Utrecht University Library
Partner in Science
Universiteit Utrecht

Tijdschrift voor diergeneeskunde

https://hdl.handle.net/1874/281117

Deel 128 • Aflevering 13 • 1 juli 2003

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
- 7 JULI 2003
SVN

JAARCONGRES 2003
DIERENARTS IN BALANS
2•3•4 oktober

Tijd
Diergeneeskunde





Wetenschap

Splenectomie bij een dressuurpony: einde sportcarrière?

Actua

Veterinair Ondernemen deel 3: De omgeving
Stof belangrijk probleem in varkensstallen
Vissen kennen pijn, angst en stress: criteria voor het doden van paling en meerval opgesteld

KNMvD

GGG regionaal/Intervisie
Bulletin Bestuur en Bureau
Tjeerd Jorna president FVE

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK UTRECHT
3223 787 1

Coming up soon

Het nieuwe droogzetten



Binnenkort
meer informatie

Pfizer
Animal Health

Pfizer Animal Health bv - Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel - www.pfizerah.nl

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 13
1 juli 2003

Inhoud

Linkerfoto: familie Fokker, rechterfoto: uit artikel van F.E. Westerduin e.a.

Wetenschap

Actua

Uit de Hoofdredactie 405

Case report
Splenectomie bij een dressuurpony: einde sportcarrière?; *F.E. Westerduin, D.P.K. Lankveld, M.A. van der Velden, W. Back en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 406

Referaten 411

Veterinair tuchtrecht
Mag ik effe vange?; *I. Boissevain* 412

Veterinair Ondernemen
Veterinair Ondernemen deel 3: De omgeving; *J. Hulsen* 413

Berichten & verslagen
Week van het Huisdier 2003; En de winnaar is..... 418
Onderzoek naar (sub)tropische ziekten wint Merial Award 2003 voor parasitologie 418
Stof belangrijk probleem in varkensstallen 419
Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in mei 2003 420
Leden Aurivom ontvangen liquidatie-uitkering van ruim 300 euro 421
Marktonderzoek 'VET 150 Nederland, 2003' 421
Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit 422
Stichting SAAG waarschuwt voor tekenbesmettingen 422
Vier organisaties samen in Animal Sciences Group 422
Vissen kennen pijn, angst en stress: criteria voor het doden van paling en meerval opgesteld 423
Dooier en eiwit altijd bemonsteren voor residuonderzoek in eieren 423
15e Veterinair Golfkampioenschap 424

Ingezonden
Doden hobbydieren zinlose maatregel; *J. van Bers* 424
Beeldspraak; *S.J. de Groot* 425
Beeldvorming van het beroep van veeverloskundige; *Dierenkliniek De Lingehoeve en Dierenartsenpraktijk Tiel-Maurik* 425
Ordinaire broodnijd; *A. Westerhuis* 425

PREVENTIC-B®: SPECIALE TEKENBAND VOOR HONDEN



- Biedt 5 maanden bescherming tegen teken èn vlooien
- Snel knock-down effect door de stof bendiocarb
- Reukloos voor mens en dier
- In één handige presentatie, geschikt voor alle hondenrassen

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Preventic-B: REG NL 9908. **Werkzame stof:** bendiocarb. **Doeldier:** hond. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427127 e-mail: info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Boekbespreking 426

Studentenreferaten 427

KNMvD

GGG regionaal/Intervisie 428

Bulletin B&B
Bulletin Bestuur en Bureau; Nummer 4, mei 2003 429

Maatschappijnieuws
Nederland krijgt positie in Europese dierenartsenvereniging; Tjeerd Jorna President FVE 431
Jaarcongres 2003 432

Personalia 432

Doorlopende agenda 433

Deadline 434

Contents

Case report
Splenectomy in a dressage pony: end of career?; *F.E. Westerduin, D.P.K. Lankveld, M.A. van der Velden, W. Back, and M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan.*

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 128
Aflevering 14/15
15 juli 2003

Foto: Dr. M. Sloet

Wetenschap

Actua

Uit de Hoofdredactie

Oorspronkelijk artikel
Endoscopisch verwijderen van vreemde voorwerpen uit hond of kat; *E. den Hertog* 434

Boekbespreking 439

Veterinair tuchtrecht
Klachten over homeopathie; *I. Boissevain* 441

Voor de praktijk
Leidraad paard: een hulpmiddel in de geneeskunde van het paard? 442

VWA/Keuringsdienst van Waren
Behandeling van niet-alimentaire zoönosenmeldingen
door VWA/Keuringsdienst van Waren; *S.M. Valkenburgh* 454

Berichten & verslagen
Uitbraak apenpokken ('monkeypox') in de VS; *L.C.T. Verkleij* 457
Mutaties in de diergeneesmiddelenregistraties in juni 2003 458
Risico van ziekte van Lyme door tekenbeet verdubbeld 459
Decentraal röntgenologisch onderzoek jonge KWPN-hengsten 459
Contributie erkenningen VKO 459
Stichting Dierenopvang Bosnië zoekt dierenarts(en) 460
Fifth International Conference on Boar Semen Preservation 460

Ingezonden
Gezondheidsverklaringen voor Frankrijk; *A. Beijer* 460
BSE besluit van Minister Veerman een stap in de goede richting; *A.J.G. van 't Hooft* 461
Is er over nagedacht? *A. van Foreest* 462
Collega Binkhorst en Professor Wagenaar; *H.A. Brouwer* 463

Studentenreferaten 463

PREVENTIC-B®: SPECIALE TEKENBAND VOOR HONDEN



- Biedt 5 maanden bescherming tegen teken èn vlooien
- Snel knock-down effect door de stof bendiocarb
- Reukloos voor mens en dier
- In één handige presentatie, geschikt voor alle hondenrassen

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Preventic-B: REG NL 9908. **Werkzame stof:** bendiocarb. **Doeldier:** hond. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427127 e-mail: info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

In memoriam
Jan Bosch; *J.H.H. van Eck, J.F. Heijmans* 464

GGG-pagina 465

Maatschappijnieuws
Besturendag 2003: de relatie tussen KNMvD en externe organisaties; *L.C.T. Verkleij* 466
Jaarcongres 2003 469
Wijziging wettelijk minimum (jeugd)loon per 1 juli 2003 473

Personalia 473

Deadline 474

Contents

Original papers
Endoscopic removal of foreign bodies from cats or dogs; *E. den Hertog*

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 16
15 augustus 2003

Inhoud

Foto: Prof. Dr. G. Wagenaar; *M. Sloet*

Wetenschap

Actua

Uit de Hoofdredactie 473

Droogzetten van koeien: een vergelijkend onderzoek van twee droogzetpreparaten; *O.C. Sampimon, J.C.A. Vernooij en J. Sol* 474

Boekbespreking 481

Studentenreferaat 481

Veterinair tuchtrecht
Is een fokadvies heilig?; *I. Boissevain* 482

Berichten & verslagen
Reiniging en ontsmetting: tips voor de praktijk; *S.A. Burt* 483
Jaarlijkse melding geschrapt uit Vrijstellingsregeling; *A. Kamphuis* 485
Houdbaar na aanprikken?; *S.J. Mesu* 486
De dierenarts schaakmat? VET aan ZET!; *K. Orsel en H. van Beers* 490
West Nile Virus ook in Nederland?; 491
Uitgave 'Behouden vee' illustreert vijftig jaar Diergeneeskundig Memorandum; *S. Umans* 493
Huisdieren en domesticatie, de seksuele selectie 'ontstegen'; Over biologische drijfveren en ambitie, *M.Th. Frankenhuis* 494
FIDIN lanceert 9e editie van haar Repertorium op internet 496
Joint Meeting on Animal Health - Groep Geneeskunde van het Rund & British Cattle Veterinary Association 497

Veterinair verleden
Edmond Isidore Étienne Nocard (1850-1903); *A.H.H.M. Mathijsen* 488

Ingezonden
BVD-vrij: Wat is het certificaat waard?; *L.R.M. Verberne* 497
Hoezo homeopathie kwakzalverij?; *A.F. Hendriks* 498
Reactie op oproep voor Werkgroep van 'veterinaire kruidendokters'; *J.T. Lumeij* 499
Reactie op: "Is de hobbykip werkelijk een gevaar voor de commerciële pluimveehouderij?" van Dr. A.C. Voeten; *J. van Bers* 500

VITAMINTHE®: MAKKELIJK EN SNEL ONTWORMEN



De voordelen van Vitaminthe

- Werkt tegen spoel-, zweep-, haak- én lintwormen
- Handige, makkelijk in te stellen doseerspuit
- Al effectief bij eenmalige behandeling
- Verkrijgbaar in: 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml
- Speciale consumentenfolders over het ontwormen van pups en kittens én volwassen honden en katten beschikbaar

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. Per ml orale pasta: niclosamine 240 mg, oxibendazole 30 mg. Doeldieren: hond en kat.
Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. www.virbac.nl en info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Cursussen en Congressen

Vooraankondiging van de Najaarsdag 2003 van de GHwD 500
Werkvergaderingen 501
Kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij - Symposium Groep GKZ 502
Hoezo koppig? De ezel, nét even anders! 502
Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk? 503
Themamiddag HCM 503
Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree – "Villa BVD" 503

KNMvD

Jaarcongres 2003

Jaarcongres 2003, een must voor iedere dierenarts (student)! 504
Nominaties Jaarprijs 504

In memoriam

Prof.dr. Gerard Wagenaar; *Evert Offereins en Jan Kroneman* 505

Personalia

507

Deadline

508

Maatschappijnieuws

Archief van Afdelingen van de KNMvD 509
Het lidmaatschap van een Groep 509

Doorlopende agenda

509

Contents

Original paper

Drying off cows: a comparative study with two dry cow products;
O.C. Sampimon, J.C.A. Vernooij en J. Sol 474

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 17
1 september 2003

Inhoud

Foto: Vulinstructie van de sectiokoffer - Jan Hulsen

Uit de Hoofdredactie

Wetenschap

Oorspronkelijk artikel
Maligne melanoom in het bekken als mogelijke oorzaak van een bewegingskreupelheid in het achterbeen bij twee schimmelkleurige paarden; *J.A. de Blaauw, A.B.M. Rijkenhuizen, R.A. van Nieuwstadt, G.C.M. Grinwis en W. Back* 512

Actua

Veterinair tuchtrecht
Gemiste diagnose bij zeldzame aandoening; *I. Boissevain* 520

Berichten & verslagen
Review 2001: de Diergeneesmiddelenwet wordt herzien; *J. Hulsen en S.J. de Groot* 521
"Wat doe jij tegenwoordig...?" Dierenarts aan het werk; *L. Verkleij* 524
Cees Wensing: "Welzijnsonvriendelijk gedrag meer onkunde dan onwil."; *B. Hendriks* 526
Wachttijden, parenterale ondersteuning en off-label behandelingen; *J. Hulsen* 528
Een gecertificeerde gemengde eenmanspraktijk; *J. Hulsen* 532
VKO als onafhankelijke autoriteit; *J. Hulsen* 534
Eerste ledenvergadering Belangengroep Practici in Loondienst 534
Herinnering nieuw adres KNMvD 535

Cursussen en congressen
Paardenmiddelen in de praktijk, wat mag en niet mag 535

Boekbespreking 535

FORTIFLEX, HELPT HONDEN BETER BEWEGEN



- Synergetische combinatie van Chondroïtinesulfaat en Chitosanide.
- Hoge mate van zuiverheid en kwaliteit van de natuurlijke bestanddelen
- Aanvullend diervoeder met chondroprotectieve en -herstellende eigenschappen
- Probleemloos bij langdurige toepassing
- Smakelijke tablet, slechts éénmaal daags 1 tablet

Virbac ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl. www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

In memoriam
Hans Goedhart; *D. Poppema, G. Maris* 537

Jaarcongres 2003 537

Maatschappijnieuws
Correcties Jaarboek 541
Regio Oost steekt van wal 542
Symposium GKZ 543
Studiemiddag voor asieldierenartsen 543

Personalia 543

Doorlopende agenda 546
Regio-vergaderingen 546

Jubilea 547

Deadline 547

Contents

Original paper
Malignant melanoma of the pelvis as a possible cause of pelvic limb lameness in two grey mares; *J.A. de Blaauw, A.B.M. Rijkenhuizen, R.A. van Nieuwstadt, G.C.M. Grinvis, and W. Back*

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 18
15 september 2003

Inhoud

Foto:

Uit de Hoofdredactie 549

Wetenschap

Oorspronkelijk artikel
Beoordeling van een aantal commerciële voeders voor leguanen *(Iguana iguana)*, baardagamen *(Pogona vitticeps)* en land- en moerasschildpadden; *M.J.L. Kik en A.C. Beynen* 550

Actua

Veterinair Verleden
James Law (1838-1921); *A. Mathijsen en E.P. Oldenkamp* 556
Veterinair tuchtrecht
Wachttijden in de diergezondheidszorg?; *I. Boissevain* 558
Uit en voor de praktijk
Hypercalciëmie bij hond en kat; *R.J. Slappendel en H.S. Kooistra* 559
Berichten & verslagen
Rectificatie 561
Overzicht studentenreferaten 561
Onderzoek gevolgen MKZ voor praktiserende dierenarts 561
Mutaties in diergeneesmiddenenregistraties juni 2003 562
Cursussen en congressen
Mastitisseminar 563
Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk? 563
Veterinary Wand Healing Association 563
Boekbespreking 564

Arbeidsongeschiktheid

Introductie Floor Stembert, bij publicatie van rapport over haar dossieronderzoek arbeidsongeschiktheid; *L.L. Verkleij* 565
Dierenarts: Een gezond beroep?; *F.M. Stembert, L.J.A. Lipman en J.B.A. Loomans* 566
Loopbaanplanning … ook voor de dierenarts?; *T.H. Hepkema* 570
Tandartsen winnen met gemak van dierenartsen!; *L.L. Verkleij* 573
Bestuur stelt Stuurgroep 'Aanpak arbeidsongeschiktheid' in; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 575

GOEDE VOORUITZICHTEN VOOR HOND EN KAT



De oogproducten van Virbac:

- Chlooramfenicol + vitamine A oogzalf®: een breedspectrum antibioticumpreparaat dat wordt gekenmerkt door een goede uitvloeibaarheid, een lange contacttijd en een niet prikkelende zalfbasis.
- Tiacil®: een steriele, isotone visceuze oogdruppel op basis van dexamenthason en gentamicine.

Virbac ANIMAL HEALTH

Chlooramfenicol + vit.A oogzalf: REG NL 3905 U.D.A. *Werkzame stof:* chlooramfenicol, vitamine A. *Doeldier:* hond en kat
Tiacil: REG NL 2383 U.D.A. *Werkzame stof:* gentamicine en dexamethason. *Doeldier:* hond en kat. *Voor meer informatie:* Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl. www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws
Bulletin bestuur en bureau, nummer 5, juni-augustus 2003 576
Symposium kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij 580

Jaarcongres 2003
"Intercollegiale contacten kunnen bijdragen tot betere samenhang binnen wereldje van dierenartsen"; *B. Hendriks* 578
Wil jij ook gratis naar het Jaarcongres 2003? 579

GGG
Najaarsdag 2003: '(be)handelen' 580

Doorlopende agenda 581

Deadline 583

Contents

Original paper
Evaluation of a number of commercial diets for iguana *(Iguana iguana)*, bearded dragons *(Pogona vitticeps)*, and chelonians; *M.J.L. Kik, and A.C. Beynen*

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 19
1 oktober 2003

Inhoud

Foto cover: Raad van Toezicht

Uit de hoofdredactie 585

Overige artikelen
Genetisch-epidemiologisch onderzoek in een geboortecohort boxers; *A.L.J. Nielen* 586

Boekbespreking 591

Veterinair tuchtrecht
Een dodelijke vakantie-inenting; *I. Boissevain* 592

Uit en voor de praktijk
Infectieuze boviene rhinotracheïtisuitbraak op een nagenoeg BHV1-vrij bedrijf kan tot grote problemen leiden; *M. Holzhauer, R. Dijk, J. Mars* 593
Het genetisch-epidemiologisch onderzoek bij de boxer; Wisselwerking tussen practici en onderzoekers; *M.A.E. van Hagen, I. van der Gaag* 596

Berichten & verslagen
In gesprek met de ISO-auditor. Interview met Stef Gielen; *J. Hulsen* 598
Fluoroquinolone gerelateerde blindheid bij katten; *M.H. Boevé* 600
Hepatitis E door het eten van rauw vlees; *W. van der Poel* 601
Movir handhaaft premiestelling van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen 602
Oudledendag Veterinair Dispuut Unitas 602
Voedsel en Waren Autoriteit is verhuisd 602
Jaarverslag Ereraad 2002 603
Houdt uw assistent uw praktijk draaiende? 604

Ingezonden
Vraagtekens bij handelwijze verzekeringsmaatschappij NZH; *P. Theuns* 604

Voedsel en Waren Autoriteit 605

LACTOLYTE, EERSTE HULP BIJ KALVERDIARREE



Lactolyte orale rehydratietherapie met Lactoserum

- Snel herstel van de waterhuishouding én bestrijding van metabole accidose
- Betere energievoorziening waardoor minder gewichtsverlies
- Goede acceptatie en probleemloze overgang naar de melk
- Verpakkingen: 8 sachets of een pot van 900 gram

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Lactolyte® REG NL 2393. **Samenstelling:** elektolyten, suikers en mineralen. **Indicatie:** elektrolytentekort en dehydratie. **Doeldier:** kalf. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Cursussen en congressen
PRDC-symposium op 9 en 10 oktober 2003 606
Studiemiddag voor asieldierenartsen 606
VhiVer-symposium 606
Cursus Erkend dierenartsassistent nu ook in België 606
Veterinary Wound Healing Association 607

Studentenreferaten 607

KNMvD

In memoriam
S. van Harten; *J. Smak, H. Logtenberg* 608

Maatschappijnieuws
Omissies in agenda Algemene Vergadering 4 oktober 2003; *Tj. Jorna* 609
Raad van Toezicht geen extra bestuurslaag, maar klankbord van leden 610
Bijeenkomst Werkgroep Paard van de Groep Homoeopathisch-werkende dierenartsen 612
Jaarvergadering Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren 612
Rectificatie Correcties Jaarboek 2003 612

Personalia 612
Doorlopende agenda 615
Deadline 616

Contents

Other papers
Genetic and epidemiological investigation of a birth cohort of boxers; *A.L.J. Nielen* 586

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 20
15 oktober 2003

Inhoud

Uit de hoofdredactie 617

Wetenschap

Overzichtsartikel
Diergeneeskunde en Volksgezondheid ofwel Veterinaire Volksgezondheid; *W. Edel* 618

Actua

Veterinair tuchtrecht
Proefkonijn?; *I. Boissevain* 628

Berichten & verslagen
Verpakkingsinstructies diagnostisch en infectieus materiaal gelden nog tot 2005; *M. Mirck* 629
Practici ondernemen zelf vaak actie bij verwaarlozing landbouwhuisdieren; *J. Veling en B. Muller* 632
Werkgroep Katten van het Platform Verantwoord Huisdierbezit 634
PreventieWijzer prima ondersteuning bij bedrijfsbegeleiding 635
Meldpunt dierenleed 635
Mutaties diergeneesmiddelenregistraties augustus 2003 637

Uit en voor de praktijk
Over de bedrijfseconomische gezondheid van praktijken; *A. Kroneman en J. Klingen* 630

Ingezonden
BSE-bloedtest bij levende dieren; *A.J.G. van 't Hooft* 636
Anecdote; *G. Uilenberg* 636

Congressen en cursussen
Nascholing honden- en kattengedrag in de dierenartsenpraktijk 637
Avond over Vuurwerkangst 638
'Blijf op de hoogte' New techniques in diagnostics and treatment of sport horses 638

Boekbesprekingen 638

KLINISCHE AVONDEN VAN VIRBAC

"Ontdek het plekje" De chronische, recidiverende tandvleesontsteking bij de kat: onderzoek en behandelplan.
Jhr. Drs. A.W. van Foreest

"De wereld van cytokines, interferonen en antivirale immuuntherapie in de Diergeneeskunde".
Prof.emer.dr. Marian C. Horzinek

Dinsdag	9 december 2003	Van der Valk Hotel Eindhoven
Donderdag	8 januari 2004	Van der Valk Hotel Drachten
Dinsdag	9 maart 2004	AC Restaurant De Meern
Dinsdag	13 april 2004	Hotel De Cantharel Apeldoorn

Virbac ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie: Mariska Lagerweij, Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427108 e-mail: info@virbac.nl www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

B&B-bulletin
Bulletin Bestuur en Bureau, nummer 6, september 2003 640

Maatschappijnieuws
Oktobernummer Veehouder en Dierenarts zeer compleet 642
Movir handhaaft premiestelling van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen 643

GGG 644

Personalia 645
Doorlopende agenda 645
Deadline 645

Contents

Review paper
Veterinary public health; *W. Edel* 618

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 21
1 november 2003

Inhoud

Foto's cover: Peter van Rootselaar.

Wetenschap

Uit de hoofdredactie 649

Original paper
The prevalence of antibodies against *B. burgdorferi*, an indicator for Lyme borreliosis in dogs? A comparison of serological tests; *H.A.T. Goossens, J.H.J. Maes, and A.E.J.M. van den Bogaard †* 650

Actua

Veterinair tuchtrecht
Dienstplicht; *I. Boissevain* 658

VWA
VWA spreekt boer, arts en minister aan 660

Berichten & verslagen
Kolom wachttermijnen in Vrijstellingsregeling komt te vervallen; *S.J. de Groot* 662
Boek 'Koesignalen' brancheoverschrijdend; *S. Umans* 663
DIB bezoekt collega Niels van Elk in Dolfinarium Harderwijk; *L. van Veen* 664
Onderwijsvernieuwingen diergeneeskunde – het gewenste resultaat?; *S. van Klarenbeek en P. van Breukelen* 665
Verzoek om medewerking praktijkonderzoek 665

Congressen en cursussen
Voedingskennis, een veterinaire deficiëntie 666
Biotechnologie en wetgeving. Hoe nu verder in de praktijk? 666

KNMvD

Jaarcongres
Sportdag 2003 667
Dierenarts raakt (weer) in balans tijdens KNMvD-Jaarcongres 2003; *S. Umans* 670
Jaarrede 2003: "Dierenarts heeft moeilijke maatschappelijke omstandigheden tegen" 675
Workshop VVAA: De dierenarts financieel-economisch in balans; *S. Umans* 678
Workshop Verandermanagement door Paul Nyst; *N. Thybaut* 680
Onderscheidingen 681
Algemene Vergadering 2003: Ton de Ruijter opnieuw gekozen tot voorzitter; *S. Umans* 681

LACTOLYTE, EERSTE HULP BIJ KALVERDIARREE



Lactolyte orale rehydratietherapie met Lactoserum

- Snel herstel van de waterhuishouding én bestrijding van metabole accidose
- Betere energievoorziening waardoor minder gewichtsverlies
- Goede acceptatie en probleemloze overgang naar de melk
- Verpakkingen: 8 sachets of een pot van 900 gram

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Lactolyte® REG NL 2393. **Samenstelling:** elektolyten, suikers en mineralen. **Indicatie:** elektrolytentekort en dehydratie. **Doeldier:** kalf. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Maatschappijnieuws

Visie KNMvD over de 'Toekomst intensieve veehouderij' naar de minister van LNV; *S.J. de Groot* 683
Eindejaarsdrukte goodwillberekeningen 688
Website-enquête ingevuld? 688
Najaarsdag 2003 GHwD: 'Auto-immuunziekten bij gezelschapsdieren en paard' 688

Personalia 689
Deadline 690

Contents

Original Paper

The prevalence of antibodies against B. burgdorferi, an indicator for Lyme borreliosis in dogs? A comparison of serological tests; *H.A.T. Goossens, J.H.J. Maes, and A.E.J.M. van den Bogaard †* 650

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 128
Aflevering 22
15 november 2003

Foto's cover: Peter van Rootselaar (links) en foto rechts uit artikel 'vergroot ovarium bij merrie' van C.M. Westerman e.a.

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 691

Overzichtsartikel
Een vergroot ovarium bij de merrie, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus; *C.M. Westermann, J.M. Parlevliet, N.M. Meertens en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 692

Veterinair tuchtrecht
Raadsels en recovery; *I. Boissevain* 698
Uitspraak Veterinair Beroepscollege met consequenties: registratie van vitale parameters tijdens de recovery van patiënten moet standaard worden; *F.J.W.C. van Herten* 699

Berichten & verslagen
Kwaliteitsgaranties van diergeneesmiddelen; *J.W. van Haersma Buma* 701
Association of Veterinary Consultants 704
Opening paardencentrum PTC^{+} door Jan Kamminga 704
Museum Diergeneeskunde: Bewaker van diergeneeskundig erfgoed; *A. Folkerts* 706
Geen welzijnsproblemen foetus bij doden drachtige landbouwhuisdieren bij dierziektebestrijding 707
Kinderen willen het liefst dierenarts worden 707
Peter de Leeuw per 1 januari 2004 Chief Veterinary Officer 710
Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in september 2003 710

Congressen en cursussen
Nascholingscursusreis Cuba 711
Second European Equine Health & Nutrition Congress 712

Ingezonden
Misleidende klinische ervaring; *J.T. Lumeij* 712
NHZ Verzekeringsmaatschappij?; *C.P.M.A. Kriele* 714
Rectificatie - BSE bloedtest bij levende dieren 714
Studentenreferaten 715
Boekbespreking 715

KLINISCHE AVONDEN VAN VIRBAC

"Ontdek het plekje" De chronische, recidiverende tandvleesontsteking bij de kat: onderzoek en behandelplan.
Jhr. Drs. A.W. van Foreest

"De wereld van cytokines, interferonen en antivirale immuuntherapie in de Diergeneeskunde".
Prof.emer.dr. Marian C. Horzinek

Dinsdag	9 december 2003	Van der Valk Hotel Eindhoven
Donderdag	8 januari 2004	Van der Valk Hotel Drachten
Dinsdag	9 maart 2004	AC Restaurant De Meern
Dinsdag	13 april 2004	Hotel De Cantharel Apeldoorn

Virbac ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie: Mariska Lagerweij, Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427108 e-mail: info@virbac.nl www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws
KNMvD blijft praktijkcertificering en erkenningsregelingen krachtig stimuleren; *Tj. Jorna* 716
Ethische vraagstukken binnen de diergeneeskunde; *J. Minderhoud en F.J.W.C. van Herten* 716
Eindejaarsdrukte goodwillberekeningen 717
Doorgeven functiewijziging in verband met berekening van uw contributie 718
Nieuwe opzet Jaarcongres 718
Artikel progressieve retina-atrofie wint Jaarprijs Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2002 718
Rectificatie KNMvD-jaarverslag 2002 719
Afdeling Zuid-Holland bestaat niet meer 719
Eerste ledenvergadering Belangengroep Praktiserende dierenartsen in Loondienst 720

Bulletin B&B
Bulletin Bestuur en Bureau, nummer 7, oktober 2003 720

Werkgroep Vleeskalveren
Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren; *A.G.G. Kok* 719

Personalia 722
Doorlopende agenda 722
Deadline 723

Contents

Review
Enlarged ovary in a mare: review of the literature; *C.M. Westermann, J.M. Parlevliet, N.M. Meertens, and M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 692

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 23
1 december 2003

Inhoud

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 725

Overige artikelen
Beoordeling van commerciële papegaaienvoeders; *F.J. Bavelaar en A.C. Beynen* 726

Boekbespreking 735

Veterinair tuchtrecht
Het bestrijdingsprogramma bestreden?; *I. Boissevain* 736

Berichten & verslagen
Module vleeskalveren 737
Britten halen de wereld naar Amsterdam; Een impressie van het recente BCVA/Groep Rund congres; *J. Hulsen* 738
Over de ins en outs van het digitale Repertorium 741
Wijziging in controle GVP door Stichting KKM 742
Blackhead bij kalkoenen: voorspelbare calamiteit maakt probleem bespreekbaar; *S.J. de Groot en P. van Beek* 744
Muggen rukken op; *L.C.T. Verkleij* 745
Mutaties in Diergeneesmiddelenregistraties 746

Voedsel en Waren Autoriteit
Hormonale groeibevorderaars 743

Interview
Lidwien Verdegaal: "Het is erg stimulerend om 'in het grote brein' te kunnen werken" 748

LACTOLYTE, EERSTE HULP BIJ KALVERDIARREE



Lactolyte orale rehydratietherapie met Lactoserum

- Snel herstel van de waterhuishouding én bestrijding van metabole accidose
- Betere energievoorziening waardoor minder gewichtsverlies
- Goede acceptatie en probleemloze overgang naar de melk
- Verpakkingen: 8 sachets of een pot van 900 gram

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Lactolyte® REG NL 2393. **Samenstelling:** elektolyten, suikers en mineralen. **Indicatie:** elektrolytentekort en dehydratie. **Doeldier:** kalf. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws

Staatssecretaris Rutte op bezoek bij de KNMvD; Open gesprek over de nieuwe pensioenswetgeving; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 750
Katja Buchsbaum: "Harmonisatie geeft meerwaarde aan de EU"; *B. Hendriks* 752
Doorgeven functiewijziging in verband met berekening van uw contributie; *Tj. Jorna* 753
Aangepaste openingstijden bureau KNMvD in december 753

In memoriam

Gerrit Schoenmaker; *J. Akkermans, A. Flamand* 754

Deadline

753

Personalia

754

Jubilea

758

Contents

Other papers

Qualification of commercial feeds for parrots; *F.J. Bavelaar en A.C. Beynen* 725

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 128
Aflevering 24
15 december 2003

Inhoud

Uit de hoofdredactie 759

Oorspronkelijk artikel
Eenzijdige facialis-paralyse en keratitis sicca bij een paard met temporohyoïd-osteoartropathie; *E.J.M.M. Verdegaal, E.J.B. Veldhuis Kroeze, K.J. Dik, L.A.A.M. van Ooijen en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 760

Met bijdragen van dr. W.A.B. Jaartsveld, prof. dr. J. Kroneman, prof. dr. H.J. Breukink, dr. R.J. Feddema, dr. E.E. Kemperman, dr. J.J. Aukema, prof. dr. H.H. Sasse, dr. Th. Wensing, dr. G.K. van Meurs, mevrouw dr. G.J. Binkhorst, dr. C. Holzhauer, dr. P.J.M. van Wegen, prof. dr. J.H.M. Verheijden, dr. H.M. Mirck, dr. R. Kuiper en dr. H.P. Hoebe 768

Veterinair tuchtrecht
Een keizersnede met staartjes; *I. Boissevain* 767

Berichten & verslagen
Over de bedrijfseconomische gezondheid van praktijken: Gefundeerde tarieven voor gezelschapsdierenpraktijken; *A. Kroneman en J. Klingen* 776
PIR-DAP in de praktijk; *W. van den Ekker* 778
Dierenkliniek Eibergen zet systeem van structurele bedrijfsbegeleiding op. Vertaalslag van werken per stuk naar werken per uur; *S. Umans* 779
Verkiezing 'Dierenartsassistent van het Jaar 2004' 780
Identificatie en registratie van paarden 781
Homeopathie: wetenschappelijk te onderbouwen? 782
Opleiding tot Huisdier Gedragsadviseur 783
(Hoe) kies ik een externe managementadviseur. Externe ondersteuning begint met een projectplan en een offerte; *J. Hulsen en H. de Groot* 783

KLINISCHE AVONDEN VAN VIRBAC

"Ontdek het plekje" De chronische, recidiverende tandvleesontsteking bij de kat: onderzoek en behandelplan.
Jhr. Drs. A.W. van Foreest

"De wereld van cytokines, interferonen en antivirale immuuntherapie in de Diergeneeskunde".
Prof.emer.dr. Marian C. Horzinek

~~Dinsdag~~	~~9 december 2003~~	~~Van der Valk Hotel Eindhoven~~
Donderdag	8 januari 2004	Van der Valk Hotel Drachten
Dinsdag	9 maart 2004	AC Restaurant De Meern
Dinsdag	13 april 2004	Hotel De Cantharel Apeldoorn

Virbac ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie: Mariska Lagerweij, Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427108 e-mail: info@virbac.nl www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. O.A. van Dobbenburgh, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. E.A.M. Hendriks
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Ingezonden

Veterinaire Volksgezondheid; *J.G. van Logtestijn* 784
Gezondheidsclaims over honden- en kattenvoeders; *A.C. Beynen* 785

KNMvD

Maatschappijnieuws

Hoog hormoongehalte tijdens GGG-Najaarsdag over (be)handelen; *S. Umans* 789
Controle attesten; *Tj. Jorna* 792

Bulletin B&B

Bulletin Bestuur & Bureau, nummer 8, november 2003 793

In memoriam

Jacob Hette Hylkema; *J.F. Tigchelaar* 794

Personalia

795

Deadline

795

Contents

Original Paper

Unilateral facial paralysis and keratitis sicca, signs of temporohyoid osteoarthropathy in the horse; *E.J.M.M. Verdegaal, E.J.B. Veldhuis Kroeze, K.J. Dik, L.A.A.M. van Ooijen, and M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 759

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

De zomerperiode staat journalistiek bekend als de komkommertijd, maar daar is momenteel (nog) geen sprake van. De landelijke dagbladen en vooral de meer agrarisch georiënteerde media staan bol van belangwekkende stukken. Op het moment dat dit editorial wordt geschreven, komen in Brussel de Landbouwministers van de EU bijeen. De besluitvorming over de hervorming van het Gemeenschappelijke Landbouwbeleid van de Europese Unie moet gestalte krijgen. De plannen van Eurocommissaris Fischler, die vooral gebaseerd zijn op een ontkoppeling van productie en inkomenssteun, worden deels omarmd en door een ander deel van de lidstaten verworpen. Het compromis dat uiteindelijk ongetwijfeld wordt gevonden, zal zeker van grote invloed zijn op de ontwikkeling van de landbouw in Europa en dus van die in Nederland. Liberalisering van de wereldhandel, meer concurrentie, duurzame productie en het betaalbaar houden van het landbouwbeleid, zal het inkomen van de boeren onder druk zetten. Een druk die ook voor ons veterinairen te voelen zal zijn.
Naast de discussie over het toekomstige beleid, komen er ook andere geluiden uit Brussel, die impact zullen hebben op de veterinaire toekomst. Het transport van dieren over lange afstand, wordt terecht aan banden gelegd. Ook is er een hoopvol akkoord over de inzet van vaccinatie bij een uitbraak van MKZ. De producten van gevaccineerde dieren mogen onder bepaalde voorwaarden en in een afgebakend gebied op de markt worden gezet. Helaas blijft de kans bestaan dat door beperking van afzetgebied, de noodvaccinatie economisch een zeer onaantrekkelijk alternatief wordt. Toch is de mogelijkheid tot vaccineren gelukkig aanwezig en is het starre non-vaccinatiebeleid doorbroken.

Het in dit Tijdschrift opgenomen derde artikel in de reeks 'Veterinair Ondernemen' van Jan Hulsen, handelt over de omgeving van de ondernemer. Het sluit naadloos aan bij de bovengenoemde problematiek. De EU vormt immers de buitenste cirkel in de omgeving van onze onderneming. Deze zogenaamde macro-omgeving is voor de individuele ondernemer (veterinair) niet beheersbaar en niet beïnvloedbaar. Ook practici gezelschapsdieren hebben te maken met een macro-omgeving. De economische ontwikkelingen in de maatschappij zijn hier een factor van belang. In het genoemde artikel wordt geconstateerd dat vandaag de dag veel veterinaire markten verzadigd zijn. Dit zorgt er voor dat we in een zogenaamde vraaggestuurde markt werken. Het onderkennen van deze situatie en het hierop anticiperen is noodzaak.
Ook de bijdrage over het Veterinair Tuchtrecht draait dit keer ordinair om geld. Dat goede diergeneeskunde heel succesvol kan zijn, komt gelukkig naar voren in het interessante wetenschappelijke artikel over splenectomie bij een pony. Naast bovengenoemde onderwerpen komen er nog tal van andere zaken over 'de omgeving' van de veterinaire ondernemer in dit Tijdschrift aan de orde. Kortom voldoende stof om tot u te nemen.
Rest mij nog u een plezierige zomerperiode toe te wensen.

Jan Tiete Siebinga

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Splenectomie bij een dressuurpony: einde sportcarrière?

F.E. Westerduin[1,2], D.P.K. Lankveld[1], M.A. van der Velden[1], W. Back[1] en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan[1]

Case Report

Samenvatting

Een veertienjarige NRPS-ruin werd aangeboden bij de universiteitskliniek met milde recidiverende koliekverschijnselen sinds vijf dagen. Het dier had icterische slijmvliezen, hemolytisch bloed en donkere urine. Internistisch onderzoek leverde geen éénduidige diagnose op. De bij rectaal onderzoek gevoelde intra-abdominale strengen en het sterk hemorrhagisch buikpunctaat vormden de indicatie voor een proeflaparotomie. Bij deze exploratieve laparotomie werd alleen een sterk vergrote milt gevonden. Er werd een dunne-naald-aspiratiebiopt genomen en de buikholte gesloten. Omdat de pony koliek bleef houden werd de milt echografisch onderzocht. Na dit onderzoek, waar de verdenking op een miltumor rees, is besloten tot splenectomie. Bij pathologoanatomisch onderzoek van de milt werd vastgesteld dat er sprake was van een splenomegalie ten gevolge van infarcten. De oorzaak van deze infarcten kon niet achterhaald worden. Acht weken na de splenectomie is de pony weer voor de dressuursport in gebruik genomen. Een half jaar na de operatie won de pony de provinciale dressuurkampioenschappen.

Summary

Splenectomy in a dressage pony: end of career?

A 14-year-old Arabian cross-bred gelding was referred to the University Clinic because of mild, recurrent signs of colic for 5 days. The pony showed icteric mucous membranes, haemolytic blood, and dark coloured urine. Internal examination did not give a clear diagnosis. Unidentified intra-abdominal strands were found and haemorrhagic abdominocentesis led to the decision to perform an exploratory laparatomy. An extremely enlarged spleen was the sole finding. A splenal biopsy sample was taken and surgery was completed. The pony remained colicky, so the spleen was examined by ultrasonography. After this examination, the tentative diagnosis 'tumour of the spleen' was made and splenectomy was performed. Pathological examination of the spleen revealed splenomegaly caused by infarctions of unknown origin. Eight weeks after surgery, the pony started again in dressage competition. Six months after splenectomy, the pony won the provincial dressage competition.

Inleiding

De milt bij het paard vormt een opslagplaats voor erythrocyten en thrombocyten, filtert oude en beschadigde erythrocyten uit de bloedbaan en speelt tevens een belangrijke rol bij de afweer (4). Zo blijken mensen na splenectomie een aantal maanden extra gevoelig te zijn voor sepsis. Bij honden treedt dit fenomeen alleen op wanneer ze tegelijkertijd met immunosuppressiva behandeld worden (2).

Aandoeningen van de milt komen bij paarden erg weinig voor (1, 3, 14, 15, 19). En dan gaan ze vaak gepaard met splenomegalie. Als symptoom bij splenopathieën wordt milde, recidiverende koliek genoemd, doorgaans in combinatie met apathie (1, 14, 15, 19). Bij klinisch onderzoek wordt behalve een hemorrhagisch buikpunctaat verder niets afwijkends gevonden.

Splenomegalie is beschreven bij abcesvorming in de milt (18) en bij miltinfarcten (14, 16), maar ook bij een hyperactief paard (19) en bij een paard met recidiverende colonobstipatie (19). Daarnaast worden als oorzaak van splenomegalie equiene infectieuze anemie, neoplasieën, hemolytische anemie, salmonellose en miltvuur genoemd (5). Verder is in het kader van splenomegalie twee keer een ruptuur van de milt vermeld (3, 17). Van het merendeel van de hiervoor genoemde ziektebeelden is de prognose doorgaans slecht (1, 3, 16, 17, 18).

Splenectomie is incidenteel als behandeling van splenomegalie beschreven en de resultaten waren goed (14, 19). Experimenteel is splenectomie toegepast bij gezonde paarden, om de invloed van de miltfunctie tijdens arbeid te kunnen bepalen (7, 10-13, 20). De beschreven paarden hebben de operatie goed doorstaan en bleken nadien geen verminderd prestatievermogen te hebben. Van vijf ponies, waarbij splenectomieën werden uitgevoerd in het kader van infectieproeven, is bekend dat ze allemaal nog vele jaren zonder problemen geleefd hebben (Van der Velden, persoonlijke mededeling).

De milt van een gezond warmbloed paard bevat ongeveer 12 liter bloed met een hematocrietwaarde van 0.80 l/l (14). Tijdens arbeid contraheert de milt snel en volledig, waardoor rode bloedcellen in de circulatie komen (6, 9). Bij gesplenectomeerde dieren ontstaat bij inspanning, ondanks het gemis van de milt, toch nog een kleine verhoging van de hematocrietwaarde; dit wordt toegeschreven aan diffusie van plasma vanuit de capillairen naar de extravasculaire ruimte (6).

In de nu volgende casuïstiek worden de bevindingen en de ook op langere termijn succesvol gebleken chirurgische behandeling beschreven van een dressuurpony met recidiverende koliek ten gevolge van splenomegalie.

Casuïstiek

Ziektegeschiedenis

Een 14-jarige NRPS-ruin van 420 kg werd aan het begin van de avond bij de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard aangeboden met milde recidiverende koliekverschijnselen. De klachten waren vijf dagen eerder begonnen en de behandelende dierenarts had een obstipatie van het linker ventrale colon gediagnostiseerd. De pony werd daarop gelaxeerd met paraffine. Na twee dagen bleek de verstopping te zijn opgeheven. Het dier hield daarna echter slappe mest, at onvoldoende en kreeg opnieuw koliek. De dierenarts vond bij rec-

[1] Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Yalelaan 12-16, 3584 CM Utrecht.

[2] Corresponderend auteur: Drs. F.E. Westerduin, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, Yalelaan 12, 3584 CM Utrecht. Tel: 030-2531323, Fax: 030-2537970, E-mail: fenna-lambert@planet.nl

Tabel 1: Bloedwaarden van de patiënt.
Blood variables.

	Voor 1e operatie	Na 2e Operatie	8 maanden na operatie	Normaal-waarden
Ht (l/l)	0.26	0.34	0.37	0.36-0.42
WBC (G/l)	7.8	6.8	10.9	7.0-10.0
pH	7.40	7.35	-	7.35-7.45
BE (mmol/l)	+5.5	-2.5	-	-3 - +3
Ureum (mmol/l)	6.4	5.4	4.5	<7 à 8
γGT (U/l)	60	9	16	<20
CK (U/l)	700	107654	208	<200
AST (U/l)	270	440	248	12-275
Totaal bilirubine ((mol/l)	-	207.6	16.5	<40

tale exploratie nu echter niets bijzonders meer. Wel constateerde hij dat de ruin erg gele slijmvliezen, hemolytisch bloed en donkere urine had. De pony werd twee keer behandeld met een pijnstiller (flunixine meglumine[1], 1 mg/kg, IV). Omdat dit onvoldoende resultaat had, werd besloten de pony door te sturen naar de universiteitskliniek.

Klinisch onderzoek

Bij aankomst op de kliniek was de pony zeer alert en opgewonden. Het dier ademde oppervlakkig met een frequentie van 30/min, de polsfrequentie was te hoog (64 slagen/min) en de lichaamstemperatuur was normaal (37,8°C). Het dier had koude extremiteiten en opvallend gele slijmvliezen en sclerae.
Er waren voldoende borborygmi te horen en de buik vertoonde geen défense musculaire. Na inbrengen van een maagsonde werd geen maagoverlading geconstateerd. Bij rectale exploratie bleek de buik 'leeg' te zijn, wel werden pijnlijke strengen ter hoogte van de scheilswortel gevoeld. Bij buikpunctie werd veel sterk hemorrhagisch buikvocht verkregen, waarvan de hematocrietwaarde 0,21 l/l bedroeg. Bij microscopisch onderzoek werden hierin geen bacteriën werden aangetroffen.
Uit het bloedonderzoek (tabel 1) bleek dat de pony een anemie had. Het leucocytenaantal was normaal. De pH was goed, de Base Excess (BE) was licht verhoogd. Het ureumgehalte was normaal. De gamma-glutamyl-transpeptidase-activiteit (γGT) was verhoogd, evenals de creatine-phosphokinase-activiteit (CK). De aspartaat-aminotransferase-activiteit (AST) was hoog-normaal.
Gezien het feit dat de koliek voortduurde, er opnieuw strengen bij de scheilswortel waren gevoeld en er bij een tweede buikpunctie ook weer veel sterk hemorrhagisch vocht werd verkregen, is diezelfde nacht nog besloten tot een exploratieve laparotomie.

Exploratieve laparotomie

Preoperatief kreeg de pony ampicilline[2] (50 mg/kg, IV), gentamicine[3] (4 mg/kg, IV) en buprenorfine[4] (6 µg/kg, IV). Na premedicatie met detomidine[5] (0,01 mg/kg, IV) werd de anesthesie geïnduceerd met midazolam[6] (0,06 mg/kg, IV) en ketamine[7] (2,2 mg/kg, IV). Onderhouden van de anesthesie vond plaats met isofluraan[8] in 100% zuurstof ondersteund met een continu infuus detomidine (0,16 µg/kg/min). Bewaking van de anesthesie bestond uit ECG, capnografie, pulse-oximetrie, invasieve bloeddrukmeting en controle van de arteriële pH, $PaCO_2$ en PaO_2 (respectievelijk arteriële kooldioxide- en zuurstofspanning). De patiënt werd gedurende de gehele onderhoudsfase van de anesthesie kunstmatig geventileerd.

Het dier werd in rugligging gepositioneerd. Na het openen van de buikholte in de ventrale mediaanlijn viel direct op dat er veel bloederig vocht in de buik aanwezig was. Deze vloeistof leek op 'oud bloed'. Aan het maagdarmkanaal werden geen afwijkingen gevonden. Ook kon geen oorzaak gevonden worden voor de rectaal gevoelde 'strengen' bij het scheil. De lever leek normaal, maar de milt was duidelijk vergroot en had een onregelmatig oppervlak. Aan de parietale zijde was in de milt een forse fluctuerende zwelling te voelen, die echter niet in beeld te brengen was. Voor zover zichtbaar en voelbaar was er verder nergens in de buik een beschadiging te vinden op grond waarvan een mogelijke bloeding in de buik verklaard kon worden. Er werd een Dunne-Naald-Aspiratie-Biopt (DNAB) uit de achterrand van de milt genomen. Hierna werd de buik op de gebruikelijke wijze in vier lagen gesloten (21).
Aan het eind van de operatie kreeg de pony procaïnepenicilline G[9] (20.000 IE/ kg, IM) en flunixine-meglumine (1,1 mg/kg, IV). De anesthesieprocedure en recovery verliepen zonder problemen. Het dier is vlot opgestaan en naar stal gebracht.

Postoperatief verloop

De ruin vertoonde twee uur post-operatief weer koliekverschijnselen en bleef koliekerig ondanks twee toedieningen van buprenorfine (6 µg/kg, IV). De pony werd verder behandeld met ampicilline (50 mg/kg, IV, 4dd) en gentamicine

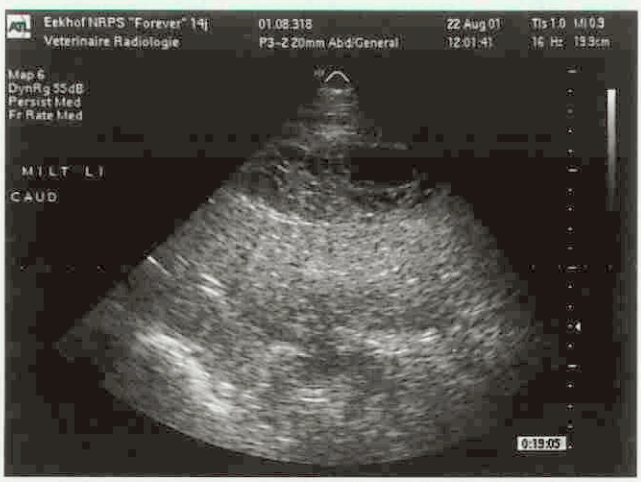


Foto 1. Het echografisch beeld met echoarme haarden, waarvan sommige met een onregelmatige cysteuze structuur. Echographic image showing non-echogenic areas, some of which had an irregular cystic structur.

[1] *Finadyne®, Schering-Plough Animal Health, Brussel, België.*
[2] *Ampi 2000®, Aesculaap BV, Boxtel, Nederland.*
[3] *Gentamycine 5%®, Eurovet Animal Health, Bladel, Nederland.*
[4] *Temgesic®, Schering-Plough BV, Maarssen, Nederland.*
[5] *Domosedan®, Pfizer Animal Health, Capelle aan de IJssel, Nederland.*
[6] *Midazolam®, Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[7] *Narketan®10, Chassot AG, Belp, Zwitserland.*
[8] *Isofluraan®, Rhône Poulenc Chemicals LTD, Avonmouth Bristol, Engeland.*
[9] *Depocilline®, Mycofarm Nederland BV, De Bilt, Nederland.*



Foto 2a. De abnormale milt, parietale zijde.
The abnormal spleen, parietal side.



Foto 2b. Een normale milt van een paard van 500 kg, parietale zijde.
Normal spleen from a horse weighing 500 kg, parietal side.

(4 mg/kg, IV, 2dd). In de dagen daarop at het dier wel, maar vertoonde voortdurend lichte koliekverschijnselen zoals krabben met de voorbenen.
In het DNAB werden vooral erytrocyten en enkele fagocyterende macrofagen gevonden, indicatief voor een hematoom.
Bij het klinisch onderzoek op de eerste dag na operatie werd een te hoge ademhalingsfrequentie gevonden (48/min), de polsfrequentie was eveneens verhoogd (52 slagen/min) en de lichaamstemperatuur was normaal (38,0°C). Bij bloedonderzoek (zie tabel 1) bleek dat de hematocrietwaarde sterk gestegen was. Het leucocytenaantal was laag normaal en de pH was normaal. Er werd een sterk verhoogd totaal-bilirubinegehalte van 207,6 µmol/l, geconjugeerd 5,2 µmol/l (maximaal 25 % van de totaalwaarde) en niet geconjugeerd 202.4 µmol/l, gevonden. Deze waarden vormden in combinatie met de verhoogde γGT-activiteit een aanwijzing voor mogelijk ook een dysfunctie in de lever.
Bij echografisch onderzoek van de milt en lever werden meerdere grote en kleine echo-arme haarden in de milt waargenomen. Sommige hiervan hadden een onregelmatige cysteuze structuur (Foto 1). De structuur van de rechter leverlob was niet afwijkend. De linker leverlob leek echter iets verdikt en wat onregelmatig van structuur, maar ernstige afwijkingen werden niet gezien.

Op grond van het echografisch onderzoek rees, gebaseerd op het beeld bij de hond, steeds meer de verdenking op de aanwezigheid van een tumoreus proces in de milt. Daarom werden röntgenfoto's van de thorax gemaakt, waarop geen aanwijzingen voor longmetastasen te zien waren.

Na uitgebreid overleg met de eigenaar werd besloten tot een splenectomie.

Splenectomie

De premedicatie en inductie van de anesthesie waren identiek aan de voor de eerste ingreep beschreven procedure. De anesthesie werd onderhouden met isofluraan in 100% zuurstof, ditmaal zonder ondersteuning van een detomidine-infuus. De patiënt werd kunstmatig geventileerd. De anesthesie werd bewaakt op de wijze, zoals beschreven voor de eerste ingreep.
Omdat bij een splenectomie er een grote kans bestaat op zeer ernstige bloedingen in het operatiegebied, is de lage arteriële bloeddruk (gemiddelde arteriële druk tussen 50-60 mm Hg), gemeten aan het begin van de procedure, in eerste instantie niet gecorrigeerd; pas na uitname van de milt is de bloeddruk door middel van een dobutamine[10]-infuus geleidelijk naar een acceptabel niveau (gemiddelde arteriële druk tussen 75-80 mm Hg) gebracht.
Het dier werd in rechter zijligging gepositioneerd. De buikholte werd geopend via een resectie van de linker 17e rib en het bijbehorende ribkraakbeen. Vervolgens werd de operatie doorgevoerd volgens de daarvoor beschreven procedure (21). Nadat de milt was losgemaakt moest vanwege de grote omvang daarvan de laparotomiewond extra vergroot worden. Pas toen kon, weliswaar nog steeds met enige moeite, de milt geheel uitgenomen worden.
Nadat de buikholte gespoeld was en de daarin aanwezige bloedstolsels zoveel mogelijk verwijderd waren, is de laparotomiewond gesloten.

Postoperatief verloop na de splenectomie

De recovery verliep zonder problemen. De pony vertoonde direct na opstaan echter duidelijke belastings- en bewegingsproblemen aan beide achterbenen. De pijnlijke, gezwollen lendenmusculatuur en het gehele klinisch beeld leidden tot de diagnose post-anesthetische myositis van de rugstrekkers en spieren van de achterhand.
Gezien de ernst van de situatie werd direct het protocol inzake post-operatieve myositis gevolgd. De pony kreeg pijnstilling in de vorm van herhaalde toediening van buprenorfine (6 µg/kg, IV) en flunixine-meglumine (1,1 mg/kg, IV). Verder werd éénmalig dexamethason[11] (80 mg, IV) toegediend. Het dier werd aangesloten op een continu-infuus Ringer (2 liter/uur).

Het dier was erg rustig, zodat sedatie niet noodzakelijk was. Na ongeveer een uur is het dier gaan liggen en was niet meer in staat zelf op te staan. Dit was reden om de pony om de drie uur op te takelen en enige tijd in staande positie te houden.
Een belangrijk onderdeel van de therapie was regelmatig bloedonderzoek ter controle van de pH, Ht en elektrolyten, zodat eventuele correcties uitgevoerd konden worden. De in eerste instantie aanwezige acidose en hemoconcentratie bleken na twee uur infuustoediening gecorrigeerd te zijn. Van de elektrolyten diende alleen het kaliumgehalte (bij eerste onderzoek post-operatief 2,4 mmol/L, normaalwaarde 3,0-5,0 mmol/L) herhaaldelijk gecorrigeerd te worden. Het CK gehalte in het bloed bedroeg 107654 U/l (normaalwaarde <200 U/l).

[10] *Dobutrex®, Genthon B.V., Nijmegen, Nederland.*
[11] *Dexadreson®, Intervet Nederland, Boxmeer, Nederland.*



Foto 3. De laparotomiewond na splenectomie en ribresectie, acht maanden na beide operaties. Haparotomy scar 8 months after splenectomy and rib section.

In verband met stress en de frequente toediening van NSAID's is gedurende drie dagen cimetidine[12] (20 mg/kg, 2dd, PO) toegediend. Vanwege de spierbeschadigingen is gekozen voor een post-operatieve orale antibioticumtoediening van trimethoprim/sulfadiazine[13] (30 mg/kg, 2 dd) in plaats van intramusculaire toediening van procaïnepenicilline G.
Na drie dagen was de toestand zodanig verbeterd, dat het infuus kon worden afgekoppeld en het dier gemakkelijk vanuit de recoverybox naar een normale verpleegbox kon lopen. In de laparotomiewond had zich inmiddels een seroom gevormd. Na drie keer puncteren bleek het seroom geïnfecteerd te zijn en is besloten het op het laagste punt te openen en te draineren. Op grond van de uitslag van het bacteriologisch onderzoek (*Enterobacter spp en E.coli*) van de vrijgekomen vloeistof en van het antibiogram is de systemische antibioticumbehandeling aangepast. Vanaf een week na de splenectomie kreeg de pony daarom enrofloxacine[14] (5 mg/kg, IV, 2dd). Twee weken na de tweede operatie was het dier zo goed opgeknapt en de operatiewond zo ver genezen, dat de antibioticumtoediening kon worden gestopt en de eigenaar de verzorging van de pony kon overnemen.
Aan de eigenaar werd geadviseerd om het dier nog drie weken boxrust te geven, maar het wel iedere dag tweemaal aan de hand af te stappen gedurende tien minuten. De wond moest dagelijks worden schoongemaakt. Verder was het advies om gedurende de volgende twee maanden de onbelaste beweging geleidelijk op te voeren en pas daarna, indien zich geen problemen zouden voordoen, de pony voorzichtig weer in gebruik te nemen.

[12] *Cimetidine, Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[13] *Sultrisan®, Anisane B.V., Raamsdonksveer, Nederland.*

Patholoog-anatomisch onderzoek

Bij het patholoog-anatomisch onderzoek van de geëxtirpeerde milt bleek dat deze sterk vergroot (Foto 2a en foto 2b) en hyperemisch was en meerdere acute tot subacute necrosehaarden bevatte.

Histologisch bleken deze haarden infarcten te zijn. Er waren geen aanwijzingen voor neoplasieën. Er is geen oorzaak voor de infarcten gevonden.

Follow-up

Een maand na ontslag uit de kliniek vertelde de eigenaar dat de pony weer goed stapte en in goede gezondheid verkeerde. Na drie maanden bleek ons dat de mogelijk wat ongeduldige of overenthousiaste eigenaar de pony reeds volop aan het trainen was; in feite was het dier alweer klaar om aan wedstrijden deel te nemen. Zes maanden na de splenectomie heeft de pony in zijn klasse het provinciale kampioenschap gewonnen. Acht maanden na operatie is er een huisbezoek afgelegd. De pony had geen last meer van de operaties; beide laparotomiewonden waren goed genezen (Foto 3). Ook werden bij het bloedonderzoek geen afwijkende waarden gevonden.

Discussie

Bij de in dit artikel besproken casus werden infectieuze anemie, salmonellose en miltvuur uitgesloten als oorzaak van de splenopathie op grond van de klinische bevindingen en het bloedonderzoek. De verhoogde γGT-activiteit wees op mogelijke problemen in de lever. De CK is een specifiek spierenzym, dat verhoogd kan zijn na zware arbeid en/of bij spierbeschadigingen. Daarnaast bevatten erytrocyten veel CK. Bij het eerste klinisch onderzoek van de pony was er direct al een verhoogde CK-activiteit (700 U/l) gevonden, die mogelijk het gevolg was van de toen reeds aanwezige hemolyse. De extreem hoge CK-activiteit (107654 U/l), die binnen een paar uur na de splenectomie was gemeten, werd toegeschreven aan de myopathie.
Post-operatieve myopathie is een bekende en gevreesde complicatie waarvan de oorzaak niet echt bekend is, maar mogelijk voor een groot deel gelegen is in een verminderde perfusie, welke resulteert in lokale hypoxie van spieren en andere weefsels tijdens de anesthesie. Om de kans op post-operatieve myopathie te verkleinen is tijdens een algehele anesthesie correctie van een te lage arteriële bloeddruk in principe essentieel om voldoende oxygenatie van de perifere weefsels van de patiënt te waarborgen. Bij deze patiënt werd er bewust voor gekozen om de daling van de bloeddruk die in het begin van de operatie optrad niet meteen te corrigeren, omdat tijdens die fase van de operatie het gevaar van ernstige bloedingen in de buik te groot werd geacht. De oxygenatie was voldoende. In hoeverre de tijdelijk verlaagde bloeddruk in dit geval een mogelijke oorzaak was van de myopathie valt niet te zeggen. Wel geeft deze casus aanleiding om in voorkomende gevallen goed te overleggen welke risico's er voor de patiënt zijn en hoe deze te ondervangen. Hierbij zal een afweging van de ernst van de complicaties en de therapeutische mogelijkheden tot een op de betreffende patiënt toegesneden procedure moeten leiden.
Bij het echografisch onderzoek werden geen duidelijke mor-

[14] *Baytril®, Bayer AG, Leverkusen, Duitsland.*

fologische afwijkingen aan de lever geconstateerd. De milt vertoonde wel meerdere grote en kleine echoarme haarden, waarvan sommige een onregelmatige cysteuze structuur hadden. Dit beeld kan bij honden op multipele abcesjes of op een tumoreus proces wijzen (2), voor paarden is op dit gebied nog weinig bekend. De pony werd door combinatie van de bevindingen bij het klinisch onderzoek, het bloedonderzoek, de proeflaparotomie en het echografisch onderzoek uiteindelijk verdacht van een neoplasie in de milt. Aangezien metastasen in andere organen (lever, longen) niet vastgesteld werden, was een splenectomie geïndiceerd.

Bij het patholoog-anatomisch onderzoek van de milt bleek de splenomegalie het gevolg te zijn van een aantal infarcten. Dit fenomeen is bij het paard nog maar twee keer beschreven (14, 16). Het eerste paard werd conservatief met bloedtransfusies behandeld en is na drie weken gestorven. Het andere paard was verdacht van verbloeden uit een ruptuur van de milt. Op grond daarvan werd een exploratieve laparotomie uitgevoerd. Omdat de milt inderdaad gescheurd was, werd vervolgens een splenectomie uitgevoerd. Bij patholoog-anatomisch onderzoek bleken er bij deze patiënt infarcten in de milt aanwezig te zijn. Het paard werd na twintig dagen uit de kliniek ontslagen en zestien maanden na operatie nam het dier weer deel aan springwedstrijden (14). De geslaagde afloop van het tweede paard, maar ook de ervaring van diverse auteurs, dat gezonde paarden en ponies na een experimentele splenectomie nog jaren zonder problemen geleefd hebben (7, 10-13, 20), leren dat de splenectomie op zich een goede prognose heeft en dat derhalve een splenectomie serieus overwogen moet worden bij paarden met een ernstige miltaandoening.

De splenectomie in de onderhavige casus werd uitgevoerd volgens de daarvoor beschreven procedure (21), met daarbij de opmerking dat bij deze pony de milt zo groot bleek te zijn, dat het noodzakelijk was om de laparotomiewond naar ventraal extra te vergroten.

De vraag is hoe de infarcten in de milt van de hier besproken casus zijn ontstaan. In geen van de andere buikorganen zijn infarcten aangetroffen. Noch tijdens de operatie, noch bij het patholoog-anatomisch onderzoek van de milt is een oorzaak voor deze anomalie gevonden. Evenmin is er bij de anamnese niets bijzonders gemeld dat een aanwijzing zou kunnen zijn.

In de humane geneeskunde worden ook infarcten in de milt beschreven en dan meestal in samenhang met hematologische en thrombo-embolische problemen (8). Het optreden van sepsis na splenectomie is bekend bij de mens en de hond (2). Gedurende de eerste twee dagen na de exploratieve laparotomie vertoonde de pony een lichte hyperthermie (38,2°C) en er ontwikkelde zich drie dagen na de splenectomie een leukocytose, die vijf dagen na de operatie maximaal was (20.6 G/l). Deze leukocytose hing in ieder geval ook samen de wondinfectie, die op zich mogelijk veroorzaakt is door een verminderde afweer. Tot een fulminante sepsis is het echter niet gekomen.

Een belangrijke vraag voor de eigenaar was of het dier zonder milt nog op hetzelfde niveau als voorheen zou kunnen presteren. Het is bekend dat paarden, die experimenteel gesplenectomeerd zijn, geen verhoging vertonen van de bloeddruk in het rechter atrium, terwijl deze bloeddrukstijging bij intacte paarden tijdens arbeid wel optreedt (7). Ook hebben ze een lagere cardiale output en een verminderde diffusie van zuurstof in de dwarsgestreepte spieren (20). Tijdens maximale arbeid krijgen ze hogere lactaatwaarden in het bloed (10). Deze dieren presteren op een gemiddeld niveau normaal (10). Bij de boven beschreven pony heeft de eigenaar in ieder geval tot nu toe geen negatieve invloed op het prestatievermogen bemerkt.

De hier beschreven pony was met een conservatieve behandeling zoals bijvoorbeeld een bloedtransfusie, niet te redden geweest. De oorzaak van het bloedverlies zou daarmee niet weggenomen zijn. In samenhang met de infarcten is er waarschijnlijk een enorme stuwing van bloed ontstaan in de milt, hetgeen tot lekkage van vocht en uiteindelijk ook van erytrocyten naar de buikholte heeft geleid. Ook de recidiverende koliek, die aan de splenomegalie werd toegeschreven, had alleen met medicatie niet blijvend verholpen kunnen worden. Voor deze pony is de splenectomie dus levensreddend geweest. Het is nog niet bekend of de pony in de toekomst ook weer op topniveau zal kunnen gaan presteren, maar de resultaten tot nu toe zijn bemoedigend.

Concluderend kan gesteld worden dat bij een paard of pony met koliek door een splenomegalie een splenectomie zeker overwogen moet worden.

Dankwoord

De auteurs willen de collegae van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard danken voor de hulp bij de diagnostiek en behandeling van deze interessante patiënt. Daarnaast zijn zij drs. M. Vastenburg van de Afdeling Diagnostische Beeldvorming en drs. J. Koeman van de Hoofdafdeling Veterinaire Pathologie zeer erkentelijk voor hun hulp bij de diagnostiek. Tot slot willen zij de eigenaar van de pony bedanken voor zijn enthousiaste medewerking.

Literatuur

1. Dyke TM, and Friend SCE. Ruptured splenic haematoma in a mare. Equine Vet J 1988; 20: 138-40.
2. Ettinger SJ, and Feldman EC. In: Textbook of Veterinary Internal Medicine, Philadelphia, W.B.Saunders Co 1995: 1945.
3. Finocchio EJ. Splenic rupture in a horse. Vet Med small Anim Clin 1971; 66: 223.
4. Guyton AC. In: Textbook of Medical Physiology, 8th edn, Philadelphia, W.B. Saunders Co 1991: 167-8.
5. Jubb KF, Kennedy PC, and Palmer N. In: Pathology of Domestic Animals, 4th edn, London, Academic Press 1993: 233-6.
6. McKeever KH, Hinchcliff KW, Reed SM, and Robertson JT. Role of decreased plasma volume in hematocrit alterations during incremental treadmill exercise in horses. Am J Physiol 1993; 265: R404-8.
7. McKeever KH, Hinchcliff KW, Reed SM, and Hamlin RL. Splenectomy alters blood pressure response to incremental treadmill exercise in horses. Am J Physiol 1993; 265: R409-3.
8. Nores M, Phillips EH, Morgenstern L, and Hiatt JR. The clinical spectrum of splenic infarction. Am Surg 1998; 64: 182-8.
9. Persson SG. On blood volume and working capacity in horses. Acta vet Scand Suppl 1967; 19: 1-18.
10. Persson SG, Ekman L, Lydin G, and Tufvesson G. Circulatory effects of splenectomy in the horse. I. Effect on red-cell distribution and variability of haematocrit in the peripheral blood. Zentralbl Veterinarmed A 1973; 20(6): 441-55.
11. Persson SG, Ekman L, Lydin G, and Tufvesson G. Circulatory effects of splenectomy in the horse. II. Effect on plasma volume and total and circulating red-cell volume. Zentralbl Veterinarmed A 1973; 20 (6): 456-68.
12. Persson SG, and Lydin G. Circulatory effects of splenectomy in the horse. III. Effect on pulse-work relationship. Zentralbl Veterinarmed A 1973; 20 (7): 521-30.
13. Persson SG, and Bergsten G. Circulatory effects of splenectomy in the horse. IV. Effect on blood flow and blood lactate at rest and during exercise. Zentralbl Veterinarmed A 1975; 22 (10): 801-7.
14. Roy MF, Lavoie JP, Deschamps I, and Laverty S. Splenic infarction and splenectomy in a jumping horse. Equine Vet J 2000; 32 (2): 174-6.
15. Spier S, Carlson GP, Nyland TG, Snyder JR, and Fischer PE. Splenic haematoma and abscess as a cause of chronic weight loss in a horse. J Am Vet Med Ass 1986; 189: 557-9.

16. Scott EA, Trapp AL, Derksen FJ, and Thompson RA. Splenomegaly and splenic infarction in a standardbred colt. Vet Med Small Anim Clin 1978; 73 (12): 1549-56.
17. Steiner JV. Splenic rupture in the horse. Equine Pract 1981; 3: 37-8.
18. Swan RA. Splenitis in horses. Aust vet J 1968; 44: 459-61.
19. Varra DL, and Nelson AW. Primary splenomegaly in a horse. J Am Vet Med Ass 1976; 168: 608-9.
20. Wagner P, Erickson BK, Kubo K, Hiraga A, Kai M, Yamaya Y, Richardson R, and Seaman J. Maximum oxygen transport and utilisation before and after splenectomy. Equine et J Suppl 1995; 18: 82-9.
21. Wilson DA, and Constantinescu GM. In: Equine Surgery, 2nd edn, Philadelphia, W.B. Saunders Co 1999: 394-9.

Status of wildlife health monitoring in the United Kingdom

A.W. Sainsbury, J.K. Kirkwood, P.M. Bennett, and A.A. Cunningham.
Vet Rec 2001;148: 558-63.

Referaten

Hoewel er in Engeland een groot aantal instituten, universiteiten en instanties zijn die zich bezighouden met veld- en laboratoriumstudies naar het voorkomen van vergiftigingen, besmettelijke en niet besmettelijke aandoeningen bij in het wild levende dieren, is er onvoldoende inzicht als gevolg van slechte coördinatie. Voorts verschillen de diverse onderzoekmethoden nogal. Resultaten worden niet altijd gemeld en/of gepubliceerd. Centrale administratie ontbreekt.
In Frankrijk, de USA en Canada is één en ander beter geregeld. Een beperkt aantal instituten is belast met het onderzoek en er vindt centrale registratie plaats. Tevens maakt men gebruik van de deskundigheid van geschoolde vrijwilligers. Ook de Scandinavische landen, Oostenrijk, Hongarije en Slovenië worden genoemd als landen met een goede administratie.
Hierdoor is het mogelijk sneller de invloed van schadelijke emissies van industriële afvalproducten vast te stellen op de fauna van het land, de zee en het moeras, terwijl tijdig het vóórkomen van besmettelijke aandoeningen al dan niet gevaarlijk voor de mens kan worden onderkend.
Schrijvers doen een aantal aanbevelingen hoe de situatie in het Verenigd Koninkrijk verbeterd kan worden.
(Referent heeft de indruk dat op dit terrein ook in Nederland wel iets veranderd moet worden).

J.P.W.M. Akkermans

Een mogelijk alternatieve route van door teken overgebrachte bacteriële infectie?

R.O. Rossi, and M.A. Rossi.
A new potential route of tick-transmitted diseases to man and animals? Am J Inf Control 2003; 31: 60.

Het is bekend dat teken belangrijke vectoren kunnen zijn van veel pathogenen bij zowel mens als dier, Het zijn obligate hematofage arthropoden die via hun voedingswijze bacteriën, virussen, etcetera kunnen overbrengen via speeksel, faeces of materiaal uit hun darm.

De hondenteek, *Ripicephalus sanguineus* is in de laatste tientallen jaren steeds meer antropofiel geworden en kan veel ziekten overbrengen, onder andere Rickettsiae ('Fievre boutonneuse'). De auteurs hebben een groot aantal van deze teken met scanning electronenmicroscopie onderzocht en toonden (met fraaie foto's!) aan, dat de teken bedekt zijn met biofilms, waarop zeer veel bacteriën als microkoloniën voorkomen. Zij suggereren dat tijdens de voeding ook pathogenen vanuit deze biofilm in het lichaam van mens en dier kunnen worden overgebracht.

J. Goudswaard

Mag ik effe vange?

Als vervolg op het vorige artikel nog een zaakje waaruit de populariteit van het eisen van schadevergoeding blijkt...

I. Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Rammelende Mastiffs

Een fokker van Mastiffs is een regelmatige bezoeker van een dierenartsenpraktijk. Als een hond niet een maagtorsie heeft, heeft het dier wel een legger of iets anders. In de vruchtbare dagen moeten de teven worden geïnsemineerd en ook dat verloopt niet vlekkeloos. Blijkbaar loopt de emmer op een kwade dag over, want de fokker klaagt twee dierenartsen van de praktijk aan voor ongeveer alle moeilijkheden die zich hebben voorgedaan. Eén hond is geopereerd aan een zwerende legger die na de operatie nooit goed is genezen, een volgende hond had een maagtorsie maar is daar ondanks een operatie aan overleden en weer een andere hond had last van een uitstekende botsplinter die met twee operaties moest worden weggehaald. Alsof dat nog niet genoeg is, zijn alle verwoede pogingen tot inseminatie zinloos want er wordt geen enkele teef drachtig. Bij een vruchtbaarheidsonderzoek in een andere kliniek blijkt dat de teven besmet zijn met de bacterie *Staphylococcus aureus*.

Wiens rekening is er astronomisch?

Volgens de fokker zijn alle problemen de schuld van de dierenartspraktijk: de *Staphylococcus*-besmetting komt door de exotische vogels waarin de praktijk is gespecialiseerd. Bovendien had de dierenarts de besmetting eerder kunnen zien, dan waren de honden misschien toch nog drachtig geworden. De botsplinter is bij de eerste operatie niet goed weggehaald waardoor een tweede operatie nodig was en de tweede maagtorsie komt omdat de dierenarts bij de eerste operatie de maag niet heeft vastgezet. De legger tenslotte is niet goed genezen omdat de wond is gaan ontsteken door slecht hechtwerk. Hoogst verontwaardigd laat de fokker duidelijk merken hoezeer zij is gedupeerd door al deze problemen. De honden met littekenweefsel door de botsplinter en de legger konden niet meer op shows worden uitgebracht, door alle antibiotica zijn ze onvruchtbaar geworden en niet-drachtige teven zijn natuurlijk een grote verliespost.
De fokker eist dan ook dat alle rekeningen (NLG 12.000) worden kwijtgescholden, ze wil vergoeding van de internationale marktwaarde van de hond met de legger (NLG 20.000) en schadevergoeding voor de niet geboren pups (NLG 78.000).



Henk Vrieselaar

Veterinair verweer

Volgens de aangeklaagde dierenartsen is de besmetting met *Staphylococcus aureus* niet afkomstig van de exotische vogels die in de praktijk worden behandeld. Dat kan helemaal niet, want bij inseminatie wordt altijd steriel gewerkt, en bij vogels worden niet bepaald dezelfde instrumenten gebruikt als bij Mastiffs...
De besmetting is niet eerder ontdekt omdat vruchtbaarheidstesten pas in een laat stadium zijn gedaan. De fokker, die zeer veel ervaring heeft met het fokken van honden, stond erop dat zij zelf het tijdstip van de inseminatie zou bepalen. Progesterontesten vond ze helemaal niet nodig.
Zelf vond de behandelend dierenarts de zwerende legger ook een lastig probleem. Het was een grote en open wond; te groot om zo te laten maar moeilijk te behandelen. De dierenarts heeft dit vooraf met de fokker besproken en gezegd dat de wondranden zo ver van elkaar verwijderd waren dat fatsoenlijk hechten onmogelijk werd. Op verzoek van de fokker heeft hij het toch geprobeerd, waarbij de wond voor driekwart werd afgedekt met huid van de hond en het restant met ander geschikt weefsel. De wond is verbonden en aan de eigenaar is verband meegegeven. Als de wond slecht is genezen, ligt dat ongetwijfeld aan de slechte hygiëne en verzorging bij de fokker thuis. Dat geldt ook voor de hond met de botsplinter; de eerste operatie verliep uitstekend maar door slechte hygiëne bij de fokker is de wond gaan ontsteken. Hierdoor is zoveel littekenweefsel ontstaan dat een tweede operatie nodig was om dit weg te halen.
De maagtorsie was een ernstige, met een sterk vergrote en uitgerekte maag. Omdat de maagwand zo uitgerekt was en vol bloedingen zat, kon deze niet worden vastgezet. Gezien de zwakte van de hond was dit sowieso niet verantwoord geweest. De dierenarts heeft dit met de fokker besproken en geadviseerd de maag op een later tijdstip vast te zetten, maar de fokker heeft hier zelf vanaf gezien.

Tuchtrechtelijke Ton?

Het Tuchtcollege loopt alle klachten langs om te kijken wat er gegrond kan zijn, maar de klachten van de fokker worden op geen enkele manier gesteund door bewijs. Wat wel vaststaat is dat de ingrepen lege arte zijn verricht met voldoende nazorg voor het dier. Ook zijn alle overwegingen en risico's met de fokker besproken. De klachten worden allemaal ongegrond verklaard en zoals na het vorige artikel duidelijk moet zijn: de eis tot schadevergoeding blijft dan ook volledig buiten beschouwing.

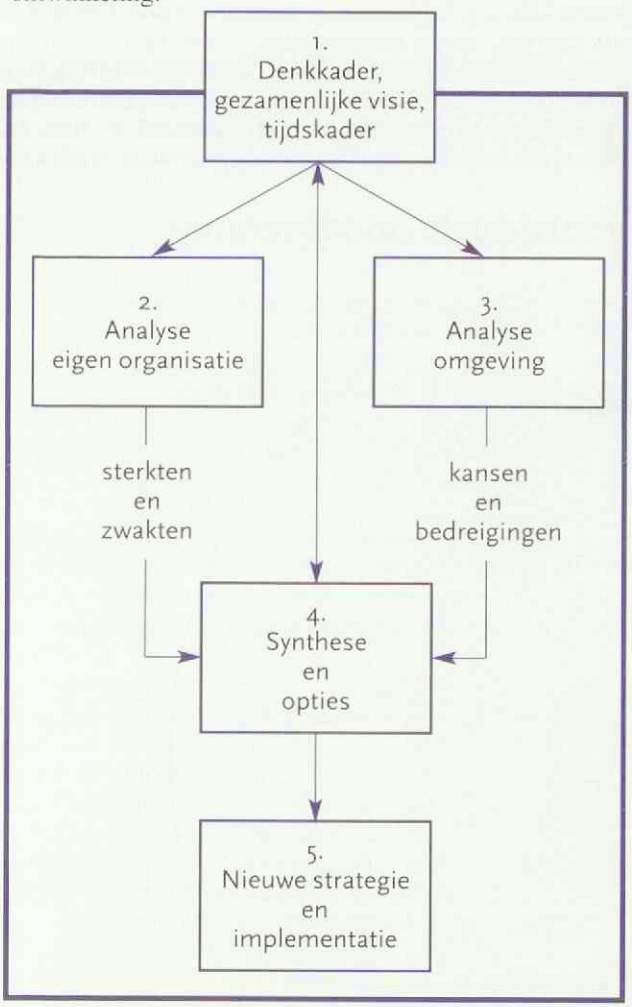
Serie veterinair ondernemen deel 3

De omgeving

J. Hulsen

Vijf artikelen over Veterinair Ondernemen beschouwen een aantal belangrijke aspecten van strategisch ondernemen. Deze informatie helpt dierenartsen bij het vaststellen van een eigen strategie, voor de eigen persoon en voor de eigen onderneming. Tevens biedt het veterinaire adviseurs aanknopingspunten om bedrijven op strategisch niveau te adviseren.

De serie volgt het onderstaand schema voor strategieontwikkeling:



Het proces van strategievorming in vijf stappen

De informatie in deze serie is niet compleet, want dat is onmogelijk. Bovendien kan over de keuze van de onderwerpen gediscussieerd worden, maar dát is juist de bedoeling: discussie.

De auteur is dierenarts en heeft een executive masterdegree in strategisch management.

Ken uzelf, ken de vijand en ken het terrein, aldus de beroemde Chinese strateeg Fun Zi tweeduizend jaar geleden. Dit artikel gaat over kennis van het terrein, de markt, en de vijand, alle mededingers. De omgeving bepaalt de kansen en bedreigingen voor een onderneming. Ook stelt zij eisen en zet zij grenzen.

In beginsel is de omgeving zo groot als de hele wereld en bestaat zij niet alleen uit concrete actoren en factoren, maar spelen ook diffuse aspecten als interacties, relaties en onderhandelingen. Kennis van de omgeving is van levensbelang voor elke onderneming. Maar wat precies moet je weten? Dat hangt ervan af. Waarvan af? Van de vraag die je wilt beantwoorden.
Het bedenken van de aanpak om de ondernemingsdoelstellingen (missie) te verwezenlijken, levert vragen op. En eigenlijk worden al deze vragen opgelegd door de omgeving.
Een omgevingsanalyse begint vanuit het eigen gezichtspunt, de eigen doelen en het gekozen tijdskader. Zie hiervoor ook deel 1 van deze artikelserie. Een onderneming die klinische dienstverlening in een omschreven regio als *core business* heeft gekozen, kijkt anders naar zijn omgeving als een organisatie die zich gaat toeleggen op veterinaire begeleiding van bedrijven met grootschalige dierlijke productie.
Deel 1 van de reeks spreekt ook over denkkaders. Vooral in de buitenwereld krijg je te maken met zeer complexe vraagstukken en dynamische beslissingen. Een goed voorbeeld daarvan is *de mix van concurrentie en samenwerking*. Bepaalde partijen zijn op het ene moment concurrent, vervolgens klant en dan weer partner. Denk aan de mengvoerbedrijven in de landbouwhuisdierensector en aan dierenspeciaalzaken. Deze realiteit moet een stevige plaats in het denken en handelen innemen. Ruim denken, dus. Het dwingt tot een zeer professionele omgang met relaties, die deze veelvormigheid mogelijk maakt (én profijtelijk).
Zoals geleerd in de klinische diagnostiek verlopen analytische processen altijd van buiten naar binnen, van groot naar klein. En zo werk ik nu ook, waarbij ik kies voor de volgende beschouwingen:

1. Aan welke kwaliteiten moet de onderneming voldoen?: Marktypering;
2. Welke kansen en bedreiging komen op ons af?: Beschrijving van de huidige situatie, trends en ontwikkelingen (DESTEP);
3. Hoe positioneren we ons ten opzichte van klanten, leveranciers en concurrenten?: Analyse van de competitieve krachten (Porter's diamant);
4. Op welke wijze kunnen we welke diensten aan welke klanten verkopen?: Marketing.

Markttypering

Bepaalde typeringen van de markt geven een indruk van de eisen waaraan een onderneming moet voldoen om duurzaam succesvol te zijn. Een handzame typering bestaat uit de orde-

ning op de assen: statisch ↔ dynamisch en simpel ↔ complex. Het onderscheid tussen eenvoudig en complex schuilt ondermeer in de concreetheid van de klantvragen en in de inzichtelijkheid van het besluitvormend proces. Concrete vragen zijn: verlos deze koe, mijn hond is ziek. Begeleid mijn bedrijf veterinair lijkt me een duidelijke niet concrete vraagstelling. De intensiteit van de concurrentie speelt ook mee. Hoe intenser de strijd om de klant, hoe complexer de markt.

Simpele beslissingen worden door één herkenbare besluitvormer, de *decision making unit (dmu)*, genomen aan de hand van omschreven stappen. Voorbeeld: euthanasie of behandelen? Wel of niet schurftvrij worden? Complexe besluiten staan niet onder controle van één duidelijke besluitvormer of eenduidige argumenten. Denk aan politieke beslissingen.

Statisch versus dynamisch geeft een typering van de veranderingssnelheid in de markt. Daarbij kan de verandering zich op allerlei plaatsen voordoen, in regelgeving, in de klantvraag, in schaalgrootte van de klanten en ga maar door.

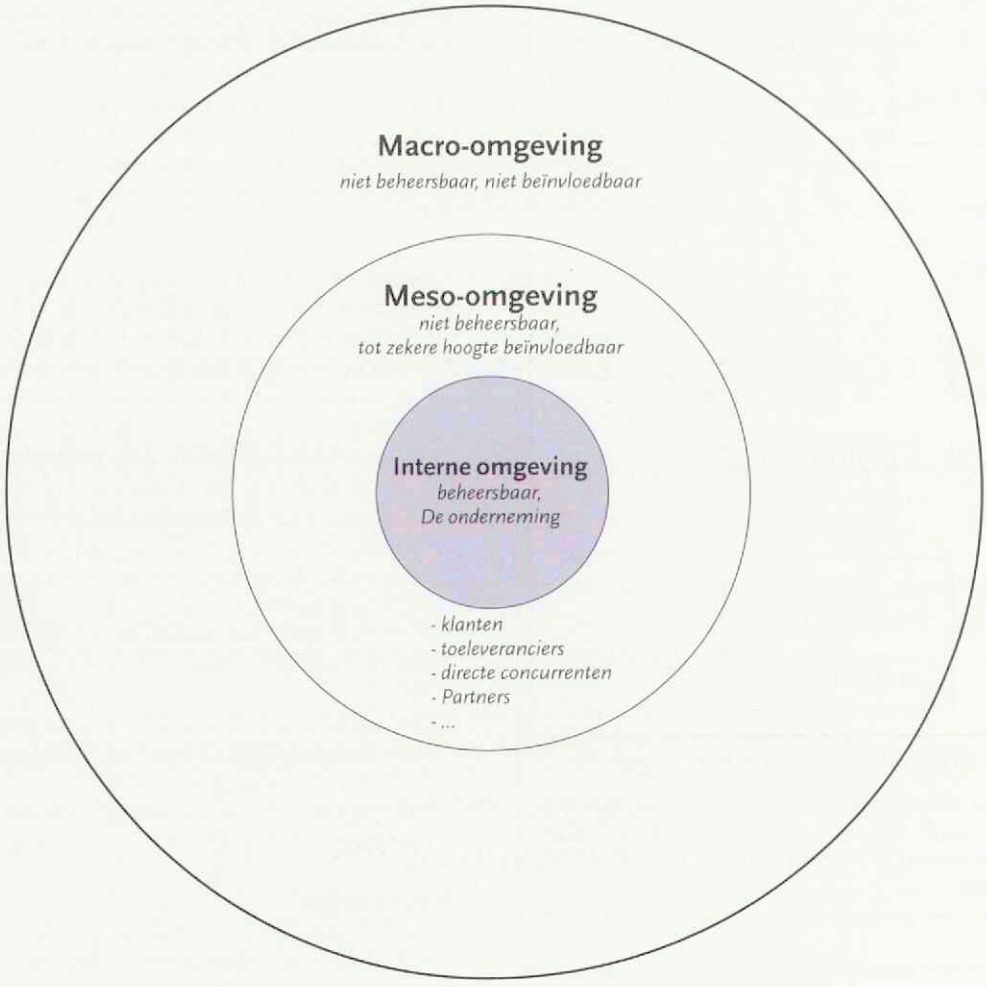
Eenvoudige en statische markten vragen weinig ondernemersinzicht en bedrijfskundige kennis (inclusief marketing). Je kunt jezelf als onderneming concentreren op het productieproces. Het product is duidelijk en de klanten zijn bekend, net als de wijze waarop die hun beslissingen nemen. Marketing is niet nodig, je hoeft slechts te verkopen. Pak als voorbeeld alle klinisch veterinaire markten tot zo'n tien jaar geleden.

Complexe en dynamische markten eisen een consistente koers van de onderneming, grote mate van bestuurbaarheid en goede, actuele kennis van de omgeving. Alleen ondernemingen die hun zaakjes op orde hebben kunnen zich hier succesvol handhaven, omdat alleen zij de complexiteit kunnen overzien en de dynamiek kunnen volgen. Zij weten de complexiteit te reduceren tot hanteerbare proporties. Bijvoorbeeld door productpositionering, accountmanagement en goede marketinginformatie.

Hoe laten de grote veterinaire markten zich typeren? Met name in de landbouwhuisdierensector hebben zich de laatste jaren grote veranderingen voorgedaan, maar deze sector verdient mijns inziens nog altijd eerder het predicaat 'statisch' dan dynamisch, aangezien de veranderingen zich veeleer in jaren voltrekken dan in maanden, en voorspelbaar zijn. Het is eerder de omvang van de veranderingen die problemen baart, dan hun snelheid.

De veehouderij is mijns inziens ook niet erg complex, hoewel dit predicaat sterk afhangt van de diensten die je als veterinair wilt leveren. Klinische diensten: simpele markt, management- en bedrijfsadvisering: complexe markt. Opschuiven van klinische dienstverlening naar bedrijfsadvisering stelt dus stevige eisen aan de organisatie van de praktijk. In de landbouwhuisdieren signaleer ik een sterke toename van de complexiteit. Urgente klantvragen nemen af. Diffuse, niet urgente behoeften stijgen. De veehouder treedt steeds vaker

De omgeving gezien vanuit de individuele onderneming



als manager en als ondernemer op. Bedrijven groeien, beslissingen worden afwegingen waarbij vele factoren meespelen.
De gezelschapsdierenmarkt, inclusief paarden, typeer ik als simpel en redelijk statisch. De verandering schuilt hier in het aanbod van meer vormen van zorg en meer klinische diensten. Dit biedt goed georganiseerde ondernemingen de kans een groot klantenbestand en veel omzet naar zich toe te trekken.
Denk eens na over de volgende stelling: Een gemengde dierenartsenpraktijk opereert in een complexe omgeving, doordat de sociale interactie en de denktrant sterk verschilt tussen houders van de verschillende diersoorten, en tussen de vormen van dienstverlening. Niet kennis is de beperkende factor, maar intellectuele en sociale lenigheid.

Situatie, trends en ontwikkelingen

Analyseren dient om duidelijkheid te verkrijgen. Daarom is ordening zo belangrijk. Ik hou erg van schema's en ezelbruggetjes, dus hier komt er weer één: de DESTEP-analyse (ook wel DEPEST en PEST-analyse genoemd). Deze afkorting staat voor *Demography, Economy, Society, Technology, Environment* en *Politics*. Elke noemer geeft een aandachtsgebied voor inventarisatie. Stap voor stap beschrijf je per thema de huidige situatie en hetgeen de toekomst brengt aan trends en ontwikkelingen. Vervolgens dient de inventarisatie vertaald te worden, analyse, naar relevante informatie. Wat betekent dit voor de eigen onderneming?
Een complete DESTEP-analyse doorlopen kost tijd en moeite. Je doet het niet op een avondje, want de gegevens moeten specifiek, concreet en correct zijn. Toch zal elke veterinaire onderneming dit moeten doen voor zijn eigen marktgebied.
Bijvoorbeeld de lokaal geörienteerde praktijken dienen zicht te hebben op de toekomstige aantallen en type klanten. Groeit de doelgroep of krimpt ie? Welke kansen biedt de vergrijzende bevolking? Allochtonen? Wie wonen er over vijf jaar in mijn buitengebied? Wat doet de economie in de regio en welke effecten heeft dat op mijn paardenpraktijk? Hoe delen mijn klanten hun tijd in? Moet ik dus op zaterdag en 's avonds open? Als mijn klanten steeds vaker professioneel opererende ondernemers zijn, hoe zorg ik dan dat ik een goede gesprekspartner ben? Welke technologische (computer) ontwikkelingen vinden bij mijn klanten plaats? Hoe sluit ik daarbij aan? Al deze vragen vallen onder de DESTEP-analyse. En allemaal leveren ze kostbare antwoorden.
Environment omvat het milieu en de fysieke omgeving, de buurt, van het bedrijf. Onder *Politics* passen ook de initiatieven vanuit de beroepsgroep, zoals de erkenningsregelingen en de certificering van praktijken. Wat betekenen die voor de markt en voor de eigen onderneming? De grote effecten hiervan dwingen mijns inziens elke praktijk tot het formuleren en volgen van een expliciete strategie.

Porter's diamant

Als onderneming maak je deel uit van een klanten-leveranciers-ecosysteem, waarbinnen diverse krachten en afhankelijkheden spelen. Een goed inzicht in dit krachtenveld zorgt dat je je speelruimte kent en weet waar mogelijkheden en bedreigingen schuilen. Porter's vijfkrachtenschema helpt om het krachtenveld in beeld te brengen. Denk eens na over de eigen situatie, met behulp van dit schema.



Porter's vijfkrachtenmodel (diamant):
Helpt u om de concurrentiekracht van de onderneming X in beeld te brengen.

Een voorbeeld. Als de afnemers klein en versnipperd zijn, heb je als leverancier relatief veel macht. Neemt hun relatieve omvang toe, dan verschuift de machtsverhouding richting afnemer. Zij worden de baas. Reageer jij als leverancier niet tijdig, dan zal de onvermijdelijke verkoopprijsdaling gevolgen hebben voor jouw marges. De juiste reactie zal per situatie verschillen. Zelf groeien is een optie en het verminderen van concurrentie is een tweede (hoe doe je dat?). Maar je kunt ook proberen de klant heel sterk aan je binden, door veel waarde toe te voegen aan je producten. Denk aan abonnementen, voorraadbeheer en procesmonitoring, of koppeling van computersystemen. Op dat moment zal de klant bereid zijn meer te betalen voor jouw producten.
In alle gevallen moeten de kosten die je per transactie maakt dalen. Grote klanten moeten lage transactiekosten hebben en daarmee grote marges. Mogelijk kun jij dankzij de grote orders goedkoper inkopen.
Porter stelt trouwens dat je je op drie manieren succesvol in een markt kunt positioneren:
1. als prijsvechter, op basis van lage kosten,
2. met specialties, op basis van toegevoegde waarde,
3. als niche-speler, waarbij je bijzonder product levert aan een klein marktsegment.

Door een positie te kiezen, vermindert het aantal concurrenten en krijgt de onderneming een duidelijke focus.

Marktanalyse

Uiteindelijk moet het bij de klant gebeuren. En als je over klanten praat, en over producten en diensten, dan heb je het over marketing.
Marketing is de samentrekking van *market getting*. Hoe weet ik klanten te bereiken en aan mij te binden? Dáár gaat deze discipline om. Marketing omvat dus veel meer dan verkopen. Want ook de ontwikkeling van een product of een dienst kun je onder marketing scharen. En wat dacht je van levering en *after-sales service*?
Nog altijd is de markt van de klinische diergeneeskunde sterk aanbodgedreven, waarmee ik wil zeggen dat de producent vooral zélf bepaalt welke diensten hij levert. Het tegengestelde van aanbodgedreven is vraaggestuurd. In die situatie laat de producent zijn afnemers de vorm en de inhoud van de producten aangeven.

De klinisch veterinaire markt was tot zo'n vijf à tien jaar geleden aanbodgestuurd, hij groeide. In bepaalde opzichten gaat dit nog steeds op voor de gezelschapsdierenmarkt. In een groeimarkt vindt de producent voor elk product dat hij méér aanbiedt, ook een koper. De aanbieders bezitten op dat moment veel macht. Concurrentie speelt nauwelijks een rol. De marges zijn hoog.

Vandaag de dag zijn veel veterinaire markten verzadigd. Verzadigde markten kunnen als vraaggestuurd worden getypeerd. De klant heeft de macht want hij kan kiezen. En dat dóet-ie dus ook, op basis van uiteenlopende keuzecriteria. De marges staan onder druk. Aanbieders strijden met elkaar om de gunst van de klant.
In verzadigde markten is goede uitstekende marktinformatie van groot belang. Welke keuzecriteria hanteert de klant? De basis van marktinfo is: wie zijn mijn klanten en wat willen ze? Dan komen omzet en rendement per klant. En de volgende stap bestaat uit nog meer info, want dan kun je je klantgroepen gaan segmenteren, opdelen, in logische groepen. Effectief, dus slim, segmenteren van klanten behoort tot de belangrijkste vaardigheden in marketing. Bijvoorbeeld op basis van leeftijd, ontwikkelingsstadium van het bedrijf, inkomen, heeft een fulltime baan of niet, ga maar door. Want zo kun je klanten heel gericht benaderen! Met als resultaat een klant die veel persoonlijke aandacht ervaart en een bedrijf dat heel effectief verkoopt.
Hetzelfde resultaat bereik je trouwens met een duidelijke positionering van de onderneming. Iedereen in de duidelijk gepositioneerde onderneming weet dat zijn taak is te voorzien in specifieke behoeftes van dát type klant. En de markt weet dat ook. Als je jezelf niet bewust positioneert, dan gebeurt het in de tijd vanzelf, door een verloop van klanten. In dat proces gaat veel energie verloren.
Marketing wordt dus steeds belangrijker in de diergeneeskunde. Bijvoorbeeld doordat er een verschuiving optreedt van productverkoop, consulten, naar relatieverkoop, zorg voor het dier/bedrijf. Het aantal klanten zal niet meer stijgen. De groei moet gezocht worden in meer omzet per klant. Dat betekent dat opbrengst per relatie, klant, een prominente plaats gaat krijgen in de bedrijfsvoering. Maar let op: de toenemende diversiteit in veterinaire ondernemingen betekent ook een diversiteit in gewenste marketinginformatie.
Een mooi voorbeeld waar marketingkennis bij nodig is, vind ik het telefonisch spreekuur. Dit vormt een heikel punt in alle geledingen van de klinische diergeneeskunde. Dierenartsen hebben moeite zo'n spreekuur in te voeren. Het dunkt me evenwel dat klanten best willen betalen voor dit type dienstverlening. En ongetwijfeld zijn er potentiële klanten die géén informatie bij de dierenarts inwinnen, omdat die geen telefonisch advies als product aanbiedt. Overigens kan in de plaats van 'telefoon' ook 'e-mail' of 'internet' staan. Als het maar als een concreet product wordt aangeboden.
Zeer interessant is ook informatie over de prijselasticiteit van producten en diensten. Wat is een klant bereid te betalen? Per praktijk zal dit verschillen. De vuistregel: "5% van de klanten moet klagen dat de prijs te hoog is" vind ik fascinerend.
Ik ben dus erg tevreden over het feit dat de nieuwe Kwaliteitsrichtlijn voor Dierenartsenpraktijken (KRD) elke twee jaar een klanttevredenheidsonderzoek voorschrijft. Bij goed gebruik levert zo'n onderzoek een schat aan gegevens op.

Naschrift

Slim en behendig verzamelen van de juiste omgevingskennis zie ik als een essentiële ondernemerseigenschap. Daarbij is het noodzakelijk om voortdurend het gebruiksdoel van de informatie voor ogen te hebben. De strategie, de missie, van de onderneming is daarbij leidend.
Veel informatie ligt voor het oprapen bij overheden en allerlei instellingen. Bezoek eens een organisatie met dezelfde doelgroep en kijk wat die aan info heeft om te delen. Gemeentes en andere overheden hebben hun beleidsinventarisaties en -documenten. Bijvoorbeeld regionale banken verrichten veel brancheverkenningen. Landelijke trends kunnen uitstekend door bijvoorbeeld de KNMvD en de AUV in beeld gebracht worden. En ook deze informatie ligt al op vele plaatsen te wachten. Zoek bij het CBS, bij het Rathenau-instituut, bij brancheorganisaties, bij banken, bij farmaceutische bedrijven, ministeries, universiteiten, ... En investeer in relevant marktonderzoek.
Er is meer dan wat er in dit artikeltje staat. Laat u in de praktijk leiden door gezond boerenverstand, matrixen en dwingende kaders, zoals een ondernemingsplan of een marketingplan. En laat u ondersteunen door deskundigen.

Verschillende klantvragen eisen een andere interactie van de dienstverlener en vragen om oplossingen van verschillende creatieve aard. Als de variëteit aan klantvragen gedurende het werk groot is, ervaart de dierenarts een grote werkdruk. Het knelpunt daarbij is soms de vakkennis, maar veel vaker de verschillen in de interactie met de klant.

Vragen van de klant			
Kenmerken	**Voorbeelden**	**Afhankelijkheid**	**Soort behoefte (eis aan dienstverlener)**
De klant heeft een behoefte of probleem, en heeft geen oplossing	Medisch specialist, jurist, baliemedewerker arbeidsbureau,	De klant is zeer afhankelijk, hierdoor kunnen vanuit de dienstverlener eisen worden gesteld aan het gedrag en de rol van de klant	Effectiviteitsvraag (oplossen probleem)
De klant heeft een urgent probleem of behoefte, weet de oplossing, heeft weinig haast en kan 'shoppen'	Baliemedewerker reisbureau, bankmedewerker bij het aanbieden van een verzekering, castratie hond/kat	De klant is zeer onafhankelijk, dit vraagt om reactie op 'shopping-gedrag'	Efficiencyvraag (beste aanbieder)
De klant heeft een probleem of behoefte, weet de oplossing en zoekt naar een directe oplossing	Reparatie van lekke band door wegenwacht, baliemedewerker uitzendbureau, eenvoudige klinische handelingen	De klant is weliswaar afhankelijk, maar weet dat hij het zelf zou kunnen oplossen, en stelt daarom hoge eisen aan de mate waarin de dienstverlener direct in staat is met een soortgelijke oplossing te komen	Flexibiliteitsvraag (maximaal meebewegen)
De klant heeft (wellicht) een latent probleem of een latente behoefte	Balie, bij meeverkopen van producten of diensten naast de door de klant gevraagde dienstverlening, verkopen advisering tijdens PBB of ander bedrijfsbezoek	De klant is onafhankelijk, de leverancier moet de latente behoefte verhelderen	Creativiteitsvraag (grenzen verleggen)

Naar: Context: de sleutel tot de 'zwarte doos' van dienstverlening, Arthur Romeijn en Teun Hardjono. Nijenrode Management Review, vol 13, 1999 (p.66-71).

Drie soorten productmarketing:

1. Het product genereert klanten
Ik bedenk een goed product en kijk welke klanten daaraan behoefte hebben. Voorbeelden: Sony Walkman, embryotransplantatie.

2. De vraag van klanten bepaalt het productaanbod
Mijn klanten vertellen aan welke concrete producten ze behoefte hebben. Voorbeeld: verkennend marktonderzoek naar weekendspreekuren of echoscopisch drachtonderzoek bij rundvee.

3. De behoefte stuurt
Ik identificeer de behoeftes bij mijn klanten en ontwikkel producten die daarin voorzien. Voorbeeld: Café Senseo Philips/Douwe Egberts, dat voorziet in de behoefte om op elk moment verse koffie te hebben zonder een volle pot te hoeven zetten.

In de diergeneeskunde vraagt de klant veelal om specifieke diensten en/of zoekt de dierenarts klanten voor een bepaalde dienst (bijvoorbeeld gebitsverzorging hond, kat, paard). De peiling van behoeftes vindt nog weinig plaats. Een voorbeeld van een behoefte die kansen biedt is de gezelschapsdierbezitter die zich onzeker voelt over de zorg die hij of zij geeft aan haar dier. Een senior care pakket, met periodieke check ups en een goed gesprek met de dierenarts kan hierin voorzien. Wellicht is hier (veel) meer mogelijk. Een ander voorbeeld is het ontlasten van rundvee- en varkenshouders, die te weinig tijd hebben en zich willen concentreren op specifieke aandachtsvelden.

Week van het Huisdier 2003

En de winnaar is.....

Berichten en verslagen

De tweede Week van het Huisdier is inmiddels achter de rug, honderden mooie en ludieke foto's zijn er bij de organisatie binnengekomen. De keuze was moeilijk uit bulldogs onder de zonnebank, tot katten aan de grootschoot op een zeilboot. Een kleine greep uit de meest aansprekende, komt binnenkort op de website te staan. Een deskundige jury bestaande uit medewerkers van FujiFilm, Animaux Dierencasting en Studio Jan Kruis, verkozen afgelopen woensdag 11 juni de foto van de familie Fokker uit Hilversum tot leukste!

De initiatiefnemers en de Vrienden, maakte het mogelijk om iedere praktijk, dankzij de distributie via de AUV, tot tweemaal toe te voorzien van een pakket met informatiekranten en het prijzenkader. Hiermee had u, samen met de tips op de website, een aantal handreikingen om op eenvoudige wijze zélf uw creatieve invulling aan de Week te geven. Een kans die veel praktijken hebben aangegrepen!

Daarnaast heeft de landelijke media veel aandacht aan het thema besteed. Hier en daar kwam het accent wel te liggen op de te nemen voorzorgsmaatregelen tegen ziektes, maar dat is nu eenmaal wat de pers graag wil horen. Zo stond er 5 april al een paginagroot artikel in de reiseditie van de Telegraaf. Radio 1 besteedde uitgebreid aandacht aan de Week in het journaal middels een interview met Joost van Herten, die overigens ook optrad in het programma Lunch TV. Ook Hart van Nederland op SBS6 en diverse lokale RTV programma's besteedden aandacht aan de Week. Daarnaast was er natuurlijk een enorme aandacht in de vakbladen. De knipseldienst is nog druk aan het knippen, maar de stapel is nu al twee centimeter hoog. Een prachtig meetinstrument is natuurlijk de website *www.weekvanhethuisdier.nl*. Statistieken lieten direct na de Week meer dan het dubbele aantal hits zien in vergelijking tot het vorige jaar, namelijk bijna 7500. Op het moment dat een artikel op 22 mei in het Algemeen Dagblad stond met vermelding van het website-adres, scoorde de site alleen die dag al 368 hits!

Al met al begint de Week van het Huisdier te 'groeien' en meer en meer te leven. Net als in Engeland, krijgt de organisatie steeds meer individuele verzoeken van onder andere scholen die de Week willen aangrijpen voor projecten en spreekbeurten. Maar ook hondenscholen en bibliotheken willen graag participeren. We mogen de Week van het Huisdier 2003 gerust succesvol noemen.

In het volgende Tijdschrift berichten wij u over de bevindingen van de officiële evaluatie en hopen u het nieuwe thema en de datum voor 2004 te kunnen melden. Suggesties? Mail ze aan *animaux@planet.nl*. Want dat dit initiatief gecontinueerd moet worden staat voor de initiatiefnemers als een paal boven water!



De winnende foto van de familie Fokker, goed voor een digitale camera.

Onderzoek naar (sub)tropische ziekten wint Merial Award 2003 voor parasitologie

Dr. Véronique Hannaert, wetenschappelijk onderzoekster bij de Research Unit for Tropical Diseases van het 'Institute of Cellular Pathology' in Brussel, heeft de Merial Award 2003 voor parasitologie gekregen. Aan de prijs is een oorkonde en een bedrag van 2500 euro verbonden.

"Parasieten zijn over de hele wereld nog steeds een ernstige bedreiging voor de gezondheid van mens en dier, en de winnaar van de Merial-Award van dit jaar heeft zich met name toegelegd op het bestuderen van *Trypanosoma brucei* en *Leishmania*, twee belangrijke voorbeelden van (sub)tropische parasieten. Zonder behandeling zijn de ziektes veroorzaakt door deze parasieten vaak fataal, en behandeling ervan is ontoereikend omdat enerzijds de beschikbare geneesmiddelen toxisch of niet erg effectief zijn, terwijl anderzijds vaak resistentie optreedt die zich snel aan het verspreiden is. Nieuwe geneesmiddelen zijn dan ook dringend nodig." Dit zei de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor



Prijswinnaar dr. Véronique Hannaert, geflankeerd door twee van de juryleden: drs. Erik Pieke van Merial (links), en prof. dr. Lodewijk Tielens, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Parasitologie (rechts).

Parasitologie, toen hij de prijswinnaar roemde om haar fundamentele en vernieuwende onderzoek dat niet alleen leidde tot essentiële kennis van de biochemie van deze parasieten, maar ook resulteerde in een aantal veelbelovende uitgangsstoffen voor de verdere ontwikkeling van nieuwe drugs tegen deze ernstige humane en veterinaire ziektes.
Door de researchgroep van Paul Michels en Fred Opperdoes (Research Unit for Tropical Diseases) waar Véronique Hannaert haar onderzoek verrichtte, worden al jarenlang unieke aspecten van deze pathogene organismen bestudeerd om te komen tot nieuwe stoffen die selectief het metabolisme van de parasiet remmen. Die stoffen dienen daarna als uitgangspunt bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen. Bij deze trypanosomatidae is onder andere de glycolyse zo'n uniek proces. Zij hebben aangetoond dat bij deze parasieten de glycolyse niet plaatsvindt in het cytosol, zoals bij alle andere organismen, maar in een speciaal organel (glycosoom) en dat de structuur en kinetische eigenschappen van de meeste glycolytische enzymen verschillend zijn van die van de gastheer. De glycolyse is dan ook een gevalideerd doelwit voor nieuwe chemotherapeutica. Deze rationele manier van geneesmiddelenonderzoek, gebaseerd op kennis van de structuur van bepaalde enzymen, heeft al tot verbluffende resultaten geleid.

Stof belangrijk probleem in varkensstallen

In het kader van een LNV-onderzoeksprogramma is de afgelopen jaren - in een samenwerkingsproject tussen ID-Lelystad en het IMAG in Wageningen - onderzoek naar stof in varkensstallen uitgevoerd. In het onderzoek werden stofconcentratie, -samenstelling, en -bronnen in verschillende typen varkensstallen met elkaar vergeleken. Tegelijkertijd is in dezelfde stalsystemen onderzoek naar de afweerfunctie van longcellen bij vleesvarkens verricht. Opvallend was dat in een stal met veel strogebruik en met uitloop van varkens (een zogenaamde scharrelstal) de stofconcentratie in het begin van de mestperiode lager was dan in de stallen zonder of met slechts een gering strogebruik (gangbare stallen). Halverwege en vooral aan het einde van de mestperiode was de hoeveelheid stof in de scharrelstallen echter ongeveer tweeënhalf keer hoger.
Luchtwegaandoeningen behoren tot de belangrijkste gezondheidsproblemen bij varkens en worden mede veroorzaakt door tekortkomingen van het stalklimaat. Een belangrijk onderdeel van de stallucht is stof. Uit humaan onderzoek zijn schadelijke effecten van de inademing van (organisch) stof aangetoond. Over de invloed van stof op de diergezondheid was tot nu toe weinig bekend.

Bij het onderzoek van ID-Lelystad en het IMAG is zowel naar de fractie stof gekeken die via de neus binnenkomt, alsook naar de fractie die in staat is de longen te bereiken. De toename van de hoeveelheid stof in scharrelstallen was met name aan afbraak van stro te wijten, het zogenaamde 'verstoffen' van stro. Tevens zijn ook endotoxines - voor mens en dier schadelijke afbraakproducten van bacteriën - in het stof bepaald. Ook de endotoxineconcentraties lagen in de scharrelafdelingen beduidend hoger dan in de gangbare stallen. Gemiddeld lagen deze tweeënhalf maal hoger, maar aan het einde zelfs tot bijna tien keer hoger. De adviesnorm werd gemiddeld voor endotoxine in gangbare stallen met een factor 4 en in stallen met veel stro met een factor 10 overschreden.

Veldstudie afgerond.

Op recept verkrijgbaar.

ACE Pharmaceuticals BV - Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

Sachet met 10 gram granulaat
10 gram granulaat komt overeen met 4 gram Cimetidine

ZITAC® *Hippogran®*

ACE VETERINARY PRODUCTS

Ammoniakgehaltes waren in de gangbare stallen echter aanzienlijk hoger dan in de scharrelstallen. Dit werd vooral veroorzaakt doordat in de scharrelstallen de mest voornamelijk buiten wordt geproduceerd.

Afweerfunctie longcellen verschilt

De afweerfunctie van longcellen van varkens uit de gangbare stallen verschilt in enkele opzichten van die van scharrelvarkens. Zo lijkt het opnamevermogen van partikels van opruimcellen in de long bij scharrelvarkens hoger te zijn dan bij varkens uit het gangbare systeem, terwijl de aanmaak van bacteriedodende enzymen in deze cellen bij scharrelvarkens lager is dan bij varkens uit gangbare systemen. Het belang van deze functieveranderingen van de opruimcellen in de long voor het ontstaan van longaandoeningen is niet duidelijk, maar deze factoren spelen mogelijk een rol bij een verhoogde gevoeligheid voor longontstekingen.

Strooisel

Door het toenemende gebruik van strooisel in de varkenshouderij en gezien de grote bijdrage hiervan aan de stofontwikkeling in de stal, is het van belang zowel de mate van stofproductie van verschillende strooiselsoorten als de effecten van stof van deze stofbronnen op de longgezondheid te kennen. Uit experimenteel onderzoek is gebleken, dat er wel degelijk verschil is in het stofproducerende vermogen van verschillende strooisels. Houtkrullen en vlasstro veroorzaakten duidelijk minder stof dan stro van verschillende graansoorten. Om de effecten van verschillende stofsoorten buiten de complexe stalomgeving op de afweer van de longen te kunnen testen, is een experimentele opstelling ontwikkeld om gedefinieerde hoeveelheden stof als aërosol individueel aan varkens aan te bieden en zo effecten op samenstelling en functie van afweercellen in de long te onderzoeken. Ook hieruit blijkt dat blootstelling aan stof tot een verhoogde activiteit van opruimcellen in de long leidt.
Dit systeem biedt daarmee mogelijkheden om de effecten van stof afkomstig van verschillende stofbronnen op de afweer in de long te onderzoeken. Bij verdere ontwikkeling bestaat hierdoor de mogelijkheid om in de toekomst op basis van diergezondheid tot een gericht stofmanagement in bestaande en toekomstige stalsystemen te komen.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in mei 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit der Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, niet administratieve gegevens over gewijzigde registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde wijzigingen verwijzen wij u naar www.agro.brd.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties				
Nobivac DHP	RegNl 9477			
Nobivac DHPPI	RegNl 9472			
Noromectine pour-on	RegNl 9885			
Equiderm wondzalf	RegNl 10108			
Equiderm wondspray	RegNl 10109			
Ms superforte + vitamine B12	RegNl 10111			
Exil spot on	RegNl 10115			
Vervallen registraties		**ingangsdatum**		
Soluprimol	RegNl 7605	26 mei 2003		
Aceprom pro inj.	RegNl 9007	19 mei 2003		
Gewijzigde registraties		**aard van wijziging**	**oud**	**nieuw**
Vox totaal super		Naam	Vox totaal super	Totaal wormmiddel (hond)
Vox totaal (kat)		Naam	Vox totaal (kat)	Totaal wormmiddel (kat)
Vox totaal (hond)		Naam	Vox totaal (hond)	Totaal wormmiddel (kleine hond)
Vox totaal wormpasta		Naam	Vox totaal wormpasta	Totaal wormpasta
Megavita		Naam	Megavita	Vitaflash oral

Deze tabel is mogelijk gemaakt door Merial.

Leden Aurivom ontvangen liquidatie-uitkering van ruim 3000 euro

Op 23 april 2003 heeft de algemene vergadering van de Vereniging Aurivom besloten de vereniging op te heffen. Hierbij komt een groot bedrag vrij. Het grootste deel hiervan wordt over de circa 36.800 leden verdeeld, wat neerkomt op 3.148 euro per lid.

Aurivom ontstond uit de vroegere Movir U.A., nadat die haar verzekeringenpakket op 4 oktober 1999 had verkocht aan de huidige Movir N.V.. De koopsom is om fiscale redenen drie jaar door Aurivom beheerd. In het besluit tot liquidatie zijn mr. H.C.M. Hendriks en mr. P.C.T. Hengeveld tot vereffenaars benoemd.

Brief voor alle leden

In juni hebben alle leden hierover een brief ontvangen van Aurivom. Leden van Aurivom zijn degenen die op 4 oktober 1999 tegen geldelijke gevolgen van arbeidsongeschiktheid bij de vroegere Movir U.A. verzekerd waren. Deze brief gaat vergezeld van een formulier waarmee zij de uitkering kunnen aanvragen. Als zij dit met een kopie van hun rijbewijs of paspoort terugsturen, ontvangen zij het bedrag zo snel mogelijk. Omdat het om een groot ledenaantal gaat, neemt de afhandeling enige tijd in beslag. Er zal dan ook een aantal maanden overheen gaan, voordat de uitkering wordt overgemaakt.

Meningsverschil Belastingdienst en Aurivom

De Belastingdienst en Aurivom verschillen van mening over de wijze waarop de uitkering belast moet worden. De Belastingdienst stelt zich op het standpunt dat de uitkering belast is tegen de progressieve tarieven in Box I. Bij leden die destijds zelf premie aan Movir U.A. hebben betaald, is volgens de belastingdienst sprake van teruggaaf van premies. Bij leden voor wie de werkgever de premies - al dan niet na inhouding van het salaris - heeft betaald, dient de uitkering volgens de belastingdienst als loon uit (vroegere) dienstbetrekking te worden aangemerkt. Aurivom en zijn belastingadviseur zijn van mening dat de uitkering niet in Box I kan worden belast, maar in Box III in aanmerking moet worden genomen, omdat de uitkering voortvloeit uit het lidmaatschapsrecht.
De Belastingdienst en Aurivom zullen hierover een procedure volgen bij de belastingrechter. Als het nodig is, gaat dit tot aan de Hoge Raad. Het kan daardoor jaren duren voordat er uitsluitsel komt over de fiscale status van de uitkering.

Niet leuker, wel makkelijker

Bij de belastingaangifte over 2003 is er nog geen duidelijkheid over de fiscale kwalificatie van de uitkering. Daarom hebben Aurivom en de Belastingdienst afspraken gemaakt die de aangifte wat de uitkering betreft vergemakkelijken. Die komen erop neer dat de leden de uitkering niet hoeven op te nemen in de aangifte. Mocht het rechterlijk oordeel uiteindelijk in het voordeel van de Belastingdienst uitvallen, dan volgt er een navorderingsaanslag.
De afspraken zijn alleen van toepassing voor leden die Aurivom via het hun toegestuurde formulier machtigen om namens hen afspraken met de Belastingdienst te maken. De Belastingdienst heeft aangegeven de uitkering van de leden die de machtiging niet verlenen, in Box I te zullen belasten. Deze leden kunnen geen rechten ontlenen aan de met de Belastingdienst gemaakte afspraken. Zij dienen zelf zorg te dragen voor de zekerstelling van hun rechten.

Voor nadere informatie, zie www.aurivom.nl, of Postbus 345, 3430 AH te Nieuwegein.

Marktonderzoek 'VET 150 Nederland, 2003'

Medio mei 2003 is Geelen Consultancy, marktonderzoek voor de Agri- en Foodsector te Wageningen, in samenwerking met een zestal farmaceutische bedrijven (Boehringer Ingelheim, Eurovet, Intervet Nederland, Merial, Novartis Animal Health en Virbac) alweer voor de vierde keer het marktonderzoek onder 150 dierenartsenpraktijken gestart, onder de naam 'Vet 150 Nederland, 2003'.

De belangrijkste doelstelling is om na te gaan hoe farmaceutische bedrijven de praktijken de komende jaren meer van dienst kunnen zijn. Het marktonderzoek bestaat uit twee gedeelten: een imago-onderzoek en een algemeen gedeelte waarin actuele onderwerpen aan bod komen. Omdat het onderzoek al voor de vierde keer wordt uitgevoerd, is het interessant om na te gaan of de wensen, behoeften en denkwijzen van dierenartsen al dan niet zijn veranderd.
Het onderzoek wordt in nauwe samenwerking met de deelnemende bedrijven en een aantal dierenartsen opgezet. Na een aantal proefinterviews worden ongeveer 150 dierenartsen persoonlijk geïnterviewd met behulp van een computergestuurde, interactieve vragenlijst door interviewers die binding met de sector hebben. Dierenartsen kunnen vanaf 15 mei 2003 benaderd worden door medewerkers van Geelen Consultancy te Wageningen met de vraag mee te werken aan het onderzoek.
Omwille van de representativiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek is het belangrijk dat de dierenartsen die benaderd worden hun medewerking aan het onderzoek verlenen. Het interview zal ongeveer twee á drie kwartier in beslag nemen. Alle dierenartsen die meewerken aan het onderzoek ontvangen dit jaar een mooi presentje. Geelen Consultancy zal alle gegevens anoniem verwerken.

Dierenartsen die meer willen weten over de werkwijze van Geelen Consultancy en in het bijzonder over het marktonderzoek 'Vet 150 Nederland, 2003', kunnen contact opnemen met Jan Geelen (telefoon (0317) 425958, e-mail: info@agrigeelen.nl).

Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit

De ministerraad heeft op 6 juni 2003 ingestemd met het voorstel van minister Veerman om de naam van het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij te wijzigen in ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV). De naamwijziging vloeit voort uit de overdracht van de verantwoordelijkheid voor de Voedsel- en Warenautoriteit (VWA) van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) naar het ministerie van LNV.

Het ministerie van LNV houdt zich bezig met de voedselproductieketen van grond tot mond, voor een belangrijk deel ook het werkterrein van de VWA. De overdracht van de VWA naar het ministerie van LNV maakt voor consument en producent beter zichtbaar dat de minister van LNV verantwoordelijk is voor de gehele voedselproductie, -keten en -kolom, mede vanuit consumentenbelang gezien. Een en ander laat de huidige beleidsverantwoordelijkheid op basis van de bestaande wetgeving van de ministeries van LNV en VWS onverkort. De naamswijziging brengt dat mede tot uitdrukking.
De vorige naamwijziging van het ministerie vond plaats in 1989, toen Natuurbeheer aan het toenmalige ministerie van Landbouw en Visserij werd toegevoegd.

Stichting SAAG waarschuwt voor tekenbesmettingen

De stichting SAAG (Samenwerkende Artsen- en Adviesorganisaties in de Gezondheidszorg) waarschuwt ieder jaar opnieuw voor tekenbesmettingen. Lyme-ziekte (*Borrelia burgdorferi*) is weliswaar goed te behandelen met de juiste medicijnen; echter een tekenbeet zit in een klein hoekje. Bovendien wordt vaak pas maanden of jaren na een tekenbeet aan Lyme-ziekte gedacht en heeft de patiënt al veel onnodige ellende achter de rug.

Om een tekenbeet op te lopen, hoef je echt niet door een ondoordringbaar bos te struinen. Deze parasieten zitten ook gewoon bij de terrasdeur naar de tuin, in het parkje rond het appartementengebouw of op het sportveld waar de kinderen een balletje trappen. "Het is vooral een kwestie van oppassen in het grote en kleine groen om ons heen, ondanks dat teken maar 1,5 mm groot zijn. Dat kleine formaat valt mens en dier natuurlijk niet op. Teken daarentegen reageren wel direct op wat mens en dier doen én veroorzaken, zoals ademuitstoot, geurverspreiding en wijziging van lichtinval", aldus Siebe Meijer, directeur van de stichting SAAG. Hij raadt dan ook aan om bos, duin of park niet in te gaan zonder de huid zoveel mogelijk te bedekken, al is het maar met een flinterdun katoentje. "Controleer na thuiskomst van de natuurwandeling of het wedstrijdje op het sportveld altijd uw huid en haar. Oók en vooral bij (kleine) kinderen, die net even wat vaker van het bospad afgaan dan de ouders of de bosjes induiken om de kwijtgeraakte bal te zoeken. En óók bij uw huisdier: honden nemen teken gemakkelijk mee door tegen takken te 'schurken'.

Minimale besmettingskans

Ondanks alle voorzorgsmaatregelen toch gebeten door een teek? De besmettingskans blijft voor mens en dier minimaal als een teek binnen 24 uur op de juiste manier wordt verwijderd. Dat wil zeggen met een goed te ontsmetten tekentang en zonder de teek voor verwijdering te verdoven. Pas als de teek eruit is gehaald, kan het wondje met zeventig procent alcohol ontsmet worden.
Bij klachten direct bij de huisarts langsgaan, want twintig tot dertig procent van de teken veroorzaakt Lyme-ziekte. Lyme-ziekte kan zich uiten in een rode cirkel op de huid (Erythema migrans), maar dit hoeft niet. In dit eerste stadium kan de ziekte echter nog heel goed behandeld worden met antibioticum.
Verschijnselen van een niet-behandelde Lyme-besmetting bij de mens zijn: chronische vermoeidheid, plotseling zeer pijnlijke gewrichten en zenuw- en oogklachten.

Het voorlichtingsboekje van de stichting SAAG is gratis verkrijgbaar. Meer informatie: www.saag.nl

Vier organisaties samen in Animal Sciences Group

Vanaf 1 juni 2003 zijn de vier organisaties Praktijkonderzoek Veehouderij in Lelystad, ID-Lelystad, Nederlands Instituut voor Visserijonderzoek (RIVO) in IJmuiden en Departement Dierwetenschappen van Wageningen Universiteit samengegaan onder de nieuwe naam *Animal Sciences Group* van Wageningen Universiteit en Researchcentrum.

De vier organisaties werkten al anderhalf jaar samen onder één directieraad. Door de intensieve samenwerking tussen wetenschap, toepassing en praktijk, en de interactie van alle disciplines, kan steeds de beste groep mensen wordt ingezet voor vraagstukken van klanten. Er is een nieuw logo en een nieuwe website (www.asg.wur.nl), die de komende maanden nog verder wordt ontwikkeld. De locaties en medewerkers blijven hetzelfde.

Vissen kennen pijn, angst en stress: criteria voor het doden van paling en meerval opgesteld

1 januari 2006 beoogde datum van inwerkingtreding voor paling

Vissen kennen net als andere gewervelde dieren pijn, angst en stress en in bepaalde situaties kan het welzijn van de vissen worden aangetast. Dat stelt de Raad voor Dierenaangelegenheden in zijn advies 'Criteria voor dodingmethoden voor paling en meerval' dat 20 mei 2003 is uitgekomen. Er is daarom geen reden om vissen een andere plaats in de wetgeving te geven dan andere gewervelde diersoorten.

Het doden van vissen is op dit moment niet wettelijk geregeld: het Besluit doden van dieren dat het doden van dieren wettelijk regelt maakt een uitzondering voor vissen. Deze leemte in de wetgeving dient te worden ingevuld. De Raad voor Dierenaangelegenheden heeft daarom criteria, waaraan het doden van paling en meerval zou moeten voldoen, opgesteld. Deze of soortgelijke criteria kunnen echter uiteindelijk op alle vissoorten van toepassing worden verklaard.

Humaan en doeltreffend

De Raad is van mening dat het dodingproces van paling of meerval humaan en doeltreffend moet worden uitgevoerd door daartoe gekwalificeerde personen. Tijdens de handelingen moet de vissen elke vermijdbare opwinding of pijn of elk vermijdbaar lijden worden bespaard. De feitelijke dodingsmethode die wordt gebruikt voor het doden van de vissen moet ofwel onmiddellijk tot de dood leiden ofwel zonder onaanvaardbare opwinding of pijn leiden tot bewusteloosheid én gevoelloosheid van de vissen, gevolgd door de dood (al dan niet als gevolg van een additionele dodinghandeling) vóórdat de bewusteloosheid én gevoelloosheid zijn geweken. De door de Raad opgestelde criteria sluiten aan bij de European Convention for the Protection of Animals for Slaughter en richtlijn 93/119/EG van de Raad van de Europese Unie inzake de bescherming van dieren bij het slachten of doden.
De Raad stelt in zijn advies dat huidige en nieuw te ontwikkelen dodingmethoden eerst wetenschappelijk getoetst dienen te worden. Gezien de grote verschillen tussen vissoorten, dient toetsing aan de door de Raad opgestelde criteria per vissoort plaats te vinden.

Gebruikelijke methoden voldoen niet

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat een aantal van de in Nederland gebruikelijke methoden voor het doden van paling en meerval niet voldoen aan de door de Raad voorgestelde criteria. Voorbeelden van dergelijke dodingsmethoden die op termijn zullen moeten worden afgewezen zijn: directe verbloeding zonder voorafgaande bedwelming, onderkoeling en het gebruik van zoutbaden.

De voorgestelde criteria kunnen met ingang van 1 januari 2006 op paling van toepassing verklaard worden. Op meerval kunnen de criteria twee jaar nadat de technische haalbaarheid van een welzijnsvriendelijke dodingsmethode is gebleken van toepassing worden verklaard, aldus de Raad.
Om ondermijning van de concurrentiepositie van de Nederlandse visverwerkende industrie te voorkomen en omdat de Raad het niet wenselijk acht dat vissen uit andere landen van de Europese Unie, die niet conform de beschreven criteria zijn gedood, in Nederland terechtkomen, dringt de Raad erop aan om beleid op het gebied van welzijnsvriendelijker dodingmethoden in Europees verband nader uit te werken.

Bron: persbericht Raad voor Dierenaangelegenheden

Dooier en eiwit altijd bemonsteren voor residuonderzoek eieren

Residuen van diergeneesmiddelen kunnen alleen in eidooier, alleen in eiwit, of in beide terechtkomen. Lang is men er echter van uitgegaan dat alleen eidooier residuen van diergeneesmiddelen zou bevatten. In een uitvoerige literatuurstudie van ID-Lelystad wordt nu aangetoond dat de meeste diergeneesmiddelen zowel in eidooier als in eiwit terug te vinden zijn indien men ze toedient aan legkippen. De vele verschillende studies leveren meestal vergelijkbare resulaten op.

In experimenteel werk werd geprobeerd voor enkele sulfonamiden met verschillende fysisch-chemische eigenschappen zoals vetoplosbaarheid, de verdeling van de residuen over dooier en wit te verklaren. Dit onderzoek leverde echter geen verklaring op. De reden hiervoor ligt vermoedelijk in de verschillende vormingsprocessen van dooier en eiwit in de leghen. Deze resultaten betekenen dat voor residuonderzoek in eieren naar stoffen waarvan de verdeling nog niet bekend is, altijd zowel dooier als eiwit moet worden bemonsterd.

Op 7 april 2003 verkreeg Kees Kan aan de Bergische Universiteit van Wuppertal (BRD) de doctorstitel met dit onderzoek. Kees Kan is al vele jaren senior projectleider bij ID-Lelystad. De door hem geleide projecten liggen vooral op het gebied van residuen van diergeneesmiddelen en contaminanten in voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong.

15e Veterinair Golfkampioenschap

Het derde Lustrum van het Veterinair Golfkampioenschap is dankzij de sponsors en het schitterende weer een absoluut hoogtepunt geweest.
De golfbaan 'het Spiegelven' was net zoals de 54 deelnemers in topconditie en hierdoor is menig collega tot buitengewone prestaties gekomen. Veterinair kampioene is dit jaar collega Joan Vandenhoek die 42 stablefordpunten scoorde. De tweede prijs ging met 39 punten naar Michiel van Zuylen en derde werd Cornelie Westermann met 36 punten.
De longestdrive voor heren is gewonnen door Toine Aarts en bij de dames door Cornelie Westermann.
De neary was dit jaar voor collega Sjoerd Bergsma.

W.L. Keers

Doden hobbydieren zinlose maatregel

J. van Bers

Ingezonden

Geachte heer De Groot,

In de eerste alinea van u reactie gaat u al in de fout. U beschrijft hoe u zittend in uw achtertuin een koekoek hoort roepen. "Het klinkt alsof zij niet weet waar en wanneer zij haar ei gaat leggen", zegt u. Wat u al niet uit die roep van een koekoek kunt opmaken! Wist u niet dat alleen hanen kraaien? Dan is enige bijscholing ook hier op zijn plaats. Alleen het mannetje van de koekoek roept "koek-koe". Het wijfje produceert alleen in de paartijd een heel ander geluidje. Soms kan een oudere kip door een aandoening van de eierstokken min of meer 'haanse' symtomen gaan vertonen, maar ik neem niet aan dat dit bij uw koekoek het geval was.
In de tweede alinea gaat u in op nut en noodzaak van de ingestelde maatregelen. Volgens u kunnen die vaak pas achteraf worden bepaald. In dit geval, het doden van hobby-, huis- en vaak gezelschapsdieren, zijn alle veterinaire deskundigen, voorzover niet in dienst van LNV en zelfs die in meerderheid, het er over eens dat dit onderdeel van de maatregelen totaal zinloos is. Niet achteraf maar al vooraf kan iedereen dit inzien, zowel deskundigen als leken. Wat heeft het toch voor zin om een aantal huisdieren te doden terwijl er massa's vaak gelijksoortige dieren, die er in veel gevallen zelfs mee samenleven, maar op het kritieke moment kunnen vluchten, met rust gelaten worden... Deze laatsten zie je vaak de volgende dag weer terugkomen op dezelfde locatie op zoek naar hun dagelijkse makkelijke voedselbron. Dat deze maatregel zinloos is hoef ik niet achteraf, maar kan ik en velen met mij vooraf bepalen. Ook u, al weet u niet veel van de koekoek, moet dit kunnen inzien. Als u maar uw best doet!
In de derde alinea geeft u mij al grotendeels gelijk door te zeggen dat het virus geen onderscheid maakt tussen vrije vogels en gehouden vogels. Maar daarna gaat u weer in de fout door te zeggen dat er twintig besmettingen van hobbydieren zijn vastgesteld. Dit moet zijn 22. Het getal dat LNV graag hanteert! Echter,... van die 22 zijn er slechts dertien bewezen gevallen van vogelpest. En deze dertien gevallen waren allen terug te voeren op contacten met bedrijfsmatige pluimveehouderijen en niet ten gevolge van wilde vogels. De kans dat onze gevleugelde huisdieren vogelpest krijgen, is volgens een onderzoek van de Universiteit Utrecht 250 maal kleiner dan die voor bedrijfspluimvee. En dan nog produceren zij zo onnoemelijk veel minder smetstof dan door de ventilatoren van een kippenstal met 50- of 100.000 besmette kippen naar buiten geblazen wordt, dat de kans op besmetting van naburig pluimvee verwaarloosbaar klein is.
In de vierde alinea zegt u dat het nooit helemaal duidelijk zal worden hoeveel de beide maatregelen, ophokplicht en afmaken van huisdieren, zullen hebben bijgedragen aan de bestrijding van de vogelpest. Verderop zegt u dat de praktijklessen uit deze crisis bepalend zullen zijn voor de maatregelen bij een volgende uitbraak. Dus als we straks de vogelpest voor een onbepaalde tijd kwijt zijn, zal LNV zichzelf 'op de borst kloppen....' hoe goed dat ze het toch weer gedaan heeft,'..... hierbij uit het oog verliezend dat (griep)virussen vrijwel altijd - los van al of niet ruimen - een tijd van 'komen en gaan' hebben. Door het (vermeende) succes van het pakket maatregelen zal LNV bij een volgende uitbraak weer dezelfde maatregelen nemen ook ten aanzien van de hobby-, huis- en gezelschapsdieren (de door u genoemde praktijklessen!). Dit zal dan echter op nog veel grotere maatschappelijke weerstand stuiten dan nu al het geval is. Toch voel ik dat collega de Groot het met mij eens is als hij zegt: "Uw oproep om de ophokplicht en ruiming van hobbydieren aan de orde te stellen is terecht en 'zullen' (moet zijn 'zal') bijdragen aan een betere regelgeving.
Tot slot: Collega De Groot is stafmedewerker Veterinaire Zaken Landbouwhuisdieren en Volksgezondheid. Mijn Ukkelse Baardkrielen en Buff Orpingtons zijn geen land-

bouw(huis)dieren. Ook de 26-jarige tamme gans van de 80-jarige weduwe, haar enige aanspraak, **was** geen landbouw(huis)dier.

J. van Bers is dierenarts in Maasbree.

Beeldspraak

S.J. de Groot

Geachte collega Van Bers,

Dank voor uw reactie. In de eerste alinea van mijn antwoord op uw brief in het TvD van 1 juni 2003 maak ik gebruik van beeldspraak. Doel van deze beeldspraak is aan te geven dat er verschillende manieren bestaan om ideeën binnen de vereniging het beste tot hun recht te laten komen. De letterlijke interpretatie in uw reactie is leerzaam. De evaluatie en het vaststellen van de nieuwe beleidsdraaiboeken zal Aviaire Influenza-gevoelige dieren betreffen. De KNMvD zal met nadruk de aanpak op basis van de verschillende wijze van houden van AI-gevoelige dieren bij een volgende uitbraak bepleiten. Uitgangspunt is het KNMvD-standpunt 'massaal doden en destrueren van gezonde dieren'. Bestuur en de Commissie ethiek werken aan een revisie van het standpunt. Met uw bijdrage en actieve opstelling levert u een positieve bijdrage aan de beleidsmatige aanpak door de KNMvD.

Drs. S.J. de Groot is stafmedewerker Veterinaire Zaken (Landbouwhuisdieren/Volksgezondheid)

Beeldvorming van het beroep van veeverloskundige

Dierenkliniek De Lingehoeve en Dierenartsenpraktijk Tiel-Maurik

In de reactie van de heer Westerhuis (TvD, deel 128, 15 april 2003) valt te lezen dat hij jarenlang samengewerkt heeft met vertegenwoordigers van deze beroepsgroep. Hij vergeet erbij te vermelden dat deze samenwerking reeds jaren geleden beëindigd is. 'Zijn' Wageningse praktijk levert al geruime tijd geen dienstverlening meer aan de agrarische sector. 'Samenwerking' met de veeverloskundigen is daar ondermeer debet aan. Zijn collega's uit zijn praktijk en de regio kunnen dit beamen.
Verder is het spijtig te moeten waarnemen dat een gerespecteerd homeopatisch-werkend dierenarts als de heer Westerhuis, zich geroepen voelt om te moeten inspringen voor de positie van veeverloskundige. Nogmaals, iedere landbouwhuisdierenpracticus weet dat veeverloskundigen zich niet aan hun wettelijke beperkingen houden.
Om bovendien het begrip 'goede prijs-kwaliteit verhouding' te noemen, wordt duidelijk dat de heer Westerhuis geen inzicht heeft betreffende de uitgaven voor praktijkcertificering en erkenningen; kosten die gemaakt moeten worden om als landbouwhuisdierenpracticus op de veehouderijbedrijven te mogen blijven werken.
Blijft over de vraag wat de heer Westerhuis drijft om zich als kleine huisdierenpracticus (homeopatisch werkend) in te laten met een item dat uitsluitend de grote huisdierenpracticus aangaat.
Na het lezen van het artikel van J.T. Lumeij (TvD, deel 128, aflevering 8, 15 april 2003) getiteld: 'Veterinaire homeopatie in strijd met de Code voor de Dierenarts', zal het de heer Westerhuis duidelijk moeten worden dat hij zijn tijd en energie voor andere zaken kan besteden.

Dierenkliniek De Lingehoeve: A. Beekhuis, W.A. Breukers en J.J. Pouwer, Dierenartsenpraktijk Tiel-Maurik: H.A. de Jong en H.J. Schrama.

Ordinaire broodnijd

A. Westerhuis

De argumenten van de collegae ondertekenaars zijn zwak, onjuist of niet relevant.
Ik heb 27 jaar leiding gegeven aan een middelgrote gemengde praktijk. Ik ben goed op de hoogte van de kosten van praktijkvoering.
De dissociaties is onze Wageningse praktijk zijn een gevolg van een pikorde gevecht en bedrijfseconomische overwegingen (enorme groei gezelschapsdieren versus daling rendement landbouwhuisdieren); niet als gevolg van samenwerking met de veeverloskundige.
De discussies homeopathie en veeverloskundige moesten we maar gescheiden houden.
De essentie van mijn boodschap was en is, dat dierenartsen niet uit ordinaire broodnijd veeverloskundigen (en ook collegae!) moeten kwetsen, terwijl die op een fatsoenlijke manier hun boterham proberen te verdienen. Een goede dierenarts met stijl heeft zulk gedrag niet nodig. Waarom een hele beroepsgroep stigmatiseren op grond van incidenteel wangedrag van enkele leden? Dat willen we zelf toch ook niet?
Noodgedwongen heb ik anderhalf jaar geleden met zeven oud-medewerkers een nieuwe reguliere kliniek voor gezelschapsdieren opgezet in Dodewaard; een dorp zonder dierenartsenpraktijk, maar die beide praktijken ondertekenaars tot 'hun' praktijkgebied rekenden. Er speelt dus iets meer tussen ons.
Ik nodig daarom de collegae ondertekenaars uit voor een goed gesprek onder het genot van een borrel. Dat had toch al veel eerder gemoeten! Het geeft vrijwel zeker meer helderheid dan verbaal haantjesgedrag in een tijdschrift waarin we de ruimte moeten sparen voor zinvoller tekst.

Atjo Westerhuis, dierenarts te Dodewaard.

Gebitsreiniging bij Gezelschapsdieren

Boek bespreking

Andries van Foreest, uitgave Elseviers Gezondheidszorg, Maarssen 2003 ISBN 9035225759.

Op de Voorjaarsdagen 2003 is het boek *Gebitsreiniging bij Gezelschapsdieren* uitgebracht, geschreven door Andries van Foreest. De schrijver van het boek is bij iedere veterinair bekend en wordt in Nederland beschouwd als de promotor van de veterinaire tandheelkunde. Van deze schrijver verscheen reeds, naast een groot aantal tandheelkundig gerelateerde artikelen in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde en Dier en Arts, het Nederlandstalig boek 'Tandheelkunde bij Gezelschapsdieren' (1999).

Het gebit van de gezelschapsdieren krijgt de laatste tijd gelukkig steeds meer aandacht. Het betreft dan ook een grote groep van patiënten waarvan de behandeling uitdagend kan zijn.
Het boek *Gebitsreiniging bij Gezelschapsdieren* is het eerste Nederlandstalige handboek dat geschreven is met name voor de paraveterinairen, maar ook voor dierenartsen en diergeneeskunde studenten die de gebitsreiniging bij gezelschapsdieren tot een *professionele* gebitsreiniging willen verheffen. Het boek is hierbij een prachtig hulpmiddel.
Het is geschreven in heldere taal die ook voor de paraveterinair toegankelijk is en is rijkelijk voorzien van vele illustraties en foto's. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met een kleine test voor de lezer die bestaat uit een aantal vragen met betrekking tot de besproken materie alsmede enkele tips.
Als eerste wordt er aandacht besteed aan de basiskennis van het gebit. Hier komt onder meer de ontwikkeling van het gebit, wisseling, tandformules, nomenclatuur en beetrelatie aan de orde. Dit is absoluut noodzakelijke kennis voor een ieder, met name de paraveterinair, die zich bezighoudt met gebitsreinigingen.
Vervolgens komen de parodontale aandoeningen aan de orde. Parodontale aandoeningen zijn in de praktijk de meest voorkomende aandoeningen in de mondholte bij gezelschapsdieren en verdienen dan ook alle aandacht. Duidelijk wordt beschreven wat de oorzaak is van de aandoening en hoe het te herkennen is. Het onderzoek van de mondholte wordt stapsgewijs beschreven en met welk instrumentarium dat dient te geschieden. Met het onderzoek wordt een diagnose gesteld en een behandelplan opgesteld. In dit boek is een uitstekend schema opgenomen dat als basis kan dienen voor een parodontaal behandelplan. Helaas is het röntgenologische onderzoek wat onderbelicht gebleven en verdient beslist wat meer aandacht. Wij zien slechts een beperkt deel van een element namelijk de kroon. De rest van het element is onder het tandvlees gelegen wat alleen zichtbaar te maken is met behulp van röntgentechnieken. Ook daar bevinden zich nogal eens afwijkingen die op een röntgenfoto goed zichtbaar te maken zijn. Het beoordelen ervan is exclusief voorbehouden aan veterinairen natuurlijk, hetgeen de auteur in zijn voorwoord ook stelt.
Met het opgestelde behandelplan kan een eigenaar beter worden geïnformeerd over de gebitsstatus van zijn dier. Het plan is tevens de basis van de uitvoering van de *professionele* gebitsreiniging en de daarop volgende behandelingen.
In het hoofdstuk 'uitvoering van de gebitsreiniging' wordt stap voor stap besproken hoe een gebit correct gereinigd dient te worden onder veilige, hygiënische omstandigheden voor patiënt en behandelaar zonder dat de geïntubeerde (!!) patiënt hiervan schade ondervindt. Hierbij komt het gebruik en potentieel misbruik van noodzakelijk handinstrumentarium en het ultrasone reinigingsapparaat uitvoerig aan de orde.
Het is een goede zaak dat er in het boek ruime aandacht wordt besteed aan het begeleiden en informeren van de cliënten. Dit is iets wat een paraveterinair met kennis van zaken prima op zich kan nemen. Zonder medewerking van de cliënten komt een preventieve tandheelkunde voor dieren niet van de grond. Terecht wordt ook gesteld dat de hele praktijk achter een tandminded imago moet staan.
Een apart hoofdstuk is gewijd aan het gebit van de kat. Het gebit van de kat heeft enkele specifieke verschillen met die van de hond en deze komen ruim aan bod in dit gedeelte.
Bij een goed uitgevoerd onderzoek door een (para)veterinair kunnen naast parodontale aandoeningen vaak nog andere zaken opgemerkt worden en ook daar is een apart hoofdstuk over opgenomen. Onder andere komen aan bod: persisterende melkelementen, afwijkend aantal en vorm, slijtage, fracturen en cariës van de elementen.
Zonder goed instrumentarium is het onmogelijk een professionele behandeling uit te voeren. Het is een grote verdienste van het boek dat er ruime aandacht wordt gegeven aan het onderhoud en het vooral scherp (!) houden van het instrumentarium. Iets wat veel te weinig aandacht heeft in de dagelijkse praktijk! Een absolute aanrader is ook het hoofdstuk 'opstarten van meer tandheelkunde in de praktijk' waarin een stappenplan is opgenomen om optimalere zorg te kunnen verlenen aan onze gebitspatiënten en het daarbij ook financieel aantrekkelijker te maken voor de (professionele) praktijk. Een goed en professioneel uitgevoerde behandeling in al zijn facetten mag best wat kosten! Dat heeft een eigenaar er best voor over mits er goed wordt gecommuniceerd, hetgeen na het lezen van dit boek geen probleem meer is.
De auteur is er beslist in geslaagd een prima handboek te schrijven voor iedere (para)veterinair, die zich op een serieuze manier wil bezighouden met en verdiepen in de veterinaire tandheelkunde (of dat al misschien doet) en deze op een professionele wijze wil uitvoeren. Het boek is dus een *absolute* aanrader voor iedere gezelschapsdierenpraktijk en mag dan ook niet te ontbreken op de boekenplank van de gezelschapsdierenpraktijk!

Frans A.C. Kraake

Studenten referaten

Postweaning multisystemic wasting syndrome (Wegkwijnziekte) en Porcine Circovirus

P. Dop; SR 998/00: 14 pp.

Vanaf ongeveer 1990 wordt in de literatuur een ziekte beschreven bij varkens van vijf tot twaalf weken oud gekenmerkt door gewichtsverlies, longaandoeningen, diarree, geelzucht en sterfte. De aandoening is vastgesteld in de Angelsaksische landen en in West-Europa waaronder ook Nederland.
De morbiditeit en mortaliteit binnen een bedrijf kunnen oplopen tot 10%. De meeste schade wordt geleden door een mindere groei. De oorzaak is viraal (= Circo Virus). Secundaire bacteriële infecties bepalen mede het algehele ziektebeeld. Vermoed wordt dat stress factoren als overbevolking, slechte ventilatie en andere eveneens van betekenis zijn. Het virus tast vooral het immunopoetische systeem aan. In de lymfeklieren is de meest kenmerkende afwijking een depletie van de kiemcentra. Er is een toename van syncytiumcellen waarin insluitlichaampjes kunnen worden waargenomen.
Ingegaan wordt op de epidemiologie, de pathologie, de eigenschappen van het virus en de pathogenese.

Digitalis-intoxicatie bij het paard

S. Capelle; SR 1039/00: 30 pp.

Vingerhoedskruid (Digitalis purpurea) is toxisch zowel voor dieren als mensen. Binnen de species van een diersoort bestaat een individuele gevoeligheid.
Ieder jaar wordt op de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht bij een of twee paarden deze vergiftiging gediagnostiseerd. Het werkelijke aantal ligt vermoedelijk hoger.
De ziekteverschijnselen zijn weinig specifiek en bestaan zowel uit cardiale (aritmieën, tachycardie, bradycardie, blocks in het geleidingssysteem) als extracardiaal (anorexie, misselijkheid, speekselen, diarree en andere symptomen).
De diagnose kan gesteld worden door in het bloed het gehalte aan glycosiden (digoxine) te bepalen.
Ingegaan wordt op het werkingsmechanisme van de toxische stoffen, behorend tot de groep van de cardenoliden op het hart.
Sommige cardenoliden worden ook therapeutisch gebruikt. Ook hierdoor ontstaan bij onjuiste toepassing vergiftigingsgevallen, zich uitende in hypokalemie, hypercalcemie, hypomagnesemie en interacties met andere geneesmiddelen.
De behandeling is symptomatisch. Hierop wordt ingegaan.

Melanomen bij de hond

A. van Beek; SR 1075/00: 36 pp.

Aan de hand van de literatuur wordt ingegaan op het ontstaan van melanomen en op de histologische classificatie. Voorts wordt aandacht geschonken aan de diverse methoden van onderzoek, op de therapie en op de prognose.
Naast chirurgie, bestralingen en chemotherapie heeft men ook ervaring opgedaan met immuuntherapie, gentherapie en injectie van bacteriële antigenen. In het eigen onderzoek worden de resultaten besproken en worden de verkregen gegevens tabellarisch gerangschikt van 146 patiënten met melanomen. Geconcludeerd kan worden dat vergeleken met literatuuropgaven er een andere raspredispositie bestaat en dat er meer maligne gezwellen ter onderzoek werden aangeboden, hetgeen vooral duidelijk was bij de melanomen aan de ondervoet.

GGG regionaal/Intervisie

In het beleidsplan van de GGG is het bevorderen van intercollegiale contacten en een betere terugkoppeling van regionale/plaatselijke ideeën van de leden naar landelijk niveau één van de aandachtspunten. Naast alle landelijk georganiseerde activiteiten op het gebied van diergeneeskunde voor gezelschapsdieren is een verdere stimulering en optimalisering van intercollegiale contacten op regionaal niveau van groot belang: overleg in plaats van concurrentie. Hiertoe heeft het bestuur van de GGG zich tot taak gesteld om, met hulp van enthousiaste collegae, regionaal georiënteerde groepen op te richten en daarmee het intercollegiale overleg gestalte te geven.

De groepen bestaan gemiddeld uit ongeveer veertig leden, die drie à vier keer per jaar op een centraal in de regio gelegen punt samenkomen, zodat de leden over het algemeen niet meer dan een half uur reistijd kwijt zijn. Iedere groep heeft zijn eigen bestuur van drie leden (voorzitter, secretaris, penningmeester), dat de structuur van de groep in goed banen leidt. Zij stellen de agenda voor de avonden op en zorgen voor de financiële draagkracht van de groep. De leden betalen gemiddeld 50 euro per jaar om de lopende kosten als koffie en kosten van de sprekers te dekken. De invulling van de bijeenkomsten wordt bij de meeste groepen gevormd door het uitnodigen van een gekwalificeerde spreker. Daarnaast worden zaken besproken met een al dan niet regionaal karakter en is er ruime gelegenheid voor informele communicatie, meestal onder het genot van een drankje. De avonden zijn door de technische commissie PED geaccrediteerd met drie punten per avond, mits uit de verslaggeving blijkt dat de wetenschappelijke waarde voldoende is gebleken. Diverse groepsbesturen wisselen al ervaringen uit met betrekking tot interessante onderwerpen c.q. sprekers, terwijl diverse gekwalificeerde sprekers het fenomeen intervisiegroepen ontdekt hebben en hun medewerking hieraan graag willen verlenen. De convocaties, de verslaglegging en de aanvraag voor de educatiepunten worden kosteloos en zonder beperkingen door de firma Boehringer verzorgd, met terugkoppeling naar het bestuur van de betreffende groep.

Inmiddels zijn er in veterinair Nederland een dertiental intervisiegroepen gezelschapsdieren actief, waarvan enkele groepen zelfstandig al meer dan twee jaar met succes functioneren. Het afgelopen jaar zijn mede door het initiatief van de GGG acht nieuwe groepen gestart, die nu gemiddeld een drie- tot viertal avondsessies georganiseerd hebben. Evaluatie met diverse groepsbestuurders rechtvaardigt onze mening dat er in veterinair Nederland een grote behoefte is aan regionaal collegiaal overleg, met daarnaast de mogelijkheid tot wetenschappelijke bijscholing zonder hoge kosten en lange reistijden.

In de herfst van dit jaar organiseert de GGG een bijeenkomst met afgevaardigden van alle groepsbesturen om de meningen en ervaringen te evalueren. Zodoende hopen we het niveau en de invulling van de intervisieavonden te verbeteren en de communicatie tussen de verschillende groepen te optimaliseren. Het bestuur van de GGG hecht bijzonder veel waarde aan het goed functioneren van de intervisiegroepen om daarmee de communicatie met haar leden te verbeteren.

Doordat onze beroepsgroep steeds vaker wordt geconfronteerd met praktijkzaken, al dan niet op ons vakgebied, kan het bestuur van de GGG alle aandachtspunten die naar voren komen meenemen in haar beleid. Om een goede inventarisatie van de meningen van de GGG-leden en een toetsing van het bestuursbeleid te krijgen, is een goede communicatie tussen bestuur en leden onontbeerlijk. Het bestuur hoopt dit middels de intervisiegroepen te realiseren. Het initiatief om bij de verschillende bijeenkomsten één of meer GGG-bestuursleden uit te nodigen om zaken te inventariseren c.q. toe te lichten wordt dan ook toegejuicht.

Om een landelijke dekking met intervisiegroepen te krijgen, verdienen een aantal regio's nog onze aandacht. Noord-Holland, Amersfoort/Utrecht, Arnhem/Nijmegen en de regio Den Haag zijn regio's waar nog gezocht wordt naar enthousiaste collegae om een intervisiegroep op te zetten c.q. aan de avonden deel te nemen. Het bestuur van de GGG roept leden uit deze regio's dan ook op zich bij interesse aan te melden bij ondergetekende.

Naar aanleiding van de contacten met de vele intervisiegroepsleden tijdens onze ronde van Nederland, kunnen wij stellen dat we met dit deel van ons beleidsplan op de goede weg zijn! Hopelijk betekent het in de toekomst een kanteling in onze onderlinge veterinaire relaties en kunnen wij onze belangen eensgezind versterken!

Ronald Bergsma, 0570-591648/590980 (fax),
rbergsma@planet.nl

Voorjaarsdagen 2003

Krap een maand nadat de deuren van de RAI weer achter veterinair Nederland in het slot zijn gevallen, zijn de eerste voorzichtige conclusies omtrent de organisatie en het programma al te trekken. De uitslagen van de onder de bezoekers van de Voorjaarsdagen uitgedeelde evaluatieformulieren laten zien dat ook dit jaar het programma van de Voorjaarsdagen goed in de smaak gevallen is.

Voor zowel de inhoud als de presentatie van de lezingen wordt gemiddeld een zeer dikke voldoende gegeven (4.33 respectievelijk 4.39 uit 5!!). Overigens zijn dit ook de twee punten waarop de meningen van de ondervraagden het meeste uiteen lopen. Zowel de 1 als de 5 werden hier uitgedeeld, dit in tegenstelling tot de andere onderwerpen waar de 1 niet eenmaal toegekend werd.

Over de locatie en de informatievoorziening rondom het congres is men iets minder goed te spreken, maar ook deze punten scoren nog een voldoende (3.93 respectievelijk 3.74 uit 5). Het totale programma scoort dit jaar een 3.82 en de duur van de lezingen een 4.02.

Hieruit blijkt maar weer hoe nuttig een enquête kan zijn voor het vaststellen van de aandachtspunten voor het volgende jaar. Al met al een mooi resultaat van een congres, waar de Voorjaarsdagencommissie met gepaste trots op mag terugkijken!

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 4, mei 2003

Bulletin B&B

Dr. Tjeerd Jorna (60) uit Drachten is op 16 mei 2003 in Zagreb gekozen tot President van de Federation of Veterinarians of Europe (FVE). Op dit moment vervult Jorna de functie van algemeen secretaris bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) te Houten.

De FVE is de koepelorganisatie van de beroepsverenigingen voor dierenartsen in 34 Europese landen en vertegenwoordigt ongeveer 200.000 dierenartsen in Europa. De organisatiestructuur is zodanig dat recht gedaan kan worden aan de mening van de individuele dierenarts om die vervolgens te bundelen teneinde de belangen van de beroepsgroep op Europees niveau te kunnen behartigen. In haar belangenbehartiging concentreert de FVE zich onder meer op de Europese veterinaire regelgeving, het diergeneesmiddelenbeleid, goede veterinaire praktijkuitoefening (GVP), dierziektebestrijding, voedselveiligheid en vleeskeuring, dierenwelzijn, de opleiding tot dierenarts en de post academische nascholing van dierenartsen.

De FVE kent vier disciplinegerichte secties, te weten: de UEVP voor praktiserende dierenartsen, de UEVH voor dierenartsen die werkzaam zijn op het terrein van volksgezondheid, voedselveiligheid en hygiëne, de EASVO voor dierenartsen werkzaam bij de overheid en de FEVIR voor dierenartsen werkzaam in de industrie en bij onderzoeksinstituten.
Meer info: Tjeerd Jorna

Vergaderen bij de KNMvD

Nu de KNMvD beschikt over een nieuw en ruimer kantoorgebouw, met eveneens ruimere vergaderfaciliteiten waar ook commissies en besturen gebruik van kunnen maken, besluit het Bestuur dat besturen van Groepen hiervan gratis gebruik kunnen maken. Voor alle overige geïnteresseerden in KNMvD-verband zal door de penningmeester in overleg met de algemeen secretaris een voorstel worden gedaan op basis van zowel een vriendenprijstarief als op basis van een commercieel tarief.
Meer info: Erik Gostelie en Tjeerd Jorna

Algemene Ledenvergadering

Tijdens de komende Algemene Ledenvergadering in oktober worden een aantal speciale onderwerpen in de agenda opgenomen, te weten: 'Ontwikkeling dierenartsen in loondienst/BPL', 'Georganiseerde dierziektebestrijding/AI', 'Arbeidsongeschiktheid', 'De bestuurlijke vernieuwing/band met de regio's' en de 'Kengetallen'. Verschillende bestuursleden zullen een onderwerp voor hun rekening nemen.
Meer info: Marieke Veldman

Praktijkcertificering

In januari 2003 is in nauw overleg met de besturen van Groepen van de KNMvD, vertegenwoordigers van de technische commissies van het VKO en het bestuur van het VKO besloten dat de VKO-erkende dierenartsen met ingang van 2005 werken vanuit een KRD-ISO gecertificeerde praktijk. In september 2003 wordt een start gemaakt met de toets op één module van de KRD-ISO, te weten het hoofdstuk beleid en organisatie. Het Bestuur van de KNMvD is van mening dat de koppeling alleen moet gelden voor praktijken werkzaam in de landbouwhuisdierensector. In ieder geval zal nog vóór de zomer van 2003 met het voltallige bestuur van het VKO worden overlegd over de koppeling van de erkenningsregeling aan de KRD-ISO-9001-2000 certificatie. Hierbij zal tevens de positie van de kleine breedgeoriënteerde praktijken op de agenda staan.
Meer info: Hugo de Groot

Voorlopige financiële resultaten

In 2002 is een voorlopig positief resultaat behaald van € 88.671,-. Er zijn er enige voorstellen om sommige posten nader te stroomlijnen zoals bijvoorbeeld het begrote budget voor de aanschaf van hard- en software of de post externe adviseurskosten. Een meevaller is de sterke verbetering in de resultaten van het TvD. Verwacht wordt dat het TvD vanaf 2003 weer zwarte cijfers zal schrijven.
Meer info: Erik Gostelie en Tjeerd Jorna

Koninklijke onderscheidingen

Aan een drietal collegae is in het kader van Koninginnedag een Koninklijke onderscheiding uitgereikt. De heren Goudswaard en Willenborg werden beiden benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje Nassau terwijl de heer Van Golde is benoemd tot Commandeur in de Orde van de Nederlandse Leeuw.
Meer info: Tjeerd Jorna

Beroepspensioenregeling voor dierenartsen

Op verzoek van het bureau van de KNMvD vond een overleg plaats met de accountant van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen. Onderwerp van gesprek zijn de vele vragen omtrent de fiscale behandeling van de pensioenpremie voor practici in loondienst, zowel betreffende de bijdrage van de werkgever als de bijdrage van de practicusmedewerker. Op korte termijn zal informatie op schrift beschikbaar komen.
Meer info: Marij van Oostrum-Schuurman Hess

Subsidie Belangengroep Practici in Loondienst

Het Bestuur heeft een positieve beslissing genomen op de subsidie-aanvraag van de Belangengroep Practici in Loondienst (BPL) en heeft besloten de BPL eenmalig een budget toe te kennen. Met deze steun van het Bestuur kan onder andere worden gerealiseerd dat de contributie voor KNMvD-leden voor de BPL lager kan zijn dan de contributie voor niet-KNMvD-leden.
Meer info: Tjeerd Jorna, Marij van Oostrum-Schuurman Hess

Desinfectiemiddelen in dierenartsenpraktijken

De Keuringsdienst van Waren (KvW) heeft enige tijd gele-

den een oriënterend onderzoek verricht naar het gebruik van al dan niet toegelaten desinfectiemiddelen in dierenartsenpraktijken. Hiervan is van de hand van de heer De Reus van de KvW ook een artikel in het TvD verschenen. Er is inmiddels een gesprek geweest met de KvW. De KNMvD heeft het initiatief genomen om mee te werken aan de totstandkoming van een protocol. Op korte termijn zal PAO-D hierover ook een cursus verzorgen.
Meer info: Joost van Herten

De KNMvD en de AI-affaire
Door een tweetal dierenartsen in het zuiden van het land is oppositie gevoerd tegen de KNMvD omdat deze onvoldoende op zou komen voor de belangen van het dier, en dan met name het hobbymatig gehouden landbouwhuisdier. Inmiddels hebben de initiatiefnemers een eigen sociëteit opgericht. Vanuit het Bestuur van de KNMvD voeren de bestuursleden Den Otter en Van Herpen gesprekken teneinde te trachten de meningsverschillen op te lossen.
Meer info: Leen den Otter en Hans van Herpen

Diergeneesmiddelen en voedselveiligheid
Op 22 mei vond het jaarlijkse debat van de vereniging van Fabrikanten en Importeurs van Diergeneesmiddelen In Nederland (FIDIN) plaats in het Haagse Dudok. Dit jaar was gekozen voor het thema 'De rol van diergeneesmiddelen en de dierenarts bij een veilige voedselproductie'. Namens de KNMvD nam bestuurslid Rens van Dobbenburgh plaats in het forum dat op verschillende stellingen moest reageren. In dat verband benadrukte Van Dobbenburgh nog maar eens dat de dierenarts een ware specialist en een betrouwbare onafhankelijke partner is als het gaat om de troika diergezondheid, diergeneesmiddelen en volksgezondheid.
Meer info: Rens van Dobbenburgh

Socialisatie honden
Het Platform Preventie Hondenbeten (PPH) heeft de staatssecretaris van LNV gevraagd aandacht te schenken aan de socialisatie van honden met het doel om bijtgedrag te voorkomen. Opname van gedetailleerde normen in het Honden en Kattenbesluit (HKB '99) zal moeilijk zijn gezien het probleem van de handhaafbaarheid, zo laat het PPH weten. Wel zou er een duidelijke relatie in het HKB '99 gelegd moeten worden tussen het aantal aanwezige dieren en het aantal personen dat in een hondenfokbedrijf ter beschikking en aanwezig moet zijn.
Meer info: Joost van Herten

Mantelovereenkomst KNMvD – Arbo Unie
Sinds 1 januari 1996 geldt de verplichting voor werkgevers aangesloten te zijn bij een gecertificeerde Arbodienst, onder andere voor ondersteuning bij begeleiding en reïntegratie van zieke werknemers. In dat kader heeft de KNMvD destijds een mantelovereenkomst gesloten met de landelijk werkende Arbo Unie ten behoeve van de leden van de KNMvD; leden kunnen hiervan vrijwillig gebruik maken.

Regelmatig voert de KNMvD overleg met Arbo Unie over de verleende dienstverlening en ontwikkelingen op het gebied van arbeidsongeschiktheid en reïntegratie. De KNMvD heeft verschillende malen aangedrongen op verbetering van de dienstverlening aan onze beroepsgroep. Om hieraan tegemoet te komen stelt Arbo Unie voor een zogenaamde Arbo desk in te richten voor de beroepsgroep dierenartsen. Dat betekent dat alle aangesloten dierenartsenwerkgevers worden gecentreerd in één vestiging van Arbo Unie en dat zij te maken krijgen met een vast en 'eigen' Arboteam. Alle ziekmeldingen komen bij dit team binnen en het team coördineert spreekuurbezoek etcetera. op de verschillende lokale vestigingen van Arbo Unie. De lokale vestigingen rapporteren aan het Arboteam, dat de contacten onderhoudt met de dierenartsenwerkgevers. Ook wordt het mogelijk dat er intensief contact komt tussen het Arboteam en de contactpersoon van Amev, de ziekengeldverzekeraar met wie de KNMvD een mantelovereenkomst heeft ten behoeve van de leden. Dit is van belang bij langdurige arbeidsongeschiktheid, waarbij door Amev extra middelen kunnen worden ingezet (mediation, bedrijfsfysiotherapie etcetera.). Uiteraard zal er nauw contact zijn tussen de KNMvD en het Arboteam en kan gemakkelijker worden ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen en specifieke situaties.
Meer info: Marij van Oostrum-Schuurman Hess

Preventie van arbeidsongeschiktheid
Op 28 mei heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden op het bureau van de KNMvD die in het teken stond van preventie van arbeidsongeschiktheid. Aanwezig waren Bestuur en Raad van Toezicht van de KNMvD, vertegenwoordigers van de Groepen van de KNMvD, het Bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen, Movir, Faculteit der Diergeneeskunde, Interpolis, Meeùs, Bureau Terzet en Hoofdbestuur AUV.
Eén van de sprekers was prof. dr. M.A.J. Eijkman, verbonden aan het Academisch Centrum voor Tandheelkunde Amsterdam. Hij lichtte de aanwezigen in over het onderzoek naar stress en burn-out bij tandartsen. Alle aanwezigen waren het er over eens dat de handen ineen moeten worden geslagen om gezamenlijk de enorm hoge arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen aan te pakken. Binnenkort verschijnt in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde een uitgebreid verslag van deze bijeenkomst. Aan een plan van aanpak wordt gewerkt.
Meer info: Marij van Oostrum-Schuurman Hess, Ton de Ruijter

Nederland krijgt positie in Europese dierenartsenvereniging

Algemeen secretaris dr. Tjeerd Jorna wordt voorzitter FVE

Op 16 en 17 mei 2003 werd de algemene vergadering van de Federation of Veterinarians of Europe (FVE) in Zagreb in Kroatië gehouden. Deze vergadering werd voor de Nederlandse delegatie en de algemeen secretaris van de KNMvD, dr. Tjeerd Jorna, een zeer bijzondere.



Van links naar rechts: Jan Vaarten (executive director), Sean O Laoide, John Williams, Tjeerd Jorna, Gundega Micule en Walter Winding.

De vergadering werd geleid door het interimbestuur, omdat het gekozen bestuur in februari 2003 was teruggetreden. Na de welkomstspeech van de voorzitter van de Kroatische beroepsvereniging, werd de officiële opening verricht door een vertegenwoordiger van het Kroatische ministerie van Landbouw en Bosbouw.

Nieuw bestuur

Een belangrijk agendapunt van de vergadering was de verkiezing van een nieuw bestuur. Nederland had dr. Tjeerd Jorna voorgedragen als kandidaat voor het presidentschap. Medekandidaat was Borut Zemljic uit Slovenië. Jorna werd met grote meerderheid (154-35) gekozen en daarmee President van de FVE 2003-2005. Als vice-presidenten werden gekozen: Sean O Laoide uit Ierland, Gundega Micule uit Letland, John Williams uit het Verenigd Koninkrijk en Walter Winding uit Oostenrijk.

In zijn presentatie gaf Jorna aan met welke doelstelling hij de taak op zich wilde nemen, namelijk de belangen van de veterinaire beroepsgroep op Europees niveau promoten door invloed uit te oefenen op de totstandkoming van de Europese regelgeving in een vroeg stadium. Belangrijke items daarbij zijn het beleid inzake de diergeneesmiddelen, voedselveiligheid, GVP (praktijkcertificering), de beroepskwalificaties, het postacademisch onderwijs, dierwelzijn en dierziektenbestrijding. Daarnaast wenst hij aandacht te besteden aan de inbreng van alle leden (34 landen) en de vier secties: practici, hygiënisten, overheidsdierenartsen en industriedierenartsen. Hij wil een goede verhouding met de staf in het bureau, gebaseerd op het principe dat het bestuur verantwoordelijk is voor het beleid en de bureaustaf voor de voorbereiding en uitvoering. De nieuwe executive director, Jan Vaarten, wenst hij daarbij alle steun en succes.

Aan het eind van de vergadering vond de overdracht van het presidentschap plaats. Marc Janssens, interimvoorzitter, overhandigde de sleutels van het bureau aan Tjeerd Jorna. Deze nam de taak op zich en dankte het interimbestuur voor het goede besturen tijdens de periode februari-mei 2003. In het bijzonder werd Marc Janssens bedankt, die met zijn kennis van de Belgische wet de zaak Piere Choraine goed heeft opgelost. Deze ex-executive director heeft nu een functie bij de Europese Commissie. Tevens dankte de nieuwe president de medewerkers van het bureau voor het vele werk dat verzet is.

Jan Vaarten executive director

Jan Vaarten uit Nederland presenteerde zich tijdens de vergadering als nieuw benoemde executive director en vertelde wat hij wilde oppakken.

Verder kwam in het verslag van activiteiten naar voren dat veel aandacht is besteed aan het voorstel inzake diergeneesmiddelen van het Europees Parlement. Een omvangrijk dossier gaat over de erkenning van de professionele kwalificaties; met andere woorden waar dient de opleiding voor het beroep dierenarts aan te voldoen.

Inzake diergezondheid was aandacht besteed aan Vogelpest en MKZ. Voedselveiligheid en –controle werden als voorstellen



Dr. Tjeerd Jorna in zijn nieuwe rol van FVE-voorzitter.



KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter brengt zijn stem uit.

voor het Europees Parlement aangenomen. Inzake de discussie rond de voeradditieven is gepleit voor het verbieden van antibiotica, maar het toestaan van coccidiostatica en nifursol voor de behandeling van histomoniasis. Inzake dierwelzijn werd aandacht besteed aan het houden van dieren, transport van dieren en proefdieren.
Dr. Karlheinz Simon werd als erelid van de FVE gedecoreerd.
De financiën van de FVE gaven geen reden tot discussie, meestal een teken dat deze op orde zijn. Het sponsorbeleid is besproken en aangenomen.

Joint Education Committee

Bij het onderwerp opleiding deed Aart Willem Udo verslag van de activiteiten van de Joint Education Committee, waarbij aangegeven werd welke veterinaire faculteiten aan de Europese eisen voldoen. Heel belangrijk is het voorstel voor een richtlijn van het Europese Parlement en de Raad voor de erkenning van de beroepskwalificatie: de eisen waar de opleiding tot het beroep dierenarts aan dient te voldoen. De FVE is voorstander van een sectorale richtlijn voor de diverse medische beroepen.
Daarna kwamen de vleeskeuring, de voedselveiligheid en aspecten van volksgezondheid aan de orde. Diergezondheid had als belangrijk bespreekpunt het voorstel van maatregelen voor de MKZ-bestrijding. Daarbij kwam de verplichte noodvaccinatie bij uitbraken aan de orde, waarbij de producten van gezonde gevaccineerde dieren in de EU afzetbaar moeten worden gesteld op de lokale en interne markt.
De eerste dag eindigde met een prima verhaal van Wouter Steenhuizen over de vogelpestcrisis in Nederland. Alle facetten werden objectief belicht.
De tweede vergaderdag stond 's ochtends in het teken van dierwelzijn waarbij het transport van levende dieren werd besproken. Bij het onderwerp diergeneesmiddelen was er aandacht voor de voorstellen inzake minor uses en minor species, het zogenaamde MUMS-project.
Daarna werd de problematiek van de EU-projecten aan de orde gesteld, bijvoorbeeld de komst van de nieuwe landen uit Centraal- en Oost-Europa.

Speech

Na de eerste dag vergaderen volgde het galadiner waar de nieuwe president zijn eerste speech hield. Hierbij ging hij in op het ontstaan van de Europese beroepsvereniging waarbij hij zijn eerste baas - hoogleraar Wagenaar - betrok. Hij dankte de leden van het teruggetreden bestuur die allen, met uitzondering van de ex-voorzitter, aanwezig waren. Het interimbestuur werd nogmaals bedankt. De medewerksters van het bureau werden in het zonnetje gezet en ook Jan Vaarten presenteerde zich nogmaals.
De gastvrijheid van de Kroatische dierenartsenvereniging werd geroemd. Met veel internationale zang vanuit Kroatië, Zweden, Portugal en Nederland werd de eenheid van de Europese dierenartsen duidelijk. Een goede basis om met het werk te beginnen.

De volgende vergadering van FVE is in november 2003 te Brussel en volgend voorjaar is de bijeenkomst in Praag (Tsjechië).



Heeft u het al in uw agenda staan?

Jaarcongres 2003
2-3-4 oktober
Belevingshotel Bad Boekelo te Boekelo

Personalia

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Cramers, H.M.; 2003; 6123 AJ Holtum; Ankersweg 5A.
Groothuis, D.G.; 1973; 3981 TA Bunnik; Ambachtsring 18.
Klarenbeek, S.; 2003; 3705 ZK Zeist; Warande 131.
Meer, Mevr. S. van der; 2002; 3972 AP Driebergen-Rijsenburg; Prins Willem Alexanderlaan 25.
Oijen, L.A.A.M. van; 2000; 4033 AK Lienden; Veldstraat 3.
Okker, H.; 2002; 6981 BV Doesburg; Contre Escarpe 14.
Ruijter, Mevr. E.C. de; 2002; 3572 CJ Utrecht; Kapelstraat 31.
Schuite-Overmeer, Mevr. G.E.; 2003; 8162 PB Epe; Soerelseweg 28.
Schurink, T.A.; 1990; 2807 GH Gouda; Getijmolenerf 16.
Schuurman, S.O.; 2002; 3554 BT Utrecht; Cornelis Roobolstraat 22.
Sterenborg, J.A.E.M.; 2000; 5122 HV Rijen; Margrietstraat 46.
Tanck, I.G.; 2002; 1171 ZA Badhoevedorp; Thomsonstraat 5.
Weert, Mevr. J.A.A. de; 2002; 3554 BT Utrecht; Cornelis Roobolstraat 22.
Wertz, D.A.M.; 1992; 6374 EJ Landgraaf; Kantstraat 73.
Wiersma, S.H.; 1983; 8392 NG Boyl; Boylerweg 169.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Aan de Stegge, Mevr. E.M.
Beek, Mevr. M.A. van
Bok, G.J.
Bos, J.H. van den
Boterhoek, Mevr. M.
Eisenberg, Mevr. S.W.F.
Engen, Mevr. M.J. van
Esman, K.J.
Feenstra, P.B.
Groenendaal, H.
Haas, Mevr. S.A.M. de
Hoogerbrugge, Mevr. H.
Jakobsen, Mevr. I.
Klopstra, Mevr. H.
Kocks, Mevr. J.E.H.
Koning, Mevr. S.J.J.
Koop, G.
Langedijk, Mevr. I.
Lansink, B.J.G.
Poldermans, Mevr. F.
Rutz, Mevr. M.E.
Santema, W.J.
Tempel, Mevr. H.A.
Wildeman, Mevr. K.C.
Wouters, E.G.H.
Zee, Mevr. C. v.d.

Uit de hoofdredactie

Begin juni was ik in de USA voor een congres toen daar op de televisie voor het eerst aandacht werd geschonken aan een uitbraak van monkeypox. De informatie was zo opvallend en veelvuldig aanwezig op de vele kanalen, dat ik in eerste instantie dacht dat het om een ernstige exotische vorm van pokken ging, waarbij ook vele slachtoffers onder mensen zouden gaan vallen. Gelukkig viel dat allemaal mee. Collega Verkleij geeft in dit nummer van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde de actuele stand van zaken weer over deze uitbraak en de risico's voor import naar Europa en van de infectie voor onder andere de dierenarts. Een interessante bevinding is, dat personen die niet meer gevaccineerd zijn tegen pokken (in Nederland al niet meer sinds de tweede helft van de jaren zeventig), gevoeliger zijn voor een infectie met het apenpokkenvirus. Het niet gevaccineerd meer zijn tegen pokken bleek vorig jaar ook een factor te zijn voor een koepokinfectie bij een (jonge) dierenartsassistente in Nederland, waarover werd gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. In sommige gevallen kan deze laatste infectie een fatale afloop hebben, dus een reden te meer om attent te blijven op dergelijke aandoeningen in de praktijk.

Net als in het voornoemde verslag zet ik zelf ook vaak vraagtekens bij het houden van bepaalde exotische dieren. In de krant lezen we bijna dagelijks over allerlei ontsnapte slangen; kaaimannen die in tuinen worden aangetroffen of exoten die gedumpt worden in de natuur. Dan ook nog eens duizenden prairiehondjes per jaar ingevoerd in Nederland.... het einde is nog niet in zicht. Dit is koren op de molen van de vele actiegroepen en dierenactivisten die in Nederland aanwezig zijn en die, volgens een artikel in Elsevier van 28 juni jl., blijkbaar alle gelegenheid krijgen om zich te manifesteren. Een typerende uitspraak uit dit indringende overzicht luidt: "Liefde voor dieren kan mensen in beesten veranderen".

Over import van dieren gesproken. Deze zomer worden vakantiegangers op Schiphol voor vertrek gewezen op de risico's van het meebrengen van beschermde planten en dieren(materialen). Een goed initiatief en de wijze waarop dit wordt aangepakt kunnen we in deze komkommertijd allemaal zien op de televisie. In een programma over de luchthaven Schiphol zien we wekelijks douaniers die zich urenlang bezig houden met fossiele resten, schedeltjes of een kooitje met tropische vogeltjes. Bij deze laatste waren overigens alle benodigde papieren en stempels aanwezig. Neen, hier wordt géén enkel middel geschuwd om illegale import van dierlijke of plantaardige materialen tegen te gaan, dat verzeker ik u! Met de Lekturama-boeken bij de hand en veelvuldige ruggespraak met de deskundigen op het Ministerie in Den Haag wordt alles tot op de bodem uitgezocht. Als we de media mogen geloven passeren er in dezelfde tijd echter minimaal 5 drugssmokkelaars moeiteloos deze ijverige opsporingsambtenaren.
Voorzover van toepassing wens ik u een prettige vakantie en wanneer u vliegt een behouden thuiskomst op onze nationale luchthaven!

Paul Overgaauw

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Endoscopisch verwijderen van vreemde voorwerpen uit hond of kat

E. den Hertog[1]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Corpora aliena in luchtwegen of maagdarmkanaal bij hond en kat zijn een frequent voorkomend probleem in de gezelschapsdierenpraktijk. Met het verbeteren van de endoscopische technieken en het gemakkelijker beschikbaar komen voor de praktijk, nemen ook de mogelijkheden toe om corpora aliena via endoscopie te verwijderen, waarbij chirurgie uiteindelijk niet nodig is. In dit artikel worden 53 gevallen beschreven van honden of katten, aangeboden bij Dierenarts Specialisten Amsterdam voor endoscopie, waarbij een corpus alienum werd aangetroffen en zo mogelijk werd verwijderd. De resultaten worden vergeleken met de literatuur. In de discussie wordt ernaar gestreefd te komen tot een praktische handleiding hoe te handelen in specifieke gevallen, met aandachtspunten voor de therapie en de prognose.

Summary

Endoscopic removal of foreign bodies from cats or dogs

Foreign bodies in the airways or intestines of dogs or cats are a common problem in companion animal practice. Improved endoscopic techniques, together with their greater availability, mean that it is often possible to remove the foreign body endoscopically, making surgery unnecessary. This article describes 53 cats and dogs in which a foreign body was detected and, where possible, removed. Results are compared with those in the literature. Practical guidelines for foreign body removal in specific cases are described, focusing on therapy and prognosis.

Inleiding

Corpora aliena in luchtwegen of maagdarmkanaal bij hond en kat zijn een frequent voorkomend probleem in de gezelschapsdierenpraktijk (1, 2, 5, 6, 10, 11, 17). Niet te diep gelegen corpora aliena (bijvoorbeeld grasaren in voorste gedeelte van de neus, draadjes om de tong) kunnen relatief eenvoudig, al dan niet met behulp van klein instrumentarium, door de practicus verwijderd worden. Is een vreemd voorwerp ingeslikt, dan is nogal eens chirurgie noodzakelijk (3). Met het verbeteren van de endoscopische technieken en het gemakkelijker beschikbaar komen voor de praktijk, nemen ook de mogelijkheden toe om corpora aliena via endoscopie te verwijderen, waarbij chirurgie uiteindelijk niet nodig is (6, 9, 10, 19).

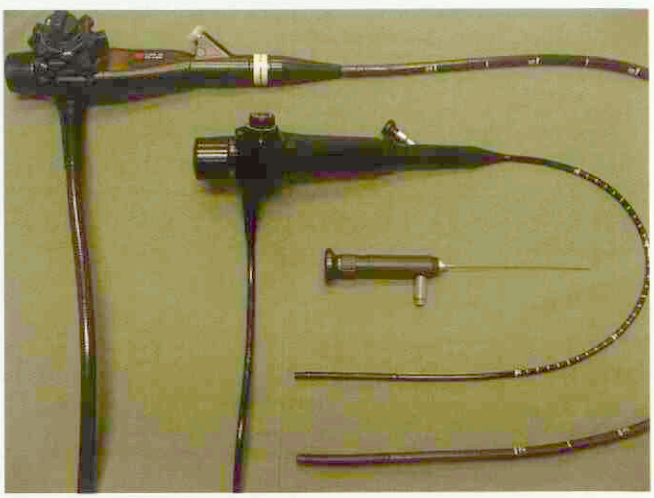
In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de patiënten die in 2001 en 2002 bij Dierenarts Specialisten Amsterdam zijn aangeboden voor het endoscopisch verwijderen van corpora aliena uit luchtwegen of maagdarmkanaal. Doel van dit artikel is om inzicht te krijgen in welk vreemd voorwerp nog wel eens waar vast loopt en bij welk soort of ras, en welke lering getrokken kan worden uit het klinisch verloop.

Materiaal en methoden

Alle bij Dierenarts Specialisten Amsterdam aangeboden honden en katten waarbij een corpus alienum endoscopisch verwijderd is, of een poging daartoe gedaan is in 2001 of 2002, zijn in het onderzoek opgenomen. In totaal gaat het om 55 gevallen. Van deze gevallen werden retrospectief de volgende gegevens verzameld: ras, leeftijd, aard van het corpus alienum, locatie waar het vastgelopen was en klinisch verloop. Twee gevallen waarvan de gegevens niet compleet waren, zijn niet in het onderzoek opgenomen.

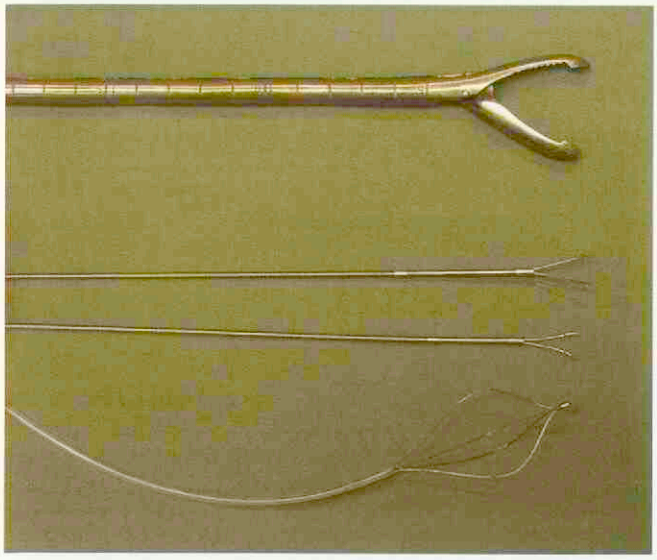
Voor de anesthesie is bij alle dieren een catheter intraveneus geplaatst. Alle dieren zijn gepremediceerd met medetomidine, inleiding en onderhoud met propofol intraveneus. Met uitzonderingen van de endoscopieën van bronchiën en trachea, zijn alle dieren geïntubeerd geweest tijdens de anaesthesie. Bewaking bestond uit bewakings-ECG, indien nodig werd handmatig beademd.

Voor de rhinoscopieën is gebruikgemaakt van een rigide pediatrische cystoscoop (Storz, 11503, doorsnee 1,2 mm) met bijbehorende lichtbron. Voor de endoscopieën van het maagdarmkanaal werd een videogastroscoop gebruikt (diameter 9,5 mm, Fujinon EG-310 HR) met bijbehorende lichtbron en processor. Bronchoscopie is uitgevoerd met een flexibele video-bronchoscoop (diameter 6,5 mm, Fujinon, video) (scopen: zie figuur 1). Voor het verwijderen van de corpora aliena werd gebruik gemaakt van diverse flexibele endoscopietangen en zogenaamde baskets (voor dit doeleinde gemaakt, of gemaakt voor het verwijderen van galstenen bij de mens), voor het verwijderen van corpora aliena uit de oesofagus werd gebruikgemaakt van een lange rigide corpus -alienum -tang (instrumentarium, zie figuur 2). Sommige metalen voorwerpen werden met behulp van een magneetje verwijderd.



Figuur 1. Endoscopie-apparatuur: flexibele video-gastroscoop, flexibele video-bronchoscoop en een rigide pediatrische cystoscoop die gebruikt kan worden als rhinoscoop. Endoscopes: flexible video-gastroscope, flexible video-bronchoscope, and a rigid paediatric cystoscope, which can be used as a rhinoscope.

[1] *Dierenarts Specialisten Amsterdam, Specialist interne geneeskunde der gezelschapsdieren, Weesperzijde 147, 1091 ET Amsterdam, tel: 020-6920936, fax: 020-6937095. Tevens voor correspondentie.*



Figuur 2: Endoscopie-instrumentarium voor het verwijderen van corpora aliena: een 45 cm lange rigide tang voor de oesofageale corpora aliena, flexibele grijpertjes met 4 of 2 armen en een netje of basket (oorspronkelijk ontwikkeld voor het verwijderen van galstenen bij de mens).
Endoscopes used to remove foreign bodies: a 45-cm long rigid forceps for foreign bodies in the oesophagus; flexible forceps with two or four arms and a basket (originally designed to remove gallstones from humans).

Resultaten

In twee jaar tijd werden 53 dieren (elf katten en 42 honden) gezien waarbij endoscopisch een corpus alienum verwijderd moest worden. De resultaten zijn gerubriceerd naar de locatie waar het vreemde voorwerp aangetroffen werd.

Oesofagus

Er werden elf honden en één kat aangeboden met een corpus alienum in de slokdarm. Het ging tweemaal om een vishaak (onder andere bij de kat), één keer om een te groot stuk broodje frikandel, vijfmaal om een buffelhuidje, kauwkluif, varkensoor of bullepeesje, vier keer om een botje. Bij de honden waren de volgende rassen vertegenwoordigd: West Highland White terriër (4x), Cairn terriër (2x), Pitbull terriër, Bull terriër, Duitse Herder, Border Terriër, Chihuahua. De leeftijd varieerde van twee tot elf jaar (gemiddelde en mediaan zes jaar). Eén vishaak zat vast in de proximale oesofagus, één in de thoracale oesofagus. De grotere corpora aliena liepen vast in de hals (éénmaal), boven het hart (driemaal), maar het vaakst net voor de cardia (zes maal). In één geval werd het buffelhuidje doorgeduwd naar de maag (geen gastrotomie aansluitend, probleemloos herstel), in één geval is het niet gelukt het vreemd voorwerp endoscopisch te verwijderen, in de andere gevallen kon het vreemde voorwerp via de bek verwijderd worden. Met name bij de al langer ingeklemde, grotere corproa aliena was het endoscopisch beeld in de oesofagus na het verwijderen van het corpus alienum sterk afwijkend: veel necrose en ulceraties van de mucosa (bij vijf gevallen met ingeklemd corpus alienum langer dan 24 uur aanwezig, maar ook bij één hond waarbij botje er korter in zat). Twee honden (beide West Highland White terriër) zijn binnen enkele dagen na de endoscopie overleden aan complicaties hiervan. In één geval (Cairn terriër) kon endoscopisch een perforatie van de oesofagus worden vastgesteld, deze hond is tijdens de ingreep geëuthanaseerd. In alle drie gevallen met dodelijke afloop ging het om een kauwkluif of bot in de thoracale oesofagus, dat er langer dan 24 uur in had gezeten en had geleid tot ernstige beschadigingen van de oesofagus. Nabehandeling van de oesofagus-laesies na verwijderen van het corpus alienum bestond uit zacht voer en driemaal daags sucralfaat-suspensie gedurende een week.

Maag en duodenum

In totaal werden zeventien honden en vijf katten aan de internist aangeboden met een corpus alienum in de maag. De honden varieerden in leeftijd van één tot elf jaar (gemiddeld vijf jaar, mediaan vijf jaar). De rassen waren: Bull terriër (3x), Dalmatiër (2x), Golden retriever (2x), Duitse Staande, Teckel, Cairn terriër, Labrador Retriever, Duitse Dog, Boxer, Pit Bull terriër, Bouvier, Basset Fauve de Bretagne, Shih Tzu. De vreemde voorwerpen waren: vishaken (3x), balletjes (3x), plastic speeltjes (3x), plastic cupjes (3x), maïskolf, visdraad, CD (stuk gebeten), leren voorwerpen (stuk gebeten koffer), ijslollie-stokje. In twee gevallen bleken er zoveel corpora aliena in de maag aanwezig (één hond met ongeveer dertig grotere en kleinere stukken leer en één hond met ongeveer veertig plastic cupjes), dat het niet lukte deze allen endoscopisch te verwijderen, en is na een uur endoscopiëren, besloten alsnog de rest chirurgisch te verwijderen. De vishaken waren zeker in een gevulde maag moeilijk te visualiseren, de magneet was een makkelijk hulpmiddel, maar ook de draad die aan de haak vast zat. De vishaken konden met een flexibel corpus-alienum-grijptangetje verwijderd worden, de grotere corpora aliena werden succesvol verwijderd met een draadbasket. Bij corpora aliena die langer in de maag aanwezig waren, zeker bij harde en scherpe plastic voorwerpen, werden laesies gezien in de maagmucosa, met name in het antrum. Herstel verliep echter in alle gevallen goed en complicaties deden zich niet voor.
In totaal werden vijf katten aangeboden met een corpus alienum in maag of duodenum, variërend in leeftijd van één tot drie jaar. In vier gevallen ging het om muntstukjes (waarvan in twee gevallen deze al naar het duodenum waren doorgeschoten ten tijde van de endoscopie). Bij een Abessijn werden schuimrubberen restanten van een speeltje uit de maag verwijderd. Het is niet gelukt de muntjes endoscopisch te verwijderen uit het duodenum, beide katten zijn geopereerd, één ervan is tijdens de chirurgie geëuthanaseerd, in verband met complicaties (niet te herstellen perforatie duodenum). Bij twee katten zijn muntjes uit de maag verwijderd, bij één is dit gelukt met behulp van een magneetsonde. Met uitzondering van de geëuthanaseerde kat, zijn de katten goed hersteld en waren daarna klachtenvrij. Bij twee van deze katten trad echter recidief op na enkele maanden: één kat had vier muntstukjes in het duodenum, nadat eerder al chirurgisch een muntstukje uit de darm verwijderd was en de Abessijn at opnieuw een stuk speelgoed op.

Rectum

Bij drie honden werd een endoscopie uitgevoerd op verdenking van een corpus alienum in het rectum. Een éénjarige Golden Retriever werd aangeboden voor het endoscopisch verwijderen van een naald uit het rectum. De naald kon manueel verwijderd worden. Er trad probleemloos herstel op. Een elfjarige Shih Tzu werd aangeboden voor het verwijderen van een botje uit het rectum, dit bleek harde ontlasting met kleine stukjes bot. Dit kon deels verwijderd worden, het overige is eruit gekomen na laxeren. Een éénjarige Cavalier

King Charles Spaniel bleek een rectumstrictuur ontwikkeld te hebben, enkele maanden na het manueel verwijderen van een stuk bot uit het rectum.

Neus

Twee katten en negen honden werden aangeboden met een corpus alienum in de neus. Onder de negen honden was één kruising en de volgende rashonden: Basset Fauve de Bretagne, Basset Bleu de Gascogne, Boxer, Golden Retriever, Teckel, Jack Russell terriër, Amerikaanse Staffordshire Bull terriër, West Highland White terriër. De leeftijdsrange was één tot tien jaar (gemiddeld en mediaan zes jaar). In negen van de elf gevallen ging het om een grasaar, in één geval om een takje en eenmaal een grasspriet. Eén van de honden werd ons aangeboden vanwege blijvende neusproblemen, nadat elders al een grasaar verwijderd was. Er bleek nog een tweede in de neus te zitten. Bij een andere hond werden in onze kliniek twee grasaren uit één neusgang verwijderd. Bij twee honden is het niet gelukt de grasaar in zijn geheel te verwijderen, in die gevallen werd de neus grondig en krachtig nagespoeld met fysiologisch zout. Alle honden waren klachtenvrij enkele dagen na de ingreep, met uitzondering van één hond, waarbij de klachten van niezen en eenzijdige purulente, bloederige neusuitvloeiing onverminderd aanwezig bleven. Deze hond is voor nader onderzoek aangeboden aan de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (drs. G. ter Haar, specialist chirurgie, afdeling KNO). Ook bij deze hond bleek nog een tweede grasaar in de neus te zitten, tevens werd een histologisch bevestigde mesenchymale tumor in diezelfde neusgang aangetroffen.

Nasopharynx

In twee dieren (een hond en een kat) werd een vreemd voorwerp in de nasopharynx gevonden bij endoscopie. Eén kat werd aangeboden met een grasspriet in de nasopharynx, één hond met een schil van een paardenhoef op dezelfde plek. Deze vreemde voorwerpen konden verwijderd worden door het palatum molle te retraheren met een haakje, het corpus alienum te visualiseren met behulp van een laryngoscoop en deze te verwijderen met behulp van een chirurgische klem.

Trachea en bronchiën

Bij twee katten en een hond werd bij bronchoscopie een corpus alienum gevonden in trachea of bronchiën. Bij één kat werd een steentje uit de trachea verwijderd door het steentje met behulp van vacuüm tegen de flexibele bronchoscoop aan te zuigen. Bij een andere kat werd een grasspriet uit een bronchus verwijderd, bij een Engelse Springer Spaniel die voor de jacht gebruikt werd, werd een korenaar uit een bronchus verwijderd.

Discussie

Oesofagus

Vreemde voorwerpen in de oesofagus komen nogal eens voor bij de hond, en deze situatie kan levensbedreigende complicaties opleveren. Verschijnselen zijn lethargie, anorexie, speekselen, kokhalzen, regurgiteren, rusteloosheid, pijn. De diagnose wordt meestal gesteld door röntgenologisch onderzoek van de thorax (17). De methoden om deze te verwijderen zijn, in aanbevolen volgorde van voorkeur: endoscopische extractie per os, endoscopisch opduwen naar de maag (met of zonder aansluitend gastrotomie) en transthoracale oesofagotomie (21). Waarschijnlijk is het verwijderen onder röntgendoorlichting (fluoroscopie) vergelijkbaar met het endoscopisch verwijderen (11). Bij beide methoden is relaxatie van de oesofagusmusculatuur door de anesthesie en het onder zicht manipuleren van het vreemde voorwerp essentieel om perforatie zoveel mogelijk te voorkomen. Duidelijke voordelen van endoscopie boven fluoroscopie zijn: het slijmvlies is te beoordelen, het soort corpus alienum is te identificeren, men kan beoordelen of er sprake is van een strictuur en er is betere controle tijdens de extractie. Aangezien fluoroscopie ook in de meeste specialistenpraktijken niet mogelijk is, zal vrijwel altijd verwezen worden voor endoscopie. Complicaties die kunnen optreden bij een vreemd voorwerp in de oesofagus zijn oesofagitis, strictuurvorming en perforatie. Dit laatste kan leiden tot pneumomediast, pneumothorax, pneumonie, pleuritis, mediastinitis en de dood. Röntgenologisch onderzoek van de thorax voor en na de endoscopie geeft soms betere informatie over een eventuele perforatie.

Ook uit andere studies is bekend dat West Highland White terriërs en Cairn Terriërs vaker oesofageale corpora aliena hebben dan andere rassen (6). In ons onderzoek kenden drie van de twaalf gevallen van oesofageaal corpus alienum een dodelijke afloop. Het herstelpercentage (75%) ligt daarbij in dezelfde orde van grootte als bij grotere onderzoeken op dit gebied (79% van 90 honden met thoracale oesofageale corpora aliena (6)). Met name bij de grotere corpora aliena die al langere tijd in de oesofagus vastzitten, verdient chirurgie wellicht vaker de voorkeur, omdat perforaties niet altijd endoscopisch onderkend kunnen worden en omdat perforaties chirurgisch hersteld kunnen worden. In geval van twijfel over perforatie kan na de endoscopie, na het inblazen van lucht, een controle-röntgenfoto gemaakt worden. Daarentegen wordt in de humane geneeskunde ook vaak gekozen voor een conservatieve behandeling bij traumatische oesofagusperforatie (7). De auteur beschouwt een corpus alienum in de oesofagus altijd als een spoedgeval, waarbij bij voorkeur binnen 24 uur een endoscopie uitgevoerd dient te worden. Bij grotere en scherpere corpora aliena, moet tijdig de hulp van een chirurg ingeroepen worden, omdat een perforatie blijkbaar vaker optreedt dan endoscopisch herkend kan worden. De eigenaar moet goed voorgelicht worden over de gereserveerde prognose, met name als het voorwerp al langer dan 24 uur in de slokdarm ingeklemd zit of als de hond in slechte toestand wordt aangevoerd (koorts, dehydratie, shock).

Vishaken zijn een apart probleem, omdat ze niet ingeklemd zitten, maar wel zijn vastgehaakt. Er lijkt iets minder haast geboden dan bij de botjes, maar omdat er ook hier natuurlijk een risico is van perforatie, wordt toch bij voorkeur binnen 24 uur verwezen voor endoscopie. Overigens zijn ook technieken beschreven, waarbij geen endoscopie nodig is (blind 'steken' met in elkaar passende buisjes) (12). Deze methoden moeten ontraden worden omdat men niet kan beoordelen of de vishaak geperforeerd zit en omdat ernstig slokdarmtrauma kan ontstaan bij blind steken. In een grotere studie van 75 honden en katten met vishaken in maag of slokdarm, was het in 66% van de gevallen mogelijk het corpus alienum endoscopisch te verwijderen (10). De methode was sneller en de opname in de kliniek korter in vergelijking met chirurgie. In deze studie (10) leek het niet af te hangen van de grootte van de hond, of een vishaak wel of niet met behulp van endoscopie verwijderd kan worden, noch van hoe lang de vishaak er al in zat, noch van de plaats waar deze

zat of hoe die vast zat. Wel was het zo dat een meervoudige haak minder vaak succesvol verwijderd kon worden dan een eenvoudige vishaak. Toch bepaalt ook de mate van perforatie (oppervlakkig of geheel) of de verwijdering endoscopisch lukt. Een vishaak in de proximale oesofagus-sfincter is erg lastig te visualiseren en daardoor soms onmogelijk endoscopisch te verwijderen.
Voor zowel het blind steken als het verwijderen via endoscopie, is het makkelijker als de draad nog aan de haak zit. Het is dus praktisch de eigenaar te adviseren te voorkomen dat de draad wordt ingeslikt. Het advies aan de eigenaar om niet te hard aan de draad te trekken komt meestal te laat, omdat dit blijkbaar de eerste reactie is van menig eigenaar direct na het inslikken van de visdraad door het dier. Als de draad niet wordt afgeknipt en eventueel zelfs wordt gefixeerd, kan de vishaak niet verder naar caudaal migreren. Nadeel hiervan is dat de vishaak ook langer in de slokdarm blijft en door tractie aan de draad (zeker mogelijk indien aan de halsband gefixeerd) alsnog kan perforeren.

Maag
Het inslikken van vreemde voorwerpen komt meer voor bij jonge dieren (< twee jaar) en de meest voorkomende vreemde voorwerpen zijn stenen, plastic en rubber voorwerpen (3). Een corpus alienum in de maag is over het algemeen geen spoedgeval. Voordat tot gastrotomie overgegaan wordt, kan men daarom ook altijd met een eigenaar overleggen of een verwijzing geregeld kan worden naar een kliniek waar endoscopie kan plaatsvinden. Voordeel is dat de ingreep minder risico geeft op complicaties als wondinfectie en septische peritonitis, aangezien de maag niet geopend hoeft te worden. Risico van te lang afwachten is dat het voorwerp doorschiet richting de darm en daar een ileus veroorzaakt. Als het vreemd voorwerp in het duodenum of jejunum vastzit, is chirurgie altijd geïndiceerd. Het endoscopisch verwijderen van een vreemd voorwerp uit de maag kan moeilijk zijn, en de ingreep is dus niet altijd sneller dan een gastrotomie. Sommige voorwerpen (zoals een tennisbal) zijn gewoon te groot om endoscopisch verwijderd te worden, omdat in de maag bijna altijd gewerkt moet worden met flexibel instrumentarium dat door het werkkanaal van de scoop ingebracht wordt.
Bij een vreemd voorwerp in de maag, kan men er ook voor kiezen om de hond of kat te laten braken, bijvoorbeeld met behulp van apomorfine (hond) of xylazine (kat). Bij scherpe voorwerpen of caustische stoffen is dit gecontraïndiceerd, omdat dan nogmaals de kwetsbare oesofagus gepasseerd wordt. Ook bij premedicatie en anesthesie moet rekening gehouden worden met braken. Bij grotere voorwerpen, is er weinig kans dat het corpus alienum naar buiten komt na het toedienen van een emeticum: de hond of kat heeft vaak al zelf meerdere pogingen ondernomen het voorwerp eruit te braken. Soms kan het zinvol zijn eerst een hoeveelheid inhullend voer te geven (bijvoorbeeld blikvoer gemengd met watten) en daarna pas het dier te laten braken. Bij het braken op volle maag, komt soms het vreemde voorwerp mee. Nadeel van deze methode is dat, indien het niet gelukt is en aansluitend een endoscopie wordt uitgevoerd, het vreemde voorwerp moeilijker te vinden kan zijn in een met voedsel gevulde maag.
In dit onderzoek was niet altijd van te voren bekend dat een vreemd voorwerp in de maag aanwezig was. Soms werd een corpus alienum gevonden bij een endoscopie die als diagnostiek bedoeld was.
Het inslikken van muntjes door spelende katten is een bekend probleem (13). Bij metalen voorwerpen kan soms gebruikgemaakt worden van een magneet, helaas zijn niet alle muntjes magnetisch. Bij sommige metalen voorwerpen (zoals zink), moet rekening gehouden worden met het feit dat door inwerking van het maagzuur, snel corrosie optreedt en daardoor hoge metaalconcentraties in het bloed voorkomen. Bij zink kan hierdoor hemolyse optreden, en dit is de reden dat een zinken vreemd voorwerp wel met spoed uit de maag verwijderd dient te worden (8).
Bij de kat komen nog wel eens haarballen (trichobezoars) voor. Met name langharige katten en katten met huidproblemen zijn gepredisponeerd. Meestal worden haarballen door de kat uitgebraakt, maar soms geven ze grotere problemen. Haarballen kunnen in de oesofagus vastlopen, maar ook in het jejunum, waar ze ileus veroorzaken en zelfs darmperforatie kunnen geven (1). Bij haarballen (die niet door de kat zelf uitgebraakt kunnen worden) wordt dus meestal gekozen voor een chirurgische benadering. In de slokdarm en maag is endoscopie te prefereren. Hetzelfde geldt voor draden (en naalden waaraan een draad vastzit). Alleen als de draad niet ver de darm ingaat, kan een poging gewaagd worden, zoals bij één hier beschreven hond het geval was. Draden werken als een zogenaamd lineair corpus alienum: de darm stroopt zich op als de draad niet kan passeren, en perforaties worden nogal eens gezien (5). Een laparotomie en meerdere enterotomieën zijn meestal noodzakelijk voor het verwijderen van lineaire corpora aliena.

Darm
In sommige gevallen van een vreemd voorwerp in de maag kan men ook besluiten het vreemde voorwerp verder het maagdarmkanaal te laten passeren, als men inschat dat het vreemde voorwerp qua diameter de darm kan passeren. Men kan dan inhullend voedsel zoals blikvoer gemengd met watten geven. Deze conservatieve benadering is niet aan te raden als het grotere voorwerpen betreft (speeltjes, balletjes, speentjes, stenen, bij de kat ook muntjes), die ileus kunnen geven, ook niet bij voorwerpen die te lang zijn (zoals een satéprikker of stopnaald), omdat deze de darm kunnen perforeren. Gek genoeg kunnen kleinere scherpe voorwerpen (botsplinters, stukken glas, naalden) wel vaak het darmkanaal probleemloos passeren, soms lopen ze alleen vast voor de anus (maar kunnen daar vaak eenvoudig manueel verwijderd worden). Dit moet dan wel tijdig onderkend worden, omdat een rectumstrictuur ook lastig te behandelen is. Voor het verwijderen van een vreemd voorwerp uit het rectum is een endoscopie meestal niet noodzakelijk.

Neus
Rhinoscopie is vaak een onontbeerlijke diagnostische stap bij chronische neusproblemen, met name bij eenzijdige neusuitvloeiing of bloeding (9). Een vreemd voorwerp is bij chronische neusproblemen niet de meest gestelde diagnose, vaker komen voor: tumor (met name adenocarcinomen), ontsteking, doorgebroken kieswortelontsteking en Aspergillose (9). Anterograde rhinoscopie en endoscopie met behulp van bronchoscoop in retroflexie, zijn diagnostische technieken met meer specificiteit en sensititviteit dan röntgendiagnostiek (18).
Grasaren zijn in het algemeen de meest voorkomende vreemde voorwerpen bij de hond (in mindere mate bij de

kat) (2). Meest voorkomende locatie is de uitwendige gehoorgang, maar andere veelvoorkomende locaties zijn de tussenteenhuid, oog, neus en thorax (2). Bepaalde rassen, zoals de Springer Spaniel, Golden Retriever en Airedale terriër lijken gepredisponeerd (2).
Vindt men een grasaar bij rhinoscopie, dan moet men ook altijd bedacht zijn op een eventuele tweede grasaar (in dit onderzoek was dit het geval bij drie van de negen honden). Het endoscopisch verwijderen van een corpus alienum uit de neusgang kan erg moeilijk zijn doordat er weinig ruimte is, de conchae de neusholte in vele gangetjes verdelen en omdat door manipulatie snel zwelling en bloeding optreedt. Als het niet lukt om met een corpus alienum-tang het voorwerp te pakken, kan ook altijd onder anesthesie (bij een goed geïntubeerd dier!) geprobeerd worden het voorwerp naar de nasopharynx te spoelen met behulp van fysiologisch zout (met enige kracht toegediend via een 20 of 50 ml spuit via het verder zoveel mogelijk dichtgeklemde neusgat). De mond- en keelholte wordt na het spoelen geïnspecteerd op het voorkomen van een corpus alienum.

Nasopharynx
Bij katten komt het nogal eens voor dat er een grasspriet in de nasopharynx vastzit. Het idee van de auteur is dat de katten braken na het opeten van gras, en dat bij het naar buiten komen van het gras, langere grassprieten achter het palatum molle langs, de nasopharynx in gaan. In deze studie kwamen ze relatief weinig voor, omdat verwijzing voor endoscopie meestal niet nodig is. Als de kat gesedeerd wordt, kan een goede keelinspectie worden uitgevoerd. Het palatum molle kan voorzichtig geretraheerd worden en op deze manier kan de grasspriet met een mosquito meestal eenvoudig verwijderd worden (16). Niet alle grassprieten in de nasopharynx kunnen met retractie van het palatum molle gezien worden. Het is erg lastig om het meest craniale deel van de nasopharynx zonder endoscoop in beeld te brengen. Met behulp van een flexibele bronchoscoop kan via de bek achter het palatum molle langs de nasopharynx retrograad geïnspecteerd worden. Met name de choanae (caudale uiteinde van de neusgangen) komen op deze manier mooi in beeld. Omdat ook hier vreemde voorwerpen voorkomen, is endoscopie ook een mooie techniek voor het verwijderen van corpora aliena uit de nasopharynx (19,20).

Trachea en bronchiën
Het endoscopisch verwijderen van vreemde voorwerpen uit de trachea of bronchiën kan vrij lastig zijn. Er is weinig ruimte voor manipulatie en het risico bestaat dat kleinere onderdelen de diepere luchtwegen inschieten, waar ze onbereikbaar zijn voor de bronchoscoop (4). Toch is bronchoscopie de aangewezen therapie bij corpora aliena in de trachea en bronchiën (15). Om het gehele voorwerp mee naar buiten te nemen, kan, naast het gewone endoscopie-instrumentarium, gebruik worden gemaakt van vacuüm (zoals in deze studie bij een kat met een steentje in de trachea), maar er zijn ook technieken beschreven die gebruik maken van een Foley-catheter (14).

Conclusies

Een hond of kat die een vreemd voorwerp heeft ingeslikt, moet met spoed verwezen worden voor endoscopie als het voorwerp vastzit in de slokdarm. Grotere corpora aliena, zoals kauwbotten of buffelhuidjes, die langer dan 24 uur in de thoracale oesofagus ingeklemd hebben gezeten, kunnen leiden tot dodelijke complicaties. Bij een ingeslikte vishaak, dient bij voorkeur de draad niet afgeknipt te worden. Het toedienen van emetica is gecontraïndiceerd bij scherpe voorwerpen of caustische stoffen. Of men kiest voor een conservatieve behandeling bij een vreemd voorwerp in de maag, hangt af van verteerbaarheid, diameter *en* lengte van het voorwerp. Te grote en te lange voorwerpen kunnen de darm niet passeren. Bij vreemde voorwerpen die uit de maag verwijderd moeten worden, kan men naast chirurgie vaak ook kiezen voor endoscopie. Als er teveel corpora aliena in de maag aanwezig zijn of deze zijn te groot om met endoscopisch instrumentarium te pakken, kan beter gekozen worden voor chirurgie. Bij corpora aliena in de darm is endoscopie vrijwel nooit geïndiceerd.
Bij honden of katten met een corpus alienum in de luchtwegen verdient endoscopie meestal verreweg de voorkeur boven chirurgie. Vaak is endoscopie ook het hulpmiddel waarmee de diagnose werd gesteld. Vindt men een grasaar in de neus, dient men altijd bedacht te zijn op een tweede. Grassprieten in de nasopharynx kunnen meestal zonder endoscoop verwijderd worden. Met een flexibele bronchoscoop kunnen corpora aliena uit de craniale nasopharynx, trachea en bronchiën verwijderd worden.

Literatuur

1. Barrs VR, Beatty JA, Tisdall PL, Hunt GB, Gunew M, Nicoll RG, and Malik R. Intestinal obstruction by trichobezoars in five cats. J Feline Med Surg 1999; 1 (4): 199-207.
2. Brennan KE, and Ihrke PJ. Grass awn migration in dogs and cats: a retrospective study of 182 cases. J Am Vet Med Assoc 1983; 182 (11): 1201-4.
3. Capak D, Simpraga M, Maticic D, Bali R, and Janoska B. Incidence of foreign-body-induced ileus in dogs. Berl munch Tierarztl Wochenschr 2001; 114 (7-8): 290-6.
4. Dimski DS. Tracheal obstruction caused by tree neddles in a cat. J Am Vet Med Assoc 1991; 199 (4): 477-8.
5. Felts JF, Fox PR, and Burk RL. Thread and sewing needles as gastrointestinal foreign bodies in the cat: a review of 64 cases. J Am Vet Med Assoc 1984; 184 (1): 56-9.
6. Houlton JEF, Herrtage ME, and Taylor PM. Thoracic oesophageal foreign bodies in the dog: a review of ninety cases. J Small Anim Pract 1985; 26: 521-36.
7. Kooper DP, Cuesta MA, van Mourik JC, en de Vries N. Goede resultaten van conservatieve behandeling bij traumatische oesofagusperforatie. Ned Tijdschr Geneesk 1994; 138(2): 82-5.
8. Latimer KS, Jain AV, Inglesby HB, Clarkson WD, and Johnson GB. Zinc-induced hemolytic anemia caused by ingestion of pennies by a pup. J Am Vet Med Assoc 1989; 195 (1): 77-80.
9. McCarthy TC, and McDermaid SL. Rhinoscopy. Vet Clin North Am Small Anim Pract 1990; 20 (5): 1265-90.
10. Michels GM, Jones BD, Huss BT, and Wagner-Mann C. Endoscopic and surgical retrieval of fishhooks from the stomach and oesophagus in dogs and cats: 75 cases (1977-1993). J Am Vet Assoc 1995; 207 (9): 1194-7.
11. Moore AH. Removal of oesophageal foreign bodies in dogs: use of the fluoroscopic method and outcome. J Small Anim Pract 2001; 42 (5): 227-30.
12. Opmeer RJ. Swallowed and impacted carp fish-hook in a dog. Tijdschr Diergeneeskd 1997; 122 (20): 577.
13. Poortinga EW. Copper penny ingestion in a cat. Can Vet J 1995; 36 (10): 634.
14. Pratschke KM, Hughes JM, Guerin SR, and Bellenger CR. Foley catheter technique for removal of tracheal foreign body in a cat. Vet Rec 1999; 144 (7): 181-2.
15. Rha JY, and Mahony O. Bronchoscopy in small animal medicine: indications, instrumentation, and techniques. Clin Tech Small Anim Pract 1999; 14 (4): 207-12.

16. Riley P. Nasopharyngeal grass foreign body in eight cats. J Am Vet Med Assoc 1993; 202 (7): 1042.
17. Spielmann BL, Shaker EH, and Garvey MS. Esophageal foreign body in dogs: a retrospective study of 23 cases. J Am Vet Assoc 1992; 28: 570-4.
18. Tasker S, Knottenbelt CM, Munro EA, Stonehewer J, Simpson JW, and Mackin AJ. Aetiology and diagnosis of persistent nasal disease in the dog: a retrospective study of 42 cases. J Small Anim Pract 1999; 40 (10): 473-8.
19. Tyler JW. Endoscopic retrieval of a large, nasopharyngeal foreign body. J Am Anim Hosp Assoc 1997; 33 (6): 513-6.
20. Willard MD, and Radlinsky MA. Endoscopic examination of the choanae in dogs and cats: 118 cases (1998-1998). J Am Vet Med Assoc 1999; 215 (9): 1301-5.
21. Zimmer JF. Canine esophageal foreign bodies: endoscopic, surgical, and medical managment. J Am Anim Hosp Assoc 1983; 20 (4): 669-77.

Social Behaviour in Farm Animals

Boek bespreking

Edited by L.J. Keeling and H.W. Gonyou, CAB International 2001, ISBN 0 85 199 397 4

Het welzijn van landbouwhuisdieren krijgt steeds meer aandacht. Daarbij wordt benadrukt dat productiedieren meer mogelijkheden moeten krijgen om hun natuurlijke gedragsrepertoire te vertonen. Sociale contacten met soortgenoten vormen daarbij een belangrijk onderdeel. Vaak wordt er echter te gemakkelijk gedacht over de positieve effecten van sociale huisvesting op het welzijn van dieren: inderdaad zullen sociale contacten in een stabiel koppel dieren vaak ook het welzijn ten goede komen; daartegenover staat echter, dat negatieve sociale contacten in een instabiele context juist een bijdrage kunnen leveren aan hoge stress-niveaus (de Jonge en Goewie, 2000). Kennis over sociaal gedrag en kennis over de soort-specieke sociale behoeftes moet dan ook ten grondslag liggen aan ieder ontwerp van diervriendelijke sociale huisvesting. In het boek 'Social Behaviour in Farm Animals' wordt de beschikbare kennis op dit gebied op een rijtje gezet. Een dergelijk boek bestond tot nog toe niet en voorziet daardoor in een behoefte voor iedereen die professioneel betrokken is bij advisering, onderzoek, onderwijs of beleid op het gebied van welzijn bij dieren.

Het boek 'Social Behaviour in Farm Animals' is geschreven door een internationaal forum van specialisten op het gebied van dierenwelzijn en sociaal gedrag bij landbouwhuisdieren. Het boek bestaat uit drie delen: in het eerste deel worden theoretische aspecten van sociaal gedrag belicht, in het tweede deel wordt het sociale gedrag van 6 categorieën landbouwhuisdieren behandeld (rundvee, varkens, pluimvee, schapen, paarden en vissen) en in het derde deel worden nieuwe en veelbelovende ontwikkelingen in het vakgebied aan de orde gesteld.

Bij het openslaan van het boek zullen veel lezers, net als ik, de neiging hebben in het tweede deel van het boek het hoofdstuk over hun 'eigen' favoriete soort op te zoeken. Zo kwam ik bij het hoofdstuk over varkens terecht en daarbij werd ik blij verrast door de manier waarop de auteurs alle beschikbare kennis over sociaal gedrag bij varkens op een rijtje hebben gezet zonder de grote lijnen en de verbanden tussen verschillende onderzoeken uit het oog te verliezen. Ook de andere hoofdstukken over rundvee, pluimvee, schapen, paarden en vissen zijn in dit opzicht zowel up-to-date, overzichtelijk, helder en volledig. Deze hoofdstukken zijn als naslagwerk geschreven en bevatten dan ook talloze referenties.

De editors benadrukken dat kennis over het sociale gedrag van individuele soorten niet op de juiste waarde kan worden geschat wanneer niet ook enig theoretisch inzicht in dat sociale gedrag aanwezig is. Het eerste deel is er dan ook op gericht deze theoretische onderbouwing te geven. De auteurs gaan er daarbij vanuit dat de lezers geen voorkennis hebben Zo wordt het leven in groepen vanuit evolutionair perspectief behandeld, evenals de evolutie en domesticatie van sociaal gedrag, ouderlijk gedrag en de dynamiek van sociale processen in een groep. Daarbij worden de hoofdstukken voornamelijk aan de hand van landbouwhuisdieren geschreven. Soms is dat een nadeel, omdat de belangrijkste theoretische inzichten over sociaal gedrag nu juist niet in onderzoek bij landbouwhuisdieren zijn ontwikkeld.

In het laatste hoofdstuk worden tenslotte de 'Contemporary Topics in Social Behavior' behandeld: '*Braking social bonds*' (wat zijn bijvoorbeeld de implicaties van een vroege scheiding tussen moeder en kind?), '*Individual differences and personality*' (hoe moeten we in de praktijk van de veehouderij omgaan met individuele verschillen tussen dieren?), '*People as social actors in the world of farm animals*' (ie kunnen dieren mensen herkennen?) en '*Social cognition of farm animals*' (kunnen dieren elkaar individueel herkennen in grote groepen?).

Alles bij elkaar is dit een zeer waardevolle publicatie en aan te raden voor iedereen die op een iets meer dan oppervlakkige manier in sociaal gedrag van landbouwhuisdieren is geinteresseerd.

Ref: de Jonge, F.H. en Goewie, E.A. (2000) In het belang van het dier: over het welzijn van dieren in de veehouderij. Van Gorcum, ISBN 90 232 3554 1 (129 pp).

Dr. F.H. de Jonge,
Groep Ethologie en Welzijn van de Universiteit van Utrecht en Wageningen Universiteit, Hoofdafdeling Dier en Maatschappij, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Yalelaan 17, 3584CL Utrecht.

PROGRESSIS®

Hét veilige PRRS-vaccin voor gelten en zeugen



Het PROGRESSIS vaccin van Merial voldoet aan de eisen van de hedendaagse varkenshouder. Met PROGRESSIS heeft Merial een Europees PRRS-vaccin ontwikkeld dat:

- **PRRS-verschijnselen ten gevolge van vaccinatie uitsluit;**
- **zorgt voor een lager percentage van vroeggeboorten;**
- **zorgt voor minder doodgeboren biggen per worp;**
- **veilig kan worden toegediend tijdens de dracht.**

De gezondheid van uw gelten en zeugen is sterk afhankelijk va de infectiedruk op uw bedrijf. PROGRESSIS zorgt voor de extra afweer van uw varkens tegen PRRS en voorkomt dat uw bedrij uit balans raakt.

Vraag uw dierenarts naar PROGRESSIS.

PROGRESSIS

voor de juiste balans in uw varkensstapel

PROGRESSIS® **Samenstelling**: Geïnactiveerd Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus, stam P120 ≥ 2,5 log10 IF Eenheden. **Doeldieren**: Varkens (zeugen en gelten). Indicaties: Vermindering van de reproductieve stoornissen (aantal vroegtijdige worpen en doodgeboren biggen) veroorzaakt door het Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus (Europese stam) in een besmette omgeving. **Contra-indicaties**: Geen bekend. **Bijwerkingen**: voorbijgaande zwelling (maximaal 3 cm) die doorgaans minder dan één week duurt, en een kleine lokale reactie (granulomata). Omvangrijkere zwellingen (tot 7 cm diameter) af en toe na frequent herhaalde hervaccinaties. In zeldzame gevallen een overgevoeligheidsreactie. In dergelijke gevallen dient een gepaste symptomatische behandeling ingesteld te worden. **Dosering en toedieningswijze**: Pas de gebruikelijke aseptische voorzorgsmaatregelen toe. Eén dosis van 2 ml, diep intramusculair in de nekspieren achter het oor, dit in overeenstemming met het volgende vaccinatieschema. **Basisvaccinatie**: gelten: 2 injecties met een interval van 3-4 weken, waarvan de laatste tenminste 3 weken vóór de eerste dekking - zeugen: 2 injecties met een interval van 3-4 weken (vaccinatie van alle zeugen op het bedrijf binnen een korte tijdsperiode wordt geadviseerd). **Herhalingsvaccinatie**: Eén injectie op 60-70 dagen dracht, vanaf de eerstvolgende dracht na de basisvaccinatie. **Wachttijd**: Nul dagen. **Kanalisatie**: Aflevering: U.D.D. – op medisch voorschrift. Verdere informatie is beschikbaar bij: voor Nederland MERIAL B.V., Bovenkerkerweg 6-8, 1185 XE Amstelveen – voor België: Merial Belgium N.V., Sylvain Dupuislaan 243, B-1070 Brussel. Reg. NL 09819 – 1192 IS 99 F 17. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2001 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11066/07/03.

MERIAL

MERIAL B.V.
Bovenkerkerweg 6-8
1185 XE Amstelveen

Klachten over homeopathie

I. Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Met enige regelmaat laait in het Tijdschrift en elders de discussie over het gebruik van homeopathische diergeneesmiddelen op. "Kan het Tuchtcollege zich daar niet een keer over uitspreken?" schrijven voor- en tegenstanders, maar het Tuchtcollege spreekt zich niet uit over algemene discussies als er niet door een individuele belanghebbende of de klachtambtenaar een klacht wordt ingediend. Klachten over het gebruik van homeopathische middelen komen niet vaak voor, daarom leest u hier een tuchtzaak over homeopathie die al enkele jaren oud is.



Henk Vrieselaar

Knobbeldiagnose

De knobbel in de keel van een Berner Sennenhond wordt door een dierenarts in eerste instantie gediagnosticeerd als een kapotte scheurkies en een tandvleesontsteking. Hij geeft een injectie met Baytril en schrijft een zevendaagse kuur Somorgyl voor.

Twee weken later is de knobbel twee keer zo groot en is een tweede knobbel voelbaar aan de andere kant. De eigenaren hebben het gevoel dat de hond niet aan beide kanten een kapotte kies kan hebben en gaan naar een andere dierenarts. Deze dierenarts ziet dat de hond troebele ogen heeft en stelt de diagnose klierkoorts. Daarnaast neemt hij bloed af en bereidt de eigenaren voor op het ergste. De hond krijgt een injectie met Benzaprocpen en homeopathische tabletten, hoewel de eigenaren daar niet om hebben gevraagd.

Lymfomeopathie?

Uit het bloedonderzoek blijken geen afwijkingen, in tegenstelling tot de sombere verwachtingen van de dierenarts die adviseert om de homeopathische kuur voort te zetten. Een week later moet de hond vanwege de vakantie toevallig worden ingeënt tegen kennelhoest en verschijnen de eigenaren weer op het spreekuur. De lymfeklieren lijken zo goed als normaal te zijn, en de hond kan na nog een injectie met Benzaprocpen naar huis. De dierenarts wil de hond graag over een maand terugzien en adviseert om door te gaan met de homeopathische kuur.

De eigenaren van de Berner Sennenhond gaan twee weken met vakantie, maar als ze terugkomen schrikken ze behoorlijk van de toestand van de hond: hij is angstig en heeft donkerrode ogen. Ze zoeken een andere dierenarts die niet alleen een maligne lymfoom van 15 cm in de keel vindt, maar ook sterk vergrote andere lymfeklieren en milt, en een rechteroog van de hond dat blijvend beschadigd zal zijn.

Toestemming noodzakelijk!

De eigenaren voelen zich bedonderd en gaan naar het Tuchtcollege. Hun klachten gaan beslist niet alleen over het gebruik van homeopathische middelen, maar ook over de gemiste diagnoses en andere verkeerde behandeling, hetgeen hier onbesproken zal blijven. Met betrekking tot de homeopathische middelen is het Tuchtcollege van mening dat deze dierenarts een onjuist medicatiebeleid heeft toegepast:

"Oogproblemen behoren niet met een homeopathisch middel te worden behandeld, indien terzake doeltreffende allopathische middelen voorhanden zijn; dit geldt temeer, indien sprake is van intra-oculaire oogproblemen. Dit is slechts anders indien de eigenaar van het dier, nadat hem de voor- en nadelen van een homeopathische behandeling zijn uiteengezet, daarvoor zijn uitdrukkelijke toestemming heeft verleend."

De dierenarts krijgt een waarschuwing voor zijn nalatigheid.

LEIDRAAD PAARD

Een hulpmiddel in de geneeskunde van het paard?

Voor de praktijk

In maart 2000 is de eerste basiscursus Erkende Paardendierenarts gehouden en in juli 2003 is de 13e, en laatste, basiscursus gegeven. In totaal hebben ± 520 dierenartsen de cursus gevolgd. Een groot deel van deze collegae (op 5 juli jl. 337) is nu op basis van de "Eigenverklaring" in het bezit van het Certificaat Erkende Paardendierenarts en een deel van deze groep is recent getoetst door het Veterinair KwaliteitsOrgaan (VKO). Meer informatie over deze ontwikkelingen is beschikbaar op de website www.veterinairekwaliteit.nl

Na de basiscursus Erkende Paardendierenarts leek het een goede zaak om verder te werken aan het optimaliseren van de geneeskunde van het paard. Daarom heeft de Technische Commissie Erkende Paardendierenarts (TEC-P) van het VKO, onder voorzitterschap van Peter van Oijen, in het voorjaar van 2002 in samenspraak met het PAO-D het voortouw genomen om naast de basiscursus Erkende Paardendierenarts, ook te komen tot een cursus "Leidraad I". Het doel van deze cursus was om in samenspraak met een flink aantal Erkende Paardendierenartsen te komen tot "Leidraden" voor de beroepsgroep.

Het begrip "Leidraad" is als volgt gedefinieerd:

Een leidraad is een hulpmiddel dat de Erkende Paardendierenarts ondersteunt bij het systematisch onderzoeken en behandelen van een patiënt en het adviseren van de eigenaar.

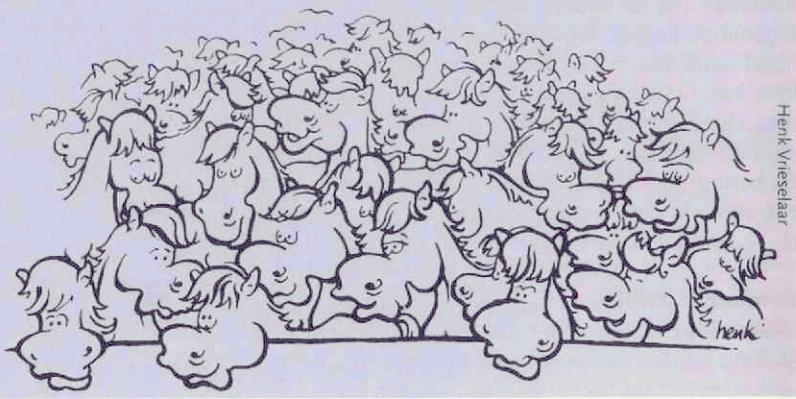
In 2002 zijn de onderwerpen "Acute Koliek", "Acuut Kreupel" en "Fertiliteit Merrie" bij de kop gepakt. Hierbij is een Stuurgroep Paard gevormd die bestond uit ervaren paardenpractici en uit specialisten in één van de disciplines van het paard in een per onderwerp wisselende bezetting. Peter van Oijen fungeerde ook hier als voorzitter, terwijl Marianne Sloet, net als bij de basiscursussen, als coördinator optrad. De drie in 2002 door deze Stuurgroep opgestelde "Leidraden" zijn datzelfde jaar aan in totaal 170 Erkende Paardendierenartsen voorgelegd in de PAO-D cursus "Leidraad I". De cursisten kregen eerst de "Leidraden" gepresenteerd en mochten vervolgens een aantal casus oplossen waarbij dan de bijbehorende "Leidraad" werd getoetst. Na afloop zijn de drie "Leidraden", waar nodig, aangepast door de auteurs en het zal duidelijk zijn dat hierbij regelmatig naar compromissen is gezocht. Door middel van publicatie in het Tijdschrift van Diergeneeskunde worden deze drie "Leidraden" nu voorgelegd aan de hele beroepsgroep.

In het voorjaar van 2003 is gestart met het maken van een tweede groep "Leidraden" over de onderwerpen:
- "Acuut benauwd paard" (drs. S. Boerma en dr. R.A. van Nieuwstadt)
- "Pasgeboren veulen" (drs. H.G.M. Wesselink en dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan)
- "Omgaan met sperma" (drs. M.L.G. Seuren-Coppens en dr. T.A.E. Stout)

Deze leidraden zijn in maart 2003 aan 60 Erkende Paardendierenartsen gepresenteerd in de vorm van de cursus "Leidraad II". Hierbij hebben Joop Loomans (die het voorzitterschap van de TEC-Paard heeft overgenomen) en Marianne Sloet als cursusleiders gefungeerd. Deze cursus zal, mits er voldoende belangstellenden zijn, op 30 oktober aanstaande nogmaals herhaald worden. Op die manier zullen met de hulp van vele Erkende Paardendierenartsen hopelijk eind 2003 weer drie "Leidraden" gereed komen.

Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan
Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht

Peter W.C.M. van Oijen
Veterinair Centrum Someren, Someren



Henk Vrieselaar

LEIDRAAD PAARD : "FERTILITEIT MERRIE"

M.L.G. Seuren-Coppens[1], J.M. Parlevliet[2], T.A.E. Stout[3] en G.C. van der Weijden[3]

Inleiding

De leidraad voor een optimale fertiliteitsbegeleiding van de merrie is samengesteld uit diverse bronnen. Als eerste bron noemen we de enquête onder 28 ervaren paardenpractici, die als uitgangspunt gold voor het opstellen van de "protocollen fertiliteit merrie" in de Erkende Paardendierenarts (EPD) basiscursus. Op de tweede plaats hebben we natuurlijk het wetenschappelijk onderzoek, waaraan de praktijkgegevens getoetst werden. Daarnaast zijn er naar aanleiding van de discussie, die tijdens de EPD-cursus hieruit voortvloeide, punten ingevoegd in de voorgestelde "protocollen" om tot leidraden te komen. Als laatste bron gebruikten wij de bestaande Good Veterinary Practice (GVP) protocollen. Deze zijn gemaakt naar aanleiding van de certificering van de hengstenhouderij. Hoewel certificering facultatief was, werden de gecertificeerde hengstenstations wel verplicht door een dierenarts begeleid te worden. Deze dierenartsen zouden dan volgens een (door de KNMvD juridisch getoetst) protocol te werk gaan. Hoewel de paardenpractici voorstanders van dit plan zijn, is het tot op heden in de praktijk nog niet zichtbaar uitgevoerd.

Retentio Secundinarum

Meestal is de nageboorte er na één uur al af (en binnen twee uur). Het advies is daarom om na twee uur (zeker na vier uur) de eerste behandeling van retentio secundinarum te starten. Als het veulenen erg lang duurt en vooral als het veulen al even dood is, is het aan te raden eerder (na één uur) een behandeling te starten, dit geldt ook voor de risicogroepen (koudbloeden, recidieven). Over het algemeen kan de volgende leidraad aangehouden worden:

- 2-4 uur pp: 20 ie oxytocine im/iv (dosering voor KWPN-merrie)
- 4-6 uur pp: herhaling 20 ie oxytocine im/sc (eventueel door eigenaar)
- > 6 uur pp: eventueel infuus 50 ie oxytocine in 500 ml NaCl 0.9%

Een Ca/Mg-infuus kan eventueel worden toegediend. Mello Sevinga heeft in een proef bij Friese merries, die aan de nageboorte bleven staan, aangetoond dat deze merries gemiddeld een significant lagere bloed-Ca spiegel in de eerste twaalf uur post partum hadden. Bovendien liet bij een hoger percentage merries na toediening van een Ca/Mg-infuus (450 ml, Eurovet®) met daarin 50 ie oxytocine (langzaam i.v., minimaal 15 minuten) de nageboorte binnen drie uur post partum los. Verzekeringstechnisch zou deze therapie ter discussie kunnen staan en men moet dan ook om die reden terughoudend zijn met het toepassen van deze therapie. Bij KWPN-merries werd geen lagere bloed-Ca spiegel gevonden de eerste twaalf uur post partum.

> 6 uur p.p. en geen reactie op oxytocine:

Manuele verwijdering van de nageboorte gevolgd door spoelen uterus (90 gram NaCl op 10 l water, (eventueel met 0.5 – 1 % betadine-opl.)). De hoeveelheid, het aantal keren per dag spoelen en antibiotica- en/of oxytocinebehandeling is afhankelijk van het klinisch beeld en temperatuur van de merrie.

Zodra de nageboorte is afgekomen, moet deze op compleetheid worden gecontroleerd en de uterus op een eventuele inversio. Belangrijk is het advies aan de eigenaar om de merrie twee tot driemaal daags te temperaturen. Zodra de temperatuur boven de 38,5 graden komt moet de dierenarts gewaarschuwd worden. Het spoelen tot de terugkomende vloeistof helder is moet niet overdreven worden, meer dan viermaal per sessie kan de uterus irriteren en beschadigen.

Bij een ernstig zieke merrie en dreigende hoefbevangenheid wordt de voorkeur gegeven aan een ampi/genta (ampicilline 10–20 mg/kg 2-3 dd. i.v.; gentamicine 3–5 mg/kg 2 dd. i.v.), omdat deze combinatie bij het paard krachtig is en een breed spectrum heeft. Ook ceftiofur (1 gram voor 500 kg) parenteraal is een potent middel en zou een metritis snel kunnen onderdrukken. Toediening van 2 – 4 dd 20 ie oxytocine i.m. bevordert de involutie van de uterus.

Bepalen Inseminatietijdstip

Vers sperma

- Schouwen
- Rectaal onderzoek (manueel + echografie)
- Eventueel hCG (3000 ie iv (merrie > 500 kg, anders 1500 ie)) als follikel > 35 mm (40 mm bij Friese merries)
- Controle ovulatie na 36 – 48 na KI
  - Bij probleemmerrie na vier – twaalf uur controle uterusinhoud
  - Bij slecht sperma (of een minder fertiele hengst) na 24 uur

Diepvriessperma

- Schouwen
- Rectaal onderzoek (manueel + echografie)
- 2 - 4 dd RE en hCG (3000 ie iv (merrie > 500 kg, anders 1500 ie)) als follikel > 35 mm (Friese merries 40 mm)
- KI bij voorkeur binnen twaalf uur vóór ovulatie (24 uur na KI controle ovulatie) of zes - acht uur ná ovulatie

Zowel bij het insemineren van vers als diepvriessperma

1 Dierenarts te Lepelstraat.
2 Thans werkzaam bij Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.
3 Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Voortplanting, Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.

worden de volgende inseminatie criteria gehanteerd:
- Relaxatie van cervix en uterus
- Zachte grote follikel (meestal minstens 35 mm)
- Echografisch: Verdwijnend oestrogeenbeeld en vervormbare en heldere follikel

De bovengenoemde criteria zijn niet strikt.
- Een gerelaxeerde cervix kan bij een oudere merrie, die al meerdere jaren niet meer drachtig is geweest minder uitgesproken zijn; bij probleemmerries wordt dit ook vaker geconstateerd. Bovendien kan peri-ovulatoir de cervix minder verstreken zijn wanneer door een eerdere partus de cervix beschadigd is geraakt.
- Een gerelaxeerde uterus is minder uitgesproken bij veulenmerries (vooral kort p.p.), waarschijnlijk door het effect van oxytocine. Bij oudere merries is de uterus vaak groot en slap en contraheert slecht zodat er kans is op "pooling" van vloeistof.
- Een zachte follikel van minstens 35 mm is een veel gebruikt standaardcriterium, maar soms kan deze ook kleiner zijn. Sommige follikels zijn nog hard vlak voor ovulatie. Een Friese merrie kan wat langer met een zachte follikel staan (en maakt ook vaak een grotere follikel dan een KWPN merrie). Toch is de follikelgrootte vaak het meest betrouwbare criterium als het gaat om dezelfde merrie: bij veel merries wordt geconstateerd dat zij iedere cyclus een follikel van ongeveer dezelfde grootte ovuleren.
- Het scanbeeld van de uterus kan soms tijdens de ovulatie nog een duidelijk rad-structuur tonen (oestrusbeeld met veel oedeem) en ziet men soms dat de follikelvloeistof wat gespikkeld wordt.

Juist bij een probleemmerrie is het belangrijk om zo snel mogelijk na inseminatie de uterus te controleren en eventueel te spoelen (vier - twaalf uur). Bij slecht sperma of een minder vruchtbare hengst is het verstandig om de merrie na 24 uur te herinsemineren, mocht zij nog niet geovuleerd hebben en je wel verwacht dat ze dit binnen het komende etmaal zal doen. Bij diepvriessperma wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van hCG (Chorulon®), dat bij de merrie een LH-werking heeft. Indien hCG (3000 ie, iv) wordt toegediend bij een follikel > 35 mm die nog niet rijp aanvoelt, dan is de kans groot (> 80%) dat de merrie binnen 36–42 uur ovuleert. Deze dosering geldt zowel voor KWPN-merries als voor koudbloeden. Voor een middenslag pony voldoet de halve dosering. Helaas biedt Chorulon® geen 100% garantie op ovulatie! Indien het wordt toegediend bij een rijpe follikel dan ovuleert de merrie meestal vroeger ondanks de hCG. Indien het te vroeg wordt gegeven, bij een te kleine/harde follikel, dan kan het voorkomen dat de merrie niet reageert en soms helemaal niet ovuleert.
Als we bij Friese merries hCG strikt volgens de leidraad voor (KWPN-)merries (35 mm) zouden gebruiken, dan zou de kans op ovulatie kleiner zijn: meestal is bij Friese merries de grens van 35 mm te laag en kunnen we het tijdstip van gebruik van hCG beter ook af laten hangen van de voorgeschiedenis (hoe groot werd de follikel in eerdere cycli) en de rest van het klinische beeld (scanbeeld uterus: oedeem?).

De mogelijkheid bestaat dat een merrie, die meerdere keren met hCG behandeld is, hiertegen antistoffen gaat maken en vervolgens niet meer reageert op hCG.
Aan het gebruik van desloreline (Ovuplant®), wat na een subcutane implant bij een follikel van 30 mm gemiddeld na 40 uur een ovulatie zou geven, zit een risico verbonden: het ontstaan van anovulatoire cycli (dit probleem zou minder optreden na verwijdering van de implant meteen na ovulatie).

Tijdstippen Drachtcontrole

1e Dubbele ovulatie: D14 – 16 po, anders D18 (met behulp van echografie)
2e D25 – 30 po (met behulp van echografie)
3e drie maanden dracht

Bij een geconstateerde of te verwachten dubbele ovulatie is het raadzaam de merrie tussen D14–16 na ovulatie te onderzoeken. Tot D17 zit het embryo nog "los" in de uterus (migratiefase). In geval van een unilaterale tweelingdracht zijn de vruchtblaasjes nog uit elkaar te masseren en wordt - bij voorkeur de kleinste - vruchtblaas naar de hoornpunt gemasseerd en daar gecrushed.

Indien er geen constatering van of verdenking op een dubbele ovulatie is, vindt het eerste tijdstip van drachtcontrole plaats tussen D16 en D18. Blijkt de merrie gust te zijn, dan kunnen we een komende hengstigheid meestal makkelijker voorspellen. De derde drachtcontrole, op drie maanden, is naast een eventuele gust verklaring belangrijk voor het eventuele nabehandelen aan het einde van het dekseizoen indien de merrie gust bevonden is.

Beleid Dichtgezette Vulva

Openen
- begin partus (eventueel door eigenaar)
- ante partum (één - drie weken) onder locale anesthesie

Caslick: recht omhoog over littekenweefsel knippen

Dichtzetten
- binnen zes uur post partum
- later: enkele dagen post partum of na de veulenhengstigheid en/of KI onder locale anesthesie na wondtoilet

Bij voorkeur door middel van Caslick (of gemodificeerde Caslick).

Hoewel het niet wetenschappelijk bewezen is, blijkt uit de praktijk, dat het openen van een dichtgezette merrie één - drie weken voor de verwachte veulendatum en het weer dichtzetten in de periode tussen enkele dagen p.p. en de eerste ovulatie na KI, geen negatieve invloed heeft op de fertiliteit. Dit kan in principe, indien op het juiste tijdstip aanwezig, ook tijdens de partus door een nauwkeurige eigenaar uitgevoerd worden. Het voordeel van het vroegtijdig openen van een Caslick-hechting is dat er keurig recht over het littekenweefsel geknipt kan worden. Andere voordelen van het vroegtijdig openen zijn het weghalen van de stress voor de eigenaar en het verlagen van het risico van lelijk inscheu-

ren. In theorie is het mogelijk dat er door het vroegtijdig openen lucht aangezogen wordt door de vulva. Wanneer de vaginale-vestibulaire sphincter en cervix niet goed sluiten, is de kans aanwezig op het ontstaan van een ascenderende placentitis met abortus als gevolg. In welke richting er geknipt moet worden in geval van een gemodificeerde Caslick (dit is een diepere Caslick in twee lagen gehecht: mucosa en submucosa + huid), of Benesch-hechting blijkt nog een punt van discussie. Ervaren dierenartsen uit de praktijk pleiten voor alleen recht naar boven knippen zonder af te buigen naar tien of twee uur; zij zagen hiervan geen nadelige invloeden, terwijl er zo een mooiere wondgenezing optrad. (De dorsale vulva-commissuur bleef vlakker terwijl er anders vaak een wrong aan littekenweefsel ontstond). Het tijdstip van dichtzetten wordt naast het door de eigenaar gewenste inseminatietijdstip mede bepaald door de leeftijd van de merrie, het verloop van de partus en het puerperium en natuurlijk de mate van luchtzuigen.

Onderzoek Probleemmerrie

- Anamnese: uitgebreid
- Uitwendig onderzoek: vulva en perineum
- Rectaal onderzoek genitaalapparaat (manueel + echografie)
- Vaginaal onderzoek (speculum en/of manueel)
- Cytologisch- en microbiologisch onderzoek van uterusslijm

Te verwijzen kunnen zijn:

- Endometriumbiopsie
- Hysteroscopie

Een uitgebreidere toelichting staat grotendeels in de GVP-protocollen, die bijgevoegd zijn aan de syllabus van de EPD basiscursus. Tussen cytologisch/microbiologisch onderzoek en endometriumbiopsie staat een extra spatie enerzijds om aan te geven dat men hier (of één puntje verder) voor de eerstelijns practicus aankomt op de grens van wel of niet doorsturen, anderzijds geven we daarbij aan dat de laatste twee punten facultatief zijn. Zijn er bij de eerste vijf onderzoekspunten, die door eerstelijns practici over het algemeen goed uitvoerbaar zijn, voldoende redenen voor behandeling gevonden, dan kan men de laatste twee onderzoeksmethoden uitstellen of achterwege laten. Is er echter bij aanvang van het onderzoek al een verdenking op endometriose (bijvoorbeeld bij een oudere merrie en /of een merrie die al langere tijd gust is of veel cysten in de uterus heeft) dan is het eerder nemen van een endometriumbiopt geïndiceerd.

Behandeling na Inseminatie (N.B. nóóit eerder dan vier uur na KI!)

- 'Normale' merrie: geen behandeling
- Probleemmerrie (bij voorkeur 1 inseminatie)
  - 2 – 6 dd 20 ie oxytocine
  - Flushen 4 – 24 uur (eventueel tot 2 dagen po) met 0.5 – 3l NaCl 0.9 % of Ringer
  - Na ovulatie (1 – 3dgn): eventueel antibiotica of 0.5 – 1 % Betadine-oplossing intra-uterien

Wat is een normale merrie?

Een normale merrie is een merrie waarvan de anamnese geen aanleiding geeft tot nader onderzoek of bij onderzoek geen problemen zijn geconstateerd; deze worden niet nabehandeld. Bij een merrie die een beetje vocht in de uterus heeft, kan men niet direct van een probleemmerrie spreken, maar het is wel raadzaam om deze een oxytocine-injectie te geven. Een merrie die wat meer vocht in de uterus heeft, hoeft ook niet persé een probleemmerrie te zijn, maar het advies is om deze merrie te spoelen in combinatie met een oxytocine-injectie en na 24 uur weer te controleren.

Wat is een probleemmerrie?

Een probleemmerrie is een merrie:

- die driemaal geïnsemineerd is (met voldoende en kwalitatief goed sperma van een fertiele hengst) zonder drachtig te worden
- die vocht in de uterus heeft voor KI of iedere hengstigheid
- die na iedere KI veel vocht in de uterus heeft
- waarvan de uterus ouderdomsverschijnselen vertoont: erg diepe ligging, veel cystes, slechte uitslag van het biopt
- met een lange dichte cervix

Wat is belangrijk bij een probleemmerrie?

Een probleemmerrie wordt bij voorkeur maar één keer per cyclus geïnsemineerd en hierbij geldt het advies gebruik te maken van hCG. Indien spoelen geïndiceerd is dan dient dit zo snel mogelijk na inseminatie te gebeuren, liefst na vier – zes uur al en zeker voor twaalf uur. Op deze manier wordt de reactie van de uterus op het sperma zo veel mogelijk beperkt en wordt er voorkomen dat daar een verdere allergische/aseptische tot zelfs een bacteriële ontstekingsreactie op volgt. Meerdere keren toedienen van oxytocine. Eventueel gebruikt men prostaglandine met de restrictie dat dit maar één keer per cyclus gebruikt wordt en de merrie nog niet geovuleerd heeft. (Prostaglandine heeft n.l. een negatieve invloed op het vormen van het corpus luteum). Voordeel van PGF2α is dat het gedurende vier - vijf uur uteruscontracties veroorzaakt i.t.t. oxytocine, wat circa één uur werkzaam is. Bovendien bespoedigt PGF2α de eisprong. Indien het nodig is kan men meerdere keren spoelen, maar niet langer dan derde dagen na ovulatie (de uterus heeft de tijd daarna nodig om zich voor te bereiden op het ontvangen van het embryo op D5 – 6). Antibioticagebruik liefst maar één keer (maximaal 3 x) na de ovulatie. N.B.: liever geen antibiotica intrauterien bij merries die al vaak met antibiotica behandeld zijn of die vroeger een gist/schimmel infectie gehad hebben.

Indien de merrie een aangetoonde bacteriële baarmoederontsteking heeft, dan dient deze merrie drie keer gespoeld te worden met op ABG gekozen antibiotica. Het is echter beter dat deze merrie niet geïnsemineerd wordt totdat zij BO-negatief is.

LEIDRAAD PAARD: "ACUTE KOLIEK"

M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan[1] en P.H.M.M. Jacobs[2]

Leidraad koliek

* eerste bezoek
  - anamnese
  - algemene indruk
  - algemeen onderzoek
  - onderzoek digestie
  - bij hengst altijd voelen aan testikels / veulens of jaarlingen aan navel
  - merrie in tweede helft van de dracht bij 1e bezoek rectaal onderzoek

→ geen bijzonderheden
  - Buscopan compositum® (Quadrisol®?)
  - bij sportpaard eventueel alleen butylscopolamine (Buscopan®)

→ na twee uur koliek nog steeds aanwezig, c.q. weer terug →

* tweede bezoek
  - anamnese verloop
  - algemene indruk
  - algemeen onderzoek
  - onderzoek digestie
  - rectaal exploreren
  - sonderen

Bij tweede bezoek moet een diagnose worden gesteld. Als dit niet mogelijk is moet het paard worden doorgestuurd als de eigenaar dat wenst.

Steeds speelt de vraag: *is chirurgisch ingrijpen noodzakelijk of niet?*

Wanneer een eigenaar geen chirurgisch ingrijpen wil c.q. helemaal niet wil worden doorgestuurd, ziet de beslisboom er duidelijk anders uit dan wanneer dit wel het geval is.

Eigenaar wil wél chirurgisch ingrijpen c.q.wil wel worden doorgestuurd

* zeer heftige koliek die niet reageert op pijnstillers
  → direct bij eerste consult doorsturen (zo mogelijk wel eerst sonderen!)

* bij eerste consult
  - pols > 60 slagen/minuut
  - of andere 'slechte verschijnselen' zoals slechte turgor, rode slijmvliezen etcetera
    → direct bij eerste consult doorsturen (zo mogelijk eerst sonderen!)

* bij rectaal exploreren bij tweede consult
  - meteorismus colon/coecum
    → afhankelijk van toestand laxeren of doorsturen
    → een coecumpunctie vergt specialistisch instrumentarium en een antibioticumprofylaxe
  - colonobstipatie → laxeren paraffine of sulfas natricus (eventueel gefractioneerd, soms is extra infuus-therapie geïndiceerd; soms is doorsturen gewenst)
  - entrapment colon → doorsturen of vasten, laxeren en beweging
  - overvulde dunne darmen/liggingsverandering colon
    → doorsturen
  - geen diagnose/geen afwijkingen
    → doorsturen

Eigenaar wil niet worden doorgestuurd

* zeer heftige koliek die niet reageert op pijnstillers of Domosedan®
→ proberen tot diagnose te komen (sonderen, rectaal exploren, eventueel buikpunctie)
→ geen diagnose van een aandoening die kan worden 'opgelost', geen reactie op pijnstillers en sedativa dan euthanasie

* bij eerste consult
  - pols > 60 slagen/minuut
  - of andere 'slechte verschijnselen' zoals slechte turgor, rode slijmvliezen etc.
    → proberen tot diagnose te komen (sonderen, rectaal exploreren, eventueel buikpunctie)

* bij rectaal exploreren bij tweede consult
  - meteorismus colon/coecum
    → laxeren paraffine en eventueel coecumpunctie (dit vergt specialistisch instrumentarium en een antibioticumprofylaxe)
  - colonobstipatie → laxeren paraffine of sulfas natricus (eventueel gefractioneerd, soms is extra infuus-therapie geïndiceerd)
  - entrapment colon → vasten, laxeren en beweging geven
  - overvulde dunne darmen/liggingsverandering colon
    → buikpunctie (veel rood gekleurd vocht onhoudbare koliek maakt euthanasie noodzakelijk)

1 Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Inwendige Ziekten, Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht
2 Paardenpraktijk West-Brabant, Rucphen.

Toelichting

Over het nut van het afnemen van een goede anamnese zal geen discussie bestaan. Iedereen zal het er ook over eens zijn dat het 'koliek-verleden' van een paard belangrijk is. Bij een paard dat bijvoorbeeld eerder al een keer is geopereerd zijn 'vergroeiingen' een reële mogelijkheid, veelvuldig lopen in een zandpaddock maakt een zandkoliek mogelijk, en een stro-obstipatie zal alleen optreden als het paard inderdaad op stro staat of stro (eventueel heel grofstengelig hooi) gevoerd krijgt, of zaagsel of andere bodembedekking opeet.
Ook is van belang te vragen hoe lang de koliek al bestaat met dan direct als volgende vraag 'wanneer heeft u het paard daarvoor voor het laatst gezien?' De duur van de koliek is een belangrijk gegeven, met name ook voor het stellen van een prognose.

Het onderzoek van de algemene indruk (gedrag, houding en gang, voedingstoestand, verzorgingstoestand en 'in het oog lopende klinische afwijkingen') is eenduidig, waarbij men het paard ook altijd even uit de box moet halen en een paar passen moet laten lopen (als de koliek dit toelaat) om aandoeningen als spierbevangenheid of hoefbevangenheid te onderkennen.

Bij algemeen onderzoek (ademhaling, pols, temperatuur, huid-beharing-hoornige-structuren, slijmvliezen en lymfeknopen) moet men echt voldoende aandacht schenken aan ademhaling, pols en temperatuur om eventuele oorzaken van 'schijnbare en valse koliek' te kunnen onderscheiden van 'ware koliek'. Ook is het van belang aandacht te schenken aan eventuele verwondingen, omdat die een indruk kunnen geven hoe lang de koliek echt al aan de gang is.
Een hoge pols is altijd een reden voor een uitgebreider onderzoek inclusief rectaal exploreren en sonderen. Het is echter niet zo dat een lage pols een garantie is voor 'geen ernstige problemen'. De pols gaat immers pas omhoog als endotoxinen-resorptie een rol gaat spelen, als er sprake is van ernstige uitdroging, of duidelijk verhoogde abdominale druk (zeer grote maag, ernstige meteorismus of iets dergelijks).
Bij een hengst moet altijd even naar de testikels worden gevoeld. De ervaring leert dat dit nog als eens achterwege wordt gelaten en dat is jammer want de prognose van een hernia inguinalis is goed als de diagnose vroegtijdig wordt gesteld. Ook moet niet vergeten worden bij veulens of jaarlingen even aan de navel te voelen, als daar een geïncarcereerde breuk zit is operatie direct noodzakelijk, maar de vraag is vaak wat moet men doen als de breuk bij palperen onmiddellijk terug schiet? Waarschijnlijk is het dan het beste het veulen zeer zorgvuldig te controleren, waarbij met name een regelmatige bepaling van de leucocyten een hulpmiddel kan zijn. Zodra de leucocyten gaan dalen is mogelijk sprake van een stukje darm dat problemen geeft (preperforatief peritonitis). Dit houdt in dat het, als de eigenaar dat wil, toch verstandig is zo'n veulen door te sturen. Als de eigenaar dat liever niet wil kan men eventueel vertrouwen op terugkeer van de koliek of een wat toegenomen défence musculair, maar deze symptomen komen meestal pas in een vrij laat stadium en de prognose van een operatie is dan al duidelijk minder.



Henk Vrieselaar

In bepaalde gevallen kan bij koliek echografisch onderzoek (transabdominaal of transrectaal) een waardevol hulpmiddel zijn.

Als pijnstiller bij het eerste bezoek aan een paard met koliek is er een voorkeur voor Buscopan Compositum®, omdat in dit combinatiemiddel butylscopolamine zit en dat speelt een belangrijke rol bij het opheffen van de krampkoliek. Gebruik van dit middel is echter een punt waarover men van mening kan verschillen, mede omdat het toe te dienen volumen vrij groot is. Het risico op perivenous spuiten kan men verkleinen door een kleine 'wegwerp' catheter te gebruiken. Ook Quadrisol® is voor de indicatie 'acute koliek' geregistreerd.
Het nadeel van Finadyne® (flunixin meglumide) is dat deze pijnstiller de pijn soms iets 'te goed' stilt, waardoor ernstige koliekoorzaken pas enkele uren later aan het licht komen. Dit middel is wel zeer effectief wanneer men een diagnose heeft gesteld, wanneer men een paard wil doorsturen, of wanneer de eigenaar sowieso niet doorgestuurd wil worden.

Het discussiepunt zal blijven of men bij een eerste bezoek wel of niet rectaal moet exploreren. Het voordeel van direct rectaal voelen is dat men bepaalde afwijkingen, zoals een colonobstipatie, ook bij het eerste consult al kan constateren. Een nadeel is dat rectaal exploreren altijd een risico met zich meebrengt. Verder moet men er rekening mee houden dat het direct rectaal exploreren bij het eerste bezoek en 'geen afwijkingen' vinden, niet inhoudt dat men bij een tweede bezoek het rectaal exploreren niet meer zou hoeven uitvoeren. Men moet er immers rekening mee houden dat bij een koliek die pas kort (een tot enkele uren) bezig is er rectaal soms geen veranderingen te voelen zijn, terwijl er wel een zeer ernstige oorzaak kan zijn. Het duidelijkste voorbeeld hiervan is waarschijnlijk de torsio coli. In een vroeg stadium kan een dergelijke patiënt een normale pols hebben, weinig borborygmi, rectaal geen afwijkingen, maar wel 'gillende' koliek. Het is dan zinloos met gevaar voor eigen leven te proberen zo'n paard te voelen. Direct doorsturen, als de eigenaar dat wil, is dan een veel betere optie.

Ook ten aanzien van sonderen is er een discussie mogelijk of men dit bij het eerste bezoek wel of niet moet doen. Zeker als de omstandigheden niet ideaal zijn, is het acceptabel bij een eerste bezoek niet te sonderen als de pols volledig normaal is en er ook verder geen aanwijzingen zijn die sonderen noodzakelijk lijken te maken.

Aan het eind van het eerste bezoek moet de eigenaar duidelijk geïnstrueerd worden dat er gebeld moet worden als de koliek ernstiger wordt, als de koliek na twee uur nog niet over is, of als de koliek terugkomt. Ook is het prettig als de eigenaar bij het tweede consult kan zorgen voor voldoende hulp zodat rectaal exploreren en sonderen inderdaad mogelijk is.
Ook moet de eigenaar weten dat 'wat stappen aan de hand' niet inhoudt dat men het paard urenlang met een zweep moet voortjagen. Het is voldoende wanneer het paard bijvoorbeeld ieder half uur, of ieder uur, vijf tot tien minuten wordt afgestapt. Ook moet de eigenaar niet krampachtig proberen te voorkomen dat het paard gaat rollen. Dit kan geen kwaad zolang het paard op een plaats is waar het dier zich niet, of zo min mogelijk, kan beschadigen (bijvoorbeeld in de binnenmanege). Tot slot moet de eigenaar er van worden doordrongen dat het paard echt tot nader order moet vasten! Sommige eigenaren beschouwen stro 'geen eten' en plaatsen het paard dus zonder mandje op de snoet in een box met een dik strobed.

Bij een tweede bezoek moet wel altijd een volledig onderzoek worden uitgevoerd!
Verder is de "leidraad" dat men het paard doorstuurt als er bij het tweede consult wel duidelijke koliek is, maar men geen diagnose kan stellen.

Ten aanzien van de colonobstipatie is er toch enige huiver om in de praktijk, bij een eigenaar die wel naar een kliniek zou willen gaan, met sulfas natricus te werken. Een aanpak zou kunnen zijn om eerst te laxeren met paraffine en als dat na één-twee dagen geen effect heeft het paard door te sturen naar een plaats waar ook bloedcontrole en infuustherapie mogelijk is. Verder is het natuurlijk mogelijk gefractioneerd met sulfas natricus te laxeren (normale dosering over twee tot vijf giften verdelen) waardoor de kans op een zoutintoxicatie eigenlijk volledig verdwijnt, maar dan houdt men wel het probleem dat het paard na het geven van sulfas vaak behoorlijk koliekerig wordt.
Als men besloten heeft om een paard door te sturen is het van belang goed te overleggen met de verwijskliniek en alle gegevens telefonisch aan de 'ontvangende dierenarts' te verstrekken. Ook is het noodzakelijk om het paard voor transport voldoende pijnstillers en/of Domosedan® te geven. Men dient met name over het gebruik van dit laatste middel de verwijskliniek wel te informeren omdat het ernstige symptomen goed kan maskeren.

Het is onder Nederlandse omstandigheden niet nodig en ook niet aanbevelenswaardig om een paard met een sonde in op transport te stellen. Dit omdat de sonde in de keel en de slokdarm bij heftiger koliek en verzet tot verslikken kan leiden en omdat de sonde heel vaak 'er uit kruipt' en dan zelfs in de trachea terecht kan komen.
Ook heeft het op transport stellen van een paard aan het infuus eigenlijk alleen maar nadelen. De kans dat het paard het infuus kapot trekt is groot en dit brengt allerlei ongewenste risico's met zich mee.
Verder moet men de eigenaar er op wijzen dat een paard met zeer heftige koliek eigenlijk alleen in een veewagen vervoerd kan worden. Wanneer toch voor vervoer per trailer wordt gekozen moet de trekkende auto voldoende zwaar en krachtig zijn om verantwoord (??) met een heftig bewegend paard (en dus een heftig bewegende trailer) te kunnen rijden.
De eigenaar moet er tot slot op worden gewezen dat het meerijden van een persoon in de trailer of in het paardendeel van de veewagen niet alleen wettelijk verboden is, maar ook bijzonder gevaarlijk!

LEIDRAAD PAARD : "ACUUT KREUPEL"

J.Th.M. van Schie[1] en A. Barneveld[2]

Inleiding
De eerste aanpak van een acuut kreupel paard is niet anders dan die van iedere andere acute patiënt en begint altijd met een goede anamnese en een algemene indruk. Hierna volgt het algemeen onderzoek, waarbij ademhaling, pols en temperatuur vaak reeds een indruk geven omtrent de ernst van de situatie.

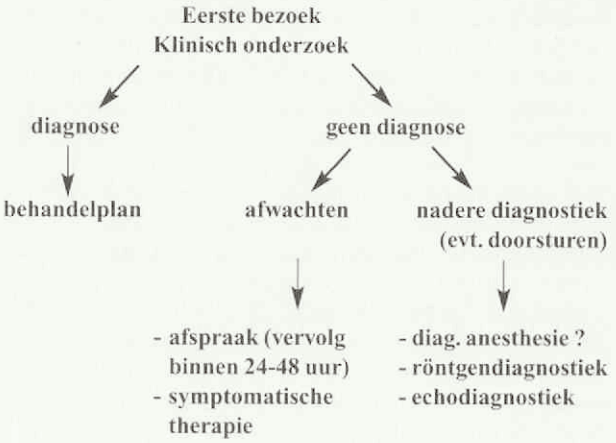
De aandoeningen
Deze leidraad is geschreven met het oog op de volgende oorzaken van acute kreupelheid:
- fractuur of fissuur
- septische of aseptische arthritis
- pododermatitis of nageltred
- septische of aseptische tendinitis of tendovaginitis
- spierbevangenheid of hoefbevangenheid

Teneinde één van deze diagnoses te kunnen stellen en om vervolgens aan te kunnen geven welke behandelingsmogelijkheden er bestaan dient de Erkende Paarden-Dierenarts (EPD) de in de basiscursus behandelde onderwerpen in praktijk en/of in theorie te kennen en te weten waar de diagnostische mogelijkheden of kennis hieromtrent, althans, indien hij daar zelf niet de beschikking over heeft, in zijn omgeving aanwezig zijn. Naast een eventuele diagnostische anesthesie zijn de voornaamste diagnostische mogelijkheden waarover men (al dan niet na verwijzing) zou moeten kunnen beschikken de beeldvorming (röntgendiagnostiek, echografie en eventueel CT of MRI) en de laboratoriumdiagnostiek (onderzoek van bloed en synovia).
Ook dient de dierenarts te weten waar een eventueel noodzakelijke chirurgische ingreep uitgevoerd kan worden. Therapeutische ingrepen waar men in dit verband aan kan denken zijn onder meer osteosynthese, diverse vormen van immobilisatie, gewrichtslavage onder algemene anesthesie, arthroscopie, en bijvoorbeeld fenestratie van de bursa podotrochlearis.

Eerste bezoek
Het onderzoek van een acuut kreupel paard dient plaats te vinden volgens het hiernaast afgebeelde schema.

Het eerste bezoek dient altijd te beginnen met het afnemen van een uitgebreide anamnese. Zeker bij een ernstige acute kreupelheid is het van belang te vragen hoe het paard is gevonden en of er trauma in het spel kan zijn. Er dient aandacht geschonken te worden aan de ontstaanswijze en het verloop van de kreupelheid. Ook is het van belang te weten (soms kent de dierenarts het paard al) hoe het gesteld is met de economische en de emotionele waarde van de patiënt.

1 Paardenkliniek "de Raaphorst", Wassenaar.
2 Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Heelkunde, Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.



Na de algemene indruk en een beperkt algemeen onderzoek kan men dan aanvangen met het onderzoek van het locomotie-apparaat. Het behoeft geen betoog dat een gedegen klinisch onderzoek hier van cruciaal belang is. Het onderzoek dient te bestaan uit:
- inspectie van het gehele paard (in rust en eventueel bij een niet te ernstige kreupelheid in beweging); hierbij ook letten op uitvalsverschijnselen en afwijkende standen.
- palpatie van de gehele kreupele ledemaat (hierbij steeds links en rechts vergelijken), zowel aandacht voor:
  - oppervlakkige palpatie: overvulling gewricht of peesschede; zwelling (locale dan wel diffuse zwelling, subcutaan/dieper in weke delen, eenzijdig dan wel beiderzijds); warmte; pulsatie ('digitale pols' aan a. digitalis, evenals pulsatie van a. femoralis); stuwingsverschijnselen
  - diepe palpatie, ook met opgenomen been (speciale aandacht voor carpaalgeledingen, tendo-interosseus en proximale insertie, proximale sesambeentjes en inserties interosseus schenkels, koot- en kroonbeen en inserties weke delen); bij palpatie kan het van groot belang zijn te bepalen of de pijnreactie diffuus of juist meer scherp omschreven is!
- percussie (bij de hoeven eventueel ook visatie); ook bij percussie kan het van groot belang zijn te bepalen of de pijnreactie diffuus of juist meer scherp omschreven is!
- passieve bewegingen (zeer belangrijk: in contact met het paard)
- eventueel diagnostische anesthesie (met name een takanesthesie, echter, niet bij verdenking op fractuur/fissuur, anders dan van het hoefbeen, of peesletsel!)

Na afloop van dit uitgebreide klinisch onderzoek van het locomotie-apparaat zijn er twee mogelijkheden: of er is een (waarschijnlijkheids)diagnose, of men heeft niet kun-

nen komen tot het stellen van een (waarschijnlijkheids-diagnose).
Als er een diagnose en een (al dan niet na telefonisch overleg met een collega) behandelplan zijn, dan moet dit alles zorgvuldig met de eigenaar worden besproken. Hierbij dienen de diverse therapeutische mogelijkheden, de kosten van een behandeling, de eventueel te verwachten complicaties en ook de prognose duidelijk uitgelegd te worden. Voortdurend moet men zich realiseren dat een eigenaar "in stress" vaak heel slecht luistert en zich na afloop van een uitgebreide uitleg slechts enkele punten kan herinneren. Zeker bij problemen waarbij een gecompliceerde, langdurige en dus ook vaak kostbare behandeling nodig is, moet men zich er van overtuigen dat de eigenaar alles goed heeft begrepen.
Verder moet de dierenarts ook het welzijn van het paard bewaken. Eigenaren zijn soms geneigd behandelingen te eisen die, of "onmogelijk zijn", of voor het paard zeer belastend zijn terwijl de aandoening een zeer slechte tot infauste prognose heeft. Het is dan aan de dierenarts de eigenaar te doen inzien dat hij ook het welzijn van zijn dier in het oog moet houden.

Als men geen diagnose heeft kunnen stellen moet met de eigenaar besproken worden of deze het probleem 24-48 uur wil aanzien, of dat hij wil dat het paard direct wordt doorgestuurd naar een verwijskliniek voor verdere diagnostiek en eventueel een behandeling.
Een afwachtende aanpak bij het eerste bezoek dient ten zeerste afgeraden te worden in geval van verdenking van:
- fractuur of fissuur (met uitzondering van een fractuur of fissuur van hoefbeen of griffelbeen)
- septische arthritis of septische tendovaginitis
- peesruptuur

In geval van een afwachtende aanpak bij het eerste bezoek dient er een duidelijke afspraak gemaakt te worden met eigenaar c.q. verzorger omtrent:
- het verloop van de aandoening (tendens tot verbetering of juist verslechtering)
- wie belt wie omtrent het verloop?
- de termijn waarop nader-/ her- onderzoek zal plaatsvinden

De dierenarts dient zich steeds af te vragen of het verloop van de symptomen overeenstemt met hetgeen men gezien de waarschijnlijkheidsdiagnose verwacht (doorgaans dient het paard toch wel iedere dag wat verbetering te tonen; wanneer dit niet het geval is moet alsnog het doorsturen naar een verwijskliniek overwogen worden).

Behandelen of euthanaseren?
Naast de kundige diagnostiek en het eventueel instellen van een adequate behandeling (dan wel een weloverwogen doorverwijzing!) mag van de dierenarts welke in consult wordt geroepen bij een ernstig acuut kreupel paard ook verwacht worden dat deze een initiërende en sturende rol speelt bij de beslissing om een behandeling in te stellen dan wel over te gaan tot euthanasie. Op grond van rationele argumenten dient de eigenaar, dan wel diens plaatsvervanger, bijgestaan te worden bij deze besluitvorming.

Punten van overweging kunnen hierbij zijn:
- ernst van de aandoening (biomechanische functie van de gelaedeerde structuur,al dan niet perforerend trauma etectera.)
- mate van "lijden" voor het paard en te verwachten tijdsduur
- bouw en temperament van paard
- gewenste prestatieniveau na behandeling
- te verwachten kosten van behandeling en kansen op succes
- motivatie en draagkracht van eigenaar
- overleg met eventuele verzekering

Symptomatische therapie
Wanneer geen diagnose gesteld kan worden, kan men kiezen voor een "afwachtende aanpak". Hierbij kan men o.a. denken aan:
- boxrust
- rigide verband
- antiflogistisch of antiseptisch verband
- koelen
- systemisch antibiotica
- NSAID's, analgetica
- tetanusprofylaxe
- voedingsadvies

Natuurlijk moeten hierbij een aantal zaken in overweging genomen worden. Boxrust, een verband, het afspuiten met koud water, een systemische antibioticagift en de tetanusprofylaxe kunnen in principe geen kwaad, al zullen deze lang niet altijd noodzakelijk zijn of bijdragen aan de genezing. Ten aanzien van NSAID's en analgetica moet het beleid meer terughoudend zijn, omdat door de pijnstillende werking het been mogelijk meer belast zal worden, waardoor het risico ontstaat dat fissuren tot fracturen en partiële peesrupturen tot totale peesrupturen kunnen worden. Bovendien kunnen deze medicamenten een aanmerkelijk maskerend effect hebben op de symptomen.

Tweede consult binnen 24-48 uur
Weer wordt een volledig klinisch onderzoek uitgevoerd zoals tijdens het eerste bezoek. Wanneer het ook nu niet mogelijk is een diagnose te stellen moet de eigenaar geadviseerd worden het paard naar een verwijskliniek te brengen voor verdere diagnostiek, zeker in het geval dat er geen aanmerkelijke verbetering van de symptomen waarneembaar is! Wanneer de eigenaar dit niet wenst, kan worden doorgegaan met de symptomatische therapie.
Wanneer met vrij grote zekerheid een van de volgende diagnoses is gesteld kan de hieronder genoemde termijn aangehouden worden als termijn waarbinnen her- dan wel voortgezet- onderzoek dient plaats te vinden:
- fractuur, fissuur, (sub)luxatie of ruptuur - één-twee dagen
- perforerend trauma - één-twee dagen, in geval van pododermatitis twee-drie dagen
- septische arthritis, septische bursitis, septische tendovaginitis - dagelijks
- traumatische a-septische, arthritis als gevolg van contusie, distorsie, of subluxatie van een gewricht - vier-zeven dagen
- overrekking c.q. partiële ruptuur van pezen en ligamenten - tien-veertien dagen

Onmiddellijk doorsturen naar een verwijskliniek is geïndiceerd wanneer na het verstrijken van bovengenoemde termijn nog steeds:
- een sluitende diagnose ontbreekt
- een van de voornoemde ernstige aandoeningen als waarschijnlijkheidsdiagnose blijft staan
- een aanmerkelijke verbetering uitblijft

Wat wordt als "lege artis" behandeling beschouwd?

Hoefkreupelheden
- pododermatitis

Op redelijke termijn (zodra aandoening gelokaliseerd is) adequaat uitsnijden en draineren; een antiseptisch verband en zonodig tegendruk geven; indien nodig tetanuspreventie
- nageltred

In geval van een penetrerende verwonding met ook maar het kleinste risico op contaminatie c.q. sequestratie van vitale structuren (zoals hoefbeen, diepe buigpees, bursa podotrochlearis, straalbeen, hoefgewricht) dient de wond terstond uitgesneden en gedraineerd te worden en eventueel is fenestratie geïndiceerd; systemische antibiotica dienen direct verstrekt te worden (zie voor antibioticumkeuze het Formularium Paard van de KNMvD); tetanuspreventie indien nodig; een antiseptisch verband dat zonodig tegendruk geeft; in geval van een geperforeerd/geïnfecteerd gewricht of bursa podotrochlearis doorsturen naar verwijskliniek waar wond gespoeld moet worden eventueel onder arthroscopische controle.
- hoefbeensfractuur c.q. fissuur

Op redelijke termijn een ijzer met zijlippen, eventueel immobilisatie middels cast
- acute hoefbevangenheid:

Deze aandoening vereist direct behandeling (Tijdschr. Diergeneeskd. 127, 644-649, 2002), maar wordt in deze leidraad verder niet besproken; patiënten met acute hoefbevangenheid dienen niet vervoerd te worden!

Gewrichtsaandoeningen
- septische, of verdacht septische, arthritis

Bij paarden of veulens met een arthritis is naast de systemische toediening van antibiotica ook het spoelen van het gewricht essentieel. Aangezien het spoelen onder praktijkomstandigheden nauwelijks lege artis is uit te voeren, dient de patient onverwijld doorgestuurd te worden naar een verwijskliniek.
- traumatische (aseptische) arthritis

Voor een zorgvuldige inventarisatie van de problemen is aanvullende, beeldvormende, diagnostiek essentieel. Dit betekent dat deze patiënten eigenlijk altijd dienen te worden doorgestuurd naar een verwijskliniek.

Perforerende, of van perforatie verdachte, verwondingen
De eerste aanpak van een perforerende, of van perforatie verdachte, verwonding (gewricht, peesschede of bursa is in het probleem betrokken) bestaat in het merendeel van de gevallen uit grondige reiniging van het uitwendige van de wond en directe omgeving. Grondige inspectie van verwondingen is een vereiste, met name in de nabijheid van vitale structuren zoals bot/periost, gewricht, bursa, pees- en/of pees- schede, en in gebieden met veel huidverplaatsing. Bij de keuze voor het al dan niet sonderen van de verwonding, en het moment waarop, speelt het mogelijke risico op verdere insleep van de contaminatie een belangrijke rol. Eventueel zou overwogen kunnen worden om het sonderen 12-24 uur uit te stellen teneinde een systemisch toegediend antibioticum de gelegenheid te geven een voldoende (weefsel-) spiegel op te bouwen.
Het spoelen van een wond ten behoeve van een mechanische reiniging kan eveneens resulteren in een verdere insleep van contaminatie, zodat ook hier overwogen kan worden deze handeling, eventueel tijdelijk, uit te stellen, dan wel deze onder a-septische omstandigheden te laten plaatsvinden middels scopie. Bij een (verdacht) perforerende verwonding dient direct de tetanusprofylaxe gecontroleerd te worden, systemisch antibiotica verstrekt te worden (zie Formularium Paard) en een a-septisch verband te worden aangelegd.

Weke delen laesies
De klinische symptomen vormen in het merendeel van de gevallen geen betrouwbare indicator voor de ernst en de omvang van een overrekking of verscheuring van de weke delen! Ook bij de geringste twijfel dient direct aanvullende diagnostiek, zoals echo- en eventueel röntgendiagnostiek, te worden uitgevoerd. Hierbij dient men zich te realiseren dat sommige weke delen laesies eerst na 10-14 dagen gevisualiseerd kunnen worden middels voornoemde beeldvormende technieken (en sommige nooit!).

- Totaal ruptuur van een pees

Deze aandoening wordt gekenmerkt door een peracute ontstaanswijze, ernstige pijn, en een opvallend functieverlies. Er dient op korte termijn een rationele besluitvorming betreffende de keuze euthanasie of behandeling plaats te vinden. De eerste aanpak van een totaal ruptuur is gericht op het bereiken van een adequate immobilisatie van de getroffen geledingen middels een spalk of zwaar steunverband (aangaande spalken kan gesteld worden dat, wanneer een voldoende immobilisatie niet te behalen is of indien de spalk zelfs lokale druk uitoefent, er beter afgezien van kan worden van een provisorisch spalk- of castverband). Ook dient de toestand van de patiënt gestabiliseerd te worden, gericht op het afvlakken van heftige pijn en excitatie, middels gematigde doses analgetica en sedativa (bijvoorbeeld met detomodine, romifidine). Bij perforerende verwondingen dient ook gedacht te worden aan systemische antibiotica en tetanusprofylaxe.
- Partiële ruptuur, of verdenking hiervan

Hierbij is het moment van ontstaan vaak minder scherp omschreven; vaak blijkt er sprake te zijn van een intermitterend probleem. Bovendien zijn de symptomen sterk variërend. Bij verdenking is een directe doorverwijzing ten behoeve van nadere diagnostiek de beste oplossing. Indien de eigenaar dit niet wil, dan kan men kiezen voor een afwachtende aanpak, welke kan bestaan uit onder andere:
- aangepaste belasting: rust, stap aan hand
- meermaal daags kortdurend koelen
- geen bandage aangezien deze zwelling kan maskeren
- zonder echodiagnostiek geen NSAID's (noch locaal geïnfiltreerd, noch systemisch toegediend, ook niet kortwerkend!), geen analgetica, geen diuretica, etcetera. in verband met hun mogelijkerwijs maskerende effect .

Indien na tien tot veertien dagen de zwelling volledig verdwenen is, de palpatie (ook diepe palpatie bij het opgenomen been!) geen reactie oplevert, en er voorts geen enkel teken van onregelmatigheid in stap of draf aan de hand op harde bodem wordt waargenomen, dan kan de beweging geleidelijk opgevoerd worden. De eigenaar/trainer dient geïnstrueerd te worden om bij de geringste hernieuwde reactie direct overleg te voeren omtrent een eerste aanpak van dit recidief en de noodzaak van de alsnog uit te voeren echodiagnostiek.
Indien na tien tot veertien dagen de zwelling niet volledig is verdwenen, en/of palpatie ook maar enige reactie oplevert, en/of in ieder geval van ook maar de geringste twijfel, dan dient alsnog echodiagnostiek te worden uitgevoerd.

Myopathie
Ernstige gevallen van myopathie zijn zondermeer spoedeisend en vereisen terstond een adequate aanpak, welke in het merendeel van de gevallen bestaat uit:
- absolute rust (absoluut niet vervoeren alvorens toestand is gestabiliseerd)
- warm houden indien nodig
- gematigde (halve) dosis flunixine i.v.
- dauer-infuus met fysiologische (NaCl 0.9%) totdat urine weer normale kleur heeft (geen Na-bicarbonaat geven, aangezien er in de overgrote meerderheid van de gevallen geen sprake is van een metabole acidose!)
- in geval van excitatie zonodig de toestand van de patiënt stabiliseren door het afvlakken van de heftige pijn en excitatie middels lage doses analgetica en sedativa
- voedingsadvies: geen krachtvoer volop goed hooi

Fractuur c.q. fissuur
In gevallen van een fractuur dient de eigenaar geholpen te worden bij een rationele besluitvorming betreffende euthanasie of behandeling. Om de eigenaar de tijd te geven hier over na te denken c.q. te overleggen is het vaak verstandig het paard toch door te sturen naar een verwijskliniek (mits transport verantwoord is voor het paard!).
Als eerste dient de toestand van de patiënt gestabiliseerd te worden (zie boven). Vervolgens dient de fractuur geïmmobiliseerd te worden, dient verder weke delen trauma voorkomen te worden (gesloten -> open), dient contaminatie van een open fractuur voorkomen te worden en moet in geval van perforerende verwondingen direct gedacht worden aan systemische antibiotica en tetanusprofylaxe.
De grondregels voor spalken zijn
- tenminste twee aangrenzende gewrichten mee in de spalk betrekken
- een polstering van tenminste 5 mm aanbrengen
- koot- en kroon- been: 1 spalk, aan dorsale zijde van hoef tot carpus (achterbeen: mogelijk plantair van hoef tot sprong)
- metacarpus/metatarsus: minimaal twee spalken (lateraal en palmair/plantair)
- distale radius en ulna: spalken riskant, alleen als spalk aan laterale zijde door kan lopen tot schoft, ter voorkoming van abductie en risico van mediale perforatie
- proximale radius en ulna: spalk niet noodzakelijk, stabilisatie door spieren
- sprong en distale tibia: spalken moeilijk, mogelijk brede spalk aan laterale zijde, hoog oplopend,ter voorkoming van abductie en risico van mediale perforatie
- proximale tibia, femur, bekken: spalk niet noodzakelijk, stabilisatie door spieren

Als stabilisatie niet te behalen is of indien de spalk zelfs lokale druk uitoefent, is het beter af te zien van immobilisatie middels provisorische spalk of castverband.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in Juni 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, niet administratieve gegevens over gewijzigde registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde wijzigingen verwijzen wij u naar www.agro.brd.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties				
Vlooiendruppels voor honden	RegNl 9367			
Vlooiendruppels voor katten	RegNl 9368			
MS Wormguard	RegNl 10121			
Nobivac DH	RegNl 9478			
Nobivac L + PPI	RegNl 9482			
Finadyne 50 mg/ml	RegNl 9847			
Nobivac PI	RegNl 10056			
Excenel RTU	RegNl 10061			
Tildren 5 mg/ml	RegNl 10079			
Orbesal	RegNl 10082			

Vervallen registraties		ingangsdatum		
Uiercreme	RegNl 7445	11-06-03		
Hema anti worm voor katten	RegNl 8394	17-06-03		
Hema anti worm voor honden	RegNl 8395	17-06-03		
Amoxy + C inj.	RegNl 8432	11-06-03		
Aspriplan	RegNl 8734	11-06-03		
Ceflazine 75 mg	RegNl 9118	11-06-03		
Ceflazine 150 mg	RegNl 9119	11-06-03		
Ceflazine 300 mg	RegNl 9120	11-06-03		
Dexatab	RegNl 9583	01-01-04		
Prednitab	RegNl 9584	01-01-04		
Gewijzigde registraties		**aard van wijziging**	**oud**	**nieuw**
Euthasan	RegNl 9883	Naam	Euthasan	Fini-ject
Eurican Da2PVP12-LCI	RegNl 9447	Dosering en entschema	Basisvaccinatie: - tweevoudige enting met telkens één dosis per dier met een interval van drie-vijf weken, waarvan de eerste enting vanaf de leeftijd van acht weken en de tweede enting vanaf de leeftijd van twaalf weken; Herhalingsvaccinatie: - tegen aandoeningen veroorzaakt door hondenziekte virus, hondenhepatitis virus, canine parvovirus en canine para-influenza type 2 virus: jaarlijkse enkelvoudige enting met één dosis per dier; - tegen leptospirose: halfjaarlijkse enkelvoudige enting met één dosis per dier.	Basisvaccinatie: - tweevoudige enting met telkens één dosis per dier met een interval van drie-vijf weken, waarvan de eerste enting vanaf de leeftijd van acht weken; Herhalingsvaccinatie: - jaarlijkse enkelvoudige enting met één dosis per dier.
Eurican Da2PVP12-LCI	RegNl 9447	Immuniteitsduur	Immuniteitsduur: - door de geleverde gegevens is tegen leptospirose na enting met dit volgens voorschrift een immuniteitsduur van 1 maand aannemelijk gemaakt.	Tekst niet meer opgenomen
Eurican Da2PVP12-LCI	RegNl 9447	Waarschuwing	Maternale antistoffen kunnen het resultaat van de vaccinatie ongunstig beïnvloeden.	Maternale antistoffen kunnen het resultaat van de vaccinatie tegen de virale aandoeningen ongunstig beïnvloeden
Eurican LCI	RegNl 8280	Dosering en entschema	tweevoudige enting met telkens één dosis per dier met een interval van drie-vijf weken.	Basisvaccinatie: - Tweevoudige enting telkens één dosis per dier met een interval van drie-vijf weken; - Herhalingsvaccinatie: jaarlijks, enkelvoudige enting met één dosis per dier.
Eurican LCI	RegNl 8280	Immuniteitsduur	Na enting met dit middel volgens voorschrift is een immuniteitsduur van één maand aannemelijk gemaakt	Tekst niet meer opgenomen
Micotil 300 injectie	RegNl 9448	Houdbaarheid	Aangeprikte flacon: direct gebruiken, niet bewaren	Aangeprikte lacon: drie maanden, indien niet boven 30 graden bewaard.

Deze tabel is mogelijk gemaakt door Merial.

Behandeling van niet-alimentaire zoönosenmeldingen door VWA/Keuringsdienst van Waren

S.M. Valkenburgh[1]

VWA/ Keuringsdienst van Waren

Inleiding

Dat de VWA/Keuringsdienst van Waren zich ook bezighoudt met veterinaire zaken is voor velen nog niet bekend. Toch wordt er door deze dienst veel werk verricht op veterinair vakgebied.

De huidige VWA/Keuringsdienst van Waren is ontstaan in 1998 uit een fusie van de toenmalige Veterinaire Inspectie en de Inspectie Gezondheidsbescherming/Keuringsdienst van Waren. Als onderdeel van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid is het veterinaire vakgebied een belangrijk aandachtsgebied van de VWA/-Keuringsdienst van Waren.

De VWA/Keuringsdienst van Waren bewaakt onder andere de veiligheid van voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong in de gehele productieketen; van grondstof tot eindproduct. Ook dierproeven, niet-alimentaire zoönosen en diergeneesmiddelen behoren tot het werkterrein.

In een tijd waarin de kwaliteit en helderheid van werkprocessen steeds belangrijker worden, is het niet alleen duidelijk dat dierenartsenpraktijken niet meer om certificering heen kunnen, maar ook dat de overheid volgens dit principe opereert. In een landelijke organisatie als de VWA/Keuringsdienst van Waren, die vanuit meerdere regionale diensten actief is, moet volgens vastgestelde protocollen en draaiboeken gewerkt worden om uniformiteit in de werkzaamheden op verschillende niveaus te bewerkstelligen.

Op het gebied van de zoönosen is om dit doel te realiseren een protocollenboek zoönosen opgesteld. Het protocollenboek zoönosen is een instrument voor het verwezenlijken van een landelijk kwaliteitsbeleid op het gebied van de zoönosen en bevordert de kwaliteit en de efficiëntie van de werkzaamheden. Tevens wordt met dit protocollenboek een doelmatige aanpak van binnengekomen zoönosenmeldingen nagestreeft.

VWA/Keuringsdienst van Waren

De Keuringsdienst van Waren maakt naast de Rijksdienst voor de keuring van Vee en Vlees als werkmaatschappij deel uit van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA).

De VWA/Keuringsdienst van Waren bestaat naast een Algemene Directie (Den Haag) uit vijf regionale diensten, welke gevestigd zijn in Amsterdam, Zwijndrecht (thans nog Rotterdam), Groningen, Zutphen en Eindhoven (thans nog 's Hertogenbosch). Iedere regionale dienst bestaat uit een afdeling Signalering en een afdeling Handhaving.

De regionale afdelingen Signalering beheren allen een eigen specialisme welke samen het gehele werkterrein van de VWA/Keuringsdienst van Waren dekken. Voor de regionale dienst Oost (Zutphen) is het specialisme Veterinaire Producten. Op deze afdeling worden veterinaire projecten in relatie tot de volksgezondheid opgezet, gecoördineerd en na uitvoering gerapporteerd. Wetswijzigingen en literatuur op veterinair gebied worden op de voet gevolgd en problemen en knelpunten worden opgelost. Deze afdeling fungeert voor de gehele VWA/Keuringsdienst van Waren als kenniscentrum op veterinair gebied.

De afdelingen Handhaving zijn belast met het handhaven van regelgeving, de afhandeling van consumentenklachten en het uitvoeren van projecten. Iedere Handhavingsafdeling beschikt over een Veterinair Technologisch Team, waarin meerdere specialisten zitten die elk op hun terrein opereren. Zo wordt het vakgebied zoönosen uitgevoerd door de veterinair deskundigen, zij zijn onder andere verantwoordelijk voor het afhandelen van klachten over zoönosen in hun regio. Bij de behandeling van dergelijke klachten gaan zij te werk volgens het protocollenboek zoönosen, dat op basis van eigen deskundigheid en van ervaringen in het veld opgesteld is door de afdeling Signalering Veterinaire Producten.

Meldkamer VWA/Keuringsdienst van Waren

Alle klachten die bij de VWA/Keuringsdienst van Waren binnenkomen via de Warenklachtenlijn van de meldkamer worden geregistreerd in een centrale database. Iedereen kan contact opnemen met de Meldkamer om een melding of een klacht door te geven in relatie tot het werkterrein van de VWA/Keuringsdienst van Waren. De gegevens van de klacht worden doorgegeven aan de betreffende regionale dienst van de VWA/Keuringsdienst van Waren. Vanuit deze regionale dienst wordt er actie ondernomen om deze klacht te behandelen.

Klachten over niet-alimentaire zoönosen kunnen via diverse wegen de VWA/Keuringsdienst van Waren bereiken. Dierenartsen die te maken krijgen met een dier met een gediagnosticeerde zoönose - of met een verdenking daarvan - kunnen bijvoorbeeld voor meer informatie over de afhandeling van de humane contacten contact opnemen met de VWA/Keuringsdienst van Waren.

Artsen of medewerkers van de GGD kunnen via deze weg medewerking van de VWA/Keuringsdienst van Waren inroepen als zij een patiënt hebben, waarbij dieren of voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong als waarschijnlijke oorzaak voor de infectie aangewezen kunnen worden.

Zoönosenmeldingen in 2002

Bij de Meldkamer van de VWA/Keuringsdienst van Waren zijn in 2002 63 klachten over mogelijke niet-alimentaire zoönosen binnengekomen. Deze klachten werden door de meldkamer doorgeleid naar de betreffende regionale dienst voor behandeling door de verantwoordelijke veterinair deskundige.

[1] *S.M. Valkenburgh, VWA/Keuringsdienst van waren Oost, Signalering Veterinaire Producten, Zutphen, 21-05-2003.*

Hieronder is een aantal van de klachten met de vervolgacties beschreven.

Rabiës

Veertig klachten hadden betrekking op humane of dierlijke contactgevallen met vleermuizen. Vleermuizen zijn, zover bekend, het enige reservoir van rabiës in Nederland. Tot op heden is het virus alleen aangetroffen bij de laatvlieger (*Eptesicus serotinus*) en de meervleermuis (*Myotis dasycneme*).
(Rabiësonderzoek bij vleermuizen is in verband met het volksgezondheidsaspect de verantwoordelijkheid van de VWA/Keuringsdienst van Waren. Rabiësonderzoek bij alle andere diersoorten valt onder verantwoordelijkheid van de VWA/RVV).

Gevangen of dode vleermuizen, die in direct contact met mens of huisdier zijn geweest, worden naar het Centraal Instituut voor DierziekteControle Lelystad (CIDC-Lelystad) gestuurd of gebracht, waar ze onderzocht worden op aanwezigheid van het rabiësvirus. De VWA/Keuringsdienst van Waren beschikt over een draaiboek 'Rabiës bij vleermuizen'. (Te vinden op *www.keuringsdienstvanwaren.nl*) Hierin staat de hele procedure van afhandeling van vleermuismeldingen, transport van de vleermuizen naar het CIDC-Lelystad en de terugrapportage naar de meldkamer beschreven. De veterinair deskundigen en veterinair controleurs van de VWA/Keuringsdienst van Waren zijn gemachtigd tot het verrichten van in de ontheffing genoemde handelingen met betrekking tot het vangen, vervoeren en afleveren van vleermuizen (ontheffing ex. artikel 25 op basis van de voormalige Natuurbeschermingswet). Het euthanaseren van vleermuizen mag echter uitsluitend gebeuren door praktizerende dierenartsen.
Het draaiboek bevat een model van het begeleidingsformulier dat door de inzender ingevuld dient te worden. Dit formulier moet met de vleermuis mee naar het onderzoeksinstituut.

Het CIDC-lelystad meldt zo spoedig mogelijk na het onderzoek de uitslag aan de regionale dienst van de VWA/-Keuringsdienst van Waren. Door de veterinair deskundige van deze regionale dienst worden zowel de positieve als de negatieve uitslagen van het onderzoek aan de inzender en aan de vinder medegedeeld. Indien de uitslag positief is wordt geadviseerd contact op te nemen met de huisarts, respectievelijk de dierenarts, om na te gaan in hoeverre postexpositievaccinatie van de vinder of diens huisdier noodzakelijk wordt geacht. In verband met vervolgactiviteiten moeten de aan de inzenders en aan de vinders doorgegeven posititeve uitslagen zo spoedig mogelijk schriftelijk te worden bevestigd.
Het is ook mogelijk dat vleermuizen zonder directe tussenkomst van de VWA/Keuringsdienst van Waren naar het CIDC-Lelystad gestuurd worden voor rabiësonderzoek. In deze gevallen wordt de VWA/Keuringsdienst van Waren door het CIDC-Lelystad ook op de hoogte gebracht van de uitslag van het onderzoek.

Leptospirose

Zeven van het totaal aantal van 63 klachten betrof een klacht over Leptospirose. Klachten van humane patiënten met een Leptospiren-besmetting komen in het algemeen via de GGD bij de meldkamer VWA/Keuringsdienst van Waren binnen.

Bronopsporing van infecties door niet-landbouwhuisdieren wordt uitgevoerd door de GGD, zonodig in samenwerking met de VWA/Keuringsdienst van Waren. Indien de gegevens van de patiënt bekend zijn, wordt er contact opgenomen met deze patiënt door de GGD of door de VWA/Keuringsdienst van Waren, en wordt er een uitgebreide anamnese afgenomen. Uit deze anamnese komt vaak naar voren dat de patiënt met water/modder of vochtige grond in aanraking is geweest. Soms heeft de patiënt er ongedierte zoals ratten of muizen gezien. In de meeste gevallen is het nemen van monsters op de door de patiënt aangewezen plek van mogelijke besmetting niet mogelijk of niet zinvol in het kader van het onderzoek. De GGD of de veterinair deskundige van de VWA/Keuringsdienst van Waren zal de patiënt informatie geven over hygiënemaatregelen en adviseert over te nemen preventieve maatregelen om een infectie in de toekomst te voorkomen. Mochten plaagdieren als meest waarschijnlijke bron voor de besmetting aangewezen worden, dan kan de veterinair deskundige contact opnemen met de reinigingsdienst van de betreffende gemeente en het probleem voorleggen. In goed overleg kan er dan een bestrijdingsplan opgesteld worden om de overlast van plaagdieren te verminderen.

Tuberculose

In 2002 zijn er vier gevallen van mogelijke tuberculose bij de VWA/Keuringsdienst van Waren gemeld. Tuberculose wordt in het algemeen ontdekt als de dieren na het slachten op het slachthuis gekeurd worden. Deze klachten 'mogelijk tuberculose' zijn via de VWA/RVV bij VWA/Keuringsdienst van Waren binnengekomen. De VWA/Keuringsdienst van Waren stelt hierna de GGD op de hoogte.
De VWA/Keuringsdienst van Waren informeert de veehouder en andere betrokkenen over de risico's voor de volksgezondheid. De Keuringsdienst heeft voor dit doel informatiebladen ter beschikking. Hierin staan de gevolgen van het verdacht of besmet verklaren van het bedrijf voor de veehouder en zijn gezin beschreven. Het is de bedoeling dat deze zo spoedig mogelijk uitgereikt worden.

Tussen de VWA/RVV, de GGD en de VWA/Keuringsdienst van Waren vindt nauw overleg plaats over het starten van het onderzoek bij personen die in direct contact zijn geweest met het geïnfecteerde dier. De VWA/RVV begint zo spoedig mogelijk met de tuberculinatie van de contactdieren.
Het met zekerheid kunnen aantonen van de tuberculosebacterie neemt echter veel tijd in beslag (enkele maanden). Voor de start van het onderzoek van contactpersonen kan niet op de uitslag van de dieronderzoeken gewacht worden. Er moet een afweging plaatsvinden in welke fase van de diagnostiek van de dieren een lijst van humane contactpersonen opgesteld moet worden in het kader van de bescherming van de volksgezondheid. Deze lijst wordt door de VWA/Keuringsdienst van Waren in samenwerking met de GGD opgesteld en betreft directe contacten van personen met het geïnfecteerde dier. In het algemeen zijn dit niet alleen de leden van het gezin op het veehouderijbedrijf, de familie, vrienden en de dierenarts, maar ook personen die bij het vervoer en op het slachthuis in contact zijn geweest met het bewuste dier. Bij deze personen wordt onder verantwoording van de GGD de Mantoux-test uitgevoerd, mits de personen geboren zijn na 1 januari 1945. Deze test wordt na twee maanden herhaald en eventueel uitgebreid met een bacteriekweek of een longfoto.

Salmonellose

Eind november 2002 meldde de GGD bij de Meldkamer een klacht over een baby met een bevestigde Salmonella-infectie. Door de veterinair deskundige is naar aanleiding van deze klacht contact opgenomen met de GGD. De veterinair deskundige heeft samen met een verpleegkundige van de GGD een bezoek gebracht aan het patiëntje en de ouders en heeft een anamnese afgenomen om te proberen de bron van de infectie in kaart te brengen. De betreffende familie is in het bezit van een groot aantal dieren, waaronder ook reptielen.

De veterinair deskundige heeft een aantal monsters genomen, onder andere feces van de dieren en cloacaswabs van de slangen. De monsters zijn in het laboratorium van de betreffende regionale dienst van de VWA/Keuringsdienst van Waren onderzocht. De geïsoleerde Salmonella -stammen werden vervolgens door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) getypeerd.

De genomen monsters van de slangen zijn positief bevonden op *Salmonella typhymurium* 350, een type welke volgens externe deskundigen normaal gesproken niet bij slangen voorkomt. Het is niet duidelijk geworden wat de oorspronkelijke besmettingsbron in het gezin geweest is, de slangen of één van de mensen. De resultaten van het onderzoek zijn door de GGD met de familie doorgesproken. Het kind is behandeld voor de infectie en maakt het goed. In overleg met een op reptielen gespecialiseerd dierenarts is besloten de dieren niet te behandelen, daar dit in het algemeen niet het gewenste effect oplevert. Om een eventueel nieuwe infectie bij een kwetsbare groep als jonge kinderen te voorkomen zijn de dieren overgeplaatst naar een andere eigenaar zonder kleine kinderen.

Klachten, meldingen en vragen

Voor klachten, meldingen, vragen en dergelijke kan iedereen bij de Warenklachtenlijn van de Meldkamer van de VWA/Keuringsdienst van Waren terecht op telefoonnummer 0800-0844 (gratis, 24 uur per dag, zeven dagen per week). Gegevens over klachten of meldingen worden genoteerd en doorgeleid naar de betreffende regionale dienst, waar de klacht in behandeling wordt genomen. Voor het beantwoorden van vragen, die wat meer inhoudelijke kennis vereisen, kan door de meldkamermedewerker worden doorverbonden met een deskundige binnen de dienst. Producten, waaronder draaiboeken en rapporten, die door de VWA/Keuringsdienst van Waren uitgegeven worden zijn te downloaden van internetsite *www.keuringsdienstvanwaren.nl*.

LITERATUUR

1. Valkenburgh SM. Protocol Rabies. Protocollenboek Zoönosen Keuringsdienst van Waren, augustus 2001.
2. Visser G. Draaiboek rabiës bij vleermuizen, editie 2001. Keuringsdienst van Waren Oost, maart 2001.
3. Valkenburgh SM. Protocol Leptospirose. Protocollenboek Zoönosen Keuringsdienst van Waren, 2000.
4. Valkenburgh SM. Protocol Tuberculose. Protocollenboek Zoönosen Keuringsdienst van Waren, 2000.
5. Van den Broek, MJM en YTHP van Duynhoven. Klachtenbehandeling van voedselinfecties en voedselvergiftigingen door Keuringsdienst van Waren. Nederlands Tijdschrift voor Medische Microbiologie, 10e jaargang, nr 2, mei 2002.

Veldstudie afgerond.

Op recept verkrijgbaar.

ACE Pharmaceuticals BV - Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

Sachet met 10 gram granulaat

10 gram granulaat komt overeen met 4 gram Cimetidine



ZITAC® Hippogran®

ACE VETERINARY PRODUCTS

Uitbraak apenpokken ('monkeypox') in de VS

Beschrijving van een voorval in de Verenigde Staten. Slechts een incident, of aanloop tot angstwekkende ontwikkelingen?

L.C.T. Verkleij

Berichten en verslagen

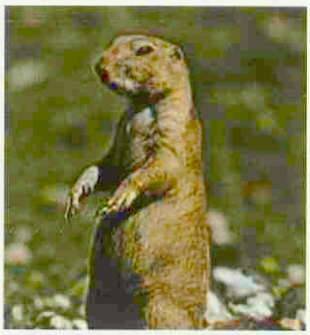
Recent is in de Verenigde Staten een aantal mensen geïnfecteerd geraakt met het apenpokkenvirus ('monkeypox'). Dat is uitzonderlijk, want tot nu toe kwam dit virus alleen sporadisch bij mensen voor in afgelegen dorpen in Centraal- en West-Afrika. Bepaalde lokale eekhoornsoorten daar fungeren als reservoir. In tegenstelling tot wat de naam doet vermoeden zijn apen slechts incidenteel besmet. De ziekte is in de Verenigde Staten overgedragen door prairiehondjes, die op hun beurt besmet zijn geraakt door een Gambiaanse reuzenrat waarmee ze samen vervoerd werden. In Nederland zijn, op het moment van schrijven, nog geen gevallen bekend van prairiehondjes en/of eigenaren met (verschijnselen van) apenpokken.

Angst voor uitbraak humane pokken ('smallpox')

Eind mei werd in een ziekenhuis in Wisconsin in de Verenigde Staten bij een driejarig meisje een aantal verschijnselen geconstateerd die erg leken op de symptomen van een humane pokkeninfectie ('smallpox'). Ze had hoge koorts, opgezwollen lymfeknopen en over haar hele lichaam rode pustulae. Haar ouders hadden soortgelijke verschijnselen, maar in mindere mate. Na onderzoek door medewerkers van het Center for Disease Control (CDC) bleek binnen enkele dagen dat het hier ging om het apenpokkenvirus. Na bekendmaking begon de zoektocht naar andere verdachte ziektegevallen.

Na twee weken (half juni) waren dat er tweeëntwintig, in drie verschillende staten, en op dit moment (begin juli) hebben ruim tachtig mensen verschijnselen die mogelijk wijzen op een infectie met het apenpokkenvirus. Vrij snel is duidelijk geworden dat deze mensen allemaal contact hebben gehad met prairiehondjes. Al deze dieren kwamen bij één dierenwinkel vandaan, 'Phil's Pocket Pets' uit Chicago. Een zaak die zich gespecialiseerd heeft in 'vriendelijke knaagdieren'. Zonder zich bewust te zijn van de daaraan klevende risico's biedt deze winkel een enorm assortiment aan van allerlei verschillende, al dan niet exotische, knaagdieren. De prairiehondjes zijn besmet geraakt nadat zij contact hadden gehad met een Gambiaanse reuzenrat. Deze rat was recent geïmporteerd uit Afrika en bleek uiteindelijk drager te zijn van het apenpokkenvirus. Het dier heeft vanaf april in de winkel gezeten, en sindsdien bleken meer dan honderd klanten prairiehondjes te hebben aangeschaft bij deze dierenwinkel. Een grote zoekactie werd gestart door de CDC's.

Verspreiding in inheemse (knaagdier)populatie voorkomen



De reden voor deze grootscheepse aanpak is niet zozeer de ernst van de infectie. Mensen die geïnfecteerd zijn met het apenpokkenvirus krijgen zo'n twaalf dagen na blootstelling aan het virus last van koorts, hoofd- en spierpijn, vergrote lymfeknopen, koude rillingen en zweetaanvallen en soms een droge hoest. Eén tot tien dagen daarna ontstaat huiduitslag over het hele lichaam, bestaande uit rode pustulae die openbreken en indrogen tot korstjes. Mensen van alle leeftijden zijn vatbaar, maar kinderen tot tien jaar lopen het meeste risico. Het sterftepercentage is één tot tien procent, maar dit getal is gebaseerd op de situatie in Afrika, waar mensen vaak verzwakt zijn door onder andere chronische ondervoeding. In de Verenigde Staten is nog niemand bezweken aan het apenpokkenvirus. Een therapie is er niet, al is er de mogelijkheid tot vaccinatie met het humane pokken virus onmiddellijk na besmetting. Dit geeft een bescherming van 85 procent, maar heeft als belangrijk nadeel de kans op (vrij ernstige) complicaties na vaccinatie.

Het grote gevaar schuilt in het risico dat de besmette prairiehondjes ontsnappen of losgelaten worden in het wild, waarna het virus zich kan gaan verspreiden onder de inheemse knaagdierpopulatie. Vervolgens kan het apenpokkenvirus zich permanent vestigen in de Verenigde Staten, en dat leidt tot een verhoogd humaan gezondheidsrisico. Mensen worden namelijk sinds eind jaren tachtig van de vorige eeuw niet meer gevaccineerd tegen de pokken en zijn daarom gevoelig voor infecties met dierlijke varianten. De kans bestaat dat het apenpokkenvirus zich gaat aanpassen aan mensen, en op die manier gevaarlijker wordt.

Duizenden prairiehondjes geïmporteerd in Nederland

Bij de uitbraak in de Verenigde Staten is er geen overdracht geweest van mens tot mens. Alle patiënten, waaronder ook enkele dierenartsen, kregen de infectie door contact met een geïnfecteerd prairiehondje. Besmette dieren kunnen de volgende verschijnselen vertonen: koorts, hoesten, ooguitvloeiing, vergrote lymfeknopen, na enige tijd laesies aan de neus en roodheid van de huid met blaarvorming. In de Verenigde Staten worden mensen opgeroepen onmiddellijk contact op te nemen met hun dierenarts of iemand van de Amerikaanse GGD als hun prairiehondje ziekteverschijnselen vertoont.

Ook in Nederland worden duizenden prairiehondjes per jaar ingevoerd. Na bekend worden van de rol van deze dieren bij de apenpokkenuitbraak in de VS heeft de Europese Unie met ingang van 24 juni 2003 tot nader order een importverbod ingesteld voor prairiehondjes uit de Verenigde Staten en knaagdieren uit Afrika. Op het moment van schrijven (4 juli 2003) is de incubatieperiode bijna verstreken, en zijn er geen gevallen van apenpokken bekend. De kans is klein dat ze alsnog zullen komen, toch is het belangrijk dat u alert bent op ziekteverschijnselen bij prairiehondjes. Als eigenaren bellen vanwege ziekteverschijnselen bij een prairiehondje dat ze na 15 april 2003 hebben aangeschaft, neem dan voorzorgsmaatregelen om contact met andere patiënten en eigenaren in uw kliniek te voorkomen. Constateert u één of meerdere verdachte symptomen, dan kunt u voor verdere diagnostiek contact opnemen met de meldkamer van de Voedsel en Waren Autoriteit, telefoon (070) 3405690.

Discussie laait op in Verenigde Staten

Deze uitbraak van apenpokken heeft in de Verenigde Staten de discussie doen oplaaien over de toenemende populariteit van het houden van allerlei exotische dieren. Verschillende deskundigen op het gebied van (humane) infectieziekten waarschuwen al jaren voor uitbraken als dit. Niet alleen de eigenaren van deze exotische huisdieren lopen namelijk het risico om ziek te worden als een ziekte overgedragen wordt van dier naar mens. Het levert ook gevaren op voor het grote publiek, dat te maken kan krijgen met tropische ziektes die zich verspreid hebben onder de inheemse dieren. Zij pleiten daarom voor duidelijke regelgeving op het gebied van de (internationale) handel in dieren en vooral ook voor een goede controle op naleving daarvan. Nederlandse deskundigen sluiten zich hierbij aan.

Zowel mensen als dieren reizen echter in toenemende mate de wereld rond. Vakanties in verre, tropische oorden worden steeds gewoner, internationale transporten van al dan niet exotische dieren ook. Eventuele gezondheidsrisico's wegen niet op tegen de grote economische belangen die daarmee gepaard gaan.

Er is meer voor nodig dan een uitbraak van apenpokken of SARS om daar verandering in te brengen. Als de deskundigen gelijk krijgen, zal dat er echter hoe dan ook een keer van komen. Voor hen is het namelijk niet zozeer meer de vraag óf er een epidemie zal uitbreken, maar hoogstens nog wanneer…

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en freelance journalist.

ZET HET ALVAST IN UW AGENDA

Vooraankondiging:

De groep GKZ (Gezondheids en Kwaliteitszorg) organiseert
zaterdagmorgen 20 september aanstaande te Lelystad
een symposium met de titel "Kwaliteitborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij".

Aansluitend het symposium vindt de jaarlijkse ledenvergadering van de Groep GKZ plaats.
Nadere berichtgeving volgt.

Risico van ziekte van Lyme door tekenbeet verdubbeld

Mensen die beroepsmatig of voor recreatie in natuurgebieden verblijven, kunnen besmet raken met *Borrelia*. Deze bacterie is verantwoordelijk voor de ziekte van Lyme. Mensen kunnen besmet raken met de *Borrelia*-bacterie door een tekenbeet. Het risico van besmetting met *Borrelia* is in zeven jaar tijd verdubbeld. Dat blijkt uit onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en Wageningen Universiteit en Research Centre.

Een landelijk onderzoek onder huisartsen in 1995 schatte het aantal gevallen van de ziekte van Lyme op jaarlijks zo'n 6500. Herhaling van dit onderzoek in 2002 toonde aan dat het aantal consulten voor Lyme was verdubbeld tot 13.000 en dat de ziekte inmiddels in heel Nederland voorkomt. De grootste toename van het aantal gevallen van Lyme werd gevonden in de provincies Brabant, Limburg en Noord-Groningen. Dat lijkt samen te hangen met recreatie, omdat juist in deze provincies het aantal toeristische overnachtingen sterk is toegenomen (in 2001 ruim drie maal zo hoog als in 1994).

Een duidelijke stijging van het aantal gevallen van de ziekte van Lyme wordt ook gevonden in regio's waar het aantal paarden sterk is toegenomen, waarschijnlijk samenhangend met paardrijden in gebieden waar veel teken voorkomen. Er zijn ook aanwijzingen dat nieuw bos in stedelijke gebieden een risicofactor is. Het ecologisch onderzoek uitgevoerd in geografisch verschillende gebieden, toont aan dat natuurgebieden op de Veluwe en in de duinen de meeste teken herbergen. In die gebieden zijn vaak ook relatief veel teken besmet met de *Borrelia*-bacterie.
De ziekte van Lyme kan leiden tot ernstige chronische aandoeningen van gewrichten en het zenuwstelsel. Chronische ziekte kan echter voorkomen worden door patiënten in een vroeg stadium te behandelen met antibiotica.

De resultaten van het onderzoek van het RIVM en de Wageningen Universiteit worden vandaag gepresenteerd op een symposium bij het RIVM. Tijdens het symposium zal verder gediscussieerd worden over de toekomstige ontwikkelingen van de ziekte van Lyme in Nederland en over welk toekomstig onderzoek nodig is ter preventie.

Decentraal röntgenologisch onderzoek jonge KWPN hengsten.

Het KWPN zal met ingang van 1 september 2003 het maken van de röntgenfoto's van jonge hengsten decentraal uit laten voeren. Naast de Faculteit der Diergeneeskunde komen hiervoor in aanmerking alle erkende paardendierenartsen die met goed gevolg het traject 'Keuringsdierenarts voor Paarden' hebben doorlopen.
Meer informatie over het reglement, de eisen, de aanmeldingsprocedure etcetera kunt u vinden op de VKO-website: www.veterinairekwaliteit.nl onder 'Paard' en 'Module Keuringsdierenarts voor Paarden', of in de 'Praktijkmap Kwaliteitsrichtlijnen' van het VKO.
Instructies over de wijze van identificeren, wijze van verzenden van de röntgenfoto's naar de hengstencommissie van het KWPN etcetera volgen nog.

Wij willen alle dierenartsen die voor dit traject opteren adviseren zich zo snel mogelijk aan te melden bij het VKO.

Contributie Erkenningen

Het Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO) heeft onlangs de jaarlijkse facturen verzonden voor het boekjaar 2003 naar alle dierenartsen met één of meer erkenningen. De hoogte van de contributie bedraagt per erkenning € 125 op jaarbasis en is ongewijzigd in vergelijking met het boekjaar 2002.

De bijdrage is bedoeld om te voorzien in de kosten van het VKO-bureau en de verdere ontwikkeling en onderhoud van de erkenningsregelingen en de overige kwaliteitsregelingen.

Het VKO-bestuur zal na afloop van het boekjaar 2003 een financieel jaarverslag laten samenstellen waarin de verkrijging en besteding van middelen wordt verantwoord.

Mocht u tussentijds dringende vragen hebben dan kunt u zich wenden tot de penningmeester van het VKO-bestuur:

D.A.C. West
Drs. A.L.J. van Bruinessen
Telefoon: 0117-492398

Met vriendelijke groet,

Het VKO-bestuur

Stichting Dierenopvang Bosnië zoekt dierenarts(en)

De Stichting Dierenopvang Bosnië zet zich in voor zwerfhonden in Bosnië en met name in Tuzla. Veel honden zijn daar hun huis en baas kwijtgeraakt door de oorlog. De overheid is bang dat deze honden ziektes zullen verspreiden en geeft de bevolking een vergoeding voor het doden van deze dieren (de punt van een hondenstaart geldt als bewijs). Om deze al dan niet gewonde honden te redden, heeft een aantal vrijwilligers van de Stichting Opstanak in Tuzla samen met de Stichting Dierenopvang Bosnië een 'asiel' opgezet. Naast geld, medicijnen, bouwmaterialen en vrijwilligers zoekt de Stichting dierenartsen om de honden medisch te behandelen.

Het asiel in Tuzla stelt niet veel voor. Het bestaat uit een vlakte met een hek eromheen en een paar getimmerde hokken, veel dozen als slaapplaats voor de honden en wat bouwvallen. Er is geen water en geen elektriciteit. Bovendien ligt het op een heuvel en moet voedsel en drinkwater lopend vanuit het dal worden aangevoerd. Er worden op dit moment tachtig honden opgevangen in het asiel en de Stichting heeft snel geld nodig om een echt gebouw te kunnen realiseren, zodat de honden de komende winter kunnen overleven. Naast geld is de Stichting op zoek naar vrijwilligers die een week mee willen gaan naar Tuzla, om de honden een beter leven te geven. Ook medicijnen en bouwmaterialen zijn van harte welkom.

Dierenartsen

De Stichting heeft op dit moment te weinig geld om de honden in het asiel door een dierenarts te laten behandelen. Zij roept daarom via deze weg dierenartsen op om als vrijwilliger mee naar Bosnië te gaan en de honden die nu in Tuzla worden opgevangen, medisch te behandelen. Dat houdt in: inenten, steriliseren, etcetera.

Wilt u de Stichting Dierenopvang Bosnië helpen of financieel ondersteunen, neem dan contact op met Wilma de Joode, telefoon (06) 52614435. Voor meer informatie: www.dierenopvangbosnie.nl

Fifth International Conference on Boar Semen Preservation

Congressen en cursussen

Van 24 tot en met 27 augustus 2003 wordt in Doorwerth de Fifth International Conference on Boar Semen Preservation gehouden. Deze conferentie is een ontmoeting tussen wetenschappers op het gebied van de (varkens) voortplanting, met name kunstmatige inseminatie, en de mensen uit de praktijk van de Varkens KI. Deze vierjaarlijkse conferentie wordt dit jaar in Nederland gehouden en is wellicht een goede gelegenheid voor praktiserend dierenartsen kennis te nemen van de nieuwste wetenswaardigheden op dit gebied.

Voor meer informatie kan men de website bezoeken: http://www.boarsemen.vet.uu.nl/boarsemen/



Gezondheidsverklaringen voor Frankrijk

A. Beijer

Ingezonden

Donderdag 13 juni 2003 werd op de Boehringer intervisie-avond Noord nog even gesproken over de nieuwe eisen voor import van honden in Frankrijk. Van wat daar door een toch redelijk groot aantal dierenartsen werd verkondigd, werd ik niet echt vrolijk. Een groot aantal dierenartsen beschouwde het afgeven van een dergelijke gezondheidsverklaring als onzin en deed dit zonder het dier te zien en gratis. Eén collega had hiervoor zelfs een mailing rondgestuurd van 2000 stuks (kosten circa 500 euro?). In plaats van dat men dit soort maatregelen aangrijpt om onze status van hoogstaande en integere vaklui te verhogen, zien velen er kennelijk geen been in om en masse te gaan frauderen als een stel obscure schnabbelaars. Men verklaart op een bepaalde datum een hond te hebben onderzocht en tekent ervoor zonder dat men het dier ook maar vanuit de verte heeft gezien die dag. Een dergelijke handelswijze kan men niet anders omschrijven als het bewust plegen van pure valsheid in geschrifte. Degene die nog wel een echt extra lichamelijk onderzoek uitvoeren vragen hiervoor meestal niets uit schaamte, omdat men ook 'niets' gedaan heeft: 'alleen' maar de hond onderzoeken. Terwijl de overheid dit werk kennelijk wel belangrijk vindt. En wel zo belangrijk dat alleen mensen met een dure, lange, academische opleiding die verklaring mogen afgeven. Diverse andere collegae vroegen geen vergoeding voor hun werk omdat het anders voor de mensen 'zo duur wordt' om naar Frankrijk te gaan met de hond. Die mensen rijden straks lachend nog maar een extra rondje langs de 'Peage'. Over het nut van de rijbewijskeuring of APK-keuring voor de auto kun je ook wel twijfelen. Maar ik ken geen huisarts of garagist die ongezien zijn handtekening zet en geen van beiden doet dit gratis omdat autorijden toch al zo duur is voor de mensen. En dan denk ik wel eens: die hele beroepsgroep van ons is sociaal wereldvreemd EN zakelijk knettergek, waar moet dat op den duur heen?

Anton Beijer is dierenarts te Drachten.

BSE-besluit van minister Veerman een stap in de goede richting

A.J.G. van 't Hooft

Vanaf 1 maart 2003 is een belangrijke wijziging van kracht in de aanpak van de BSE-bestrijding. Vanaf die datum worden van een bedrijf met een geval van BSE niet meer alle runderen van rijkswege overgenomen en afgeslacht. Uitsluitend risicodieren, dieren die in dezelfde tijd als het BSE-dier op dit bedrijf zijn geboren en hetzelfde voer hebben gegeten, evenals nakomelingen van het vrouwelijke BSE-rund, zullen worden vernietigd. Minister Veerman heeft het besluit kunnen nemen, nadat duidelijk is geworden, dat beperkte ruiming geen bedreiging vormt voor de volksgezondheid.
Behalve dat deze maatregelen de financiële belangen voor de overheid, de veehouderij en de daaraan gelieerde ondernemingen dienen, vormen ze tevens een indicatie voor de aard van de aandoening. Hiertoe dienen we het ontstaansproces van de aandoening te belichten om de gevolgen van de maatregelen voor 1) BSE als een besmettelijke ziekte (door een prion) en 2) voor BSE als een erfelijk bepaalde aandoening, te onderkennen.

1) Prionen als infectieus agens (concept Prof. Prusiner).
   Uit een variant van een normaal hersenceleiwit ontstaat een infectieus eiwit, een prion. De prionen hebben gestrekte peptidebindingen; de oorspronkelijke eiwitten hebben een helix gevormde structuur. De prionen-peptide bindingen kunnen de helix-bindingen induceren tot gestrekte-bindingen. Prof. Prusiner trekt hieruit de conclusie, dat prionen de configuratie van normale proteïnen omvormen tot prionen. Aldus zijn deze infectieus voor runderen en mensen.
   De nieuwe maatregelen kunnen op dit proces weinig invloed hebben. Er is geen rem op het spontaan ontstaan van de aldus verkregen prionen.

2) Een genetisch bepaalde factor.
   Een genmutant gelegen in de chromosomen van een in de hersencellen vormend eiwit. De aanname hiervoor is voornamelijk gebaseerd op de bijzondere wijze waarop de aandoening zich verbreidt.
   Vanaf het begin van de jaren 80 van de vorige eeuw tot op heden, werd BSE slechts bij één rund per bedrijf geconstateerd, zowel in het Verenigd Koninkrijk als in de landen daarbuiten. Het is opvallend dat Prof. Prusiner dit bijzondere epizoötisch kenmerk niet vermeldt.
   Twee factoren spelen een belangrijke rol bij een omvangrijke een snelle overdracht van erfelijk bepaalde aandoeningen:
   a) De excessieve vraag naar stieren uit een belangrijke stierenlijn.
   b) Het bijna onbeperkte nakomelingenschap door KI en bevruchte eiceltransplantatie.
   Dragers van een monofactoriëel heterozygoot verervend (lethaal) gebrek uit een aldus gevormde populatie kunnen na enige jaren, over grote gebieden, hetero- en homozygote nakomelingen hebben. Op de aldus ontstane populatie werken twee tegengestelde fokkerij-invloeden:
   1) Het aantal heterozygote vrouwelijke dieren zal in iedere volgende generatie, na bevruchting door een negatieve stier, met 50% afnemen.
   2) Mannelijke heterozygote dieren zullen de betreffende factor op 50% van hun nakomelingen overbrengen.
      Verwante heterozygote mannelijke dieren kunnen binnen een populatie grote aantallen homozygote (afwijkende) dieren verwekken.
      Dit proces van verspreiding van het gen kan zich volgens bovenstaande beschrijving in het V.K. hebben voltrokken.

De door minister Veerman voorgeschreven wijzigingen in de bestrijdings- en saneringsmaatregelen zullen bijdragen aan de kennis over aard en verspreiding van de aandoening BSE. Zeker is belangrijk te weten of, na de sanering van een bedrijf, aldaar nog meerdere runderen BSE krijgen. In het monofactoriële recessieve vererfingspatroon kan, indien het betreffende gen sterk vertegenwoordigd is, in het aldus gesaneerde bedrijf, later nog een dier met BSE-symptomen worden aangetroffen. Grote aantallen zijn waarschijnlijk niet te verwachten. Wel dient de aandacht te worden besteed aan de vaders van de aangetaste dieren; speciaal of de nakomelingen ervan nog in het rundveebestand op de gesaneerde bedrijven aanwezig zijn en tevens of de vermelde vaderdieren nog in die bedrijven voor de fokkerij gebruikt worden.

Het inventariseren van de vaders der aangetaste runderen in Nederland kan een waardevolle bijdrage leveren bij speuren naar de aard van de aandoening BSE. Het onderzoek zou via een beleidsplan tot stand moeten komen. Indien er aanwijzingen zijn voor de overdracht van BSE door heterozygote vaderdieren, dienen deze bij het saneringsplan van minister Veerman te worden betrokken. Het belang van een hoogwaardige Nederlandse rundveefokkerij is gediend bij een voortvarend erfelijkheidsonderzoek.

Is er over nagedacht?

A. van Foreest

Het tijdschrift met wetenschappelijk praktijkgerichte informatie 'Dier.en.Arts' durft het aan een uitstekende publicatie van Westerhuis te plaatsen (1). Uit de reactie van VtdK (Vereniging tegen de Kwakzalverij) die via Lumeij tot ons komt ontbreekt enige nuancering ten enenmale: verbazing omdat Westerhuis duidelijk kritische noten aangeeft in zijn artikel (het ontbreken van enige wetenschappelijke basis; hij is kritisch genoeg naar de voorstanders van de homeopathie) (2). Westerhuis is een dierenarts, die mogelijkheden 'ziet' in homeopathische behandelingsmogelijkheden in de diergeneeskunde: hij noemt zichzelf geen homeopaat maar gebruikt zijn diergeneeskundige opleiding (jazeker, in Utrecht), zijn wetenschappelijk interesse, zijn jarenlange praktijkervaringen om wegen te (onder)zoeken en te begaan die het dier ten goede kunnen komen.

Hoewel de redactiecoördinator van 'Dier.en.Arts' van Dulmen aangeeft in zijn reactie de zorg van Lumeij's woorden te delen, geeft hij aan volledig achter Westerhuis te staan (2). Lumeij krijgt dan nogmaals de gelegenheid zijn inzichten over "Het toepassen door dierenartsen van irrationele behandelmethoden enzovoorts" (citaat) naar voren te brengen (2).

Wat schets mijn verbazing ook een stuk van Lumeij te lezen in ons eigen TvD met kritiek op genoemde publicatie van Westerhuis dat in een ander diergeneeskundig tijdschrift is geplaatst (3). Als er geen medewerking aan plaatsing van een artikel verleend had moeten worden dan is het wel deze uitgebreide reactie van Lumeij zonder dat de bewuste publicatie van Westerhuis **OOK** in het TvD geplaatst wordt. Vandaar mijn aanhef: "Is er over nagedacht?" Zo ja, dan had ik die medewerking van de redactie misschien wel kunnen respecteren. Ik zie in dat Lumeij in zijn artikel naar de Code wil (en de Code dat gaat ons allen aan) maar de verwijzing naar en kritiek op Westerhuis is overduidelijk. De teksten van Westerhuis dienen dan ook aan de lezer te worden aangeboden opdat deze er zelf 'objectief' over kan oordelen. Maar het is nu een eenzijdige vertoning: Lumeij, de kwakzalverij en de Code. Jammer, gemiste kans.

Er zijn al (te) veel - vaak ongenuanceerde - discussies geweest met betrekking tot de homeopathische werkende dierenarts. Nu is er een artikel verschenen met duidelijke conclusies wat voor velen uitnodigt tot discussies (een TvD-waardige publicatie. Hic!) en er verschijnt slechts een eenzijdige reactie dat nog geplaatst wordt ook zonder de inhoud van de genoemde publicatie van Westerhuis te kunnen lezen. Er zijn KNMvD-leden die Dier.en.Arts niet ontvangen dus niet in de gelegenheid zijn geweest zelf te oordelen over de woorden van Westerhuis. Ik weet het .... er is een bibliotheek!

Ik denk dat de interessante reactie van Van Werven in het TvD (4) een goed voorbeeld is van genoemde omissie van de redactie. Van Werven heeft de oorspronkelijke publicatie van Westerhuis niet (?) gelezen doch reageert aldus op het artikel van Lumeij. Ik citeer: "De collegae Lumeij en Westerhuis tonen daarin geen begrip te hebben voor de bijzondere aard der alternatieve geneeskunden". Einde citaat. Westerhuis toont *daarin* helemaal niets; hij wordt slechts bekritiseerd (je kunt het nauwelijks geciteerd noemen). Mijn eigen oordeel over het wel en wee van de homeopathie doet hierbij niet ter zake. Het lezen van Westerhuis' artikel kan ik alleen maar aanbevelen. Iedere dierenarts krijgt door het (het mag gerust kritisch!) lezen van deze publicatie in Dier.en.Arts een beter inzicht in de veterinaire homeopathie. Discussies bestaan al eeuwen. In het handschrift uit de zestiende eeuw *Vander Empiriken, Lantloeperen ende valscher medicijns bedroch...* richt de Alkmaarse arts Petrus Forestus zich tot de eenvoudige, onkundige en goedgelovige mensen en waarschuwt voor de gevaarlijke en heilloze praktijken van kwakzalvers en beunhazen die zich voordoen als een geleerd medicus (5). Hij wil het publiek voorlichten hoe men de betrouwbare en gestudeerde geneesheer kan onderscheiden van de onwetende bedriegers. Hij doet dit in de vorm van een dialoog: gesprekken tussen de medicus, de filosoof en de zieke. Maar ook schrijft hij felle reacties in bijvoorbeeld het tractaat over de gevaren van de 'piskijkerij' (6). Een dialoog spreekt mij persoonlijk meer aan. Ik voel me daar beter bij dan bij de vaak zinloze, ongetwijfeld goedbedoelde, elkaar in de haren vliegende en nauwelijks naar elkaar luisterende voor- en tegenstanders van bijvoorbeeld de homeopathische behandeling van dieren. Er is meer dan elkaar te beschimpen omdat inzichten tegenover elkaar staan. Dialoog is toch iets anders? Toch kan Lumeij kritisch en genuanceerd beschouwen als het maar geen homeopathie is (?): een prettig leesbaar artikel over veterinaire kruidengeneeskunde (7). Wel eens gehoord van synergisme? In het Byzantijnse rijk bestond er een innige samenwerking tussen Kerk en Staat (8). Dat is later wel eens anders geweest. Is er ooit over nagedacht of er iets moois zou kunnen groeien tussen de door Van Werven genoemde alternatieve geneeskunden en de reguliere geneeswijzen? Is er door alle critici op de grondslagen van de alternatieve geneeskunde nagedacht? Zeker, in andere eeuwen of andere culturen, bij anders denkenden of redacties van verschillende tijdschriften?

1. A. Westerhuis. Ongekende mogelijkheden in de veterinaire homeopathie. Dier.en.Arts 2003; (3): 72.
2. Reacties op het artikel (1) in Dier.en.Arts: 2003: (4): 100.
3. J.T. Lumeij. Veterinaire homeopathie in strijd met de Code voor de Dierenarts. Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2003:128; 256.
4. H.L.L. van Werven. Ingezonden brief. Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2003: 128; 363.
5. H.A. Bosman – Jelgersma. Handschrift tegen kwakzalverij en onbevoegde geneeskunde. In: Petrus Forestus Medicus 1996. Stolwijk, Duivendrecht (ISBN 90-9010171-3) : 259.
6. Het tractaat: De Incerto Urinarium Iudicio Libri III, verscheen in 1589 en werd in 1626 in het Nederlands vertaald (C.Nollens) als: 'Het onzeker en bedrieglick oordeel der wateren'. Zie verder onder 5.
   7.J.T Lumeij. Een kritische beschouwing over veterinaire kruidengeneeskunde (fytotherapie). Ned. Tijdschrift tegen de Kwakzalverij 2003;114:8.
7. Van Dale. Synergisme: 2. samenwerking van organen tot een zelfde verrichting, 3. verhoogde werking door combinatie van verschillende middelen. Van Dale Lexicografie, Utrecht. 1999; 13: 3335.

Collega Binkhorst en Professor Wagenaar

H.A. Brouwer

Zeer geachte Hoofdredactie,

Bij het lezen van de opmerkingen van collega Mevrouw Dr. G.J. Binkhorst met betrekking tot de bijeenkomst ter herdenking van Prof. dr. G. Wagenaar (TvD 2003; 128: 364) voelde ik, mij tientallen jaren jonger worden. Immers, hier werden wij teruggeplaatst in pre-historische tijden van 'Het School', 'veebonken', 'paardenmeisjes' en wat dies meer zij. Collega Binkhorst werd overvallen door een jaren '50 gevoel. Het moet wel meer een jaren '20-'30 gevoel zijn geweest. Voorwaar, mevrouw moest haar persoonlijk eeuwfeest reeds jaren achter zich hebben. De moeder van alle dierenartsen!

Helaas. Het Diergeneeskundig Jaarboek 2002 leerde mij dat collega Binkhorst afstudeerde in 1965 (twaalf jaar na mij) en promoveerde in 1976 (dertien jaar na mij). Prompt was ik weer de bejaarde die ik in feite natuurlijk ben.

Ik studeerde aan weerszijden van het jaar 1950. Toen waren de vrouwelijke studenten aanzienlijk dunner gezaaid dan tegenwoordig, maar zo'n zeldzame diersoort waren ze nu ook weer niet. En dat zij - collega Binkhorst noemt hen 'paardenmeisjes' - ter plekke een leuke echtgenoot zochten - dat was wellicht naar anologie van lang tevoren toen - zo placht men althans te zeggen - het hoogste streven van verpleegsters zou zijn het strikken van een arts. Ook de term 'veebonken' deed in de jaren '50 geen opgeld van enige betekenis meer. En wat betreft 'Het School' - dat was een term die men nog wel eens kon vernemen uit de monden van zeer antieke collegae die niet dan met grote moeite de ene voet nog voor de andere konden krijgen. Tenslotte ging de Rijksveeartsenijschool in 1918 over in de Veeartsenijkundige Hogeschool en deze enige jaren later in de Faculteit der Veeartsenijkunde. In 1956 werd deze de Faculteit der Diergeneeskunde. Lees er 'Van Gildestein tot Uithof', delen 1 (1971) en 2 (1981) maar op na.

Kortom - ik durf de stelling aan dat collega Binkhorst in haar studietijd - laat ons veronderstellen van 1958 tot 1965 - betrekkelijk weinig zal hebben bemerkt van het sfeertje zoals zij dat een tikje zuur getint beschrijft.

Tenslotte wat betreft Prof. Wagenaar - ook door mij in hoge mate gerespecteerd - met wie ik vele jaren uiterst plezierige contacten heb gehad: wanneer mevrouw Binkhorst zulke warme gevoelens voor hem heeft gekoesterd als zij in haar berichtje beschrijft, is de vraag waarmee zij mij laat zitten: Wat heeft haar ervan weerhouden bij de herdenking in kwestie persoonlijk uiting te geven aan die gevoelens? Ik krijg althans de indruk dat zij dat niet heeft gedaan. En à l'improviste had dat natuurlijk niet gehoeven. Zij had het thuis zorgvuldig en in alle rust kunnen opschrijven, zoals zij ongetwijfeld ook haar opmerkingen heeft gedaan. En ik nu de mijne.

Dr. H.A. Brouwer, uit Hoofddorp, is Oud-Universitair Hoofddocent van de Vrije Universiteit, Amsterdam.

Goed geregeld!

Voor financieel advies bij:

- Praktijkoverdracht
- Assistentie
- Associatie
- Praktijkfinanciering
- Pensioenen
- Woningfinanciering
- Verzekeringen

Dix & Co

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht
Tel. (030) 244 87 74
Fax (030) 241 66 33
E-mail: info@dixenco.nl
www.dixenco.nl

Hypertensie bij de kat.

J. Pot en I. van der Linden. SR; 1146/01: 36 pp.

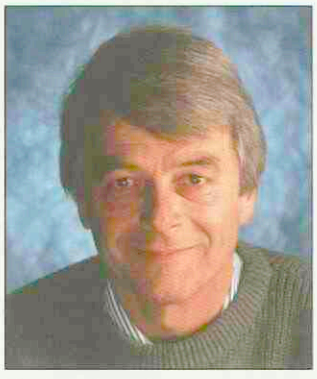
Studenten referaten

De populatie katten in Nederland is groot en daardoor ook het aantal oudere dieren. Deze hebben nogal wat ziekteproblemen waaronder vaak een te hoge bloeddruk. Ingegaan wordt op de methodieken om deze te meten. Besproken worden de etiologie, de pathofysiologie, de ziekteverschijnselen en de therapie.

Hypertensie is vaak een begeleidend symptoom van andere orgaanaandoeningen. Men moet snel met een behandeling beginnen om complicaties als gevolg van deze afwijkingen te voorkomen.

Bij de behandeling kan gekozen worden uit calcium-kanaalblokkers, alpha-blokkers en ACE (angiotensine-convecting-enzyme)-remmers. Op de werking van deze pharmaca wordt ingegaan. Voorts wordt gewezen op een regelmatige controle (drie maanden).

In memoriam



Jan Bosch

Niemand heeft het voorzien, het leek zo onwaarschijnlijk. En toch gebeurde het: op 17 april 2003 overlijdt Jan Bosch aan de gevolgen van een ernstige longontsteking, veroorzaakt door een H7N7-Influenzavirus: het virus dat ook verantwoordelijk is voor de Aviaire Influenza die dan al wekenlang de pluimveestapel in Nederland teistert.

Jan Bosch maakte als pluimveedierenarts namens de Gezondheidsdienst voor Dieren in Deventer deel uit van het RVV-specialistenteam, dat op 2 april een sterk verdacht legbedrijf bezocht in Teeffelen. Al snel bleek het bedrijf ook daadwerkelijk besmet te zijn met het AI-virus, het was het 168e besmette bedrijf.

Op vrijdag 4 april, twee dagen na het bedrijfsbezoek, kreeg Jan last van koorts en hevige hoofdpijn. De koorts bleef aanhouden; ook trad benauwdheid op ten gevolge van ernstige longontsteking. Inmiddels was ook onderzoek ingezet op influenzavirus omdat een verband met het bedrijfsbezoek niet kon worden uitgesloten. Ondanks ziekenhuisopname verslechterde zijn gezondheid en op donderdag 17 april is Jan Bosch overleden. Kort daarna werd bekend dat het AI-H7N7-virus vrijwel zeker de oorzaak was van zijn dodelijk verlopende ziekte.

Jan Gerardus Marie Josef Bosch werd geboren op 7 januari 1946 in het Limburgse Schinnen in een katholiek gezin met zes kinderen. In de jaren vijftig verhuisde het gezin naar Nagele in de Noordoostpolder om daar het landbouwbedrijf voort te zetten. In Emmeloord doorliep Jan de middelbare school en vervolgens ging hij Diergeneeskunde studeren in Utrecht. Na zijn afstuderen op 16 februari 1972 werd Jan wetenschappelijk medewerker aan de Faculteit der Diergeneeskunde, Vakgroep Zoötechniek. In 1976 maakte hij de overstap naar de praktijkschool in Horst, waar hij tot 1983 heeft gewerkt. Vervolgens koos Jan voor de Gezondheidsdienst voor Dieren, eerst in Zwolle, later in Doorn en vanaf 1995 in Deventer. Vanaf september 1999 gaf hij tevens onderwijs aan de Helicon-opleidingen in Oss en daarnaast was hij twee dagen per week docent aan de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht.

In 1973 trad Jan Bosch in het huwelijk met Wendela van Eyk. Uit dit huwelijk werden twee kinderen geboren: Bart-Jan en Lysanne. Jan was een familieman pur sang, hij hield zielsveel van zijn vrouw, zijn kinderen en zijn familie. Hij was er apetrots op dat hij over enige tijd opa zou worden.

Jan had veel belangstelling voor sport en politiek. Hij was een wandelende encyclopedie op het gebied van de wielersport, voetbal en tennis. Vroeg je bijvoorbeeld aan Jan wie de Tour de France had gewonnen in 1962, hij wist het antwoord en kon je bovendien van alles vertellen over de betreffende renner.

Jan had een meer dan gemiddelde belangstelling voor mensen, vandaar dat onderwijs hem zo boeide. Hij was docent in hart en nieren, geliefd bij zijn studenten om zijn boeiende wijze van lesgeven. Jan Bosch en Jo van Eck studeerden in dezelfde periode en hadden regelmatig contact met elkaar, eerst in Doorn, daarna in Deventer en Utrecht. Jan was niet de man voor diepgravend wetenschappelijk onderzoek maar iemand voor de dagelijkse pluimveepraktijk en het dagelijkse onderwijs. In een mum van tijd kende hij alle studenten bij naam en wist veel over hun achtergrond. Steevast stelde Jan zich voor aan een nieuwe groep studenten met "Ik heet Jan Bosch en denk erom 'Bosch' met 'sch' dus de rijke tak!" Jan bezat een gezonde dosis humor. Regelmatig klonken dan ook lachsalvo's uit het onderwijslokaal. Ook aan de Helicon-opleidingen was Jan een populaire docent, hij kon bovendien moeiteloos een les van twee uur op boeiende wijze volpraten.

Op 24 april hebben wij allen op gedenkwaardige wijze afscheid genomen van Jan Bosch tijdens een zeer druk bezochte Eucharistieviering in de Parochiekerk van de HH Bernadette-Laurentius in Rosmalen.

Bovenal missen wij in Jan een hartelijk, zachtmoedig en sociaal mens.

Wij wensen zijn vrouw, kinderen, verdere familie en kennissen veel sterkte bij de verwerking van dit enorme verlies.

J.H.H. van Eck
J.F. Heijmans

Najaarsdag over (be)handelen

Op zaterdag 8 november 2003 zal in De Reehorst in Ede weer de Najaarsdag van de GGG worden gehouden. Ook dit jaar zullen weer tal van praktische onderwerpen de revue passeren. Het centrale thema van deze Najaarsdag is (be)handelen. In dit kader zal onder andere aandacht worden besteed aan enkele medicijnen die recent zijn toegevoegd of binnenkort zullen worden toegevoegd aan het diergeneesmiddelenarsenaal, zoals trilostane (bij de behandeling van het syndroom van Cushing) en progesteron-receptor blokkers (onder andere bij fibro-adenomatose en partusinductie). Collega Teske zal bespreken of er naast chirurgie nog andere behandelingsmogelijkheden zijn bij de patiënt met een oncologisch probleem. Op de vraag "hoe te handelen bij thoraxtrauma en andere acute thoraxproblemen?" zal collega Peeters een antwoord geven. Collega Declercq uit België zal zijn licht laten schijnen op de behandeling van demodicose. En, zoals u gewend bent bij de Najaarsdag, is er ook aandacht voor diersoorten anders dan de hond en de kat. In de voordracht van collega Schoemaker zal ingegaan worden op contraceptie bij de fret, waarbij ook ruimschoots aandacht zal worden besteed aan de mogelijke bijwerkingen van castratie bij deze diersoort. Over de overige, ook zeer interessante, onderwerpen zult u binnenkort via deze GGG-pagina worden geïnformeerd.

Om te voldoen aan de grote behoefte aan nascholing bij de dierenartsassistenten, zullen de sprekers ook dit jaar tevens een voordracht geven voor de dierenartsassistenten. Een goede gelegenheid dus om uw assistent(e) mee te nemen, en samen (al is het dan in aparte zalen) te genieten van een zeer aanlokkelijk wetenschappelijk programma en de traditionele gezelligheid die zo kenmerkend is voor de Najaarsdag. Gezien de grote belangstelling raden wij u echter wel aan tijdig te registreren, want 'vol is vol'.

ZOMERSE VOORBEREIDINGEN VOOR DE NAJAARSDAG

Wordt uw assistent 'Dierenartsassistent van het Jaar 2004'?

De uitgever van In Praktijk en Assistent organiseert samen met Royal Canin Veterinaire Service dit jaar voor de derde maal de verkiezing 'Dierenartsassistent van het Jaar'. Dit initiatief wordt mede mogelijk gemaakt door Dier&Zorg, Merial en Veterinair Organisatiebureau Animaux.

U kunt door middel van het invullen van een inschrijfformulier aangeven waarom uw assistent zo bijzonder is of op welke speciale manier hij of zij invulling aan het beroep geeft.

Jury
Een deskundige jury bestaande uit onder andere de Dierenartsassistent van het Jaar 2002, beoordeelt, onder leiding van drs. Leen den Otter, de inzendingen, die ***uiterlijk 1 september 2003*** binnen dienen te zijn. Uit de ingestuurde formulieren worden vijf assistenten genomineerd.

Presentatie
Deze genomineerde dierenartsassistenten worden uitgenodigd om op het ASSISTENTEN-Programma van de NAJAARSDAG GGG, dat op **8 november** in de Reehorst te Ede plaatsvindt, een korte (ongeveer tien minuten) presentatie te geven. **Het thema van deze presentatie luidt:** ***'Communicatie in de praktijk'***.

Wat valt er te winnen?
De winnaar wint een geldbedrag van maar liefst 500 euro en de exclusieve Royal Canin Encyclopedie van de hond en de kat (dus beide boeken!). De overige winnen een geldbedrag van 125 euro. Tevens krijgen alle vijf een gratis jaarabonnement op zowel In Praktijk als Assistent aangeboden en een handige rugtas met picnicset voor twee personen. Naast eeuwige roem, genoeg reden om vandaag nog uw assistent voor te dragen en het formulier in te vullen!

Opgeven?
Surf naar *www.animovooranimaux.nl*. Vanaf de 'projecten pagina' kunt u het inschrijfformulier downloaden en retour mailen. Deze digitale verwerking heeft onder andere als voordeel dat alle inzendingen voortaan goed te lezen zijn. U kunt het formulier eventueel ook uitprinten, duidelijk leesbaar invullen en naar Animaux opsturen.

"Een oudere jongere op vrijersvoeten"

Besturendag 2003: de relatie tussen KNMvD en externe organisaties

L.C.T. Verkleij

Maatschappij nieuws

Donderdagochtend 12 juni, even voor negenen. Eén voor één arriveren zo'n vijfenveertig leden van het bestuurlijke kader van de KNMvD op de Molen 77 in Houten. Ze komen bijeen voor de Besturendag, die dankzij ruimere behuizing in Houten voor het eerst 'in huis' gehouden kan worden. Voor de jaarlijks terugkerende Besturendag worden de leden van het Bestuur en de Raad van Toezicht alsook de bestuursleden van de Regio's en de Groepen uitgenodigd door het Bestuur.
Het Bestuur wil meer inzicht krijgen in wat er leeft in de beroepsgroep door gedachte-uitwisseling met het bestuurlijke kader, dat op haar beurt weer contact heeft met de leden in het land. Mede aan de hand daarvan kan zij vervolgens richting geven aan het door de KNMvD gevoerde beleid. Inbreng van vrouwelijke bestuursleden is, bij een beroepsgroep waarvan het aantal vrouwelijke leden alsmaar toeneemt, daarbij onmisbaar. Opvallend is daarom het geringe aantal vrouwen dat vandaag aanwezig is. Hopelijk verandert dat op (korte) termijn.

De relatie tussen de KNMvD en externe organisaties

De gedachte-uitwisseling tijdens de Besturendag vindt altijd plaats in het kader van een thema, en dit jaar heeft het Bestuur gekozen voor het thema 'de relatie tussen de KNMvD en externe organisaties'. Voorzitter Ton de Ruijter vergelijkt de KNMvD in zijn openingswoord met een 'oudere jongere op vrijersvoeten'.
"Onder de leden heerst ongerustheid: komen wij nog aan de man? De relaties met onder andere maatschappelijke organisaties, het bedrijfsleven en zeker ook de overheid verdienen extra aandacht, vandaar de keuze voor dit onderwerp."
De ochtend wordt gevuld met inleidingen door drie sprekers en een plenair debat met hen, de middag is gereserveerd voor het uitwisselen van ideeën en meningen in een viertal discussiegroepen. In deze groepen zal gediscussieerd worden aan de hand van stellingen die door de sprekers gedurende de ochtend zijn gegeven. De middag wordt afgesloten met een rapportage door elke groep van de resultaten van de discussie, waarna opnieuw een plenaire discussie kan plaatsvinden. Dagvoorzitter Paul Knijff, dierenarts met een eigen consultancybureau, zal één en ander in goede banen leiden.



Dagvoorzitter Paul Knijff.

De toegevoegde waarde van de dierenarts

De sprekers vertegenwoordigen respectievelijk het bedrijfsleven, de overheid en een maatschappelijke organisatie. Hoe zien zij de relatie met de KNMvD en vooral, wat verwachten zij van de KNMvD c.q. de dierenarts in de toekomst?
De heer Arie Aalbers bijt het spits af. Hij is voorzitter van de Raad van Commissarissen van Friesland Coberco Dairy Foods B.V., één van de grote organisaties in de zuivelsector. In duidelijke taal met tussendoor ferme uitspraken schetst hij zijn visie op de dierenarts van de toekomst. Als boer en (grote) ondernemer benadrukt hij het belang van toegevoegde waarde.
"Ons uiteindelijke doel is het verkopen van ons product, zuivel, aan de consument. Een consument wiens wens steeds bepalender wordt voor de manier van produceren. Op kostprijs kunnen wij als Nederlandse boeren op een wereldmarkt niet concurreren. Schaalvergroting is in Nederland, waar geboerd wordt in de achtertuin van de stad, nauwelijks haalbaar. We moeten het hebben van onze hoge kwaliteit en efficiëntie. De dierenarts, met diens unieke combinatie van academisch denkniveau en een praktische houding in het veld, is daarbij onmisbaar. Bij het streven naar kwaliteit zoekt de toekomstgerichte boer een partner die actief met hem meedenkt en als adviseur naast hem staat. Geen boer staat nog met de pet in de hand op meneer of mevrouw de dierenarts te wachten. Hij verwacht informatie van de dierenarts, inzicht in ontwikkelingen, die hem in staat stellen zijn omzet te verhogen. Op dat moment is er sprake van toegevoegde waarde, en voor die waarde zal een boer bereid zijn (meer) te betalen." Aalbers eindigt met het uitspreken van de hoop op een goede en liefst ook vruchtbare Lat-relatie tussen boer en dierenarts.

Een te groot verantwoordelijkheidsgevoel

In grote lijnen is dat waar veel dierenartsen last van hebben in de ogen van, in Wageningen opgeleide fytopatholoog en expliciet géén dierenarts, dr. ir. Harry Paul. Als directeur van de afdeling Veterinaire en Voedings Aangelegenheden van het ministerie van LNV heeft hij dagelijks te maken met veterinaire zaken. Bij dierenartsen vallen hem enkele gemeenschappelijke kenmerken op. "Onder dierenartsen heerst een typisch 'wij-gevoel', dat ik overigens ook terugzie in andere medische sectoren. Men wordt gekenmerkt door een grote individuele zelfstandigheid en een sterk gevoel problemen zélf op te moeten lossen. Dit leidt ertoe dat dierenartsen moeite

hebben hun eigen verantwoordelijkheid af te bakenen."
Door onder meer de toenemende invloed van de EU gebeurt het steeds vaker dat dierenartsen een compromis moeten sluiten tussen wat zij professioneel gezien verantwoord achten en wat volgens de (internationale) wetgeving moet gebeuren, volgens Paul. Ter illustratie noemt hij de dierziektebestrijding. "De minister besluit soms anders dan wat hem door dierenartsen geadviseerd wordt, omdat hij met allerlei belangen te maken heeft. Als dat gebeurt, dan is dat de verantwoordelijkheid van de minister, en niet meer van de dierenarts. Dierenartsen hebben daar grote moeite mee."
Hij benadrukt het belang om onderscheid te maken tussen de functie die iemand bekleedt, de rol die diegene heeft en de organisatie waarin iemand zich bevindt. Al vindt Paul dus dat dierenartsen moeten accepteren dat zij niet overal verantwoordelijk voor zijn, hij pleit wel voor het behoud van een 'brede blik'. "Teveel identificatie met een bepaalde sector kan ertoe leiden dat men zich blind staart op bijvoorbeeld productiecijfers, terwijl belangrijke ontwikkelingen op ander gebied worden gemist."
Een goede relatie tussen overheid en de beroepsgroep acht Paul heel belangrijk voor het bepalen van verantwoord be-



leid. Hij hoopt dan ook, nu de ergste crisissen wat dierziektebestrijding betreft voorbij zijn, dat LNV en KNMvD weer met elkaar in gesprek kunnen gaan (én blijven) over elkaars standpunten. Voorzitter Ton de Ruijter laat weten dat de KNMvD erg blij is met deze mogelijkheid en er zeker gebruik van zal gaan maken.

Dierenartsen moeten meer aan de weg timmeren

"U moet een brede blik ontwikkelen en die duidelijker uitdragen!" Zo luidt de aanbeveling van drs. Marijke de Jong-Timmerman, als bioloog/ethologe afgestudeerd in Wageningen en nu werkzaam als senior beleidsmedewerker van de Dierenbescherming.
In haar heldere presentatie schetst zij eerst kort de doelstellingen en visie van de Dierenbescherming. Vervolgens gaat zij in op de verwachtingen die de Dierenbescherming heeft van dierenartsen. Daarbij ziet ze veel aanknopingspunten in de reeds door de beroepsgroep opgestelde 'code voor de dierenarts' die de intrinsieke waarde van een dier voorop stelt. "Zowel de Dierenbescherming als de dierenarts gaat uit van het belang van het dier. De Dierenbescherming heeft echter minder last van uw dilemma: u moet ook rekening houden met de belangen van een eigenaar, die klant is van uw prak-



tijk. Wat wij graag van dierenartsen zouden willen, is dat zij hun klinische blik verbreden tot een duidelijke visie met ook aandacht voor ethiek, diergedrag en -welzijn. En die visie mag u vervolgens ook best wat meer onder de aandacht van het publiek brengen!". Er worden meerdere voorbeelden genoemd, waarbij de discussie niet alleen gaat over de dierziektebestrijding maar ook over certificering en KKM, het non-vaccinatie-beleid, de behandeling van practitioners en de sentimenten van lokale vrijwilligers van de Dierenbescherming.

Discussie naar aanleiding van stellingen

Na de lunch wordt deze discussie, op kleinere schaal maar minstens zo intensief, voortgezet. De aanwezigen bespreken in vier groepen enkele stellingen die tijdens de ochtend door de sprekers zijn neergezet. Aalbers van Friesland Coberco leverde twee stellingen. De stelling dat de KNMvD actief moet gaan meedenken binnen de keten over belangrijke onderwerpen rond de melkveehouderij wordt unaniem afgedaan als een open deur: "wat hebben we de afgelopen jaren dan gedaan?!" Zijn andere stelling, waarin hij de verwachting uitspreekt dat de KNMvD een belangrijke rol dient te hebben bij de borging van de professionaliteit van de dierenarts via certificering geeft wel aanleiding tot veel discussie. Zowel over de precieze definitie van de begrippen professionaliteit en certificering door het bedrijfsleven en de beroepsgroep, als over het nut van certificeren 'an sich'. Dit tot grote ergernis van een aantal aanwezigen, dat dacht dat deze discussie al jaren geleden gevoerd was. Verder komt naar voren dat veel belang wordt gehecht aan beloning en waardering voor (de moeite van) certificatie, en aan het instellen van beperkingen voor niet-gecertificeerden.
De stelling van Paul van het ministerie van LNV luidt als volgt: "bij dierziektebestrijding is het doel van de verschillende betrokkenen, waaronder overheid en KNMvD, gelijk, maar zijn de verantwoordelijkheden verschillend". Hier is men het niet, of slechts gedeeltelijk, mee eens, omdat dierenarts en overheid juist niet dezelfde doelen nastreven. Is voor de dierenarts het elimineren van een ziekte het belangrijkste doel, de overheid wil daarnaast ook de export veilig stellen, en moet voldoen aan allerlei Europese afspraken. Dit is bijvoorbeeld een belangrijke oorzaak voor het verschil van mening tussen dierenarts en overheid over het door laatstgenoemde gevoerde non-vaccinatiebeleid.
Over de stelling van de Dierenbescherming: "een dierenarts is een dierenbeschermer 'pur sang' die op moet komen voor de belangen van het dier, zonodig tegen de belangen van de



eigenaar in" bereikt men snel overeenstemming: men is het er niet mee eens. In tegenstelling tot de Dierenbescherming kan een dierenarts zich niet uitsluitend door emoties laten leiden, maar zal hij/zij ook de ratio mee moeten nemen in de afweging tussen de belangen van een dier en diens eigenaar. Dit leidde in één van de groepen tot de conclusie: "wij zijn per geval integer." De overheid vaardigt weliswaar 'standaard'regels uit, maar een dierenarts maakt bij elke situatie opnieuw een afweging. Op grond daarvan kan de uitkomst per geval verschillen.

Complexiteit van besluitvorming

De conclusie van dagvoorzitter Knijff luidt dat "er op deze Besturendag weinig te sturen viel: de discussie liep als vanzelf en zou nog uren door kunnen gaan. Er zijn heel wat meningen en gedachtes uitgewisseld, en hopelijk staan de neuzen na vandaag enigszins in dezelfde richting."

Het Bestuur kan met vele kwesties aan de slag. Zo blijkt uit de heftige discussies, onder andere op het balkon, naar aanleiding van de uitspraken van de heer Aalbers dat (het nut van) certificering nog steeds een heet hangijzer is. Hoe kan de KNMvD het draagvlak hiervoor vergroten? Op welke manier en op welk moment moeten dierenartsen hun verantwoordelijkheid afbakenen als het gaat om door de overheid genomen besluiten waar men als dierenartsen niet aan mee wil of kan werken? Hoe organiseert de KNMvD het daarbij horende proces van meningsvorming, acceptatie en meningspeiling? Wat kan de KNMvD doen om individuele dierenartsen te ondersteunen bij het maken van afwegingen 'per geval?'. Welke maatregelen kunnen genomen worden om vrouwelijke dierenartsen meer te betrekken bij bestuurswerk?

Bij het Bestuur rust nu de taak een visie en bijpassende strategie te destilleren uit deze en vele andere onderwerpen die vandaag in meer of mindere mate aan de orde zijn geweest. Voorzitter drs. Ton de Ruijter ziet al in dat dit niet eenvoudig zal zijn. Hij meent dat een samenvatting van het besprokene moeilijk te geven is, maar dat het een zeer nuttige dag is geweest. "Ik denk dat alle aanwezigen vandaag een goed inzicht hebben gekregen in de complexiteit van verantwoordelijkheden en taken die een rol spelen bij de besluitvorming. Verder hoop ik dat u nu wellicht meer begrip kunt opbrengen voor de noodzaak tot het sluiten van compromissen door de KNMvD."

Na het dankwoord aan sprekers en dagvoorzitter wordt de Besturendag afgesloten met een drankje en een buffet. Zelfs dan laaien de discussies over alle mogelijke onderwerpen nog op, zodat gesteld kan worden dat het doel van deze dag, gedachte-uitwisseling en meningvorming, ruimschoots is bereikt.

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en free-lance journalist.



Jaarcongres 2003, spraakmakende sprekers en workshops

Het Jaarcongres 2003 met het Thema "Dierenarts in Balans" beloofd een interessant congres te worden met een aantrekkelijk programma van sprekers en interactieve workshops. De locatie waar het congres op 3 oktober zal plaatsvinden, is het Belevingshotel Bad Boekelo te Boekelo.

Sprekers

"Dierenarts in Balans", een thema met veel invalshoeken. De drie sprekers van het Jaarcongres bespreken het thema elk vanuit een eigen visie. Een visie die gebaseerd is op het onderwerp in samenhang met de opgedane ervaring tijdens de vele werkzaamheden die de sprekers tot nu toe verricht hebben. Het beloven spraakmakende voordrachten te worden. In de volgende tijdschriften komt de inhoud van de voordrachten aan bod.

Prof. Dr. W.A. Vermeend, voorzitter van Raad van Bestuur van Meeùs

De eerste spreker die zich over het thema "Dierenarts in Balans" zal buigen is Prof. Dr. W.A. (Willem) Vermeend. De heer Vermeend was vanaf juni 1984 lid van de Tweede Kamer der Staten-Generaal voor de Partij van de Arbeid. In de Tweede Kamer hield hij zich vooral bezig met onderwerpen op het fiscale-financieel-economische vlak en het vennootschapsrecht.
Hij was voorzitter van de Vaste Kamercommissie voor de Rijksuitgaven en vice-voorzitter van de Kamercommissie voor de Verzoekschriften. Daarnaast was hij lid van de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad. In deze Raad was hij lid van de commissie voor fiscale en financiële zaken. Rond 1991 was hij bijzonder hoogleraar Europees Belastingrecht aan de Rijksuniversiteit Limburg te Maastricht.

Levensloop van minister Vermeend van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Prof. Dr. W.A. (Willem) Vermeend werd geboren op 21 december 1948 in Zuilen. Na zijn MO-akte economie in 1972 behaalde Vermeend in 1974 het doctoraal examen van de fiscaal-juridische studierichting aan de Rijksuniversiteit in Groningen.
In 1983 promoveerde hij aan de Rijksuniversiteit Leiden op het proefschrift 'Fiscale investeringsfaciliteiten: een onderzoek naar de werking van vervroegde afschrijving, investeringsaftrek en de Wet Investeringsrekening'.

Wat doet de heer Vermeend nu?

Op dit moment is zijn hoofdfunctie bestuursvoorzitter van de Meeùsgroep financiële dienstverlening (verzekeringen, hypotheken, vermogensbeheer enzovoorts) en onroerend goed (woning- en bedrijfsmakelaars, vastgoedmanagement enzovoorts) Vanuit deze functie komt de heer Vermeend op ons Jaarcongres spreken.

Daarnaast is de heer Vermeend:

- hoogleraar 'European Fiscal Economy' in Maastricht
- adviseur bij Nauta Dutilh (advocaten belastingadviseurs en notarissen) te Rotterdam, Amsterdam en Brussel.
- columnist van de Financiële Telegraaf
- commentator van het programma Business Class op RTL5
- auteur van diverse boeken over fiscaliteit en economie.
- lid van verschillende commissariaten onder andere bij Maison van den Boer B.V. (president commissaris), Free Record Shop B.V. (president commissaris), Nationalevacature.nl (commissaris) en Proclair B.V. (commissaris).



Dr. J.P.J.E. van Gool, directeur Technische Diensten en Marketing bij Merial Internationaal

De heer Van Gool heeft van 1966 –1973 gestudeerd aan de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht, alwaar hij in juni 1973 afgestudeerd is. Vervolgens is hij tot 1981 als practicus werkzaam geweest in een gemengde praktijk (rundvee, paarden, gezelschapsdieren en dierentuindieren). Eerst als assistent bij Y. Krol te Oegstgeest (ZH), daarna twee jaar als zijn associé, en later als zelfstandig gevestigd dierenarts te Katwijk aan Zee.

In 1981 werd het tijd om het bedrijfsleven te verkennen en werd hij Directeur Technische en Veterinaire Dienst bij DENKAVIT in Frankrijk. In 1983 kwam de heer van Gool terecht bij zijn huidige werkgever Merial Sas te Frankrijk, waar hij als hoofd klinische ontwikkeling Research en Development voor de ontwikkeling van nieuwe diergeneesmiddelen en vaccins verantwoordelijk was. Momenteel is hij directeur Technische Diensten en Marketing bij Merial Internationaal. In deze functie is hij mede verantwoordelijk voor de strategie ten aanzien van de ontwikkeling en lancering van nieuwe diergeneesmiddelen en vaccins, het uitvoeren van klinische dierproeven, het verlenen van technische en wetenschappelijke hulp aan dierenartsen, research instituten en veterinaire diensten. In deze functie reist de heer van Gool over de gehele wereld en komt in aanraking met de 'buitenlandse' dierenarts.

Een greep uit andere activiteiten die de heer van Gool naast zijn baan bezighouden:

- auteur/co-auteur van 38 wetenschappelijke publicaties voornamelijk betreffende herkauwers, waarvan de meeste gepubliceerd zijn in internationale veterinaire tijdschriften
- de passie voor kamelen en is consultant voor de meest belangrijke kameelklinieken in de Verenigde Arabische Emiraten en Saoedi-Arabië
- coördinator van de werkgroep IFAH – FAO voor een betere controle van diergeneesmiddelen in ontwikkelingslanden
- lid van de commissie Trypanosomiasis bij de O.I.E te Parijs
- benoemd als erkend Klinisch Expert
- erkend Pharmacologisch-Toxicologisch Expert door de Minister van Landbouw in Frankrijk
- sinds 2002 benoemd als erkend Specialist Rundergezondheid.

Dr. J.W. Hesselink

Jan Willem Hesselink (1954) heeft na zijn afstuderen in 1980 in meerdere verschillende functies gewerkt. Momenteel is hij manager bedrijfsvoering van de afdeling Chirurgie van het Academisch Ziekenhuis Groningen. Dit betekent een dagelijkse ontmoeting met het spanningsveld dat kenmerkend is voor een academisch ziekenhuis waar patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiding op een zo hoog mogelijk niveau wordt nagestreefd. Een optimale bedrijfsvoering is een randvoorwaarde om deze doelen te kunnen bereiken. Dit betekent niet alleen een goede ondersteuning op het gebied van financiën, personeel en organisatie, facilitaire en ICT-voorzieningen maar ook een scherp oog voor goede menselijke verhoudingen. Aandacht, wederzijds vertrouwen, open communicatie en respect zijn ingrediënten die de basis vormen voor topklinische patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek. Als lid van het managementteam wordt, naast de verantwoordelijkheid voor de dagelijkse gang van zaken, bijgedragen aan de beleidsontwikkeling van de afdeling Chirurgie. Daarnaast is hij betrokken bij het totstandbrengen van een multidisciplinaire oncologische polikliniek in het AZG. Op het gebied van onderzoek wordt geparticipeerd in projecten op het gebied van infectieziekten en reproductie.



Workshops

De workshops vormen een interactief onderdeel tijdens het Jaarcongres. De workshops gaan op geheel eigen wijze in op het thema. De één heeft een meer educatieve lading, de ander een meer ver(s)makelijk karakter.

VVAA workshop: De dierenartspraktijk financieel-economisch in balans?

Als antwoord op de vraag "is er een goede balans tussen de dierenarts als dienstverlener en de dierenarts als ondernemer" wordt tijdens deze lezing stil gestaan bij de financieel-economische situatie van de dierenartspraktijkhouder. De dierenarts is hiervoor niet opgeleid, maar als ondernemer is dit onlosmakelijk met elkaar verbonden. Daarbij wordt kort naar het verleden gekeken, wordt stilgestaan bij de huidige situatie en wordt getracht een blik in de toekomst te werpen. Uiteraard wordt er onderscheid gemaakt tussen de gezelschapsdieren en landbouwhuisdieren praktijk. Aan bod komt onder andere de inkomensontwikkeling van dierenartsen in de laatste jaren, worden recente marktontwikkelingen tegen het licht gehouden en worden de mogelijke effecten daarvan bekeken op de financieel-economisch praktijkvoering.

Staat u bijvoorbeeld wel eens stil bij uw bedrijfsopvolging?

Spreker:
de heer W. Baart, praktijkadviseur Dierenartsen bij de VVAA

Deze workshop wordt mogelijk gemaakt door de VVAA

Workshop: Verandermanagement door Paul Nyst
Deze interactieve workshop benadrukt de persoonlijke ontwikkeling en verandering om een juiste balans te vinden en zo plezier in het werk te behouden of eventueel terug te vinden. In plaats van het aanhoren hoe een verandering tot stand zou moeten komen, wordt u actief aan het werk gezet om die gewenste verandering zelf te bewerkstelligen.
De workshop staat onder begeleiding van Paul Nyst.

Paul Nyst: "Mijn grootste energiebron is mensen en daarmee ondernemingen te mogen helpen om hun talenten verder te ontwikkelen. Talenten helpen ontwikkelen is meer dan het opdoen van relevante kennis en vaardigheden, het heeft veel te maken met het proces van onze eigen groei naar authenticiteit. Authentieke mensen kunnen vanuit hun eigen kracht (co-)creëren en daarmee een zinvolle bijdrage leveren aan onze complexe samenleving.

Steeds weer blijkt dat we ons vaak onvoldoende bewust zijn van onze talenten, en onze beperkende denkramen. Ik kies ervoor samen te werken met mensen en ondernemingen die een bewuste keuze hebben gemaakt om verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen groeiproces."

De heer Nyst is na zijn studie notariaat werkzaam geweest bij de ABN/AMRO Bank waar hij verschillende lijnmanagementfuncties heeft bekleed. Daarna is hij ongeveer vier jaar actief geweest bij een internationale trainingsonderneming.

Sinds ongeveer twaalf jaar is hij, in binnen en buitenland, actief in het begeleiden van veranderingsprocessen binnen ondernemingen. Hij coached/traint directies en managementteams en is gastdocent bij TIAS, de academie voor ondernemerschap in Tilburg en aan verschillende universiteiten. Daarnaast is hij als adviseur betrokken bij een aantal ondernemingen.

Deze workshop wordt mogelijk gemaakt door Intervet Nederland BV

Nieuw bij het KNMvD Jaarcongres: Gratis Kinderopvang
Steeds meer (jonge) dierenartsen, zowel mannen als vrouwen, kiezen er tegenwoordig voor om parttime te werken in een dierenartsenpraktijk. Een belangrijke reden hiervoor is de zorg voor de kinderen.

De Congrescommissie speelt in op deze ontwikkeling. Natuurlijk wil de Congrescommissie graag dat de dierenarts het congres bezoekt. Daarom is er gezorgd voor professionele kinderopvang ten tijde van het Jaarcongres en de Algemene Vergadering. De opvang zal zich bevinden in één van de vergaderzalen van het hotel, dus u bent altijd dichtbij!
Papa of mama een dag (of twee) naar het Jaarcongres en de kinderen de tijd van hun leven.....!

De kinderopvang wordt mogelijk gemaakt door FlexVet BV.

Workshop Labyrinth der Zinnen
De verschillende labyrinten in het Labyrinth der Zinnen zijn meer dan alleen een doolhof, waarin u de uitweg of het midden kunt zoeken. Zoals de naam reeds doet vermoeden, spelen de zintuigen een hoofdrol bij het avontuur dat u in ieder labyrinth kunt beleven.
Moet u zich laten leiden door kleuren, geuren of tastervaringen? Wordt u op het verkeerde been gezet door een illusie, kunt u blindelings vertrouwen op uw eigen intuïtie? Dit zijn een paar van de vragen waarop u in het Labyrinth der Zinnen zelf een antwoord kunt vinden.
Op speelse wijze ontdekt u hier meer over uzelf en een ander!





Spetterende afsluiting van het Jaarconges
Dierenarts in Balans, een spetterend thema, dus ook een spetterende afsluiting!
Die spetterende afsluiting wil de congrescommissie verzorgen door een overheerlijk diner in het 'In the mood' restaurant van het hotel. Zoals het hotel zelf beschrijft:

"Als je wat gespannen bent, verlang je naar gerechten die gevoelens van kalmte en rust creëren, terwijl een actieve bui vraagt om een maaltijd vol energie en een romantische bui je doet verlangen naar de werking van een afrodisiacum. De gerechten van het geserveerde buffet bevatten ingrediënten waarvan bekend is, dat ze onze emoties kunnen beïnvloeden, want stemming kan "gevoed" worden door eten. Zo geeft basilicum bijvoorbeeld een gevoel van rust, verhogen knoflook en kaneel je vitaliteit, maakt nootmuskaat vrolijk, wordt je van majoraan wakker en werkt saffraan als afrodisiacum. Gebaseerd op die keukengeheimen is dit buffet ingedeeld in zes verschillende stemmingen, die de kok geïnspireerd hebben tot het creëren van gerechten, die een bijdrage kunnen leveren aan uw gemoedsgesteldheid."

Zodra de gemoedsgesteldheid positief gestemd is na het heerlijke diner, zal het feest losbarsten met de band: The Perfect Showband. Een band die zijn naam waar zal maken!
De band speelt muziek uit de jaren '80 en '90 en weet de feeststemming er zeker in te brengen. Daarom heeft de Congrescommissie de dresscode dit jaar op: "Tenue de ville"/ casual gezet.
Mocht u onverhoopt overdag niet in de gelegenheid zijn om het Jaarcongres te kunnen bezoeken, uiteraard ben u op het feest van harte welkom!

De locatie: Belevingshotel Bad Boekelo te Boekelo

In het jaar 1999 is het hotel voor het eerst gaan dromen over een nieuwe hotelformule. Al vrij snel werd het duidelijk: het zintuiglijk beleven moet de kern van het nieuwe concept worden. Spelen met de zintuigen is niet alleen leuk om te doen, maar blijft ook steeds verrassen. Als kind hebben we allemaal spelenderwijs de kracht van onze zintuigen leren ontdekken. Je verwonderen, ervan genieten hoe iets voelt, smaakt of ruikt, is echter niet het alleenrecht van kinderen. Door bewust met onze zintuigen te spelen, kunnen ook wij volwassenen onze dagelijkse beslommeringen op een prettige manier van ons afzetten. Als we maar durven.



Het team van Belevingshotel Bad Boekelo daagt de dierenartsen van de KNMvD uit!

Wijziging wettelijk minimum (jeugd)loon per 1 juli 2003

Het wettelijk minimum (jeugd)loon is per 1 juli 2003 gewijzigd. De bruto bedragen per maand luiden als volgt:

15 jaar	€ 379,45	20 jaar	€ 777,85
16 jaar	€ 436,35	21 jaar	€ 917,00
17 jaar	€ 499,60	22 jaar	€ 1.075,10
18 jaar	€ 575,50	23 jaar	
19 jaar	€ 664,00	en ouder	€ 1.264,80

Het salaris van medewerkers die het wettelijk minimum (jeugd)loon verdienen, dient per 1 juli 2003 conform bovengenoemde bedragen te worden aangepast.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Dijkhuis, G.M.D.; 2003; 3881 SG Putten; Voorthuizerstraat 103-2.

Homan, Mevr. S.; 2003; 7906 HL Hoogeveen; Vreughdenstraat 6.

Rolls, Mevr. A.F.; 1975; L 21 6 PH Liverpool; 50 A Bridge Road.

Roos, M.C.; 2003; 3402 DL IJsselstein; Ruimtevaartbaan 83.

Septer, W.H.; 2002; BA 69 XE Glastonbury, Somerset; Wirrall Park Road.

Top, J.G.B. van den; 2002; 3721 XB Bilthoven; Meyenhoven 12.

Wal van der-Geijtenbeek, Mevr. F.; 1976; 3524 BN Utrecht; Fivelingo 237.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Arends, G.J.

Benedictus, A.

Duijn, Mevr. L. van.

Laar, Mevr. D. van.

Spek, Mevr. M. van der.

Overlijdensberichten:

In juni 2003; C.H.B. Wielders te Bree (België).

In juni 2003; H.J. v.d. Hammen te Steenbergen.

Mutaties:

Beek, C.H. van der; 2003; **P/A 9254 ED Hardegarijp; Westeromwei 71; tel. prakt.: 0511-472064; fax prakt.: 0511-476456; E-mail prakt.: dapghv@planet.nl.**

Dierikx, Mevr. C.M.; 2001; 3705 ZA Zeist; Warande 9; tel. privé: 030-6952654; **E-mail privé: cdierikx@warande.net.**

Edel, M.J.; 1996; **1185 JP Amstelveen; Wilgenlaan 7; tel. privé: 020-4533914; E-mail privé: edelverbeek@wanadoo.nl.; medew. bij Mevr. J.T.A. Neijenhuis en R.J.M. van der Waarden; tel. prakt.: 020-6182884; fax prakt.: 020-6124913.**

Hermans, Mevr. M.M.; 2001; 6083 AD Nunhem; Kerkstraat 23; tel. privé: 0475-593610; E-mail privé: hermans_mieke@hotmail.com.; medew. bij J.G. Neuteboom; tel. prakt.: 0475-496262; fax prakt.: 0475-492845.

Lamberts, M.N.D.; 1999; 1402 GH Bussum; Lothariuslaan 85; tel. privé: 035-6982822; tel. privé mobiel: 06-25556634; E-mail privé: mndlamberts@hotmail.com.; medew. bij B.G. Schoonheim en S.A.B.I. Wolters; tel. prakt.: 020-6642094; fax prakt.: 020-6797984

Meer, A.H.M.; 2003; 7595 LE Weerselo; Het Stift 19; tel. privé: 0541-663536; tel. privé mobiel: 06-55113327; E-mail privé: saskanto@hotmail.com.; medew. bij G.A. Berghuis, M. Bossers, J.Th.M. Hermans, W. Koster, J.H.J. Mensinga en H.G.M. Wesselink; tel. prakt.: 0546-672600; fax prakt.: 0546-672725; E-mail prakt.: twenterand@dierenarts.nl.

***Mölder, P.H.A.; 2003; 3584 DG Utrecht; Cambridgelaan 513; tel. privé: 030-2511609; tel. privé mobiel: 06-54341286; E-mail privé: drsskik@hotmail.com.**

Neuteboom, J.G. ; 1990 ; 6093 JV Heythuysen; De Zwong 12; tel. privé: 0475-496095; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 0475-496262; fax prakt.: 0475-492845.

Reijnders, Mevr. M.J.S.; 1999; **8536 TG Oosterzee; Buren 1;** tel. privé: 0514-565705; medew. bij H. Vrieselaar; tel. prakt.: 0514-564433; fax prakt.: 0514-566303; E-mail prakt.: dierenarts@home.nl.

Wal van der- Geijtenbeek, Mevr. F.; 2003; 3524 BN Utrecht; Fivelingo 237; tel. privé: 030-2896640; E-mail privé: p-vanderwal@hetnet.nl.; medew. bij A. Fennema; tel. prakt.: 0186-612066; fax prakt.: 0186-612258; E-mail prakt.: dapstroo@xs4all.nl.

Waltra, D.K.; 1998; 1703 RL Heerhugowaard ; Jan Glijnisweg 10; tel. privé: 072-5729333; E-mail privé: stephanie.doeke@12move.nl.; medew. bij H.B. Nienhuis; tel. prakt.: 072-5713132; fax prakt.: 072-5711889.

Jubilea juli 2003

Nagekomen 15 juni, H.J.M. Schutte te Wamel , 25 jaar

1 juli, J.P. Hoekstra te Esch, 30 jaar, afwezig
1 juli, Dr. S.J. van den Anker te Slagharen, 45 jaar, afwezig
3 juli, Mevr. Drs. F.L. van den Hoven-Mennes te Pottenstein (Oostenrijk), aanwezig
3 juli, N.J. Bouwmans te Glimmen, 55 jaar, afwezig
4 juli, J. Driessen te Voorburg, 50 jaar, afwezig
5 juli, J.J.G.M. Oomen te Ulvenhout, 35 jaar, aanwezig
5 juli, H.W. Wessels te Enschede, 35 jaar, afwezig
6 juli, H.J.H. Wijlens te Haarlem, 25 jaar, afwezig
6 juli, N.G. Speelman te Driel, 25 jaar, aanwezig
6 juli, J.M. Thijsse te 's-Gravenhage, 25 jaar, afwezig
6 juli, Mevr. Drs. W.A.H.A.J. Reijnders te Waddinxveen, aanwezig
8 juli, Mevr. Drs. I.C. Verhaar-Loeber te Emmeloord, 40 jaar, afwezig
8 juli, A. Snijders te Ruurlo, 40 jaar, afwezig
9 juli, Dr. W. Wouda, te Diepenveen, 30 jaar, afwezig
9 juli, E.K. Welling te Blaricum, 30 jaar, aanwezig
9 juli, B.R. de Vries te Zuidwolde (D), 55 jaar, afwezig
10 juli, A. Langevoort te Enschede, 50 jaar, afwezig
10 juli, Dr. J.H.G. Wilson te Klimmen , 50 jaar, aanwezig
10 juli, Mevr. Drs. A.H.P. Syatauw-van Oosterwijk Bruyn te Oestgeest, 50 jaar, afwezig

Uit de hoofdredactie

De vakantie is voor de meesten alweer voorbij en het werk begint weer. Een nieuw seizoen dient zich aan en in dit nummer vindt u tal van aankondigingen van nieuwe aktiviteiten zoals symposia, cursussen, themadagen, studiebijeenkomsten en niet te vergeten ons Jaarcongres 'Dierenarts in Balans'. Bij terugkomst van vakantie blijkt er altijd een stapel post te liggen, waarvan een deel wellicht ongelezen opzij wordt gelegd. Als u dit leest, heeft u gelukkig het Tijdschrift voor Diergeneeskunde niet ongelezen opzij gelegd. U zult merken dat verder lezen stimuleert tot nog meer lezen.
Allereerst treft u een vergelijkend onderzoek aan naar de effectiviteit van twee droogzetpreparaten. Een goed onderbouwde keuze tussen de beschikbare preparaten is in de praktijk vaak niet eenvoudig. De behoefte aan resultaten van dit soort onderzoek is daarom groot. Dat in het beschreven onderzoek geen groot verschil tussen de beide preparaten werd gevonden onderstreept eens temeer hoe gecompliceerd het probleem is.

Een boek over 'Evidence Based Medicine' wordt besproken op een manier die ons werkelijk uitdaagt het boek zelf te gaan lezen. Ik lees uit deze recensie, dat wordt gesuggereerd dat vóór de jaren negentig bewezen werkzaamheid en effectiviteitsonderzoek een geringe rol speelden bij het klinisch handelen en dat dit laatste vooral werd bepaald door overlevering van ervaringen en empirie. Deze voorstelling van zaken doet beslist onrecht aan het wetenschappelijk onderzoek van de jaren daarvóór. Toegegeven, empirie speelt een belangrijkere rol in het klinisch handelen dan wij ons doorgaans realiseren. Dat is altijd zo geweest en we zullen ons klinisch handelen onveranderlijk kritisch dienen te evalueren en te verbeteren. Regelmatig wordt er op basis van nieuwe gegevens uit wetenschappelijk onderzoek afgerekend met oude inzichten en worden deze vervangen door herziene richtlijnen. Ook wel worden oude inzichten voorzien van een wetenschappelijke onderbouwing, wat een hele verbetering van de 'status' van deze inzichten betekent. Wij noemen dit tegenwoordig "evidence based". Op zich is dit echter geen nieuw fenomeen. Hetzelfde gebeurde in de afgelopen eeuw voortdurend; steeds werd er gezocht naar bewijzen vóór of tegen hypothesen en theorieën, alleen werd het resultaat van dat onderzoek niet "evidence based" genoemd. Afgezien hiervan is ook meer dan eens bewijs dat jarenlang werd geaccepteerd, achteraf toch ondeugdelijk gebleken. Is 'Evidence Based Medicine' dan niet een beetje "oude wijn in nieuwe zakken"? Maar misschien loop ik te hard van stapel. Zoals gezegd, ik zal eerst het boekje lezen alvorens een dergelijke conclusie te trekken.

Collega Frankenhuis beschrijft in een prettig leesbaar artikel enkele aspecten van de voortplantingsfysiologie. Komen we ook hier niet de onderbouwing tegen van zaken die velen van ons tussen hun twaalfde en twintigste jaar (meer of minder empirisch) hebben geleerd?

Op 18 april 2003 overleed mijn leermeester, Prof. dr. Gerard Wagenaar. U vindt in deze aflevering een In Memoriam, gewijd aan de man die jarenlang zoveel voor diergeneeskundig Nederland heeft betekend, geschreven door de collegae Offereins en Kroneman.

Drie jaar geleden heb ik op deze plaats een pleidooi gehouden voor het Tijdschrift als platform voor gedachtenwisselingen, ook over controversiële onderwerpen. Ik heb gepleit voor een zakelijke discussie, zonder dat het gooien met modder onze blik vertroebelt. Aanleiding was toen de verhitte discussie rondom de homeopathie. Helaas moet ik nu constateren (en ik ben niet de eerste) dat de onlangs weer opgelaaide discussie zich meer dan ooit bevindt op het niveau van een scheldkannonade en dat daardoor de inhoudelijke gedachtenwisseling wordt belemmerd. Zou hier misschien een 'time out' van enkele jaren een oplossing zijn? Dan hebben beide partijen de gelegenheid om zich te bezinnen op de deugdelijkheid van hun bewijzen. Wij hebben hierboven gezien hoe belangrijk dat kan zijn. Wellicht leidt dat dan tot een wetenschappelijke onderbouwing van de homeopathie en daarmee tot een 'evidence based' homeopathie.

Rogier Kuiper

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Droogzetten van koeien: een vergelijkend onderzoek van twee droogzetpreparaten

O.C. Sampimon[1], J.C.A. Vernooij[2] en J. Sol[1]

Oorspronkelijk artikel

SAMENVATTING

Tussen september 1998 en september 1999 zijn op 73 bedrijven 397 koeien behandeld met twee antibioticumbevattende droogzetpreparaten (cloxacilline; penicillineneomycine). Bedrijven en koeien werden geselecteerd op basis van een verhoogd tank- en koecelgetal. Het onderzoek werd uitgevoerd om de effectiviteit van beide preparaten onder Nederlandse praktijkomstandigheden te vergelijken. Beide preparaten bleken in hoge mate effectief tegen infecties door streptokokken en voor penicilline gevoelige stafylokokken. Vanwege het geringe aantal infecties met *Escherichia coli* en voor penicilline ongevoelige stafylokokken bleek het niet mogelijk uitspraken te doen over verschil in effectiviteit voor deze beide pathogenen. Tussen de preparaten werden geen significante verschillen waargenomen in genezing van bestaande infecties tijdens de droogstand, het aantal nieuwe infecties tijdens de droogstand, het aantal klinische mastitiden tijdens de droogstand en het verloop van de celgetallen tijdens het onderzoek.

SUMMARY

Drying off cows: a comparative study with two dry cow products

From September 1998 to September 1999, at drying off 397 cows on 73 Dutch farms were treated, with two antibiotic containing dry cow products (cloxacillin; penicillin-neomycin). Farms and cows were selected on an increased bulk milk somatic cell count (BMSCC) and individual cow somatic cell count. The objective of the trial was to compare the efficacy of both products under field conditions. Both products proved to be highly effective against streptococci and penicillin sensitive staphylococci. Because of the low incidence of infections caused by Escherichia coli *and penicillin resistant staphylococci no conclusions could be drawn on differences in activity for these two pathogens. No significant differences were found between the two products in cure rate of existing infections at drying off, incidence of new infections during the dry period, incidence of clinical mastitis during the dry period and the course of the individual cow cell counts during the trial.*

INLEIDING

Vlak na het droogzetten van een melkkoe is de uier heel gevoelig voor nieuwe infecties (6,8). Rond het afkalven is dat opnieuw het geval (13). In de tussenliggende periode is de uier minder gevoelig voor nieuwe infecties (8). Koeien worden drooggezet met antibiotica om bestaande infecties te genezen en om nieuwe infecties te voorkomen. Droogzetpreparaten voorkomen zeer effectief nieuwe infecties rond het droogzetten, maar de meeste droogzetters zijn minder goed in staat infecties rond het afkalven te voorkomen (8). Droogzetten met antibiotica heeft veel bijgedragen aan een effectieve bestrijding van uierontstekingen, veroorzaakt door besmettelijke (koegebonden) bacteriën, zoals *Streptococcus agalactiae* en *Staphylococcus aureus*. Deze pathogenen worden, vooral tijdens het melken, van koe op koe overgedragen. Door de geslaagde bestrijding van besmettelijke mastitisverwekkers is het gemiddelde tankmelkcelgetal in Nederland gezakt van 600.000 cellen per ml in 1970 naar 200.000 in 2000 (17). Door de daling van het aantal geïnfecteerde kwartieren op het moment van droogzetten zullen droogzetpreparaten minder kwartieren hoeven te genezen. Preventie van nieuwe infecties, door zowel koegebonden- als omgevingspathogenen (*Escherichia coli* en *Streptococcus uberis*) tijdens de droogstand blijft echter onverminderd belangrijk.

Doel van dit onderzoek was de effectiviteit van twee, in Nederland veelgebruikte droogzetpreparaten, onder praktijkomstandigheden te vergelijken.

MATERIALEN EN METHODEN

Tussen september 1998 en september 1999 zijn op 73 bedrijven in totaal 397 koeien drooggezet. Dit aantal was gebaseerd op een verwachte genezing van 80% en een verschil van maximaal 15% tussen de preparaten (14). 201 koeien werden drooggezet met een injector bevattende 500.000 IE kaliumpenicilline, 1.000.000 IE procaïnepenicilline en 500 mg neomycine[3] en 196 koeien met een injector bevattende 600 mg cloxacilline[4]. Eerstgenoemde injector wordt in dit artikel M genoemd, de laatstgenoemde injector O.

Bedrijven

In tabel 1 staat het overzicht van de bedrijven waarop het onderzoek werd uitgevoerd.

Tabel 1. Overzicht van de drieënzeventig deelnemende bedrijven.

Omschrijving		Aantal
Aantal koeien per bedrijf (n)		56 (12 – 162)
Melkproductie (kg)		7749 (5259 – 10469)
Tankmelkcelgetal bij de start van het onderzoek (cellen x 1000/ml)		176 (30 – 693)
Staltype	ligboxen	58 (79%)
	aangebonden	15 (21%)
Dippen of sprayen na het melken	ja	64 (88%)
	nee	9 (12%)
Ras	HF/FH	40 (55%)
	HF/MRY	33 (45%)

[1] *Gezondheidsdienst voor Dieren, Deventer.*
[2] *Intervet Nederland B.V., Boxmeer.*
[3] *Super Mastidol, Intervet Nederland B.V.*
[4] *Orbenin Extra Dry Cow, Pfizer Animal Health B.V.*

Randomisatie
Op de bedrijven werd at random begonnen met één van de twee preparaten; vervolgens werden de koeien om en om met één van de preparaten behandeld door een medewerker van de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Door het verschil in volume en uiterlijk van de preparaten was het niet mogelijk het onderzoek blind uit te voeren.

Inclusiecriteria
In de periode voorafgaand aan het onderzoek moest het bedrijfstankmelkcelgetal tenminste tweemaal groter dan 250.000 cellen per ml zijn geweest. Om voldoende koeien met één of meer geïnfecteerde kwartieren te krijgen zijn in het onderzoek alleen koeien opgenomen met een celgetal boven de 150.000 bij de laatste melkcontrole voor het droogzetten. Door deze selectiecriteria was de verwachting dat ongeveer 25% van de bij de droogstand aanwezige infecties, *S. aureus* als mastitisverwekker zou hebben.

Exclusiecriteria
De geselecteerde koeien mochten geen speen- of slotgatbeschadiging hebben, niet ziek zijn (temperatuur boven 39,5° C, anorexie, sloom) bij droogzetten, geen klinische mastitis hebben doorgemaakt in de periode vijftien dagen voor droogzetten en de koeien mochten niet zijn behandeld met antibiotica in de periode dertig dagen voor droogzetten.

Monstername
Op het moment van droogzetten werden, door de medewerker van de GD, twee kwartiermelkmonsters van de voormelk op steriele wijze genomen. Daartoe werd eerst de uier voorbehandeld met een droge doek, vervolgens werden de spenen ontsmet met een prop watten gedrenkt in spiritus. Tenslotte werden enkele stralen weggemolken. De veehouders werd gevraagd om bij het afkalven per kwartier op steriele wijze een melkmonster te nemen en in te vriezen.
Door een medewerker van de GD werd vijf à tien dagen na afkalven op steriele wijze een kwartiermelkmonster afgenomen. De door de veehouder genomen melkmonsters werden dan ook meegenomen voor onderzoek. Aan de veehouders werd gevraagd om bij een klinische mastitis tijdens de onderzoeksperiode, vóór behandeling met antibiotica, op steriele wijze een kwartiermelkmonster af te nemen en in te vriezen, in afwachting van nader onderzoek. Indien alleen het betreffende kwartier van de koe met antibiotica werd behandeld dan bleven de andere drie kwartieren in het onderzoek. Indien een koe parenteraal met antibiotica werd behandeld, voor een mastitis of voor een andere aandoening, dan werden alle kwartieren uit het onderzoek verwijderd. Immers een parenterale behandeling kan effect hebben op infecties van alle kwartieren. Uiteraard werd de klinische mastitis wel opgenomen in de resultaten van het onderzoek.

Laboratorium
Alle melkmonsters werden bacteriologisch onderzocht op het STER-laboratorium van de GD volgens de methoden voorgesteld door de International Dairy Federation (IDF) (10). Celgetallen werden met de Fossomatic bepaald op het Melk Controle Station (MCS) te Zutphen.

Beoordeling
Van de twee monsters, genomen bij het droogzetten, werd er één onderzocht. Indien in dit monster een bacterie werd aangetoond, dan werd het tweede monster ook onderzocht. Een kwartier werd als besmet aangemerkt, indien in beide monsters dezelfde kiem werd aangetroffen. De melkmonsters na het afkalven, het eerste genomen door de veehouder en het tweede vijf à tien dagen na afkalven door de GD, werden altijd beide onderzocht. Een overzicht van de beoordeling van het bacteriologisch onderzoek is gegeven in tabel 2.
De effectiviteit van de droogzetpreparaten is gemeten door:
- de genezing van bestaande infecties te bepalen. Hiervoor is de prevalentie van subklinische mastitis bij droogzetten vergeleken met de prevalentie na afkalven. De bacteriologische genezing op kwartierniveau is gedefinieerd als '[genezen + (genezen en nieuwe infectie) + (genezen, onbeslist)]/(aantal kwartieren bij droogzetten)*100';
- het aantal klinische mastitisgevallen op kwartierniveau te beoordelen;
- het aantal nieuwe infecties op kwartierniveau tijdens de droogstand en na het afkalven vast te stellen;
- het kwartiercelgetal voor het droogzetten en na het afkalven te vergelijken.

Het succes van de behandeling is gedefinieerd als '[100-(klinische mastitis tijdens de droogstand – klinische mastitis rond afkalven – nieuwe infecties – niet genezen)].

Statistische methoden
De vergelijking van het genezingspercentage, de incidentie van nieuwe infecties en het falen van de behandeling tussen de beide preparaten, is volgens niet-parametrische methoden

Tabel 2. Beoordelingscriteria voor het bacteriologisch onderzoek (BO).

Criterium	Monsters voor droogzetten	Monsters na afkalven
Preventie nieuwe infectie	Negatief BO	Negatief BO in beide monsters
Genezen	Positief BO	Negatief BO in beide monsters
Niet genezen	Kiem A	Kiem A in beide monsters
Genezen + nieuwe infectie (=conversie)	Kiem A	Kiem B in beide monsters
Genezen, onbeslist	Kiem A	1 monster kiem B, 1 monster kiem C of 1 monster kiem B en 1 monster negatief
Niet genezen	Kiem A	Kiem A in beide monsters
Niet genezen/geen preventie, onbeslist	Kiem A	1 monster kiem A, 1 monster negatief of kiem B of verontreinigd*
Nieuwe infectie (=conversie)	Negatief BO	Positief BO, beide monsters zelfde kiem

* verontreinigd is meer dan twee typen bacteriën per melkmonster (IDF).

Tabel 3. Overzicht van de redenen van uitval van de kwartieren.

Reden van uitval	Groep O	Groep M	Totaal
Monster bij droogzetten verontreinigd	3	0	3
Geen monsters, andere reden dan mastitis[1]	168	182	350
Mastitis bij droogzetten	1	5	6
Parenterale behandeling vanwege mastitis tijdens de droogstand	0	6	6
Mastitis na afkalven in een onbekend kwartier (hele koe eruit)[2]	8	0	8
Mastitis na afkalven	21	27	48
Parenterale behandeling vanwege mastitis na afkalven	15	15	30
Totaal	216	235	451

(1) Betreffende koeien zijn afgevoerd, er zijn geen melkmonsters genomen bij afkalven.
(2) Twee van de acht kwartieren werden als klinische mastitis geteld (tabel 7).

(contingency tables) uitgevoerd. Indien het aantal (n) kleiner dan 100 was en de laagst verwachte frequentie minder dan 5 was, is met de Fisher's exact test (two tailed) en bij n groter dan 100 met de Chi-square test met continuïteitsaanpassing gerekend. Het koecelgetal is beschrijvend vergeleken door middel van het geometrisch gemiddelde, voor elke pathogeen en in samenhang met de respons op behandeling. Het significantieniveau *P* werd gesteld op 0,05. Statistische berekeningen zijn uitgevoerd met SAS V8, SAS Institute Inc. Cary NC, USA.

Resultaten

In totaal werden 1588 kwartieren van 397 koeien behandeld. Er vielen 216 kwartieren uit in groep O en 235 in groep M (tabel 3).
In tabel 4 is de verdeling van de pathogenen op het moment van droogzetten in de beide onderzoeksgroepen weergegeven. Op het moment van droogzetten was 67,9% van de kwartieren BO-negatief. In de BO-positieve kwartieren waren de belangrijkste verwekkers: *Staphylococcus aureus* (6,7%), coagulase-negatieve stafylokokken (14,4%), *Streptococcus uberis* (4,1%), *Corynebacterium bovis* (2,5%), *Bacillus cereus* (1,7%) en *Streptococcus dysgalactiae* (1,1%). De verdeling van de negatieve versus de positieve kwartieren was niet significant verschillend tussen beide behandelingsgroepen (Chi-square, *P*=0,51). De verdeling van de belangrijkste pathogenen over beide groepen was gelijkmatig, met uitzondering van *S. uberis* (O: 70,2%, M: 29,8%).

Genezingspercentage

In tabel 5 zijn de resultaten van het bacteriologisch onderzoek voor beide behandelingsgroepen weergegeven. De bacteriologische genezing was 83,7% voor groep O en 84,6% voor groep M (Chi-square adjusted continuity, *P*=0,93). Er bestonden geen statistisch significante verschillen tussen de diverse pathogenen. Voor de belangrijkste pathogenen waren de genezingspercentages voor de groepen O en M als volgt: *S. aureus* 80,6 respectievelijk 87,5%; stafylokokken 80,5 respectievelijk 82,8%; *S. uberis* 72,7 respectievelijk 78,6%; streptokokken 100 respectievelijk 81,8% en voor overigen 100 respectievelijk 91,3%.

Tabel 4. Verdeling van de pathogenen geïsoleerd uit kwartiermonsters bij droogzetten.

	Groep O	Groep M	Totaal	
Code pathogeen	n	n	n	%
neg (negatief)	384	388	772	67,9
sau+ (*Staphylococcus aureus* voor penicilline gevoelig)	28	38	66	5,8
sau- (*Staphylococcus aureus* voor penicilline ongevoelig)	8	2	10	0,88
stc (Staphylococcus coagulase-negatief)	77	87	164	14,4
sub (*Streptococcus uberis*)	33	14	47	4,1
sdy (*Streptococcus dysgalactiae*)	5	7	12	1,1
sag (*Streptococcus agalactiae*)	7	2	9	0,79
ntd/sve (overige streptokokken)	3	2	5	0,44
eco (*Escherichia coli*)	0	2	2	0,18
apy (*Arcanobacterium pyogenes*)	0	1	1	0,09
pas (Pasteurella)	1	0	1	0,09
bac (*Bacillus cereus*)	11	8	19	1,7
enc (Enterococcus spp.)	1	0	1	0,09
cbb (*Corynebacterium bovis*)	16	12	28	2,5
Totaal bacteriologisch positief	190	175	365	32,1
Totaal aantal melkmonsters	574	563	1137	100,0

Preventie van nieuwe infecties

Van de 384 kwartieren in groep O waren 292 kwartieren (76,0%) zowel negatief bij droogzetten als na afkalven. In groep M was dit het geval bij 298 van de 388 kwartieren (76,8%). Dit verschil was niet significant (Chi-square adjusted continuity, *P* = 0,87).

Nieuwe infecties

Een overzicht van de nieuwe infecties per groep wordt in tabel 6 gegeven.
Het percentage nieuwe infecties in alle bij droogstand positieve en negatieve kwartieren was 6,6% in groep O en 5,3% in groep M. Er was geen significant verschil tussen beide groepen (Chi-square adjuncted control, *P*=0,38). Een overzicht van het totale behandelingsresultaat voor beide groepen wordt in tabel 7 gegeven.
In groep O werd in de droogstand één mastitisgeval en werden in de periode rond afkalven 23 mastitisgevallen vastgesteld. Voor groep M waren de getallen respectievelijk 5 en 27. In groep O werden meer nieuwe infecties (38 versus 30) en een wat lagere genezing van bestaande infecties (17 versus 14) waargenomen in vergelijking met groep M. Tussen beide preparaten kon geen significant verschil (Chi-square 2x2 tables *P*=0,97) worden aangetoond in het succes van de behandeling (86,2 versus 86,5%) of in het falen van de behandeling (13,8 versus 13,5%) (Chi-square 2x4 tables *P*=0,24).

Celgetal

Het verloop van de celgetallen voor de belangrijkste mastitis-pathogenen voor zowel groep O als groep M is in tabel 8 (a,b) weergegeven. Aangegeven is het gemiddelde celgetal (x 1000 cellen per ml) in kwartiermonsters bij droogzetten en in het tweede melkmonster na afkalven.

Tabel 5. Overzicht van de bacteriologische genezing voor groep O en groep M.

Pathogeen	Groep	Aantal kwartieren	Genezen	Niet genezen	Genezen en nieuwe infectie	Genezen, onbeslist	Niet genezen, onbeslist	Nieuwe infectie	Genezings-percentage
neg	O	384	292*	0	0	0	72	20	Nvt
	M	388	298*	0	0	0	79	11	Nvt
sau+	O	28	18	1	5	2	2		89,3
	M	38	27	2	5	1	3		86,8
sau-	O	8	2	3	1	1	1		50,0
	M	2	1	0	1	0	0		100,0
stc	O	77	58	12	2	2	3		80,5
	M	87	68	11	3	1	4		82,8
sub	O	33	18	1	4	2	8		72,7
	M	14	10	0	1	0	3		78,6
sdy	O	5	5	0	0	0	0		100,0
	M	7	4	1	0	1	1		71,4
sag	O	7	5	0	0	2	0		100,0
	M	2	1	0	1	0	0		100,0
overig**	O	32	25	0	6	1	0		100,0
	M	25	14	0	8	1	2		92,0
Totaal positief BO	O	190	131	17	18	10	14	20	83,7
	M	175	125	14	19	4	13	11	84,6

Legenda pathogenen zie tabel 4, voor definities zie tabel 2.

* preventie van nieuwe infecties.

** overig = overige streptokokken (ntd/sve), *Escherichia coli* (eco), *Arcanobacterium pyogenes* (apy), Pasteurella (pas), *Bacillus cereus* (bac), Enterococcus spp. (enc), *Corynebacterium bovis* (cbb)

De celgetallen namen sterk af bij vergelijking van het celgetal voor droogzetten met het celgetal van het tweede melkmonster tussen vijf en tien dagen na het afkalven. Het celgetal, van de negatieve kwartieren bij droogzetten en eveneens negatief na afkalven, daalde van 151.000 cellen/ml naar 21.000 cellen/ml in het tweede melkmonster na afkalven voor groep O en voor groep M van 147.000 cellen/ml naar 19.000 cellen/ml. Het celgetal van de kwartieren geïnfecteerd bij droogzetten met *S. aureus* maar genezen na droogzetten zakte van 1.433.000 cellen/ml naar 63.000 cellen/ml in groep O en van 1.206.000 cellen/ml naar 20.000 cellen/ml in groep M. Bij de niet-genezen *S. aureus*-kwartieren zakte het celgetal bij droogzetten in vergelijking met het celgetal in het tweede melkmonster na afkalven nauwelijks.

Discussie

Genezing

Het genezingspercentage van de bij het droogzetten aanwezige pathogenen is een belangrijk criterium om de kwaliteit van een droogzetpreparaat te beoordelen. De proef is zodanig opgezet dat verwacht werd dat circa 25%, van de bij droogstand aanwezige infecties, *S. aureus* als verwekker had. In dit onderzoek werd in 76 van de in totaal 365 positieve monsters (20,8 %) *S. aureus* aangetoond. Door de opzet van het onderzoek (73 bedrijven met tenminste tweemaal een bedrijfstankmelkcelgetal boven de 250.000 cellen/ml in de periode voorafgaand aan het onderzoek) lijkt de aanname gerechtvaardigd dat dit onderzoek een goede weergave is van wat men in de praktijk op dergelijke bedrijven kan verwachten.

Het aantal *S. aureus*-isolaties was goed vergelijkbaar tussen beide middelen: 36 in groep O en 40 in groep M. Voor een goede beoordeling van de genezing van bestaande infecties is het belangrijk om naar de verwekkers te kijken. Zo is de genezing van streptokokkeninfecties, zoals *S. agalactiae, uberis en dysgalactiae*, vaak hoog, meestal tot ruim 90%. Dat was ook in dit onderzoek het geval. De genezing van infecties veroorzaakt door *S. aureus*, in het bijzonder van de voor penicilline- resistente stammen, is echter veel lager. Voor de voor penicilline- gevoelige *S. aureus* stammen werd bij beide preparaten een hoog genezingspercentage vastgesteld. Het aantal voor penicilline resistente *S. aureus*-stammen was in dit onderzoek laag en hierover is daarom geen duidelijke uitspraak te doen. Van het preparaat O werd in eerder onderzoek aangetoond dat, ook bij lastig te genezen voor penicilline- resistente *S. aureus*-stammen, een hoog genezingspercentage wordt behaald (15,16).

Over de activiteit tegen Gram-negatieve bacteriën is, op basis van het geringe aantal isolaten, geen uitspraak te doen. Bij de opzet van het onderzoek lag de nadruk op *S. aureus*.

Tijdens het onderzoek werden vrij veel klinische mastitiden rond het afkalven waargenomen. Deze waren niet ernstig maar vormden wel aanleiding om ze met antibiotica intramammair te behandelen. Er waren geen verschillen in de verwekkers van deze mastitisgevallen, maar veel monsters waren bacteriologisch negatief.

Tabel 6. Nieuwe infecties groep O en groep M.

Pathogeen bij droogzetten	Groep	n	Pathogeen na afkalven							Totaal (n)
			sau+	sau-	stc	sub	eco	bac	meng inf.	
neg	O	384	4	1	11	3	0	1	0	20
	M	388	4	0	6	0	1	0	0	11
sau+	O	28	0	0	3	0	1	0	1	5
	M	38	0	0	5	0	0	0	0	5
sau-	O	8	1	0	0	0	0	0	0	1
	M	2	0	0	1	0	0	0	0	1
stc	O	77	1	0	0	1	0	0	0	2
	M	87	2	0	0	1	0	0	0	3
sub	O	33	1	0	3	0	0	0	0	4
	M	14	0	0	1	0	0	0	0	1
sag	M	2	0	0	0	0	0	1	0	1
overig	O	44	0	0	5	0	0	1	0	6
	M	32	2	0	6	0	0	0	0	8
Totaal	O	574	7	1	22	4	1	2	1	38
	M	563	8	0	19	1	1	1	0	30

Legenda pathogenen zie tabel 4, voor definities zie tabel 2.

Nieuwe infecties

Het aantal nieuwe infecties was niet significant verschillend tussen beide preparaten. Bij de nieuwe infecties werd maar in één geval *E. coli* (groep M) geïsoleerd. In onderzoek uit de Verenigde Staten (11,13) en in onderzoek op laagcelgetalbedrijven (< 250.000/ml) in Engeland (4,5) werden tijdens de droogstand en rond het afkalven veel nieuwe infecties met coliformen aangetoond. Deze 'droogstand'-infecties met coliformen veroorzaakten ongeveer 50% van de klinische mastitis in de eerste honderd dagen van de aansluitende lactatie (4).

Bradley (5) toonde in een vergelijkend onderzoek, tussen een smalspectrum-(O) en een breedspectrum-(penethamaat, procaïnepenicilline, neomycine B)[5] droogzetter, aan dat het totaal aantal klinische mastitisgevallen en het aantal klinische coliforme mastitiden, tijdens de eerste honderd dagen van de aansluitende lactatie, significant hoger was in de groep die was drooggezet met de smalspectrum-droogzetter. De enorme dynamiek van coliformen tijdens de droogstand in het onderzoek van Bradley (4) is opvallend. In andere onderzoeken (1,3,7,9,12,17,18) werden lage percentages (tot 2%) *E. coli* bij droogzetten aangetoond. Dit zou tot de conclusie kunnen leiden dat *E. coli* tijdens de droogstand en rond het afkalven geen belangrijke rol speelt. Bradley (4,5) heeft echter tijdens zijn onderzoek gebruik gemaakt van gevoeliger methoden om *E. coli* aan te tonen. Zo entte hij uit het melkmonster rechtstreeks op Mc. Conkey-agar (selectief medium voor *E. coli*), was de inoculumgrootte, van 100 mcl, tienmaal groter dan gebruikelijk is en rekende hij platen waarop minder dan drie kolonies werden geteld als positief en niet als verontreiniging. Bovendien werd een kwartier als geïnfecteerd beschouwd na een éénmalige isolatie van *E. coli*, terwijl in de meeste andere onderzoeken *E. coli* tweemaal aangetoond moet worden. Op basis van 'fingerprinting' en significante verschillen in gene-

Tabel 7. Resultaten van behandeling met beide droogzetpreparaten.

		Groep O		Groep M		Totaal	Van totaal
	Omschrijving	n	%	n	%	n	%
Falen van behandeling	Klinische mastitis tijdens droogstand	1		5		6	0,53
	Klinische mastitis rond afkalven[a]	23[b]		27		50	4,40
	Nieuwe infecties	38		30		68	5,98
	Niet genezen	17		14		31	2,73
	Totaal	79	13,8*	76	13,5	155	13,6
Succes van behandeling		495	86,2**	487	86,5	982	86,4
	Totaal	574	100,0	563	100,0	1137	100,0

* P=0,24
** P=0,97
Voor definities zie tabel 2.
[a] bij koeien met meerdere kwartieren met mastitis werd elk kwartier afzonderlijk geteld
[b] inclusief 2 kwartieren van 2 koeien met mastitis in een onbekend kwartier (zie tabel 3)

[5] *Leo Red Dry Cow, Leo Animal Health, UK.*

Tabel 8a. Het gemiddelde kwartiercelgetal voor de belangrijkste mastitispathogenen bij droogzetten (D) en in het tweede melkmonster na afkalven (A) voor groep O.

Pathogeen	D/A	Genezen	Niet genezen	Genezen en nieuwe infectie	Genezen, beslissing onbekend	Niet genezen, onbeslist	Melkmonster na afkalven verontreinigd	Nieuwe infectie
neg	D	151				223	139	568
	A	21				95	101	181
sau+	D	1433	1521	949	704	1177		
	A	63	2058	100	45	8		
sau -	D	977	3866	2490	714		931	
	A	45	618	431	11		8	
stc	D	1002	898	1248	266	1125	793	
	A	18	35	43	89	146	72	
sub	D	1032	796	1385	3749	693	1200	
	A	41	80	194	22	160	104	
sdy	D	1524						
	A	54						
sag	D	2268			1715			
	A	83			45			

Legenda pathogenen zie tabel 4, voor definities zie tabel 2.
Zie voor het aantal kwartieren in elke categorie tabel 5.

Tabel 8b. Het gemiddelde kwartiercelgetal voor de belangrijkste mastitispathogenen bij droogzetten (D) en in het tweede melkmonster na afkalven (A) voor groep M.

Pathogeen 0	D/A	Genezen	Niet genezen	Genezen en nieuwe infectie	Genezen, beslissing onbekend	Niet genezen, onbeslist	Melkmonster na afkalven verontreinigd	Nieuwe infectie
neg	D	147				205	321	256
	A	19				63	38	407
sau+	D	1206	1896	1012	689	654	458	
	A	20	509	247	1995	373	19	
sau -	D	836		5931				
	A	6		2991				
stc	D	908	1057	588	1115	1998	763	
	A	17	127	43	60	178	6	
sub	D	1068		82		583		
	A	60		506		143		
sdy	D	1384	3680		988	2885		
	A	311	7		568	209		
sag	D	727		2149				
	A	47		18				

Legenda pathogenen zie tabel 4, voor definities zie tabel 2.
Zie voor het aantal kwartieren in elke categorie tabel 5.

zingspercentage van coliforme infecties tijdens de droogstand met een breedspectrum injector, kon Bradley een duidelijke associatie leggen tussen infecties tijdens de droogstand en klinische mastitis tijdens de daarop volgende eerste honderd dagen van de lactatie. Preparaat M bevat neomycine, dat werkzaam is tegen Gram-negatieve bacteriën. Preparaat O heeft geen werking tegen Gram-negatieve bacteriën.
Uit het verloop van de celgetallen blijkt dat preventie van en genezing van een kwartier met een *S. aureus*-infectie gepaard gaat met een laag celgetal na afkalven. Rond het afkalven is het celgetal altijd sterk verhoogd maar vanaf zes melkmalen na het afkalven is dit weer normaal (2). Door het celgetal vanaf een week na het afkalven te controleren kan een goede indruk worden verkregen over het al of niet geïnfecteerd zijn van een kwartier met *S. aureus*.

Conclusie

Beide preparaten bleken in hoge mate effectief tegen infecties door streptokokken en voor penicilline gevoelige *S. aureus*-stammen. Vanwege het geringe aantal infecties met *E. coli* en voor penicilline ongevoelige stafylokokken bleek het niet mogelijk uitspraken te doen over eventuele verschillen in effectiviteit tegen deze uierpathogenen. Tussen de preparaten werden geen significante verschillen waargenomen in genezing van bestaande infecties tijdens de droogstand, het aantal nieuwe infecties tijdens de droogstand, het aantal klinische mastitiden tijdens de droogstand en het verloop van de celgetallen tijdens het onderzoek. Controle van het celgetal vanaf een week na afkalven is een goede methode om, samen met bacteriologisch onderzoek, infecties met *S. aureus* op te sporen.

Literatuur

1. Barkema HW, Schukken YH, Lam TJGM, Galligan DT, Beiboer ML, and Brand A. Estimation of interdependence among quarters of the bovine udder with subclinical mastitis and implications for analysis. J Dairy Sci 1997; 80: 1592-99.
2. Barkema HW, Deluyker HA, Schukken YH, and Lam TJGM. Quarter milk somatic cell count at calving and the first six milkings after calving. Prev Vet Med 1999; 38 (1): 1-9.
3. Berry EA, and Hillerton JE. The effect of selective dry cow treatment on new intramammary infections. J Dairy Sci 2002; 85: 112-21.
4. Bradley AJ, and Green MJ. A study of the incidence and significance of intramammary enterobacterial infections acquired during the dry period. J Dairy Sci 2000; 83: 1957-65.
5. Bradley AJ, and Green MJ. An investigation of the impact of intramammary antibiotic dry cow treatment on clinical coliform mastitis. J Dairy Sci 2001; 84: 1632-9.
6. Cousins CL, Higgs TM, Jackson ER, Neave FK, and Dodd FH. Susceptibility of the bovine udder to bacterial infection in the dry period. J Dairy Res 1980; 47: 11-8.
7. Dingwell RT, Duffield TF, Leslie KE, Kelton DF, Schukken YH, and Bagg R. Efficacy of intramammary Tilmicosin administered at drying-off to prevent new infections during the dry period. Proceedings of the 41st Annual Meeting of the National Mastitis Council 2002; February 3-6: pp 214-5. Orlando, Florida.
8. Erskine RJ. Enhancing immunity during the dry period: pitfalls and opportunities. In 40th Annual Meeting Proceedings, Reno, NE, USA 2001: pp 95-106. National Mastitis Council, Inc. Madison, Wisconsin, USA.
9. GD-Praktijkmap Herkauwers. Augustus 2000, pp 6.
10. International Dairy Federation. 1981. Laboratory methods for use in mastitis work. Document NO. 132. Int. Dairy Fed., Brussels, Belgium.
11. Oliver SP. Frequency of isolation of environmental mastitis-causing pathogens and incidence of new intramammary infection during the non-lactating period. Am J Vet Res 1988; 49: 1789-93.
12. Schukken YH, Vliet van J, Geer van de D, and Grommers FJ. A randomised blind trial on dry cow antibiotic infusion in a low somatic cell count herd. J Dairy Sci 1993; 767: 2925-30.
13. Smith KL,Todhunter DA, and Schoenberger S. Environmental pathogens and intramammary infection during the dry period. J Dairy Sci 1985; 68: 402-17.
14. Snedecor GW, and Cochran WG. Statistical methods. Eighth edition, Iowa State University Press, Ames, USA. 1980; 129-30.
15. Sol J, and Balkt JH ter. Effect on intramamary cannula design on dry cow therapy. Vet Rec 1990; 126: 438.
16. Sol J, and Sampimon OC. Dry cow treatment with 600 mg cloxacillin or 250 mg cephalonium: comparison of cure rate, new infection rate and somatic cell count. In Proceedings of the thirty fourth Annual Meeting of the National Mastitis Council. Fort Worth Texas 1995: 146-7.
17. Sol J. Cure of *Staphylococcus aureus* mastitis in Dutch Dairy cows. PhD Thesis Utrecht University 2002.
18. Woolford MW. Use of teat sealer at drying off as a prophylactic approach to mastitis control. Proceedings of the Pacific Congress on Milk Quality and Mastitis Control 2000; November 13-16: pp 259-63. Nagano, Japan.

VOORKOM GEBOORTEDIARREE*!





NEOCOLIPOR®

Iedere *E. coli* stam bezit één of meerdere aanhechtingsfactoren. *E. coli* kan alleen diarree veroorzaken na aanhechting aan de darmwand. Neocolipor vaccinatie blokkeert alle 6 aanhechtingsfactoren en voorkomt hierdoor geboortediarree*.

Neocolipor blokkeert alle 6 aanhechtingsfactoren:

E.coli aanhechtingsfactoren	F4ab (K88ab)	F4ac (K88ac)	F4ad (K88ad)	F5 (K99)	F6 (987P)	F41
NEOCOLIPOR	X	X	X	X	X	X
Traditionele vaccins	X	X	-	X	X	-

NEOCOLIPOR ®. Reg. NL 9809 (EU/2/98/008/003). –UDD.: **Doeldieren:** zeugen en geiten. **Samenstelling:** per dosis van 2 ml: aanhechtingsfactoren F4 (F4ab,F4ac,F4ad), tenminste 2,1 SAU** - aanhechtingsfactoren F5, tenminste 1,7 SAU - aanhechtingsfactoren F6, tenminste 1,4 SAU - aanhechtingsfactoren F41, tenminste 1,7 SAU - Adjuvans Al+++ als hydroxide (** 1 SAU: hoeveelheid vaksubende om in cavia's een agglutinatie-antilichaamtiter van 1 log10 te verkrijgen). **Indicaties:** geïnactiveerd vaccin met adjuvans voor de reductie van neonatale enterotoxicose bij biggen, veroorzaakt door *E.coli*-stammen met de aanhechtingsfactoren F4ab, F4ac, F4ad, F5, F6 en F41. **Dosering:** een dosis van 2 ml intramuscular in de nek achter het oor toedienen volgens onderstaande doseringschema: Basisvaccinaties: 1e injectie 5 tot 7 weken voor de verwachte werpdatum en 2e injectie 2 weken voor de verwachte werpdatum. Herhalingsvaccinatie: 1 injectie twee weken voor iedere volgende verwachte werpdatum. **Contra-indicaties:** geen. **Bijwerkingen:** geen. **Wachttijd:** nul dagen. Voor verdere informatie: zie bijsluiter of beschikbaar bij Merial B.V., Boveniënkenweg 6-8, 1185 XE Amstelveen. ® Geregistreerd handelsmerk van Merial. © Merial 2002 - Alle rechten voorbehouden. Matt Art. 108571/0/02. NEO.NL.0902-01. Foto: Geert Bisterveld. *Diarree ten gevolge van E. coli.

MERIAL

MERIAL B.V.
Postbus 338
1180 AH Amstelveen

Schaatsen op dik ijs *(Evidence based medicine in de praktijk)*

Boek bespreking

Auteurs: Patrick Bossuyt en Johan Kortenray.
Jaar: 2001
Uitgever: Boom Amsterdam
Pagina's: 143
Prijs: ± € 23

Ook in de diergeneeskunde komen we het begrip Evidence Based Medicine (EBM) steeds vaker tegen. Toen er een boek, geschreven vanuit de humane geneeskunde, over dit onderwerp verscheen, heb ik dat direct aangeschaft (hoge prijs overigens voor zo'n pocketuitgave). Deze bespreking zal, gezien de aard van het boekje, wat dieper ingaan op de inhoud. Er valt te lezen dat in 1992 op Medline slechts één artikel over EBM was te vinden, hetgeen explosief toenam tot ruim 4500 artikelen over dit onderwerp in het jaar 2000. In Nederland werd begin jaren negentig gestart met de toepassing van EBM in Nederlandse ziekenhuizen en universiteitsklinieken, waarbij het AMC het voortouw nam. Heel herkenbaar is de situatie die ook in de geneeskunde al lang bestaat, namelijk dat veel handelingen zijn gebaseerd op overlevering van ervaringen en lang niet altijd onderbouwd zijn met deugdelijke wetenschappelijke bewijs. Men schat bijvoorbeeld het aandeel 'onbewezen' verrichtingen in de huisartsenpraktijk op zo'n 50% tot 90%. Het EBM streeft ernaar om oude en vertrouwde klinische vaardigheden aan te vullen met of zonodig te laten corrigeren door het best denkbare wetenschappelijke onderzoek. Kortom, EBM staat voor bewezen werkzaamheid en is dus gebaseerd op effectiviteitsonderzoek. Ook artsen vragen zich regelmatig af of een behandeling echt wel zo effectief is als iedereen zegt en waarom er zoveel verschillen zijn tussen dokters bij behandeling van dezelfde kwaal?

Het boek geeft een overzicht weer van de ontstaansgeschiedenis, de ontwikkeling van en ervaringen met EBM binnen het AMC van de laatste 10 jaar, zodat anderen hiervan kunnen leren. Verschillende auteurs beschrijven hun ervaring in een project of van de dagelijkse toepassing van EBM in uiteenlopende functies binnen de genees- en verpleegkunde. Titels van hoofdstukken als *'Ervaring is de laagste vorm van bewijsvoering'*, *'Bewijzen doe je niet alleen'* en *'Niets is zo logisch als het lijkt'* geven duidelijk aan waarover het gaat. Termen als protocollen, standaarden en richtlijnen voor klinisch handelen, verantwoordelijk handelen, bewuste beslissingen, gegronde keuzes, klinische epidemiologie en biostatistiek zijn ook voor de diergeneeskunde, als het goed is, niet nieuw meer. In het algemeen wordt men met EBM gedwongen om kritisch te blijven kijken naar de methodiek van wetenschappelijk onderzoek en gegevensanalyse. Medische beroepsbeoefenaren moeten in staat zijn de betekenis van p-waarden, Odds ratio's en NNT's (numbers to treat) te begrijpen.

Sommige voorbeelden zijn treffend. Na onderzoek bleek bijvoorbeeld dat de diagnostische waarde van de routinematige temperatuurmeting op de chirurgische afdeling in het ziekenhuis zeer beperkt was. Deze is vervolgens ook direct afgeschaft (wordt er in 'Utrecht' overigens nog steeds getemperatuurd?....). Dat bepaalde bewezen maatregelen lang niet altijd door anderen worden overgenomen blijkt uit het voorbeeld dat onderzoek uitwees dat een cholecystectomie middels dagopname behandeld kon worden. Ook na publicatie in de Nederlandse vakliteratuur van deze bevinding werd in de andere ziekenhuizen niet 90% van de dagbehandelingen gehaald, zoals in het AMC, maar slechts 2%. De onderzoekers worden hierdoor met de neus op de betrekkelijkheid van hun onderzoek gedrukt. Staan collega's nu sceptisch tegenover hun werk, wordt een publicatie nu helemaal niet gelezen of hebben regels die niet binnen het eigen instituut worden onderbouwd een beperkte waarde?

Een voorbeeld van EBM in de diergeneeskunde zijn natuurlijk de formularia. In de humane geneeskunde bestaan echter al jaren behandelingsstandaarden van het Nederlands Huisarts Genootschap, het Farmacotherapeutisch en Diagnostisch kompas en lokale formularia. Helaas is ook bij de huisarts het grootste probleem om volgens EBM te werken het chronisch tijdgebrek. Om hieraan tegemoet te komen zijn er in Engeland publicaties bekend onder de titel Clinical Evidence, vergelijkbaar met de *'als beste getest'* boekjes van de Consumentenbond. Ook bestaan er in de humane geneeskunde computersystemen genaamd Up to Date, dat voor de meeste vragen een antwoord geeft dat experts hebben opgesteld op basis van kritisch literatuuronderzoek. Het is de vraag of in de diergeneeskunde dergelijke ontwikkelingen snel zullen volgen.
Samengevat zal het duidelijk zijn: dit boekje is bijzonder leerzaam voor iedere dierenarts, onderzoeker of practicus, en leest bovendien prettig weg.

P.A.M. Overgaauw

Studenten referaat

Retrospectief onderzoek naar lebmaagverzanding

SR 1164/2002: 32 pp.

Casuïstiek van twaalf runderen met een digestiestoornis veroorzaakt door zand in de lebmaag aangeboden aan Faculteit der Diergeneeskunde en besproken aan de hand van ziekteverschijnselen en klinisch en laboratoriumonderzoek.
De diagnose werd röntgenologisch gesteld. De behandeling was medicamenteus met natriumsulfaat. Bij vijf dieren was het resultaat goed en bij zeven dubieus. De bespreking van de patiënten wordt voorafgegaan door een literatuurstudie. Opgemerkt wordt dat chirurgisch ingrijpen zoals vroeger wel werd toegepast om economische redenen thans niet meer plaatsvindt.

N. Oudwater

Is een fokadvies heilig?

I. Boissevain

Veterinair tuchtrecht

En zo ja, wat is de rol van de dierenarts dan bij het geven van een advies? De ene dierenarts zal het standpunt heiligen dat met een aan een kwaal lijdende hond best kan worden gefokt, zolang niet is bewezen dat de kwaal erfelijk is. De ander zal juist een voorzichtiger standpunt innemen. En het kon natuurlijk niet uitblijven; ook de dierenarts die een fokadvies geeft, ziet de tuchtrechtelijke klacht in zijn brievenbus rollen....

Ruis op de lijn

Bij toeval ontdekt een waarnemend dierenarts tijdens een klinisch onderzoek een hartruis bij een Whippet. De Whippet werd naar de praktijk gebracht met een gezwollen poot en bij het klinisch onderzoek blijkt de hond een hartruis te hebben. Het zou kunnen dat de hartruis door de koorts wordt veroorzaakt. De dierenarts, die waarneemt voor de vaste dierenarts van deze fokker, schrijft antibiotica voor. Een week later verschijnt de hond opnieuw op het spreekuur. De poot is min of meer genezen, maar ja, het dier heeft nog steeds een hartruis. De dierenarts adviseert de fokker om de hond door een specialist verder te laten onderzoeken.



Henk Vrieselaar

Is fokken een hartsaangelegenheid...

De fokker besluit eerst maar eens haar eigen dierenarts te raadplegen en verschijnt een week later weer in de praktijk, deze keer bij haar eigen dierenarts. Die luistert naar het hart, maakt een ECG en röntgenfoto's. De foto's legt ze voor aan een specialist Veterinaire Radiologie in Utrecht, die vaststelt dat het gaat om een *"uitpuiling van de hartschaduw in de regio van het rechter atrium en een wat forse schaduw van het linker atrium. Advies: Echografisch onderzoek"*. Op grond van deze bevindingen en de mededeling uit Utrecht meent de behandelend dierenarts dat er sprake is van een tricuspedalisinsufficiëntie (lekkende hartkleppen). De fokker zou geen fokker zijn als ze niet wilde weten of het hondje met deze afwijking nog geschikt is voor de fokkerij. Over vererving van de kwaal wordt niet eens gesproken. Omdat alleen al het krijgen van een nest wel eens nadelig zou kunnen zijn voor het teefje, adviseert de dierenarts om van fokken af te zien. De fokker neemt daar geen genoegen mee en gaat naar een specialist voor nader onderzoek. De specialist ziet bij een Dopplerecho geen afwijkingen van enige betekenis, verklaart de hond gezond en ziet geen enkel bezwaar om met de hond te fokken.

De fokker is boos, want haar eigen dierenarts heeft niet alleen een onjuiste diagnose gesteld, maar ook een onterecht advies gegeven. Als ze dit advies had opgevolgd zou ze ernstig gedupeerd zijn, omdat ze niet meer met de hond had kunnen fokken. Dat wordt een tuchtzaak.....

...of spreekt het Tuchtcollege een 'hart'ig woordje mee?

Het Tuchtcollege vindt het niet van doorslaggevend belang of een dierenarts een juiste diagnose heeft gesteld *(daarover een volgend artikel meer, IB)*. Een tuchtrechtelijke procedure draait vooral om de vraag of de dierenarts bij het stellen van de diagnose voldoende zorgvuldig is geweest. Vermoedelijk heeft de dierenarts in kwestie op grond van die zorgvuldigheid juist gedacht aan het Latijnse gezegde "In dubio abstine", ofwel, "bij twijfel: niet doen". Liever geen nest en een levende, redelijk gezonde hond, dan een drachtige teef die in de problemen komt, moet de dierenarts gedacht hebben. Het Tuchtcollege denkt daar heel anders over.

De eerste onderzoeken zijn niet veterinair onjuist geweest, evenmin het op basis van röntgenfoto's advies vragen aan een radioloog. Het Tuchtcollege vindt echter wel dat de dierenarts op grond van de rapportage van de radioloog niet zonder nader onderzoek de diagnose tricuspedalis-insufficiëntie had mogen stellen. Ook de conclusie dat met de hond niet kon worden gefokt, was wel erg kort door de bocht. Om hierover iets te kunnen zeggen, had ze een Doppler-echo moeten laten maken, of de hond doorverwijzen voor nader onderzoek. Het zonder enig aanvullend onderzoek toch een uitspraak doen over de geschiktheid van de hond als fokteef acht het Tuchtcollege veterinair niet juist. Het Tuchtcollege geeft de dierenarts hiervoor een waarschuwing.

Nu nog een protocol van alle benodigde handelingen, voordat je als dierenarts wel een fokadvies kunt en mag geven...

Reiniging en ontsmetting: tips voor de praktijk

S.A. Burt[1]

Berichten en verslagen

Samenvatting

Reinigen (het verwijderen van zichtbaar vuil) en ontsmetten (het terugbrengen van het aantal levende micro-organismen tot een aanvaardbaar niveau) zijn nodig om overdracht van infectieuze agentia tussen patiënten en naar mensen zo veel mogelijk te voorkomen. Vooraf aan het gebruik van een reinigingsmiddel moet het grof (los) vuil worden verwijderd. Behalve bij besmetting van een schoon oppervlak of bij kans op zeer besmettelijke agentia, moet ontsmetten altijd zijn voorafgegaan door grondige reiniging. Meerdere werkzame stoffen zijn toegelaten voor ontsmetting in dierverblijven. Uit oogpunt van veiligheid en werkzaamheid mogen individuele middelen nooit met elkaar of met reinigingsmiddelen worden gemengd. Bij vragen over het gebruik van chemische middelen kan informatie worden gekregen van het College voor de Toelating van Bestrijdingsmiddelen of de betreffende fabrikant.

Summary

Cleaning and disinfection: practical tips

Cleaning (removal of visible dirt) and disinfection (reduction of the number of micro-organisms to an acceptable level) are necessary to limit 'carry over' of infectious agents between patients and people as much as possible. Loose dirt should be removed prior to the use of a detergent. Apart from cases of contamination of an otherwise clean surface or in case of a highly infectious agent, thorough cleaning should always precede disinfection. Several active ingredients are approved for disinfection of animal accommodation. From the point of view of safety and effectiveness, individual chemicals should never be mixed or added to detergents. Queries about the use of chemical agents can be addressed to the College voor de Toelating van Bestrijdingsmiddelen or the manufacturer of the product.

Inleiding

Het doel van reinigen en ontsmetten is de preventie van overdracht van infectieuze agentia tussen patiënten en tussen patiënten en mensen (collega's en/of cliënten). Om die reden is het van groot belang dat deze activiteiten op de juiste wijze gebeuren en met de juiste frequentie. In de dierenartspraktijk zijn er verschillende oppervlakken en objecten die gereinigd en/of ontsmet dienen te worden, afhankelijk van het gebruik en de vervuilingsgraad. Volgens de Kwaliteit Richtlijnen Dierenartspraktijk (KRD) criteria dient de praktijk volgens een schriftelijk vastgelegd schoonmaakprogramma te worden schoongehouden. Het plan zou instructies voor de wijze en frequentie van schoonmaken, de te gebruiken middelen en de controle moeten bevatten (1). Voor wat betreft dierenasiels is in het honden- en kattenbesluit (artikel 18) vastgelegd dat er dagelijks moet worden gereinigd en regelmatig en deugdelijk ontsmet. Daarom moet de vloer van een vloeistofdicht en stroef materiaal vervaardigd zijn (artikel 8) (2).

Reinigen (schoonmaken) kan gedefinieerd worden als: het verwijderen van vuil om een visueel schoon oppervlak op te leveren.

Ontsmetten (desinfecteren) is: het vernietigen van levende micro-organismen tot een acceptabel niveau. Dit in contrast met steriliseren, dat het vernietigen van alle levende organismen betreft.

Reiniging

Systematiek

Voordat ontsmetting wordt uitgevoerd, moet er altijd eerst zijn gereinigd, want de meeste micro-organismen worden met de reiniging verwijderd en het aanwezige vuil hoeft niet ontsmet te worden. Daarnaast kan een ontsmettingsmiddel uitgewerkt raken als het in contact komt met vuil (eiwitten, vetten). Het verwijderen van de vuillaag bevordert ook het contact tussen ontsmettingsmiddel en micro-organismen op een oppervlak.

1. Allereerst moet het zogenaamde 'grof vuil' worden verwijderd. Dat houdt in dat zichtbaar vuil met een schep of papiertje verwijderd wordt (om water te besparen) en vervolgens het oppervlak met water worden gespoeld.
2. Daarna kan een reinigingsmiddel worden gebruikt. Tijdens deze fase helpen warmte en fysieke kracht (bijvoorbeeld schrobben) om een beter effect te bereiken.
3. Vervolgens moet het reinigingsmiddel plus losgemaakte vuil worden weggespoeld; het resultaat moet zijn een zichtbaar schoon oppervlak.

Samenstelling van reinigingsmiddelen

Reinigingsmiddelen kunnen in drie groepen worden ingedeeld volgens hun pH:

- Alkalische middelen werken goed tegen vetten en eiwitten. Veel middelen voor gebruik in dierenverblijven zijn alkalisch.
- Zure middelen worden periodiek gebruikt om roest- of kalkaanslag te verwijderen.
- Neutrale middelen zijn veelal bedoeld voor handmatige reiniging. Ze ontvetten de huid bijna niet.

Verder zitten vaak ontharders en/of schuimvormers en parfum in reinigingsmiddelen.

Ontsmetting (alléén mogelijk na reiniging)

Systematiek

Bij een aantal objecten en oppervlakken is reinigen alleen onvoldoende. Om optimale hygiëne te bereiken, moet er ook worden ontsmet. Dit is het geval wanneer bekend is dat het

1 *Hoofdafdeling Volksgezondheid en Voedselveiligheid, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht.*

object besmet is of zou kunnen zijn.

1. Een ontsmettingsmiddel (desinfectiemiddel of desinfectans) wordt met water op de juiste concentratie aangemaakt en op het visueel schone oppervlak aangebracht. De te gebruiken concentratie staat altijd op de verpakking vermeld. Heel belangrijk is dat het ontsmettingsmiddel gedurende de juiste contacttijd is aangebracht (meestal is dit 5 minuten, maar de juiste tijd staat vermeld op de verpakking). Recentelijk is aangetoond dat fysieke kracht tijdens de ontsmetting (bijvoorbeeld schrobben) ook een verbeterend effect heeft op het proces (micro-organismen wordt beter uitgeschakeld).
2. Schoon leidingwater wordt gebruikt om het middel weg te spoelen. Het gebruik van warm water in deze fase heeft als voordeel dat het oppervlak de warmte opneemt en vervolgens door het afstralen van de warmte sneller droogt. Een nadeel is dat op termijn zich kalksteen kan afzetten op het oppervlak. Spoelen met koud water en goed aan de lucht laten opdrogen is ook voldoende.
3. Het goed laten opdrogen van het oppervlak bevordert het afsterven van de nog overgebleven micro-organismen.

Na afloop dient het schoonmaakgereedschap te worden schoongemaakt, schoongespoeld en weggehangen om te drogen.

Typen ontsmettingsmiddelen

Ontsmettingsmiddelen die door het College voor de Toelating van Bestrijdingsmiddelen (CTB) zijn toegelaten tot de Nederlandse markt hebben een toelatingsnummer op het etiket, bestaande uit vier of vijf cijfers en de letter 'N'. Het is verboden om een niet toegelaten middel voorhanden te hebben of te gebruiken. Bij twijfel over een bepaald middel kan op de internetsite van het CTB te Wageningen informatie gezocht worden: http://www.ctb-wageningen.nl. Men selecteert 'bestrijdingsmiddelendatabank' en klikt door naar een zoekformulier, waarmee informatie over een bepaalde werkzame stof of over een specifieke merknaam of toelatingsnummer opgezocht kan worden (3).

De volgende werkzame stoffen zijn momenteel toegelaten voor ontsmetting in de diersector:

- Chloorhoudende middelen
- Quaternaire ammonium verbindingen
- Alcoholen (isopropanol)
- Aldehyden (glutaaraldehyde, formaldehyde)
- Sterke basen (natrium- en kaliumhydroxide)
- Kresol
- Perazijnzuur
- Waterstofperoxide
- Amfotensiden.

Een goed overzicht van de merknamen van middelen toegelaten voor gebruik in dierverblijfplaatsen is in het februarinummer van dit blad door H.R. Reus gepresenteerd (4). Afhankelijk van de werkzame stof(fen) die het bevat, heeft een ontsmettingsmiddel een breder of smaller werkingsspectrum en zal de toepassingen daarvan afhangen. Middelen met aldehyden zijn bijvoorbeeld ongeveer even actief tegen bacteriën, virussen, sporen en schimmels; middelen die quaternaire ammoniumverbindingen bevatten, zijn iets meer effectief tegen schimmels en Gram-positieve bacteriën dan tegen Gram-negatieven en sporen (5). Om deze reden is het mogelijk dat een praktijk meerdere ontsmettingsmiddelen in huis moet hebben voor verschillende ontsmettingsdoeleinden. Een aantal ontsmettingsmiddelen bevat een speciale formulering van meerdere actieve stoffen om de werking te 'verbreden'. Het is raadzaam één of twee fabrikanten om advies te vragen bij de selectie van ontsmettingsmiddelen; geef aan welke materialen of ruimten behandeld moeten worden en welke biologisch agentia daar verwacht kunnen worden. Een ander middel zal bijvoorbeeld nodig zijn bij het ontsmetten van kennels in het patiëntenverblijf dan voor het tussendoor ontsmetten van een behandeltafel.

Veiligheid

Reinigings- en ontsmettingsmiddelen worden pas na jaren onderzoek op de markt gebracht en zijn zorgvuldig geformuleerd voor het beschreven doel. Middelen mogen nooit met elkaar worden gemengd vanwege het gevaar voor chemische reacties. Na gebruik moeten oppervlakken steeds met schoon water worden gespoeld om irritatie (bijvoorbeeld van de huid en/of pootjes van dieren) en corrosie van apparatuur en inrichting te voorkomen.

Tot slot

Met vragen over de dosering of toepassing van een bepaalde ontsmettingsmiddel kan men het beste bij de fabrikant terecht. Die weet uiteraard veel meer over het middel dan de wettelijk voorgeschreven informatie die op het etiket moet worden gedrukt. Veiligheidsinformatiebladen worden altijd met bestelde middelen meegeleverd.

Wanneer kosten gedrukt moeten worden, wordt al te gauw uitgekeken naar goedkopere reinigings- of ontsmettingsmiddelen, hoewel dit niet verstandig is. Bij schoonmaakactiviteiten is het namelijk arbeidstijd (dus loonkosten) die circa 80% van de totale kosten bedraagt; chemische middelen bedragen slechts 8% van het totaal (6).

Mw. S.A. Burt is werkzaam als docent-onderzoeker bij de Faculteit der Diergeneeskunde.

Literatuur

1. KRD/ISO (9001-2000) voor kwaliteitsmanagementsystemen van dierenartsenpraktijken (versie 2002-1).
2. Koninklijke Vermande b.v. Gezondheids- en welzijnswet voor dieren: Honden en katten besluit 1999, artikelen 8 en 18.
3. College voor de Toelating van Bestrijdingsmiddelen, bestrijdingsmiddelendatabank http://www.ctb-wageningen.nl.
4. Reus HR, 2003. Het gebruik van desinfectiemiddelen in de dierenartspraktijk. Tijdschrift voor Diergeneeskunde 128, 4: 106-109.
5. De Loos G, 1995. Disinfectants: their selection and effective application. In: S.A. Burt and F. Bauer (eds.) New challenges in meat hygiene: specific problems in cleaning and disinfection. ECCEAMST, Utrecht 125 pp ISBN 90-75319-03-7.
6. Burt SA (ed.) 1995. Cleaning and disinfection technologies in the meat industry, ECCEAMST, Utrecht 119 pp ISBN 90-75319-01-0.

Jaarlijkse melding geschrapt uit Vrijstellingsregeling

Per 1 juli 2003 is een wijziging van de 'Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet' van kracht geworden waarbij de verplichting tot de jaarlijkse melding van het gebruik van diergeneesmiddelen volgens die regeling geschrapt is. Tevens zijn een aantal veranderingen in de bijlagen, behorende bij de regeling, doorgevoerd.

Jaarlijkse melding geschrapt

Op grond van de 'Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet' is het onder bepaalde voorwaarden toegestaan diergeneesmiddelen toe te passen die voor die betreffende situatie (diersoort, indicatie) niet geregistreerd zijn.
Ten aanzien van het gebruik door of onder verantwoordelijkheid van de dierenarts gelden er bepaalde verplichtingen in zijn/haar administratie en voor het verstrekken van een schriftelijke verklaring aan de houder van behandelde voedselproducerende dieren.
Eenderde administratieve verplichting bestond uit een jaarlijkse melding van deze 'off-label' gebruikte middelen, vóór 1 februari over het voorafgaande jaar, aan het Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen. Deze laatste verplichting is met ingang van 1 juli 2003 komen te vervallen.
Het doel van deze meldverplichting was destijds om een beeld te krijgen van het gebruik van niet (voor dat doel) geregistreerde middelen. Het vergaren van de informatie over de toepassing van diergeneesmiddelen op grond van de Vrijstellingsregeling brengt voor dierenartsenpraktijken jaarlijks aanzienlijke administratieve lasten met zich. Ook bleek de gevraagde en verstrekte informatie minder geschikt om te verwerken tot bruikbare overzichten of te kunnen dienen als basis voor eventueel te nemen acties ten aanzien van het verkrijgen van (meer) registraties.
Beide argumenten hebben geleid tot het nu doorgevoerde schrappen van deze meldverplichting.
Ter vergemakkelijking van de van kracht blijvende administratieve verplichtingen, te weten de opslag in de eigen administratie en de aanmaak van de verklaring voor de veehouder, is onlangs de in samenwerking door het BBD en de KNMvD ontwikkelde internetapplicatie ROL beschikbaar gekomen, zie *www.knmvd.nl/rol*.
Een voorwaarde voor deelname aan ROL is dat éénmaal per jaar, per praktijk, een overzicht uit dit databestand wordt aangemaakt en aan het BBD wordt verzonden.
Deze voorwaarde blijft gelden ook met de huidige lastenverlichting ten aanzien van de jaarlijkse melding.
De aanmaak van dit overzicht gebeurt overigens volledig automatisch en brengt geen werk of kosten voor de dierenarts met zich mee, maar geeft wel de mogelijkheid het reeds genoemde beeld van het "off-label-gebruik" te verkrijgen, tevens in een meer gestructureerde lay-out.

Aanpassingen bijlagen

Van de bijlage Varken bij de regeling is de stof toltrazuril afgevoerd omdat er inmiddels een diergeneesmiddel met dezelfde werkzame stof en voor dezelfde indicatie is geregistreerd.
Van de bijlage Rund is de werkzame stof xylazine (op de lijst opgenomen voor gebruik bij melkproducerende runderen) afgevoerd omdat er geregistreerde diergeneesmiddelen met xylazine beschikbaar zijn gekomen voor toepassing bij lacterende runderen.
Tevens zijn in de bijlagen Geit en Schaap de wachttermijnen voor gebruik van xylazine bevattende diergeneesmiddelen aangepast.
Een volledig en bijgewerkt overzicht van de bijlagen behorende bij de Vrijstellingsregeling en de regeling zelf is te vinden op de website van het Bureau Registratie diergeneesmiddelen: *www.brd.agro.nl*.

Drs. A. Kamphuis,
Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen

Houdbaar na aanprikken?

S.J.Mesu[1]

Definitie

De gebruikstermijn, ofwel bewaartermijn na aanbreken, is de tijd gedurende welke een geneesmiddel, nadat de verpakking is aangebroken, bruikbaar is in chemisch, fysisch en microbiologisch opzicht (1). Onder aanbreken wordt verstaan het openen van een pot tabletten, een tube crème, een fles met drank of het aanprikken van injectieflacon*. Dit laatste is met name voor de veterinaire wereld een belangrijk punt. Humaan bestaan er nauwelijks parenterale toedieningsvormen die voor meervoudig gebruik bedoeld zijn. Om praktische en economische redenen wordt veterinair wèl veelvoudig gebruik gemaakt van deze injectievloeistoffen.

Hoe lang mogen deze injectievloeistoffen na de eerste maal aanprikken nog gebruikt worden? In de humane farmacie kunnen hierop enkele algemeen geldende antwoorden gevonden worden. De gebruikstermijn van een geconserveerde injectievloeistof is 1 maand en van een niet-geconserveerde injectievloeistof 1 dag (1). Op grond van deze algemeen geldende regels is indertijd (inmiddels meer dan 10 jaar geleden) gesteld dat diergeneesmiddelen bedoeld voor meervoudig gebruik maximaal 1 maand houdbaar zijn na aanprikken.

Na aanprikken 1 maand houdbaar?

Het blijkt dat in de praktijk vaak wordt aangenomen dat injectieflacons na aanprikken standaard 1 maand houdbaar zijn; de werkelijke situatie is echter anders. Tegenwoordig moet de registratieaanvrager gegevens aanleveren omtrent de houdbaarheid na aanprikken bij dit soort preparaten. Aan de hand van deze gegevens wordt de gebruikstermijn van het diergeneesmiddel vastgesteld. Deze gebruikstermijn wijkt in veel gevallen af van de hierboven genoemde termijn van 1 maand. Soms is de gebruikstermijn veel korter maar in andere gevallen is deze termijn veel langer. Om een indruk hiervan te krijgen, worden in tabel 1 een aantal, bij registratie vastgestelde gebruikstermijnen, getoond.

De gebruikstermijn van een diergeneesmiddel is niet alleen afhankelijk van de werkzame stof, maar juist van de gehele farmaceutische formulering van het product. Een grote rol speelt hierbij onderandere de verpakking, het feit of het product geconserveerd is (en waarmee) en wat de gebruikte oplosmiddelen zijn. Daarnaast voeren sommige registratiehouders het onderzoek naar de gebruikstermijn veel uitvoeriger uit dan anderen. Zo kan het gebeuren dat de TMPS injectie van de ene registratiehouder na aanprikken 28 dagen houdbaar is en die van de andere slechts 7 dagen. Geconcludeerd mag worden dat geen algemene gebruikstermijn aangehouden kan worden voor bijvoorbeeld alle ketamine of alle OTC injecties (Tabel 1).

De gebruikstermijn van geregistreerde producten kunt u vinden in de registratiebeschikking onder par.II.6. Alle registratiebeschikkingen zijn openbaar en kunt u oproepen op de BRD-site *www.brd.agro.nl* (kies database). Gelukkig wordt de gebruikstermijn ook vaak vermeld op de verpakking of op de bijsluiter van het betreffende product.

[1] *Faculteit der Diergeneeskunde, apotheek.*

Tabel 1. Voorbeelden van diergeneesmiddelen met geregistreerde gebruikstermijnen

Naam	Registratienummer	Gebruikstermijn volgens registratie
Albipen LA injvlst 100mg/ml 80ml	REGNL 7828	56 dagen
Antisedan injvlst 5mg/ml 10m	REGNL 7744	28 dagen
Baytril 2,5% injvlst 50ml	REGNL 3144	90 dagen
Ivomec injectie 1%	REGNL 1438	180 dagen
Ketofen injvlst 10% UDA 50ml	REGNL 8784	15 dagen
Oxytetracycline 10% injvlst 100ml	REGNL 7545	35 dagen
Tardak 10mg/ml 10ml	REGNL 1771	7 dagen

Na aanprikken direct gebruiken?

Indien de registratieaanvrager geen gegevens aanlevert omtrent de houdbaarheid na aanprikken wordt de gebruikstermijn automatisch nul dagen. Deze diergeneesmiddelen mogen na aanprikken dus niet meer gebruikt worden. Er is immers niet aangetoond dat een langere termijn verantwoord is. Het hoeft echter niet zo te zijn dat deze producten na aanprikken echt niet meer bruikbaar zijn, maar de registratieaanvrager heeft hier geen onderzoek naar gedaan en heeft daarmee niet aangetoond dat het wèl langer gebruikt kan worden.

Indien in dergelijke gevallen in de praktijk een andere gebruikstermijn gehanteerd wordt dan is de toepasser (= meestal dierenarts) hiervoor verantwoordelijk. Het is dus van het grootste belang dat een afwijkende (langere) gebruikstermijn verantwoord en voldoende beargumenteerd kan worden. Dit is alleen mogelijk indien enige kennis van de farmaceutische formulering van het product en een bepaald minimum aan farmaceutische kennis bij de toepasser aanwezig is.

Van een klein aantal producten is (nog) geen gebruikstermijn bekend omdat ze nog niet definitief geregistreerd zijn (dus ook geen registratiebeschikking hebben) òf omdat in de registratiebeschikking onder par II.6 de gebruikstermijn helemaal niet genoemd wordt. Voor deze categorie diergeneesmiddelen moet de gebruiker zelf een verantwoorde gebruikstermijn vaststellen. In deze gevallen kan soms de bijsluiter meer informatie geven.

Op grond van de farmaceutische formulering van het preparaat moet bekeken worden of het na aanprikken zowel che-

** NB. In het gehele artikel wordt er van uitgegaan dat iedereen, bij het voor de eerste maal aanprikken, de datum op de flacon noteert!*

misch, fysisch als microbiologisch stabiel is. De registratiehouder (in een enkel geval ook de bijsluiter) zal informatie kunnen leveren over de formulering van een product. Om een inschatting te kunnen maken over de microbiologische stabiliteit na aanprikken, moet bekend zijn wat het gebruikte oplosmiddel (water, olie of anders) is en of het product geconserveerd is. De chemische stabiliteit na aanprikken is met name afhankelijk van de gevoeligheid van de werkzame stof voor oxidatie. Bij het aanprikken wordt immers zuurstof in de flacon gebracht wat het oxidatieproces kan bevorderen. Op grond van deze gegevens moet de toepasser een afweging maken omtrent een verantwoorde gebruikstermijn.
De registratiehouder kan in sommige gevallen ook informatie geven over een inmiddels uitgevoerd houdbaarheidsonderzoek. De uit dit onderzoek gebleken gebruikstermijn kan dan gehanteerd worden in de praktijk, echter de toepasser blijft hiervoor verantwoordelijk. Pas als de registratiehouder ervoor zorgt dat de gebruikstermijn wordt aangepast in de registratiebeschikking is deze officieel. Een aantal voorbeelden van deze probleemgevallen worden genoemd in tabel 2.

Tabel 2. Enkele probleemgevallen m.b.t. de gebruikstermijn

Naam	Registratienummer	Gebruikstermijn volgens registratie
Baytril 5% injvlst 100ml	REGNL 8211	Direct gebruiken
Boldane injvlst 25mg/ml 10ml	REGNL 5268	Direct gebruiken
Erythrocine 200 injvlst 200mg/ml 50ml	REGNL 7855	-
Mederantil injvlst 0,2mg/ml 50ml	REGNL 3563	-
Furosemide injvlst 50mg/ml 50ml	REGNL 3718	Direct gebruiken
Linco-spectin injvlst 100ml	NL 2313	-
Sedamun 2% injvlst 25ml	NL 2605	-
Tiamutin 10% injvlst 100ml	REGNL 8014	Direct gebruiken
Ventipulmin injvlst 30mcg/ml 50ml	REGNL 2532	-

Na aanprikken direct gebruiken!

In tegenstelling tot bovengenoemde situatie is er een aantal situaties waarbij een gebruikstermijn van nul dagen wel degelijk terecht is. Dat zijn bijvoorbeeld producten die niet geconserveerd zijn of poeders voor injectie die voor toediening opgelost of gesuspendeerd moeten worden. In Tabel 3 staat een aantal producten waarvan een gebruikstermijn van maximaal 24 uur terecht is.
Ampullen en kleine flacons worden veel gebruikt in de humane farmacie. Het volume is precies afgestemd op één toe-

Tabel 3. Voorbeelden van diergeneesmiddelen die direct gebruikt dienen te worden

Naam	Registratienummer	Gebruikstermijn volgens registratie
Ampi Dry 5000g injpdr + solvens	REGNL 9778	Direct gebruiken
Aeskoket Plus injvlst 10ml	REGNL 9182	Direct gebruiken
Lidocaine HCl 2% injvlst 50ml	REGNL 2641	Direct gebruiken
Soludeltacortef injpdr 100mg	REGNL 3954	-

diening voor een volwassene en bedoeld voor eenmalig gebruik. Deze vloeistoffen zijn (bijna) nooit geconserveerd aangezien ze voor éénmalig gebruik bedoeld zijn. Deze vloeistoffen mogen dan ook nooit langer gebruikt worden dan 24 uur. Over het algemeen mag gesteld worden dat alle humane preparaten die gebruikt worden in een dierenartsenpraktijk maximaal 24 uur na openen houdbaar zijn in de koelkast.

Bewaren van aangeprikte flacons

Bij lagere temperaturen groeien bacteriën minder snel vandaar dat vaak gezien wordt dat aangeprikte flacons in de koelkast gezet worden. Echter conserveringsmiddelen werken ook minder goed bij lagere temperaturen. Daarom wordt hierbij geadviseerd om de aangeprikte flacons onder dezelfde condities te bewaren als de ongeopende flacons. Dit voorkomt bovendien dat meerdere flacons tegelijkertijd worden aangeprikt.
Voor niet-geconserveerde vloeistoffen (ampullen!) geldt overigens wèl dat ze beter in de koelkast opgeslagen kunnen worden (maximaal 24 uur!).

Conclusie: maak een overzicht van gebruikstermijnen van uw assortimentsartikelen

Om bovenstaande redenen is het aanhouden van een standaard-gebruikstermijn van 1 maand voor alle injectievloeistoffen niet correct. Het is nodig om de verschillende gebruikstermijnen van de producten in het eigen assortiment te inventariseren en eventueel zelf vast te stellen. Bij afwijkingen van de gebruikstermijn zoals die vastgesteld is in de registratiebeschikking is het van belang dat dit verantwoord en beargumenteerd kan worden. Een economisch motief is hierbij niet geldig. Van deze gebruikstermijnen kan dan een lijst opgesteld worden die gebruikt kan worden door de degene die de controle op het verlopen van de gebruikstermijn uitvoert. Deze controle dient minstens 1 x per week uitgevoerd te worden. Indien iemand vergeten is om een aanprikdatum te vermelden, wordt de datum van de vorige controle op de flacon genoteerd. Het aantal diergeneesmiddelen dat bij deze controle vernietigd wordt, dient geadministreerd te worden zodat deze procedure controleerbaar is.

Literatuur

1. Recepteerkunde, Bolhuis GK, Bouwman-Boer Y, Kadir F, Zuidema J. Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) derde herzien druk, 's-Gravenhage 1999.

Voorgangers: dierenartsen uit vroeger tijd (51)

Edmond Isidore Étienne Nocard (1850-1903)



Veterinair verleden

Onder de 'pasteuriens', zoals de medewerkers van Louis Pasteur wel worden genoemd, neemt Edmond Nocard een belangrijke plaats in.

Hij werd op 29 januari 1850 geboren in Provins, ten zuidoosten van Parijs. Zijn vader was houthandelaar. Op zijn 17e deed hij eindexamen op het plaatselijke 'collège'. In Alfort gold de strikte regel dat men pas op zijn 18e werd toegelaten. Hij nam ter overbrugging een betrekking aan bij een plaatselijke notaris, wat hem weinig beviel, maar hem voldoende tijd gaf zich te bekwamen in het biljartspel. Van zijn aanvankelijk plan om militair paardenarts te worden zag hij af, na tijdens zijn studietijd een jaar vrijwillig dienst te hebben gedaan in de Frans-Duitse Oorlog van 1870-'71. Hij studeerde als beste van zijn jaar in 1873 af. Aansluitend werd hij na het gebruikelijke concours benoemd tot 'chef de service clinique'. Toen vier jaar later de klinische leerstoel gesplitst werd in één voor interne ziekten en één voor chirurgie, werd hij, na als eerste geplaatst te zijn na de twee opeenvolgende vergelijkende examens, op deze laatste benoemd. Persoonlijk had hij echter voorkeur gehad voor de eerste, omdat daartoe ook de leer van de infectieziekten behoorde; maar professor Laurent Léopold Trasbot, die de nog ongesplitste leerstoel bezette, koos pas nà Nocards eerste examen voor de inwendige ziekteleer. Nocard ontplooide niettemin een indrukwekkende werkkracht en productiviteit. Hij reorganiseerde de chirurgische practica en zorgde ten behoeve van de 'maréchalierie' (de hoefkunde) dat het aantal smidsvuren tot zestien werd uitgebreid. Zowel bij demonstraties als voordrachten schitterde hij als een gepassioneerd docent. In de eerste acht jaar van zijn professoraat publiceerde hij meer dan negentig artikelen, waaronder enige die belangrijke verbeteringen beschreven in de gangbare operatietechnieken, onder andere bij nageltred en podotrochleose. Hij introduceerde de anaesthesie door intraveneuze injectie van chloralhydraat, een stof die hij ook toepaste bij paroxysmale tetanus. Tevens redigeerde hij de *Archives vétérinaires* en na Bouley's overlijden in 1885 het met de *Archives* verenigde *Recueil de médecine vétérinaire.*

Zijn belangstelling reikte verder dan de kliniek. Hij ging door de onzekerheid in de diagnoses en de improvisatie in de therapieën zelfs een zekere weerzin ertegen ontwikkelen. De eerste resultaten van Pasteur openden voor hem het uitzicht op een meer methodische en rationele geneeskunde. Samen met Henri Bouley (zie *Voorgangers*, nr. 43) wiep hij zich op als verdediger van Pasteurs ideeën, tegen de aanvankelijke meerderheid van zijn collegae in. Na door Bouley te zijn geïntroduceerd bij Pasteur en zijn eerste medewerker en latere opvolger als directeur van het in 1888 gestichte Institut Pasteur, Émile Roux (1853-1933), ging hij zijn tijd verdelen tussen de verplichtingen van zijn leerstoel en het laboratoriumwerk aan de rue d'Ulm, waar Pasteur toen nog werkte. Hier maakte hij zich spoedig tot een gewaardeerd medewerker door de inbreng van zijn veterinaire kennis, zijn organisatievermogen, maar vooral door zijn enthousiasme en kritische zin. Hij maakte zich de bacteriologische technieken niet alleen snel eigen, maar nam een actief aandeel in de ontwikkeling ervan. Hij was een geduldig experimentator die pas met feiten naar buiten trad als hij honderd procent zekerheid had. Maar dan wist hij door overtuigingskracht en eloquentie ook alle gezelschappen, van geleerden en boeren, van de juistheid te doordringen. Roux zou later over hem zeggen: "Par ce don éminent de persuader Nocard a plus fait encore pour l'avancement de la science que par ses travaux originaux".

Na Pasteurs succesvolle miltvuurentingen (1881) trok Nocard, samen met Roux, Chamberland en Thuillier door het land om voordrachten en demonstraties te geven en duizenden schapen te enten. Soortgelijke campagnes zou hij later vaker ondernemen om te tuberculineren of te malleïneren. Ook propageerde hij Thomassens joodkaliumtherapie bij actinomycose van het rund. Hij maakte het onderscheid duidelijk tussen actinomycose en actinobacillose en wist de verwekker te cultiveren van "farcin du boeuf" (een bacterie uit het naderhand naar hem genoemde genus Nocardia). Samen met zijn vriend H. Mollereau, dierenarts in Charenton, ontdekte hij de verwekker van de streptococcen-mastitis. Door rigoreuze profylactische maatregelen kon de ziekte in enige maanden tijd in de aangetaste runderstapels worden uitgeroeid. Daarna ontdekte hij ook de verwekker van de gangreneuze mastitis van het schaap *(Staphylococcus aureus)*.

Nocard nam deel aan de missie naar Egypte (1883) ter bestudering van de cholera, waarbij het ging om –in competitie met de Duitsers– de verwekker te vinden. Wij weten dat Koch hierin slaagde en de Fransen, zonder Louis Thuillier die aan de ziekte bezweek, met niet meer dan een uitgebreid, door Isidore Strauss opgesteld rapport huiswaarts keerden.

Van 1887 tot 1891 was hij directeur van Alfort. Tijdens zijn directoraat kwam de regeling tot stand om voor de toelating tot de opleiding een eindexamen van de middelbare school (het 'baccalaureat') als eis te stellen Hij had het directoraat aanvaard omdat het traditioneel verbonden was met de leeropdracht 'police sanitaire', dat wil zeggen met de leer hoe de besmettelijke ziekten te bestrijden. De vele administratieve en representatieve verplichtingen die eraan vastzaten, lieten zich echter moeilijk verenigen met zijn onderzoek, zijn talrijke lidmaatschappen van academies en geleerde genootschappen en de overige activiteiten buiten Alfort, zodat moeilijkheden met zijn collegae ontstonden en hij ontslag vroeg als directeur. Hoewel Roux hem toen voorstelde fulltime bij het Institut Pasteur te komen werken, was Alfort hem te dierbaar om hierop in te gaan.

Bij de uitbreiding der leerstoelen tot acht, in 1890, werd een afzonderlijke leerstoel voor infectieziekten opgericht met een eigen kliniek. Zijn reeds in 1883 ingericht laboratorium fungeerde als een soort veterinaire afdeling van het Institut Pasteur. Verschillende dierenartsen die later naam zouden maken (o.a. Leclainche, Vallée, Carré, Guérin) ontvingen hier de inspiratie om zich op de studie van infectieziekten toe te leggen. Toen Guttmann uit Dorpat (het huidige Tartu in Estland) in 1890 de koortsverwekkende eigenschap van Kochs tuberculine vaststelde, zag Nocard onmiddellijk de diagnostische betekenis hiervan in. Het Institut Pasteur ging tuberculine aanmaken op een voedingsbodem die Roux en Nocard drie jaar tevoren beproefd hadden. Voordat toepassing op grote schaal mogelijk werd, diende de scepsis overwonnen te worden die ontstaan was ten gevolge van de mislukking van tuberculine als therapeuticum. De doorbraak bij de veterinaire autoriteiten bereikte Nocard tijdens het Vijfde Internationale Veterinaire Congres in Bern in 1895, toen hij demonstreerde dat bij sectie van reageerders, die ogenschijnlijk niets mankeerden, inderdaad tbc-haarden gevonden konden worden. Volgens de door hem opgestelde voorschriften werden in het gehele land



de tuberculinaties uitgevoerd. Analoog ging het bij de ontwikkeling van het diagnosticum voor kwaadaardige droes. Malleïne werd voor het eerst geprepareerd en gebruikt door de Russische militaire paardenarts Hellmann in 1888. Met de entstof die Roux gemaakt had, ging Nocard experimenteren. In tien jaar tijd slaagde men erin de Franse cavalerie en de paarden van de Parijse transportfirma's te bevrijden van deze eeuwenlang gevreesde ziekte. Bij een vergelijkbare ziekte van het paard, lymfangitis ulcerosa, waarbij geen malleïne-reactie optreedt, vond Nocard de verwekker, die aanvankelijk bekend stond als 'bacil van Preisz & Nocard', en naderhand gedetermineerd werd als *Corynebacterium pseudotuberculosis (ovis)*.

Hij wist als eerste (in Frankrijk) de verwekker van de aviaire tuberculose in cultuur te brengen. Hij deed talloze entingsproeven met tuberkelbacteriën van verschillende herkomst bij uiteenlopende diersoorten. In Frankrijk trad hij, samen met Chauveau en Arloing, op als de verdediger van de eenheid van de tuberculose. Tijdens het Tuberculose-congres in Londen in 1901 was hij dan ook een van de meest uitgesproken tegenstanders van Kochs opvatting over de zoönotische betekenis van de tuberkelbacil. Voor of na dit congres reisde hij naar Ierland, waar hij in consult geroepen was ter bestudering van een ziekte onder de kalveren die veel verlies veroorzaakte; hij beschreef deze niet als een coli-bacillose, maar als een pasteurellose.

Zijn naam blijft verbonden aan de ontdekking van de verwekker van de longziekte. Nagenoeg terzelfder tijd als de ontdekking van de eerste virussen (Loeffler, 1897-1898; Beijerink, 1898) vonden Nocard en Roux de eerste vertegenwoordiger van de PPLO's (in 1929 Mycoplasmatales en in 1967 Mollicutes genaamd), die in tegenstelling tot virussen in cultuur gebracht konden worden (door E. Dujardin-Baumetz in 1900).

Ongeveer alle veterinair belangrijke infectieziekten hebben Nocards aandacht gehad en werden in zijn talrijke publikaties behandeld. Behalve over de reeds genoemde ziekten schreef hij over rabies, schaapspokken, bacteriële abortus, 'horse sickness', tetanus, piroplasmose bij de hond en tenslotte ook nog over mond-en-klauwzeer. Toen de laatstgenoemde ziekte zich rond de eeuwwisseling over geheel Frankrijk uitbreidde, kregen Nocard en Roux van de minister van Landbouw het verzoek profylactische maatregelen te ontwerpen. Op het terrein van de school werd een speciaal ingericht onderzoekingsinstituut gebouwd dat in 1901 gereed kwam. Vanwege de op totale isolatie van de proefdieren gerichte constructie en de hygiënische voorzieningen, heeft dit instituut een tijdlang als model voor soortgelijke buitenlandse instituten gediend. De laatste publikatie van Nocard uit 1903 betrof de problemen die nog overwonnen zouden moeten worden om een succesvolle vaccinatie tegen mond-en-klauwzeer te kunnen verkrijgen.

Van een missie naar Algerije om te adviseren omtrent maatregelen om insleep van schaapspokken in Frankrijk te voorkomen, keerde hij ziek terug en, precies een eeuw geleden, is hij thuis in Parijs, op 2 augustus 1903, op 53-jarige leeftijd aan de gevolgen daarvan overleden. Zijn enige nabestaande was een dochter, bij wier geboorte de moeder, na nauwelijks een jaar met Nocard gehuwd te zijn geweest, was overleden.

Ter zijner nagedachtenis werd in 1906 te Alfort een monument opgericht, waarvoor dierenartsen uit de gehele wereld (o.a. ook 20 uit Nederland) bijdragen hadden gestort.

Zelf heeft hij twee belangrijke werken in boekvorm nagelaten: een monografie gewijd aan de tuberculose bij dieren (*Les tuberculoses animales: leurs rapports avec la tuberculose humaine.* Paris, 1894; in het Engels vertaald door H. Scurfield. London, 1895) en het, als eerste in zijn soort, samen met E. Leclainche geschreven monumentale overzichtswerk: *Les maladies microbiennes des animaux.* Paris, 1896; 2ième éd., 1898; 3ième éd., 1903. M.H.J.P. Thomassen schreef juichende recensies bij de eerste en derde editie (*Tijdschrift voor Veeartsenijkunde (en Veeteelt)* 1896, 1903; 23: 102-103 en 30: 226-228). De uitbreiding van 800 naar 1315 pagina's in zeven jaar tijd illustreert de kennistoename in deze heroïsche periode van de diergeneeskunde, waaraan Nocard zelf zoveel had bijgedragen.

Deze rubriek wordt samengesteld door leden van het Veterinair Historisch Genootschap

A.H.H.M. Mathijsen

Literatuur

- Bové, J. M., The one-hundredth anniversary of the first culture of a mollicute, the contagious bovine peripneumonia microbe, by Nocard and Roux, with the collaboration of Borel, Salimbeni, and Dujardin-Baumetz. *Research in microbiology* 1999; 150(4): 239-245.
- Chastel, C., Edmond Nocard (1850-1903) et la centenaire de la découverte du premier mycoplasme (1898).
- *Histoire des sciences médicales* 1999; 33(4): 311-315.
- Eby, C. H., Edmond Nocard, 1850-1903. *Modern veterinary practice* 1959; 41(1): 52-53.
- *Edmond Nocard (1850-1903). Discours prononcés à la cérémonie d' inauguration du monument, élevé à sa mémoire.* Paris: Masson, 1906. 85 p. [Toespraken door Chauveau, minister Ruau, Leclainche en Roux].
- Leclainche, E., Éloge du professeur Nocard. *Bulletin de la Société Centrale de médecine vétérinaire* 1924; 77: 576- 595. [als 'Nocard et son oeuvre'ook in: *Revue générale de médecine vétérinaire* 1925; 34(398): 97-113].
- Mathijsen, A.; Oldenkamp, E.P.O., Henri Marie Bouley (1814-1885). *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* 2001; 126: 384-385 [Voorgangers; dierenartsen uit vroeger tijd (43)].
- Ramon, G., Nocard vétérinaire et pastorien de la première heure. *Cahiers de médecine vétérinaire* 1960; 29(3): 65-93. [o.a. over de expeditie naar Egypte ter bestudering van de cholera].
- Sackmann, W., Edmond Nocard. Provins (Seine-et-Marne), 22.1.1850 - Paris/ St.Maure, 2.8.1903.
- *Historia medicinae veterinariae* 2000; 25(4): 138-141.
- Simonot, Gaston, *Edmond Nocard (1850-1903). Sa vie, son oeuvre.* Paris: Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort, 1947. 48 p. [Diss.]
- Wrotnowska, D., Edmond Nocard, vétérinaire et pastorien d'après quelques documents inédits concernant diverses maladies infectieuses. *Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France* 1973; 46: 21-28. [vnl. over de relatie Nocard- Roux].

De dierenarts schaakmat? VET aan ZET!

Namens de besturen Cluster-1:
Karin Orsel en Hetty van Beers

Foto's: Geert Bistervels

Berichten en verslagen

Op 10 juni jl. is er door de groepen van Cluster 1 een bijeenkomst over praktijkcertificering georganiseerd. Een onderwerp dat velen van ons bezighoudt getuige de enorme opkomst van zo'n 200 practici. Blijkbaar is er een grote behoefte aan informatie over certificeren teneinde het ondernemersschap te verbeteren of omdat het 'moet'.

'Moeten' is een woord dat binnen onze beroepsgroep vaak aanleiding geeft tot het te berge rijzen van de soms nog schaarse haren. De beroepsgroep bestaat immers uit mensen die juist voor dit vrije beroep gekozen hebben om zelfstandig te kunnen werken en zelf beslissingen te nemen. Cluster-1 (koppelgehouden dieren) heeft de geluiden uit de praktijk aangegrepen om "de plicht tot certificeren" te gaan zien als een belangrijke zo niet noodzakelijke stap in het hedendaagse ondernemen. Aan een viertal sprekers van binnen en buiten de landbouwhuisdierensector is gevraagd wat hun 'drive' is geweest om hun praktijk/bedrijf te certificeren en om aan te geven wat de voordelen kunnen zijn of geweest zijn.

Audit: stok achter de deur?

Als eerste nam de heer Kooistra van Coca-Cola Enterprises Nederland het woord. Hij zette uiteen welke kwaliteitssystemen er inmiddels (geweest) zijn en waagde zich aan de vraag: Is certificering van het kwaliteitssysteem zinvol of niet?
Voor het beantwoorden van deze vraag maakte hij een duidelijk onderscheid tussen het begrip certificering en het begrip kwaliteitssysteem. Als men in de praktijk streeft naar verbetering van het functioneren van de praktijk is dat het gemakkelijkst te bereiken door dit systematisch aan te pakken. Systematisch werken doet iedere dierenarts wanneer hij/zij wil komen tot het stellen van een diagnose. Vertrouwen in een product is eveneens gebaseerd op systematisch werken. Het constateren van gebreken in het eigen systeem, leidt tot aanpassingen en zo wordt gewerkt in een systeem van continue verbetering. ISO 9000/2000 is ontworpen om organisaties te leiden in een proces van continue verbetering. 'Een dergelijk proces vergt veel discipline. Om die discipline te ondersteunen, want vrijblijvendheid ligt op de loer, lijkt het goed een stok achter de deur te hebben, en die stok, dat is de audit die kan leiden tot het certificaat. Ook ondersteunde hij de stelling dat certificeren geen doel op zich mag zijn, maar een middel is om meer inzicht te krijgen in de bedrijfsvoering en de knelpunten.

DAP schakel in keten

De heer Van Hooijdonk van Campina zette uiteen hoe en welke kwaliteitssystemen in de zuivelketen gehanteerd worden. Hij koppelde hier een aantal stellingen aan, waarvan er een luidde: "De huidige DAP's gaan verder dan goed vakmanschap. Verdeling van verantwoordelijkheden en taken, onderlinge communicatie en strakke administratie zijn essentieel geworden voor een goede bedrijfsvoering". Een DAP is een schakel in de zuivelketen. Elke schakel dient naar systematische verbetering te streven. Certificering is een mogelijkheid om kwaliteit te borgen en een verbetertraject in te gaan, aldus de heer Van Hooijdonk.

De praktijk aan het woord

Collega Marlies Olde Monnikhof, werkzaam in DAP Oude IJssel, putte uit eigen ervaringen. Hoe het kwaliteitsboek eerst in de hoek van de kamer verdween en er vervolgens



Barbara van der Eerden



Marlies Olde Monnickhof



dhr. Kooistra



dhr. Van Hooijdonk

toch maar weer uitgehaald werd om eens te zien wat er nu eigenlijk precies moest gebeuren. En... hoe het opzetten van het systeem voor hun praktijk al leidde tot meer inzicht in de organisatie, niet alleen voor de dierenartsen ook voor de andere medewerkers in de praktijk. De betrokkenheid van iedereen bij het eindresultaat wordt groter, het kan leiden tot een prettige werksfeer met beter resultaat. Natuurlijk zag zij ook negatieve kanten. Naast hoge kosten en veel papierwerk, 'staat of valt' een kwaliteitssysteem toch met de inzet van de mensen in de praktijk.

Trajectbegeleiding

Het werken aan kwaliteitssystemen is niet nieuw, velen gingen ons al voor of zijn er druk mee bezig. Collega Barbara van Eerden, medewerkster bij AUV Advies, deed verslag van ervaringen die in de zorg- en welzijnssector opgedaan zijn met kwaliteitssystemen en certificering daarvan.
Tweederde van de 71 deelnemende instellingen vindt de borging van systematisch werken door middel van een certificaat het belangrijkste. Als voordelen worden genoemd: meer continuïteit in dienstverlening, meer houvast voor (vooral nieuwe) medewerkers, en de mogelijkheid om sneller verbeteringen aan te brengen in de bedrijfsvoering. Ter afsluiting had ze nog een aantal tips voor collega's: probeer zoveel mogelijk te vereenvoudigen, zet je voelhorens uit bij collega-praktijken, vraag om ondersteuning voor die taken waar je geen expertise in hebt, bewaak de voortgang van het proces, maar zorg dat je je er niet in verliest.

Discussie

Gezien de hoge opkomst was de discussie toch niet zo levendig als verwacht mocht worden. Naast de sprekers hadden ook de vier voorzitters van de Groepen (Rund, Varken, Pluimvee en Groot) uit Cluster-1 plaats genomen achter de forumtafel. De vragen werden met name gesteld aan de sprekers uit het bedrijfsleven: over de mens in het proces, tijdsinvestering en efficiëntieverhoging. Daarnaast werd de heer Van Hooijdonk uitgedaagd om een uitspraak te doen over de eis tot certificeren voor honderden toeleverende bedrijven door de vragende partij.
Ook werd er gediscussieerd over de rol van KKM in het kwaliteitsdenken, het verschil tussen de genoemde voorbeelden uit de zorgsector en onze eigen beroepsgroep, eerdere ervaringen met ISO-certificering en de mogelijkheid van deelcertificatie.

Tenslotte

De hoge opkomst heeft de bestuurders van Cluster-1 overtuigd van het feit dat certificering als een belangrijk onderwerp wordt beleefd in de beroepsgroep. Het is echter van cruciaal belang dat we de standpunten en visies van de leden en van de bestuurders goed op elkaar af blijven stemmen. Het draagvlak voor dit belangrijke onderwerp moet breed en eenduidig zijn. Alleen als we samen de noodzaak, mogelijkheden en voordelen zien, is praktijkcertificering een sleutel tot succes.



West Nile Virus ook in Nederland??

In 1999 stak een infectieuze aandoening in de Oostkust van de Verenigde Staten van Amerika de kop op. De veroorzaker, het West Nile Virus (WNV) behorende tot de groep Flavivirussen, wordt door bloedzuigende muggen overgebracht, en kan een encephalitis/ encephalomyelitis eventueel met dodelijk afloop bij het paard, bij de mens en bij vogels veroorzaken. Geïnfecteerde vogels kunnen het verspreiden van het virus op twee manieren bevorderen: ten eerste kunnen vogels als virusreservoir optreden en ten tweede kunnen geïnfecteerde trekvogels het virus over vele honderden kilometers transporteren.

Hoe het virus de Verenigde Staten is binnengekomen is onduidelijk. Tussen 1999 en nu wist het virus zich over bijna alle Staten van Amerika te verspreiden. Ook Canada meldt gevallen van WNV uit bijna alle provincies.

WNV is sinds vele jaren endemisch in bepaalde gebieden van Noord- en Centraal-Afrika, vandaar ook de naam. Vanuit deze regio's werd het virus door trekvogels ook in Zuid-Europese bestemmingen geïntroduceerd, maar totnogtoe werd het virus daar nooit endemisch. De gebieden waar WNV is gevonden, staan bekend als rustplaatsen voor trek-

vogels zoals de Camargue in Zuid-Frankrijk, of de regio rondom Pisa in Italië. Onder de plaatselijke paardenpopulatie in die gebieden wordt regelmatig seroconversie, toename van de hoeveelheid antilichamen tegen WNV, gevonden en ook werden enkele gevallen van encephalitis beschreven. Infecties bij mensen traden gelukkig niet op. Recentelijk werd in het Verenigd Koninkrijk antilichamen tegen WNV in vogels gevonden. Terwijl deze bevindingen nog verder moeten worden bevestigd, is men tijdens een bijeenkomst van een werkgroep 'Arbovirussen' van de Europese Commissie tot de conclusie gekomen dat een introductie van WNV in (Noord-)Europa ook mogelijk zou kunnen zijn. Het Ministerie van Volksgezondheid heeft daarom opdracht gegeven aan het RIVM om een 'early-warning' systeem for WNV te ontwikkelen. Tot nog toe is geen geval van WNV in Nederland gediagnostiseerd.

Als één van de componenten van dit 'early-warning' systeem is nu het plan opgevat om humane patiënten, paarden en eventueel vogels die mogelijk verdacht zijn van WNV te onderzoeken op de aanwezigheid van het virus en/of antilichamen. Het onderzoek bij paarden wordt uitgevoerd bij dieren met verschijnselen passend bij WNV die worden aangeboden aan de Kliniek voor Inwendige Ziekten van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. Gezien ook het belang voor de mens, willen ondergetekenden alle praktiserende dierenartsen in den lande verzoeken om aan dit 'bewakend onderzoek' mee te doen. Het verzoek is om bij paarden met neurologische verschijnselen, mogelijk passend in het beeld van West Nile Virus, contact op te nemen met de discipline Inwendige Ziekten Paard om de casus door te spreken. De klinische verschijnselen van paarden met WNV kunnen zeer uiteenlopend zijn: ataxie, dysmetrie, veranderingen van bewustzijnsniveau, hyperesthesie en spiertrekkingen in het gelaat. Koorts wordt lang niet in alle gevallen opgemerkt.
Bij 'verdachte' gevallen zullen wij u vragen een serummonster of gepaarde sera op te sturen (en eventueel ook andere monsters in overleg). Eventueel kunnen patiënten na overleg doorgestuurd worden voor nadere diagnostiek en behandeling naar de Kliniek Inwendige Ziekten (mits er geschikte isolatieruimte beschikbaar is).

Als u denkt een WNV-verdacht geval in uw praktijk te hebben, wilt u dan alstublieft contact op nemen met de Patiëntenadministratie 'Inwendige Ziekten Paard' (030-2531112) of met één der ondergetekenden?

In 1999, the East Coast of the United States was struck by a new infectious threat. West Nile virus, a Flavivirus, transmitted by mosquitoes that can cause severe and deadly encephalitis/ encephalomyelitis was detected in people, birds and horses. Birds can become infected and help viral spread in two ways: migrating birds can transport virus over hundreds of kilometers, and serve as a virus reservoir. Mosquitos feeding on infected, viremic birds can transport virus towards people and horses. How the virus reached the Western Hemisphere is unclear; however, within a few years West Nile virus (WNV) became endemic in the US and equine and human cases are reported yearly from almost every state. Since 2001 Canada reports cases of WNV from most of her provinces.
West Nile virus is and has been endemic to various regions of Northern and Central Africa. From there it was occasionally transported by migrating birds to wetland regions in Southern Europe that served and serve as resting places for birds: the Camargue in the South of France and an area close to Pisa in Italy. Small-scale outbreaks of encephalitis were documented in horses, but illness in humans was not reported. Recently, scientists indicated the presence of antibodies to flavivirus in birds in the UK. Although this finding needs to be confirmed, evaluation of the findings across the US and Canada in a meeting on arboviruses of the European Commission led to the consensus conclusion that a similar introduction of WNV into Europe is possible. Therefore, the Ministry of Public Health has charged the National Institute of Public Health and the Environment (RIVM) with the development of an early-warning system for WNV. A case of WNV has yet not been diagnosed in The Netherlands.
As one of the components of this early warning system, we would like to screen horses with clinical signs of central nervous disease for the presence of virus or virus-specific induced antibody. We will use the patient material of the clinics of the Department of Equine Sciences, however, we would also like to encourage veterinarians in The Netherlands to contact us to discuss neurological presentations in horses presented to them as patients. Horses that developed a fever, which is followed by central nervous signs are suspicious. Clinical signs may include: ataxia, hypermetria, change in demeanor, hyperaesthesia, and facial fasciculations. We then will ask for a serum sample, or other available samples. Feel free to discuss referral depending on presentation, differential diagnosis and availability of isolation space at the clinics. Please contact the patient administration of 'Equine Internal Medicine Clinics, Department of Equine Sciences' 030-2531112.

We thank you for your cooperation,

For Utrecht University:
Lutz Goehring
Marianne Sloet
Peter Rottier

For RIVM:
Marion Koopmans
Gert-Jan Godeke
Harry Vennema

Literature:

1. Clinical Dialogue: Incidence of West Nile Virus in the United States. Suppl Compend Contin Educ Pract Vet. (2003). 25, 4(A):2-12.
3. Fontaine-Rodgerson G. Viral Encephalitides. Current Therapy in Equine Medicine 5th. Robinson N.Edward (ed). Saunders, MO, 2003.
4. Cantile C, Di Guardo G, Eleni C, Arispic M. Clinical, and Neuropathological features of West Nile virus equine ecephalomyelitis in Italy. Equine vet. J. (2000), 32:31-5.
5. Durand B, Chevalier V, Pouillot R, Labie J, Marendat I, Murgue B, Zeller H, Zientara S. West Nile Virus Outbreak in Horses, Southern France, 2000: Results of a Serosurvey. Emerging Infectious Diseases (2002) 8, 777-82.
6. Ostlund EN, Andresen JE, and Andresen M. West Nile Encephalitis. Vet Clin North Am Equine Pract 16,427-41.

Uitgave 'Behouden vee' illustreert vijftig jaar Diergeneeskundig Memorandum

S. Umans



Foto: S. Umans

Welke dierenarts kent het Diergeneeskundig Memorandum niet? Dit markante tijdschrift beleefde op vrijdag 20 juni 2003 zijn vijftigjarig jubileum. Reden voor een feestje in de sfeervolle entourage van Kasteel Huis Doorn en tevens reden voor de uitgave van het boek 'Behouden vee, zeldzaam maar springlevend'. Want net als de zeldzame huisdieren die in dit prachtig geïllustreerde boek staan genoemd, behoort ook het Diergeneeskundig Memorandum tot het veterinaire cultuurgoed van Nederland.

De oorsprong van het Diergeneeskundig Memorandum ligt bij dr. N.C.W. Hesse, medehoofd van de Buitenpraktijk van de Faculteit der Diergeneeskunde, zo schrijft Engbert Oldenkamp in het historische voorwoord van het boek 'Behouden vee'. Hesse had een tijdschrift voor ogen dat moest voorzien in de grote behoefte aan meer kennis over de nieuwe therapeutische mogelijkheden die na de Tweede Wereldoorlog waren ontstaan. Hij introduceerde dit idee bij Brocades & Stheeman, een in die tijd toonaangevende leverancier van diergeneeskundige preparaten waarmee hij goede contacten had. Op het voorstel werd positief gereageerd. Toch bleek samenwerking met enkele andere Nederlandse farmaceutische bedrijven noodzakelijk om het tijdschrift gratis aan te kunnen bieden aan praktiserende dierenartsen en ouderejaarsstudenten diergeneeskunde.

Uiteindelijk werd op 18 november 1953 de Stichting Diergeneeskundig Memorandum opgericht en bracht men zes nummers per jaar uit. Een zeer zuinig beleid kenmerkte de start van het blad en de participanten moesten aan elkaar wennen. Het Diergeneeskundig Memorandum is echter in de loop der jaren uitgegroeid van een veredeld reclameblad tot een volwaardig diergeneeskundig vaktijdschrift. Een tijdschrift waar elke dierenarts mee is opgegroeid. En was het aanvankelijk moeilijk om auteurs te vinden, later vond men het een eer om gevraagd te worden voor een publicatie in het Diergeneeskundig Memorandum.

Zeldzaam maar springlevend

Na een rondleiding door Kasteel Huis Doorn is het tijd voor de officiële presentatie van het boek 'Behouden vee'. Bestuurslid Winand Kissels legt uit dat de titel van het boek natuurlijk alles te maken heeft met het Diergeneeskundig Memorandum. "In behouden zit iets goeds, iets waardevols; dat komt ook terug in de introducties en voorwoorden van het boek." Ook de subtitel 'Zeldzaam maar springlevend' is volgens Kissels toepasbaar op het Diergeneeskundig Memorandum. "Het gaat om een unieke uitgave. Typisch weer zoiets voor het Diergeneeskundig Memorandum. Daarin gaat het immers steeds over 'zeldzame onderwerpen' die bijzondere aandacht krijgen."



W.P.M. L. Kissels en J. Goudswaard
Foto: M. Sloet

Kissels reikt het eerste exemplaar uit aan "de eerste vertegenwoordiger van onze doelgroep, de Nederlandse practicus, de voorzitter van de KNMvD" Ton de Ruijter. Daarbij geeft Kissels aan dat de totale reeks uitgaven van het Diergeneeskundig Memorandum een caleidoscopische kijk op het veterinaire vak van de practicus geeft. "Daardoor heeft het een bijzondere toegevoegde waarde voor het vak van de praktiserende dierenarts. Bovendien is het ook interessant voor de niet-practicus en menig leek." Kissels vertelt dat bestuur en redactie inmiddels een website hebben opgezet om lezers te betrekken bij de onderwerpkeuze en er een interactief proces van te maken. Vervolgens bedankt Kissels de auteur Henk Hillegers, de voorzitter van de Stichting Zeldzame Huisdieren, Leffert Elving, de uitgever en de typografe. En natuurlijk secretaris Jos Schrooyen, die zich zeer heeft ingezet om lustrum en boek tot



Oud-hoofdredacteur E.P. Oldenkamp.



Secretaris Jos Schrooyen wordt bedankt door Winand Kissels.



Henk Hillegers, de schrijver van behouden vee.

Foto's: S. Umans

een succes te maken. Ook is er speciale aandacht voor oud-hoofdredacteur Engbert Oldenkamp, die maar liefst 25 jaar in de redactie heeft gezeten en die de historische ontstaansgeschiedenis van het Diergeneeskundig Memorandum heeft beschreven in het boek.

Dinner speaker Frankenhuis

Na al deze plechtigheden nemen de genodigden plaats aan tafel voor het diner. Als *dinner speaker* is Maarten Frankenhuis uitgenodigd, directeur van Artis. Tussen twee gangen door vertelt hij het zeer vermakelijke verhaal over de seksuele selectie van huisdieren, waarbij hij de vergelijking trekt tussen de uitdossingen van keizer Wilhelm II (bewoner van Kasteel Huis Doorn) en die van de pauw. Hieruit blijkt dat ook de mens nog steeds biologisch gedreven is om de beste (= de sterkste) 'seksuele' partner te vinden.
Het volledige verhaal van Frankenhuis is hierna gepubliceerd, zodat u er geen woord van hoeft te missen.

Huisdieren en domesticatie, de seksuele selectie 'ontstegen'

Over biologische drijfveren en ambities

M.Th. Frankenhuis

Het fokken van exotische dieren in Artis geschiedt alleen om de eigen collecties en die van vertrouwde collega-dierentuinen in stand te houden. Aanvulling uit het wild is niet gewenst en in de meeste gevallen niet mogelijk.
Het leveren van een bijdrage tot het instandhouden van bedreigde diersoorten in het kader van internationale fokprogramma's speelt bij het fokbeleid een belangrijke rol.
Soms worden op verzoek van natuurbeschermingsorganisaties nakomelingen gebruikt ten behoeve van projecten gericht op de herintroductie van dieren in de vrije natuur.
Surplus dieren worden in Europees verband door middel van ruillijsten aangeboden aan betrouwbare collega-dierentuinen, waarbij participeren in fokprogramma's gericht op het instandhouden van bedreigde soorten een hoofdrol speelt.
Maar evenals dat in de (landbouw)huisdiersector het geval is, bepaalt de eigenaar of het individu deelneemt aan de voortplanting en zo ja, met welke partner dat geschiedt. De keuze is in ieder geval zelden aan het dier zelf. De kans is dan ook groot, dat als een vrouwelijk huisdier de kans krijgt - evenals dat bij de wilde fauna en bij de mens het geval is - te kiezen uit een veelheid aan mannelijke partners, een ander lid van de andere sekse de eer ten deel valt. Ten overvloede, de keuze van de partner ligt vooral bij de vrouw en het vrouwelijk dier.

De liefde gaat door de neus

Bij veel diersoorten heeft de vrouwelijke sekse een voorkeur voor de grootste macho's en de uitbundigst baltsende, mooist zingende en kleurrijkste mannen.
De situatie bij de mens lijkt niet anders. U laat zich ook permanent in de luren leggen door lipstick en rouge, decolleté en schoudervulling, toupet en facelift.
Met andere woorden: jeugd, kracht en gezondheid trekt blijkbaar aan.

De vraag rijst dan natuurlijk waarom bij de mens, jonge vrouwen soms de voorkeur geven aan rijke en oudere mannen. Zou het kunnen zijn, dat in onze samenleving, door het dragen van allesverhullende berenvellen en driedelige maatpakken, fysieke kenmerken in de selectie minder bruikbaar zijn?
Van een oudere man weet je in ieder geval zeker, dat hij tot dat moment heeft overleefd. Rijkdom staat garant voor voedsel en onderdak.
Ook bij sommige vogelsoorten is een voorkeur voor iets oudere mannetjes waargenomen, dezelfde reden wordt vermoed.


M. Th. Franken huis Foto: M. Sloet

Veel diersoorten worden ook gedreven door onbewust geregistreerde reukprikkels, gestuurd door feromonen. Bij zoogdieren zijn dit veelal vluchtige muskus-achtige verbindingen, in lage concentraties afgescheiden door aangepaste zweetklieren in onder andere okselholtes, hoofdhuid en anaalgebied, of door vaginaalafscheiding. Vooral ten tijde van de ovulatie van de vrouw neemt de productie van sommige van deze geur- of lokstoffen toe.
Bij mensapen is nu en dan waargenomen, dat de mannelijke individuen bepaald opgewonden kunnen raken rondom het ovulatie-tijdstip van hun verzorgsters. Hetzelfde fenomeen werd wel geconstateerd bij sommige van onze (landbouw) huisdieren, denk aan het vrijpostig gedrag van sommige honden.

Keurig in de maat

Bekend is, dat de mannelijke mens vergeleken met zijn vrouwelijke tegenhanger en met apen, een zeer slecht ontwikkeld reukvermogen bezit. Misschien hebben menselijke mannen en vrouwen deze geurprikkels ook niet (meer) nodig. Immers, kunnen wij niet verlangend uitzien naar erotische contacten zonder dat er (potentiële) partners in de buurt zijn?
Het lijkt er echter tóch op dat feromonen een rol spelen in ons liefdesleven. In ieder geval spelen ze bij onze medezoogdieren niet alleen een rol bij het vinden van de juiste partner en tonen van paringsbereidheid, maar geven ook informatie over ge-

moedstoestand, de plaats van een voedselbron, territoriumafbakening of soortidentificatie. Sommige geurstoffen blijken verantwoordelijk voor de synchronisatie van de ovulatoire cycli, zoals deze veelal gezien worden in meisjesinternaten, nonnenkloosters en soms zelfs in gezinnen met enkele dochters. Onderzoek leerde dat klieren in de vrouwelijke okselholte feromonen uitscheiden, die de cycluslengte van haar zusters zodanig beïnvloeden, dat zij reeds enkele maanden na aankomst of intrede, cyclisch keurig in de pas lopen.
Zou de achtergrond van dit fenomeen kunnen zijn, dat het voor onze nomadische voorouders een lastige zaak was als de vrouwelijke stamgenoten het gehele jaar door kinderen kregen? Veel handiger is immers een korte periode van enkele dagen of weken, en dan natuurlijk in het gunstigste seizoen, waarin alle geboortes van de rondtrekkende familieclan plaatsvinden. De stam kan dan tijdelijk een pas op de plaats maken en verder trekken naar nieuwe voedselgebieden als barende en herstellende moeders geen belemmering meer opleveren.
Nog steeds is het bij sommige rondtrekkende kuddedieren niet anders. Het duidelijkst zien we dit bij de gnoe: in de duizenden dieren tellende kuddes hebben vrijwel alle kalveren dezelfde leeftijd, tachtig tot negentig procent van de geboortes vindt plaats binnen een drie weken durende geboortepiek. Natuurlijk speelt hierbij ook een rol dat paring en geboorte moeten plaatsvinden in de korte periodes waarin er voedsel in overvloed is en de grote aantallen enige bescherming bieden tegen roofdieren. De achter ons liggende tientallen miljoen jaren lijken hecht verankerd.

Nog opmerkelijker is het reukpotentieel van de ovulerende vrouw als het gaat om het vermogen vluchtige muskusachtige verbindingen te ruiken. Deze worden door haar zo'n duizend keer beter waargenomen dan door de man of haar menopausale seksegenotes. Vanaf zo'n vijf dagen na de eisprong neemt het reukvermogen voor deze afscheidingsproducten van civetkatachtigen, muskushert en man (?) weer af. Het zou mij dan ook niet verbazen als het gebruik van sommige aftershaves veeleer leidt tot een alles verlammende geurige overkill in plaats van de erotische explosies uit de TV-commercials.
Een dierentuin verbood ooit het gebruik van aftershaves door haar personeel omdat sommige diersoorten daardoor op onstuimige gedachten kwamen.

Onze neus achterna

Reeds vroeg in de geschiedenis van het leven, zowel van planten als van dieren, moet het duidelijk zijn geweest, dat ongeslachtelijke voortplanting onvoldoende variëteit in het nageslacht garandeerde om de steeds veranderende omstandigheden op aarde het hoofd te kunnen bieden.
Duidelijk wordt: erfelijk materiaal dient steeds weer in nieuwe combinaties aan de gesel van het dagelijks bestaan te worden aangeboden om de soort in stand te kunnen houden. Combinaties, die overigens niet zo maar tot stand komen. Er wordt doelbewust geselecteerd, zowel door de lezer en andere mannelijke dieren, als door de lezeres en haar wilde vrouwelijke seksegenoten.
Bij deze selectie speelt een ondoorgrondelijk complex van factoren een rol. De resultante is het best te omschrijven als 'aantrekkingskracht'. De partner moet onder meer fysiek aantrekkelijk zijn (in verband met een sterk nageslacht), hij moet betrouwbaarheid en enige welstand uitstralen (voor moeder en nakomelingen moet enkele jaren worden gezorgd) en hij en zij moeten ruiken en geroken worden (om in het nageslacht bepaalde combinaties tot stand te laten komen).
Het gewicht van elk van deze selectiecriteria blijft nog een punt van academisch dispuut. Maar hoe we ook proberen om aan ons primitieve gewervelde dierenleven te ontsnappen, de geur van de ons omringende soortgenoten speelt absoluut een rol van betekenis.
Het gaat nu even niet om de typische geslachtsgeur, welke vrouwelijke zoogdieren afscheiden rond de ovulatie of eisprong. Deze, door vrouwelijke geslachtshormonen of oestrogenen gestimuleerde geurige afscheiding, laat het mannetje weten dat de tijd en de eieren rijp zijn en dat er van hem het een en ander wordt verwacht. Of deze geurstoffen, die ook door de vrouwelijke mens worden uitgescheiden, enige invloed hebben op de bereidheid van de heer des huizes is nooit duidelijk geworden. Het lijkt er soms zelfs op alsof de beide partners elkaar rond de vruchtbare periode enige rust gunnen in verband met de angst voor al te groot nageslacht. Wel is onomstotelijk aangetoond, dat in de periode rond de ovulatie door vrouwen meer bloot wordt getoond. Zorgvuldige berekeningen leerden, dat de verhouding bedekt-onbedekt aanmerkelijk verschoof in zuidelijke richting (zie de statieportretten van Wilhelms' echtgenotes Auguste Victoria, Kaiserin von Deutschland, en Hermine Reuss, Prinzessin von Preussen).
Tot zover de bronstgeuren en alle wildheid die daarvan het gevolg kan zijn.

Echter, niet alleen bij het bepalen van het juiste moment van paren tijdens de ovulatoire cyclus spelen aromatische lokstoffen een rol. Ook bij het vinden van de meest passende levenspartner lijkt voor de geur een cruciale rol weggelegd.
Geuren die, althans voorlopig bij muizen en mensen, een afspiegeling vormen van het Major Histocompatibility Complex (MHC), een groepje genen, die een prominente rol spelen bij de weerstand tegen besmettelijke ziekten. Ze zorgen namelijk voor de aanmaak van specifieke stoffen, die sommige parasieten, bacteriën en virussen binden aan de wanden van lichaamscellen, en de indringers op deze wijze panklaar maken voor meer gespecialiseerde cellen van het afweersysteem.
Het bezit van een bepaald MHC geeft een grotere kans op overleven in deze vijandige wereld. Het is dan ook aan de ouders van dit bepaald MHC om er voor te zorgen, dat het tot stand komt. Een kwestie van partnerkeuze dus.

Rijke stinkerds

Bij muizen is bijvoorbeeld onomstotelijk aangetoond, dat zij een voorkeur hebben voor partners waarvan bepaalde erfelijke eigenschappen zo veel mogelijk verschillen van de eigen. Vrouwelijke muizen gaan (dan ook?) bewust op zoek, desnoods buiten de eigen kolonie, naar mannelijke partners met MHC-eiwitten, die zoveel mogelijk van het eigen MHC verschillen. Van een dergelijke combinatie mag worden verwacht, dat zij over optimale erfelijke eigenschappen beschikt in relatie tot de afweer, een meer dan gemiddeld wapenarsenaal. Muizen gaan daarbij af op de geur van de urine, die aantoonbaar door het type MHC wordt beïnvloed.
Drachtige muizen bleken evenwel weer het gezelschap op te zoeken van het eigen MHC. Veilig, rustig en vertrouwd!
Ook de menselijke partnerkeuze heeft blijkbaar iets van doen met het MHC. In recent onderzoek werd vrouwelijke proefpersonen gevraagd te ruiken aan (door mannen gedragen) T-shirts en aan te geven met wie van de dragers zij het liefst een

avondje zouden willen stappen, en natuurlijk de rest. Mensen bleken niet anders dan muizen: de keuze viel steeds op de man met het MHC dat maximaal van het eigen verschilde; een geur, overeenkomend met die van de eigen partner.
Ook hier bleek bij zwangerschap, en hetzelfde gold voor pilgebruik, dat de aandacht weer meer uitging naar de eigen vertrouwde familierelatie c.q. MHC. De partner begon zelfs te stinken! Hetzelfde zien we soms bij vrouwen die tijdens hun relatie met pilgebruik beginnen. Hier dient toch even nader te worden stilgestaan. In de huidige tijd namelijk, waar de meeste jonge vrouwen hun partner selecteren onder invloed van hormonale anticonceptie, zou wel eens een verkeerd type MHC kunnen worden uitverkoren. Dat dit vermoeden niet geheel ongegrond is, blijkt wel uit de bevinding, dat partnercombinaties met een zelfde MHC veel meer moeite hadden zwanger te worden en meer zwangerschappen eindigden in een spontane abortus. Mogelijk een vroegtijdig uitschakelen van minder kansrijke nakomelingen.

Het leven wordt nog veel ingewikkelder, althans voor de parfumindustrie. Het blijkt namelijk, en alle mannen waren het er over eens, dat aantrekkelijke vrouwen een aangename geur verspreiden. Vrouwen vallen merkwaardigerwijs vaak voor de lichaamsgeur van lelijke mannen, mooie jongens stinken blijkbaar.
Mogelijk dat lelijke mannen vaak naar geld stinken, en omdat geld niet stinkt, lelijke mannen tóch lekker ruiken.
In ieder geval, als bij de mens aantrekkingskracht ook nog door het MHC-complex wordt beïnvloed, dan staat ons nog een verrassende nieuwe generatie parfums, aftershaves en deodorants te wachten.

Het draait allemaal om de staart

Bij veel vogelsoorten zijn de mannetjes met de uitbundigste veren in elk geval favoriet. Bij paradijswhida's bijvoorbeeld genieten de mannetjes met de langste staartveren de voorkeur. Er is evenwel een limiet. Overschrijdt de lengte van de staartveren een bepaalde grens dan wordt het vliegvermogen negatief beïnvloed en valt de Adonis gemakkelijk ten prooi aan divers roofgedierte. Mannetjes, waarvan de staartveren werden ingekort dan wel kunstmatig werden verlengd, kregen vele malen minder respectievelijk meer amoureuze aandacht van de vrouwtjes.
Ook bij de pauw is geconstateerd dat de hennen de haan met de mooiste en langste staart de eer gunnen. In Engels onderzoek werd onomstotelijk aangetoond dat het nageslacht van mannetjes met de langste sleep de grootste overlevingskans heeft.
Samenvattend: bij veel diersoorten, vooral bij vogels, is aangetoond dat de vrouwtjes een voorkeur hebben voor de uitbundigst baltsende, mooist zingende en kleurrijkste mannen; voor haar een teken van gezondheid.
Vraag is natuurlijk: hebben de enorme pluimen, felle kleurcontrasten en andere toeters en bellen verwerkt in de geëxposeerde militaire uniformen in Huis Doorn en vergelijkbare functie?

Seksuele voortplanting is het fundament onder het overleven van planten en dieren, dus óók van onze soort. In alle geledingen van het openbare- en bedrijfsleven vindt u de resten er van terug.
Zo wordt niet voor niets het merendeel van het pluche in bestuurskamers bezet door mannen. Dat betekent niet automatisch dat zij ook de beste managers zijn.
Mannenmaatschappijen in het dierenrijk worden in ieder geval vooral gedomineerd door fysieke kracht en powerplay, voor het overleven van de populatie in een gevaarvolle omgeving – in het verleden gold zeker het zelfde voor onze soort – van levensbelang.

Hier en daar echter zien we de leiding in handen van vrouwtjes en vrouwen.
Vergeleken met de mannenwereld, het patriarchaat, een wereld van rust en geweldloosheid.
Vrouwen en vrouwelijke dieren zijn vermoedelijk gewoon betere managers dan mannen. Duizenden generaties selectie op de performance tijdens de jacht en de krijg maken natuurlijk niet automatisch de beste manager. Daar lijkt in een moderne organisatie méér voor nodig!

Dr. Maarten Th. Frankenhuis is directeur van Artis.

Joint Meeting on Animal Health - Groep Geneeskunde van het Rund & British Cattle Veterinary Association

De Groep Geneeskunde van het Rund is door de British Cattle Veterinary Association benaderd om van 23 tot 26 oktober 2003 de "Joint Conference on Animal Health" in Amsterdam te organiseren. Het bestuur van de Groep geneeskunde van het Rund heeft daaraan volledige medewerking verleend, met als resultaat deze gezamenlijke conferentie. Dit initiatief van de BCVA kan uitgroeien tot een internationaal congres en biedt u de kans te participeren in Conferenties van internationale allure in Noord-West Europa.
U kunt het programma van de conferentie en meer informatie vinden op de website www.bcva.org.uk.

Als u een registratiepakket wilt ontvangen met meer informatie, stuur dan een bericht met uw naam en adres naar het congresbureau: BCVA Office, The Green, Frampton-on-Severn, Glos. GL2 7EP, UK Tel: ++(0)1452 740816, Fax: ++(0)1452 741117

FIDIN lanceert 9e editie van haar Repertorium op internet

De belangenvereniging van Fabrikanten en Importeurs van Diergeneesmiddelen In Nederland (FIDIN) stelt haar Repertorium gratis ter beschikking via haar website *www.fidin.nl*. Het Repertorium is een overzicht van de productbeschrijvingen van diergeneesmiddelen en veterinaire verzorgingsproducten die door de leden van de FIDIN op de markt worden gebracht. Naast de productbeschrijvingen bevat het Repertorium algemene informatie over aandoeningen en de werking van diergeneesmiddelen.

Voor de 9e editie is gekozen voor ontsluiting via het internet. Dit biedt de practicus een aantal voordelen. In de eerste plaats zal het Repertorium voortdurend worden geactualiseerd. In de tweede plaats is het gebruiksgemak van het Repertorium met de nieuwe opzet sterk toegenomen. Er kan met een speciale zoekmachine zeer gericht worden gezocht naar een product, maar ook naar specifieke aspecten van producten, zoals doeldier, werkzame stof, farmacotherapeutische groep en toedieningsvorm. De productbeschrijvingen bevatten de volledige informatie van de registratiebeschikking van de betrokken diergeneesmiddelen, waar mogelijk aangevuld met specifieke informatie over de werking en het gebruik van het betreffende middel.

Bij de nieuwe opzet van het Repertorium is de behoefte aan een algemene toelichting op de werking van diergeneesmiddelen niet vergeten. In 15 hoofdstukken wordt gerichte informatie gegeven over de mogelijke behandelmethoden van aandoeningen, met vermelding van de daarvoor geregistreerde diergeneesmiddelen. De hoofdstukken zijn ingedeeld volgens de structuur van de Vet-ATC classificatie, de veterinaire versie van de Anatomic, Therapeutic, Chemical classification, opgesteld door de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO). De teksten zijn tot stand gekomen dankzij de enorme inspanning van Prof. Fink-Gremmels en haar vakgroepmedewerkers van de Faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit van Utrecht.

Begin 2004 zal het Repertorium ook in boekvorm worden uitgegeven op basis van een voorinschrijving. Deze voorinschrijving zal op de FIDIN-website bekend worden gemaakt.

Bron: Persbericht Fidin

BVD-vrij: Wat is het certificaat waard?

Ingezonden

Onlangs zijn door de Gezondheidsdienst voor Dieren de jaarlijkse overzichten van de gecertificeerde rundveebedrijven aan de dierenartsenpraktijken toegestuurd. De daarin vermelde 'voortgang' ten aanzien van de BVD-vrij-certificering is voor mij de reden tot het nu volgende commentaar.

In een grote landbouwhuisdierenpraktijk in Noord Brabant zijn het afgelopen jaar op 7 van de 23 als BVD-vrij-gecertificeerde melkveebedrijven afweerstoffen tegen het virus aangetroffen (tabel 1). Bij het reguliere, halfjaarlijkse bewakingsonderzoek van 5 pinken bleek dat bij 2 of meer van deze dieren seroconversie ten aanzien van het BVD-virus was opgetreden. Onrust en onvrede bij de betreffende veehouders waren het gevolg.

Tabel 1. Voor BVD-gecertificeerde melkveebedrijven per DAP.

	juni 2003
aangemeld	10
in totaal gecertificeerd (geweest)	23
nog steeds gecertificeerd	16
in observatie	7 (30%)

BVD-vrij-certificeringsprogramma

Tijdens de 'Groep Groot Dagen' in november 2000 heeft Günther Zimmer een voordracht gehouden over het BVD-vrij-certificeringsprogramma. Hij vertelde dat op dat ogenblik 1125 melkveebedrijven in Nederland het certificaat verworven hadden. Maar op 43 bedrijven was later bij het bewakingsonderzoek seroconversie tegen het BVD-virus gevonden, waardoor zij opnieuw op aanwezigheid van het virus 'gescreened' moesten worden. Gedurende dit herhaalde onderzoek kregen zij de observatiestatus totdat ze opnieuw virusvrij geworden waren. Op het totaal van 1125 gecertificeerde bedrijven vormden die 43 'recidieven' slechts een klein percentage (3,8%). En daarmee was het programma bij de veehouders te verdedigen, zo was toen de conclusie.

Uit het recente *'Overzicht gecertificeerde rundveebedrijven per DAP'* door de Gezondheidsdienst voor Dieren (juni 2003) blijkt dat het aantal BVD-vrij-gecertificeerde melkveebedrijven in Nederland gedurende de voorbije 2 jaar maar weinig is gestegen naar een totaal van 1427 (5,9 % van de bedrijven). Het landelijke aantal dat, na aanvankelijke certificering, is teruggevallen naar de observatiestatus wegens seroconversie bij het bewakingsonderzoek, wordt in dit overzicht niet vermeld.

Discussie

Vergeleken met het landelijke percentage van **3,8%** 'recidieven' in 2000 is het percentage van **30%** in één praktijk van het verkeerde wel erg veel.

Is dit toeval?

Recente gegevens uit meerdere praktijken zouden hierover klaarheid kunnen brengen.

Kan een dergelijk verschil ook door andere oorzaken ontstaan?

1. Op veel melkveebedrijven zijn de kalveren tot een leeftijd van 4 à 6 maanden apart gehuisvest van de pinken. Volgens het bewakingsprotocol moet 'monitoring' op aanwezigheid van afweerstoffen tegen het BVD-virus plaatsvinden bij jongvee van 8 tot 12 maanden oud. De eerste steekproef vindt een halfjaar na certificering bij deze pinken plaats.
   Als er dus na certificering toch een persistent viraemisch kalf geboren wordt, dan heeft deze virusdrager vaak geen of

nauwelijks kans gehad om de pinken te besmetten voordat die de eerste keer op afweerstoffen worden onderzocht, omdat contact tussen de uitscheider en deze pinken nog niet mogelijk is geweest. In veel gevallen zal dus pas nadat er al **een jaar** verstreken is, seroconversie op het bedrijf worden vastgesteld. Evaluatie van de eerste bewakingsonderzoeken zal dus een vertekend beeld geven van de resultaten met het programma: de effectiviteit ten aanzien van de uitroeiing (eradicatie) van het BVD-virus op besmette melkveebedrijven wordt hierdoor overschat.

2. Mijn inschatting is dat de eerste aanmelders voor het BVD-vrij-certificeringsprogramma vooral exportbedrijven waren en 'vooroplopers' in de Nederlandse melkveehouderij met gemiddeld weinig BVD-problemen. Maar de laatste jaren lijkt het dat vooral die veehouders zich voor het programma aanmelden die hun BVD-bedrijfsprobleem ermee willen oplossen.

De Gezondheidsdienst verwacht dat op 30 % tot 40 % van de melkveebedrijven in Nederland persistent viraemische BVD-dragers aanwezig zijn. (*Praktijkmap Herkauwers sept. 2002*). Ruwweg tweederde van de bedrijven zal dus vrij zijn van het BVD-virus. En op een 'schoon' bedrijf ontstaat ook achteraf geen seroconversie omdat er geen BVD-virus aanwezig is. Tenzij intussen insleep van het virus van buitenaf zou hebben plaatsgehad.
BVD-vrij-gecertificeerde bedrijven waar bij het bewakingsonderzoek seroconversie wordt gevonden, zullen dus vooral behoren tot het eenderde deel van de melkveebedrijven waar het BVD-vrus al vóór het certificeringsonderzoek aanwezig was. Dit zou betekenen dat gedurende de eerste paar jaar de effectiviteit van het eradicatieprogramma ook hierdoor is overschat.

Conclusie

De berekening betreffende de effectiviteit van het BVD-vrij-certificeringsprogramma klopt niet en geeft een te optimistisch beeld van de werkelijkheid. De effectiviteit van het programma moet worden getoetst aan de **aanvankelijk besmette bedrijven** waar het BVD-virus is uitgeroeid. Pas nadat het bewakingsonderzoek op seroconversie tenminste tweemaal negatief is verlopen (dus een jaar na de huidige certificering) bestaat daarop een redelijke kans. Want in een eenmaal met BVD besmette melkveekoppels is de kans op het opnieuw oplaaien van de eerder 'uitgeroeid' geachte besmetting groot. Dit als gevolg van de aanwezigheid van 'stille dragers' op zulke bedrijven (*TvD 125, blz. 659 en 60*).

De bovenstaande praktijkcijfers met 30% 'recidiverende' BVD-besmettingen lijken dus op het eerste gezicht wel een onbegrijpelijke uitzondering, maar kunnen evengoed een indicatie zijn voor de werkelijke 'effectiviteit' van het huidige BVD-vrij-certificeringsprogramma.
Voorlopig lijkt het in elk geval onverstandig om de aanpak van bestaande BVD-problemen op melkveebedrijven met behulp van dit certificeringsprogramma nog langer aan de veehouders te 'verkopen'. Het vertrouwen in ons, rundveeartsen, en de Gezondheidsdienst voor Dieren wordt erdoor geschaad.

Dr. L.R.M. Verberne, rundvee- en paardenarts

PS. Een erkende paardendierenarts is dat een landbouwhuisdierendierenarts of een gezelschapsdierendierenarts?

Hoezo homeopathie kwakzalverij?

Onderstaand wil ik graag reageren op het artikel van de heer Lumeij in het TvD 128-8 d.d. 15 april 2003. Ik betreur het dat het TvD zich leent voor dit soort artikelen. De manier waarop de heer Lumeij, duidelijk niet gehinderd door enige kennis van zaken, tekeergaat tegen homeopathie, ervaar ik als ronduit kwetsend.

Ik ben dierenarts, ik heb drie jaar aan de universiteit gewerkt en werk nu alweer tien jaar in mijn eigen praktijk. Ik maak gebruik van allopathische medicijnen, maar sinds enige jaren in toenemende mate ook van homeopathie. Door het gebruik van homeopathie zijn mijn therapeutische mogelijkheden verbreed en kan ik mijn patiënten beter behandelen. Geregeld kan ik patiënten genezen die allopathisch niet of uitsluitend chronisch suppressief te behandelen zijn. Bij mijzelf is in het verleden de 'ongeneeslijke' ziekte van Crohn gediagnosticeerd. Mede dankzij homeopathie ben ik daar echter volledig van genezen, dat wil zeggen klachtenvrij én medicijnvrij.

Homeopathie is niet het middel voor alle kwalen en daarom is het juist aan de (dieren)arts om te bepalen hoe en waarmee hij zijn patiënten het beste kan helpen. In een aantal gevallen verdienen allopathische medicijnen de voorkeur, maar ik heb ook regelmatig patiënten waarbij het passende homeopathische middel de beste keuze is. In mijn opinie zijn juist diegenen kwakzalvers die door arrogantie en gebrek aan kennis hun patienten in die gevallen de beste therapie onthouden. Het feit dat ook ik op basis van huidige wetenschappelijke inzichten niet kan verklaren HOE homeopathie werkt, maakt voor mij de vrijwel dagelijkse waarneming in mijn praktijk DAT homeopathie werkt niet minder feitelijk. Ik ben niet zo arrogant om aan te nemen dat de huidige stand van de wetenschap zo ver gevorderd is, dat alles al verklaard kan worden. Laat staan dat op basis daarvan gesteld kan worden dat (voorlopig) onverklaarbare zaken dus niet kunnen bestaan! Als 'wetenschapper' zal de heer Lumeij ongetwijfeld bekend zijn met het fenomeen dat over het algemeen de waarneming voorafgaat aan de verklaring. Om een simpel voorbeeld te geven: "ik neem waar dat de heer Lumeij zich kwetsend uitlaat over homeopathie. Ik kan dit niet verklaren maar dat maakt de waarneming niet minder waar!".

Grote wetenschappers hebben zich in het verleden vaak onderscheiden door een verklaring te vinden voor hun waarnemingen vrijwel altijd indruisend tegen op dat moment geldende inzichten. Meestal werd hen dat door hun tijdgenoten niet in dank afgenomen. Zo moest ook Hahnemann, de grondlegger van de homeopathie, ongeveer 200 jaar geleden opboksen tegen de op dat moment heersende westerse geneeskundigen die zich voornamelijk bezighielden met aderlaten, 'het middel voor alle kwalen'. Ik vrees dat als de heer Lumeij destijds had geleefd hij ook niet veel verder was gekomen. Maar gelukkig, 200 jaar later is aderlaten obsoleet en homeopathie nog steeds springlevend!
Het is spijtig dat de heer Lumeij uitsluitend op basis van be-

staande theoretische vooroordelen homeopathie veroordeelt zonder zich ooit onbevooroordeeld erin te hebben verdiept.

Het is ook jammer dat hij op basis van pure arrogantie EEN wetenschap verheft tot DE wetenschap en ondertussen wild om zich heen schoppend een veel oudere wetenschap als de Chinese acupunctuur een veeg uit de pan geeft. Hij moet zich gewoon niet bemoeien met zaken waar hij geen verstand van heeft. Het feit dat de heer Lumeij een hekel aan homeopathie heeft, is zijn probleem, maar dat hij zijn positie als universitair hoofddocent wenst te gebruiken om studenten diergeneeskunde te beïnvloeden, vind ik walgelijk. Studenten zijn volwassen weldenkende mensen die recht hebben op eerlijke, niet eenzijdige informatie om vervolgens zelf te kunnen beslissen in welke richting zij zich willen ontwikkelen. Gelukkig zie ik met betrekking tot de reikwijdte van de autoriteit van de heer Lumeij een lichtpuntje: van mijn co-schappen kan ik mij de heer Lumeij herinneren als een stugge man in een kantoortje waarvan men (de co-assistenten) liever geen les had, maar gelukkig ook zelden kreeg!

Allard Hendriks, dierenarts te Velp

Reactie op oproep voor Werkgroep van 'veterinaire kruidendokters' [1]

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 februari jl. werd onder de kop 'Fytotherapie in de diergeneeskunde' door Van Asseldonk *et al.*, een oproep geplaatst voor een op te richten werkgroep van veterinaire kruidendokters. Deze oproep kan niet zonder commentaar blijven. Infiltratie in de wetenschappelijke wereld en het pseudowetenschappelijk jargon van de alternatieve behandelaars verhullen vaak dat hun therapeutische arsenaal vooral gebaseerd is op (bij)geloof en commerciële overwegingen.
Van Asseldonk, bioloog en herbalist, blijkt uit haar geschriften een aanhangster te zijn van de humoraal-pathologie. Deze ziekteleer, die vanaf de tijd van Hippocrates tot het midden van de 19e eeuw grote populariteit genoot, onderscheidt de vier onveranderlijke elementen vuur, water, lucht en aarde, waaraan de eigenschappen warmte, koude, droogte en vochtigheid zijn gebonden. Deze eigenschappen werden geacht ook gebonden te zijn aan de vier vochten ('humores') in het lichaam, respectievelijk bloed, slijm, zwarte gal en gele gal, die het leven zouden beheersen. Volgens de vier-vochtenleer is het lichaam gezond wanneer de vier vochten in goede balans in het lichaam aanwezig zijn. Disbalans veroorzaakt ziekte. Zwarte gal zou de kwaadaardigste van de kwade sappen zijn en onder meer zware koortsen en melancholie veroorzaken. Ziekten werden bestreden met middelen die tegenovergestelde verschijnselen opwekten als die welke aan de ziekte werden toegeschreven ('Contraria contraribus curantur'). Of om met Van Asseldonk te spreken: 'the choleric person, who has the hot/dry process in abundance, must not use garlic (Allium sativum), that has the same quality.' Deze humoraal pathologische benadering staat in schril contrast met de hedendaagse kennis van de pathofysiologie en de 'evidence based medicine'.
Van Asseldonk stelt dat, gezien de steeds strengere wetgeving met betrekking tot geneesmiddelen in de veehouderij, fytotherapie binnenkort geen luxe is maar een noodzaak. Zij gaat hier voorbij aan het feit dat, zo er al effectiviteit is van de gebruikte producten, deze gebaseerd is op de aanwezigheid van actieve ingrediënten die ook hun bijwerkingen en residuproblematiek kunnen hebben. Het omzeilen van de regelgeving door reguliere antibiotica en hormonen te vervangen door effectieve fytotherapeutica lost dit niet duurzaam op.
De aanhangers van fytotherapie gaan er (ten onrechte) van uit dat middelen gebaseerd op planten of plantenproducten beter en veiliger zijn dan synthetische geneesmiddelen omdat deze 'natuurlijker' zijn. Hoewel planten aan de oorsprong hebben gestaan van vele hedendaagse geneesmiddelen en tot op de dag van vandaag een belangrijke bron zijn voor nieuwe geneesmiddelen, zijn kruidengeneesmiddelen per definitie *niet* beter en veiliger. De hedendaagse farmacologie is het stadium van de kruidengeneeskunde reeds lang gepasseerd en is gebaseerd op de actieve ingrediënten of synthetische verbindingen. De werking van een stof is afhankelijk van de structuur en de concentratie en niet van de herkomst. Bij kruidengeneesmiddelen is er veelal sprake van een wisselende concentratie van de actieve ingrediënten en de aanwezigheid van meerdere, deels onbekende, stoffen. Een bekende bijwerking van kruidenmengsels is interferentie met andere geneesmiddelen. Bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen moet de rol van uit planten afkomstige actieve ingrediënten een gepaste plaats krijgen, met toepassing van alle verworvenheden van de moderne natuurkunde, scheikunde, biologie en (dier)geneeskunde, zonder dat er sprake is van een dogmatische oververheerlijking van de fytotherapie.

De Europese ontwikkelingen tonen aan dat als de (veterinair) medische wetenschap onvoldoende invloed uitoefent de toepassing van behandelwijzen wordt geregeerd door de commercie en de politiek. De Europese Commissie heeft onlangs een voorstel voor een directief aangenomen waarin staat dat naast de kruiden in de warenwet en de fytotherapeutica die als geregistreerd geneesmiddel worden aangeboden er een derde mogelijkheid is voor de registratie van fytotherapeutica: registratie (binnen de geneesmiddelenwet) als 'traditioneel geneesmiddel'. In plaats van eigen onderzoeksresultaten naar veiligheid en effectiviteit te overleggen kan de fabrikant verwijzen naar het 'traditioneel gebruik' of naar plantenmonografieën, opgesteld door een nieuw in te stellen Europese commissie. De aldus geregistreerde middelen moeten op het etiket, op de bijsluiter en in reclame-uitingen vermelden: traditioneel kruidengeneesmiddel, de werkzaamheid is niet klinisch aangetoond. Het in de (dier)geneeskundige wetenschap moeizaam verworven criterium van placebo gecontroleerde aantoonbare effectiviteit, constante kwaliteit en zo min mogelijk bijwerkingen wordt hierbij te grabbel gegooid ten behoeve van de commerciële belangen. Planten die daadwerkelijk een geneeskrachtige of toxische werking hebben, moeten door serieuze wetenschappers worden onderzocht en er moet voor worden gewaakt dat de fytotherapie geheel in de alternatieve hoek terecht komt door het creëren van een uitzonderingspositie. Zijn

[1] *Een uitgebreide versie van dit commentaar met referenties verscheen onder de titel 'Een kritische beschouwing over veterinaire kruidengeneeskunde (fytotherapie)' in het Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij, 114(1), 8-11, 2003.*

plantaardige produkten niet effectief dan behoort het gebruik ervan tot het domein van de kwakzalverij. Termen als 'traditioneel' en 'natuurlijk' met betrekking tot geneesmiddelen zeggen niets zeggen over effectiviteit en bieden absoluut geen garantie voor afwezigheid van toxiciteit.
Binnen de KNMvD is er mijns inziens geen behoefte aan/plaats voor een werkgroep kruidendokters. Net zo min is er aan de Faculteit der Diergeneeskunde plaats voor onderwijs in de kruidengeneeskunde. Door de (veterinaire) fytotherapie een aparte status te geven wordt hieraan door weinig kritische aanhangers rechtvaardiging ontleend voor de toepassing ervan. Het is wel de taak van de KNMvD en de Faculteit der Diergeneeskunde om alert te blijven en nationaal en internationaal te strijden tegen wijdverbreide misvattingen met betrekking tot (vergelijkende) geneeskunde, door het geven van goede voorlichting over rationele farmacotherapie en misvattingen met betrekking tot alternatieve behandelmethoden, waaronder de kruidengeneeskunde.

J.T. Lumeij

Reactie op: "Is de hobbykip werkelijk een gevaar voor de commerciële pluimveehouderij?" van Dr. A.C. Voeten

Geachte heer Voeten,

In uw eerste alinea zegt u dat de meeste argumenten (tegen het doden van hobbydieren) meer emotioneel onderbouwd zijn dan diergeneeskundig. Verder zegt u: "Zodra diergeneeskundige argumenten gebruikt worden, slaan ze vaak nergens op".

Voor mij heeft, vanaf het begin van de vogelpestperiode, toen ik vernam dat ook hobbydieren gedood zouden worden, maar één argument hiertegen mij aangezet tot verzet. En volgens mijn bescheiden mening is dit argument noch diergeneeskundig noch emotioneel. Mijn argument, en ik val steeds in herhaling, is: het heeft geen zin om enkele hobbydieren te doden (± 180.000) en de grote massa, vaak gelijksoortige dieren, die er in veel gevallen intensief mee samenleven, maar op het kritieke moment kunnen vluchten, te laten vliegen, lopen of zwemmen.

Met vele voorbeelden, deels uit eigen waarnemingen, kan ik het bovenstaande staven. Voor de rest van uw artikel onze dank. Het is voor ons een steun in de rug in de strijd tegen het zinloos doden van hobby-, huis- en vaak gezelschapsdieren. Mocht u deze laatste term wat overdreven vinden dan nodig ik u bij dezen uit eens te komen 'neuzen' in de stapel brieven en kaarten die bij mij de laatste maanden in de bus gevallen is. Mijn argument, ondertussen door meerdere valide argumenten versterkt, is mijns inziens niet emotioneel. Maar zouden emotionele argumenten niet mogen meespelen om een zinloze maatregel te bestrijden?

Morgen kan er weer een uitbraak van A.I. geconstateerd worden. Maar zoals het zich nu laat aanzien zal LNV/RVV zich 'op de borst kloppen', hoe (snel) ze deze virusziekte toch maar onder de knie gekregen heeft. Maar met uw artikel in het achterhoofd kan LNV/RVV eerder 'trots' zijn op het grote aantal bedrijven dat zij besmet heeft, door te ruimen van 'centrum naar periferie', in plaats van omgekeerd. Hoeveel van het door u genoemde kippenstof 'ontploft' als de laadbak van een sjofel omgedraaid wordt boven een vrachtwagen. Na vergassen van een besmet pluimveebedrijf draaien de ventilatoren op maximale toeren om het gas uit de stal te zuigen. Heel Nederland heeft kunnen aanschouwen hoeveel 'kippenstof' er toen de lucht in werd geblazen.

J. van Bers, dierenarts te Maasbree

Werkvergaderingen 2003/2004

Datum	Dag	Locatie	Tijd	Onderwerp
September	zaterdag	Weert	hele dag	Gezelschapsdieren
25-09-2003	donderdag	Molenwijk Boxtel	avond	Rund I
28-10-2003	dinsdag	Molenwijk Boxtel	avond	Paard I
04-11-2003	dinsdag	Molenwijk Boxtel	avond	Varken I
12-11-2003	woensdag	Molenwijk Boxtel	avond	Rund II
18-11-2003	dinsdag	Molenwijk Boxtel	middag	Pluimvee I
11-12-2003	donderdag	Molenwijk Boxtel	avond	Schaap/geit I
13-01-2004	dinsdag	Molenwijk Boxtel	middag	Pluimvee II
22-01-2004	donderdag	Molenwijk Boxtel	avond	Varken II
10-02-2004	dinsdag	Molenwijk Boxtel	avond	Paard II
Nog niet bekend			middag	Praktijkvoering
16-03-2004	dinsdag	Molenwijk Boxtel	avond	Rund III
Nog niet bekend	zaterdag	Weert	hele dag	Gezelschapsdieren

N.B.: de avondvergaderingen beginnen om 20.15 uur
de middagvergaderingen om 14.00 uur
de vergadering voor Gezelschapsdieren begint om 10.00 uur

Vooraankondiging van de Najaarsdag 2003 van de GHwD

Congressen en cursussen

De Najaarsdag van de Groep Homeopathisch werkende Dierenartsen (GHwD) van de KNMvD zal dit jaar gehouden worden op zaterdag 22 november te Breda. Het thema luidt: 'Auto-immuunziektes bij gezelschapsdieren en paarden'.

De verschijningsvormen bij mens en dier van auto-immuunziektes die behoren tot het Lupus-syndroom vertonen grote overeenkomsten. Derhalve zijn voor genoemde Najaarsdag sprekers uit zowel de humane als ook de veterinaire geneeskunde uitgenodigd. Auto-immuunziektes zijn verantwoordelijk voor een groot aantal (blijvende) aandoeningen. Zo heeft één op de tien Nederlanders reumatische klachten en bij honden lijkt het percentage vergelijkbaar te zijn. In de reguliere (dier)geneeskunde wordt in vijfennegentig procent van de ziektegevallen gebruik gemaakt van een symptoom-onderdrukkende therapie. Veelvuldig treden er ongewenste bijwerkingen op. Tijdens de Najaarsdag willen wij dan ook stilstaan bij de mogelijkheden die de alternatieve geneeswijze -in het bijzonder de homeopathie- kan bieden bij nog onbehandelde als ook bij reeds allopathisch behandelde auto-immuunziektes.

De volgende sprekers zullen aan de Najaarsdag een bijdrage leveren:

- Dr. J. Goudswaard, medisch Immunoloog en Specialist Veterinaire Microbiologie, zal onder andere spreken over de pathogenese van een aantal auto-immuunziektes, de bestaande laboratoriumtechnieken om deze te diagnosticeren en de voortgang van het wetenschappelijk onderzoek naar oorsprong en behandeling van auto-immuunziektes.

- Drs. R.J. Opmeer, homeopathisch werkend dierenarts voor gezelschapsdieren, zal uitleg geven over de auto-immunologische factor (in veel gevallen SLE) achter tal van multifocale ziektebeelden. Hierbij zal het ziektebeeld van de atopische (podo)dermatitis centraal staan. Voorts zal hij ingaan op de triggers die auto-immuunziektes kunnen opwekken, de noodzaak van een vroege diagnosticering en de mogelijkheden die een homeopathische aanpak biedt.

- Dr. J.R. Tisscher, reumatoloog en klinisch ecoloog, zal spreken over de eerste symptomen die bij de mens kunnen wijzen op SLE. Hij zal hierbij een uiteenzetting geven over de triggers die SLE kunnen opwekken. Voorts zal hij stilstaan bij het verband dat bestaat tussen voeding en SLE.

- Dhr. J. Blaauw, orthomoleculair therapeut en docent bij de Stichting Orthomoleculaire Educatie, zal spreken over het preventief gebruik van orthomoleculaire middelen teneinde opflikkering van een auto-immuunziekte te voorkomen. Tevens zal hij de mogelijkheden behandelen om met behulp van deze middelen de nawerking van allopathische medicamenten zoals cortison-preparaten, NSAID's en cyclosporines te elimineren en zo de weg vrij te maken voor toediening van homeopathische middelen.

Ten slotte zal drs. E.G.A. Laarakker, holistisch werkend dierenarts, een beeld geven van verschillende alternatieve benaderingen van auto-immuunziektes bij paarden. Het accent zal liggen bij een holistische aanpak van blokkades die een homeopathische therapie in de weg kunnen staan. Hierbij zullen zowel focale, geopathische, emotionele en biologische blokkades aan de orde komen als ook intoxicaties en intoleranties.

Het bestuur van de GHWD meent zowel voor haar leden als ook voor niet-leden een boeiend programma te hebben samengesteld. Nadere mededelingen over aanvangstijd, locatie en aanmelding volgen in een later Tijdschrift.

Veldstudie afgerond.

Op recept verkrijgbaar.

ACE Pharmaceuticals BV - Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

Sachet met 10 gram granulaat

10 gram granulaat komt overeen met 4 gram Cimetidine



ZITAC® Hippogran®

ACE VETERINARY PRODUCTS

Zaterdagmorgen 20 september 2003 organiseert Groep GKZ het symposium: Kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij

Uitgenodigd worden de leden van de *Groep Geneeskunde van het Rund, de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg (GKZ) en de Vet. Specialisten Volksgezondheid.*

Het symposium vindt plaats bij ID-Lelystad, auditorium, Edelhertweg 15 te Lelystad. Het programma wordt om 09.30 uur geopend door de dagvoorzitter: Drs. H. Verburg (ontvangst met koffie vanaf 09.00 uur).

De onderwerpen en sprekers van deze ochtend zijn:

- De structuur van de Nederlandse zuivelindustrie; *Ir. C. Pette, directeur NZO (Nederlandse Zuivel Organisatie)*
- Kwaliteitsborging door de zuivelindustrie; Dr. W. Buck, directeur Food Safety and Dairy Affairs, Friesland Coberco
- De rol van de zuivelcontrole bij de kwaliteitsborging *(spreker wordt nader bekend gemaakt)*
- De rol van de Keuringsdienst van Waren bij de kwaliteitsborging; *Mw. Ir. H. Karman, KvW (Keuringsdienst van Waren)*
- De invloed van diervoeding op de melkkwaliteit *(spreker wordt nader bekend gemaakt, PDV (Productschap voor Diervoeder)*
- Dierziekten in relatie tot melkkwaliteit; *Dr. P. Franken, GvD (Gezondheidsdienst voor Dieren)*
- Keten-kwaliteit-melk en de rol van de dierenarts daarbij *(spreker wordt nader bekend gemaakt).*

Aansluitend vindt om 13:30 uur de **Ledenvergadering** plaats van de Groep GKZ.

Kosten en aanmelden

De kosten bedragen (inclusief lunch), € 30 voor leden Groep GKZ en Groep Rund, € 45 voor niet-leden en voor studenten € 10, te voldoen bij de zaal. Aanmelden kan per e-mail aan mw. B. Schat baukje.schat@wur.nl of telefonisch 0317 - 475408 (i.v.m. opgave aantal lunches).

U kunt voor deze bijeenkomst punten voor de erkenning herkauwerdierenarts behalen.

Hoezo koppig? de ezel, nét even anders!

Op zaterdag 20 en zondag 21 september aanstaande wordt de cursus 'Basic Donkey Health Care' gegeven door Archaeopteryx in samenwerking met Stichting de Ezelsociëteit en het Paccombe Training Centre van The Donkey Sanctuary uit Engeland. De zaterdag is bedoeld voor dierenartsen en diergeneeskunde studenten en de zondag voor ezelhouders en overige geïnteresseerden. De voertaal van de cursus is Engels.

In deze cursus wordt de stof die vorig jaar aan bod kwam verder uitgediept. Ook een aantal nieuwe onderwerpen, waaronder tandheelkunde en gedrag, wordt behandeld. Het is weer een unieke gelegenheid om kennis op te doen over de specifieke problemen bij en de verzorging van ezels. Deskundigen zijn: een ervaren dierenarts, de trainers van The Donkey Sanctuary en twee Nederlandse dierenartsen die het thema tandheelkunde zullen behandelen.

De locatie van de cursus is Universiteit Utrecht, Faculteit Diergeneeskunde, Yalelaan 14 (Collegezaal Heelkunde) Utrecht. Er is voldoende gratis parkeergelegenheid. De cursusdagen beginnen om 10.00 uur (ontvangst 09.30 uur) en eindigen rond 17.00 uur. De kosten voor deelname bedragen voor dierenartsen € 54,50; voor studenten € 19,50; en voor overigen € 29,50 (inclusief koffie/thee en lunch).
Aanmelden kan door genoemd bedrag over te maken op rekeningnummer 31.12.55.426 van de Rabobank, t.n.v. Stichting de Ezelsociëteit, onder vermelding van 'Basic Donkey Health Care' met daarbij de gewenste dag, uw naam en adresgegevens.
Het bedrag dient **uiterlijk 5 september** op de rekening te zijn bijgeschreven. U ontvangt daarna de bevestiging van inschrijving met routebeschrijving naar de Uithof. Voor eventuele inlichtingen kunt u contact opnemen met Stichting de Ezelsociëteit: tel. 0343-491371.

N.B. Voor de permanente nascholing van de Erkende Paardendierenarts levert deze cursus 10 punten op.

Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk?

Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk? Een vraag die iedere practicus zich minstens één, maar waarschijnlijk meerdere malen in zijn carrière stelt. Na het formuleren van de doelstellingen voor de praktijk komt al meteen het volgende probleem om de hoek kijken: de uitwerking en implementatie hiervan. Een effectief hulpmiddel hierbij is de 'Balanced Score Card' (BSC).

Een BSC is een veelgebruikt instrument om uw strategische doelstellingen met elkaar te verbinden en uit te werken in concrete activiteiten. Trainer/coach drs. Rob Veerman van Aviso Advies, Coaching & Training organiseert in nauwe samenwerking met dierenarts en zelfstandig praktijkadviseur drs. Diana van Houten een ééndaagse interactieve training die u leert te werken met dit moderne managementinstrument. Na deze training bent u in staat zelf uw strategische doelstellingen naar concrete acties te vertalen. Naast de financiële worden ook de niet-financiële doelen van uw praktijk in het geheel betrokken en wordt de onderlinge samenhang zichtbaar.

De trainingen worden gehouden op woensdag 8 oktober en vrijdag 31 oktober in de omgeving van Utrecht. Het aantal deelnemers is beperkt tot minimaal 12, maximaal 20. De kosten bedragen € 460 (excl. BTW). De kosten zijn inclusief koffie/thee, een uitgebreide lunch en een borrel tot besluit. Behalve een uitgebreide syllabus ontvangt u ook een exemplaar van het praktische handboek 'Het ondernemingsplan en de Balanced Score Card' van A.P. Dreimüller. Accreditatie bij de TCG in aanvraag.

Nadere informatie en een aanmeldingsformulier kunt u verkrijgen bij Diana van Houten op tel: 0346 556644, fax: 0346 579018 of via *d.v.houten@worldonline.nl*.

Deze interactieve training is specifiek ontwikkeld voor de gezelschapsdierenpracticus, praktijkmanagers en anderen met een managementfunctie binnen dierenartsenpraktijken. Door het volgen ervan zult u beter in staat zijn om, juist in een periode van economische teruggang, grip te krijgen en te behouden op de verdere groei van uw praktijk.

Themamiddag HCM

Op **zaterdag 13 september 2003** organiseert Stichting Felissana van 13.00 tot 17.00 uur een themamiddag over HCM in Sport- en Ontmoetingscentrum de Hilt, Hasserlaan 1, te Eemnes.

De sprekers zijn mw. drs. M. Schmidt (dierenarts-radioloog), mw. V. Bavegems (dierenarts-cardioloog) en dhr. Dr. F. Coopman (dierenarts-geneticus). Aan het einde van de middag zullen deze specialisten, aangevuld met mevr. I. Putcuyps (dierenarts-cardioloog), zitting nemen in een panel dat uw prangende vragen zal beantwoorden.
Het is mogelijk vooraf vragen in te dienen. U kunt daartoe de werkgroep hartproblemen bereiken via e-mail: info@felissana.nl.

Bij de penningmeester van de stichting kunt u zich aanmelden:
mw. R.A. Vermeij-van der Leij, telefoon/fax: 030-6060539, e-mail: penningmeester@felissana.nl. Donateurs hebben gratis toegang. De entree voor niet-donateurs bedraagt € 3,-. Wilt u verzekerd zijn van een plaats, meldt u zich dan ruim van tevoren aan bij de penningmeester van Stichting Felissana. Niet-aangemelde bezoekers zullen worden toegelaten tot de maximum zaalbezetting is bereikt.

Wilt u meer weten over Stichting Felissana? Bezoek dan eens onze website: www.felissana.nl.

Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree – "Villa BVD"

Bovine Virus Diarree (BVD) veroorzaakt veel schade in de melkveehouderij. Een eenduidig en helder beleid om de ziekte aan te pakken ontbreekt. Dat maakt het voor practici lastig om BVD bespreekbaar te maken en melkveehouders gericht te adviseren over de bestrijding.

Binnen dierenartspraktijken leven veel vragen over de preventie en bestrijding van BVD. Reden genoeg om hierover een speciale studiebijeenkomst te organiseren. Twee interessante sprekers zullen u op de hoogte brengen van de nieuwste inzichten over de bestrijding van BVD. Dat zijn Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland.

"Villa BVD" vindt plaats tussen 23-25 september (zie doorlopende agenda) op meerdere plaatsen in het land. Het duurt circa 3 uur en wordt afgesloten met een borrel. In het kader van de permanente educatie voor de erkenningsregeling rundveedierenarts zijn **5 studiepunten** aangevraagd bij de KNMvD.

De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p.
Het aantal plaatsen is beperkt, dus geef u zo snel mogelijk op via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653

bron: persbericht Intervet Nederland

Jaarcongres 2003, een must voor iedere dierenarts (student)!



Het KNMvD Jaarcongres met het thema: 'Dierenarts in Balans' is absoluut een must voor iedere dierenarts. Het thema is interessant voor de pas afgestudeerden, voor de 'door de wol geverfde', voor net geassocieerden, voor studenten, kortom voor iedere dierenarts.

Interessant voor jonge dierenartsen?
Een volmondig 'ja' is hierop het antwoord. Het thema dit jaar 'Dierenarts in Balans' gaat in op de huidige ontwikkeling dat veel dierenartsen tegen de vele werkzaamheden en regels aanlopen die er naast de diergeneeskunde pur sang bijkomen. Denk bijvoorbeeld aan de financiële administratie, overheidsreguleringen, targets, praktijkmanagement, certificering, lange werkdagen et cetera. In principe hoeven deze zaken niet voor problemen te zorgen, en vormen ze zelfs uitdagingen, maar soms is dit wel lastig.
Voor een jonge dierenarts die net z'n eigen praktijk is gestart of een student die dat 'ooit wil gaan doen' (wie weet ben jij dat wel!) is het Jaarcongres een goede manier om bewust te worden van enkele 'valkuilen' en daar je voordeel mee te doen.

Daarnaast is er tijdens het Jaarcongres volop de mogelijkheid om contacten te leggen met vakgenoten. Er is een flink aantal dierenartsen aanwezig en wat is er nu leuker en interessanter om mensen uit het vak te ontmoeten en ervaringen te delen.

Om de dag van het congres goed af te sluiten is er een heerlijk etentje en een knalfeest met een goede band. The Perfect Show Band zorgt ervoor dat de voetjes van de vloer gaan. Het kleding advies: Tenue de Ville/ Casual.

Maar eigenlijk sport ik liever dan dat ik binnen zit!
Ook daar hebben we aan gedacht. Voor de sportieve dierenartsen (in spé) organiseert de KNMvD ieder jaar de Sportdag op de donderdag voorafgaand aan het Jaarcongres. Voor ieder is er wel wat wils, je kunt voetballen, tennissen, hockeyen, squashen, skeeleren en bridgen. Kortom lekker sportief bezig zijn en de mogelijkheid om je collega's eens uit te dagen. 's Avonds staat er een buffet met Hollandse kost klaar en onder het genot van een pilsje kan je genieten van een spetterend optreden van Springen!

Is er een mogelijkheid om mijn kinderen mee te nemen?
Ook hier weer een volmondig 'ja'. Aan de kinderen is ook gedacht, want dit jaar is er gratis professionele kinderopvang. Daar hoef je je dus geen zorgen over te maken.

De Congrescommissie hoopt dit jaar veel jonge dierenartsen en ook studenten te mogen ontvangen. Tot donderdag en/of vrijdag!

10 redenen om de Sportdag en het Jaarcongres 2003 te bezoeken

Sportdag
- De sportdag is sportief evenement waar collega's elkaar kunnen uitdagen.
- Gezelligheid is een vanzelfsprekendheid.
- Wie wordt sporter van het jaar 2003? Jij?
- Lekker eten en aansluitend feesten met collega's.

Jaarcongres
- Thema dat aansluit op de ontwikkelingen die nu spelen.
- 3 interessante sprekers waaronder Willem Vermeend, oud-staatssecretaris en -minister.
- 3 leuke interactieve workshops.
- Gratis professionele kinderopvang.
- Uitstekende mogelijkheid om collega's te ontmoeten.
- Leuke entourage waar wat te beleven valt.
- Een spetterend feest aan het einde om het Congres goed af te sluiten!

Kortom tot 2 en/of 3 oktober!

Nominaties Jaarprijs

Dit jaar zijn er wederom drie artikelen genomineerd voor de Jaarprijs van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. In willekeurige volgorde presenteren wij u hieronder graag de genomineerde artikelen:

De invloed van een protocollaire behandeling op het herstel bij hoefbevangenheid.
B. Oosterlaan-Mayer, W. Back, M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Koliekchirurgie bij het paard. Een retrospectief onderzoek van 272 patiënten.
P. Wiemer, H.J. Bergman, H. van der Veen en L. Pruissen

Progressieve retina-atrofie bij Abessijnen en Somali's in Nederland (1981-2001).
S.C. Djajadiningrat-Laanen, M.M.A.R. Vaessen, F.C. Stades, M.H. Boevé en R.R.O.M. van de Sandt

Deze drie artikelen zijn door de Hoofdredactie geselecteerd op basis van een aantal criteria zoals leesbaarheid, presentatie (opbouw), originaliteit, volledigheid, actualiteit, wetenschappelijk belang, praktische toepasbaarheid en invloed op de kwaliteit van de diergeneeskunde en de diergezondheid.

Traditiegetrouw wordt de Jaarprijs uitgereikt tijdens het Jaarcongres.

In memoriam



Prof. Dr. Gerard Wagenaar (21 juli 1915 - 18 april 2003)

Gerard Wagenaar werd op 21 juli 1915 in Utrecht geboren. De lagere- en de middelbare school werden in Zutphen gevolgd, waarnaar het gezin in 1917 verhuisd was. Zijn vader was directiesecretaris bij de Fa. Reesink en werd later tevens wethouder van de gemeente Zutphen. Wagenaar Sr. was een zeer hardwerkend, plichtsgetrouw en onkreukbaar mens en hij heeft deze eigenschappen overgedragen op zijn kinderen.

In 1932 is Gerard Wagenaar ingeschreven als student in de diergeneeskunde, een keuze waarop een oom van vaderszijde, Dr. Harry Vermeulen, lector in de Anatomie, een beslissende invloed heeft gehad.
Op 17 december 1937 studeerde Wagenaar af. Na vervangingen in het noorden van het land werd hij per 1 mei 1938 assistent bij Prof. Dr. F.C. van der Kaay. Hij is dat twee jaar geweest en ervoer dit als een van de meest plezierige jaren van zijn leven. Het betaalde weliswaar niet best (fl. 113,- per maand) maar in het praktische werk en het onderzoek kon hij al zijn energie en enthousiasme kwijt. In die twee jaren heeft hij het proefschrift: "Een onderzoek naar het voorkomen van bacteriën in het bloed bij grote huisdieren bij puerperale ziektetoestanden" geschreven, waarop hij op 25 januari 1940 bij Prof. Dr. F.C. van der Kaay promoveerde. Met de dood van 'Kaay' kwam een einde aan de grote vriendschap tussen deze twee markante hoogleraren.

In februari 1940 vertrok Wagenaar met zijn echtgenote naar Middelburg om daar samen met een collega de praktijk op Walcheren te gaan uitoefenen. De diergeneeskundige praktijk kon daar uitgeoefend worden tot 2 oktober 1944; toen Walcheren het slachtoffer werd van de oorlogshandelingen. Door de geallieerde bombardementen op de dijken werd het eiland grotendeels geïnundeerd. Deze situatie had tot gevolg dat woonhuizen en veel boerderijen met hun levende have ontruimd moesten worden. Ook de familie Wagenaar evacueerde. Gerard Wagenaar deed per kano nog zo goed en zo kwaad als dat ging de diergeneeskundige praktijk.
Begin november waren de oorlogshandelingen op Walcheren beëindigd, maar er werd van overheidswege besloten alle vee van het eiland te evacueren. Het zou nog tot 1950 duren voor er vee op het eiland terug kon keren. Op verzoek van het voedselcommissariaat van Zeeland en diverse gemeentelijke instanties van Zuid-Beveland werd Wagenaar verzocht in november 1944 zijn diergeneeskundige praktijk naar Goes te verplaatsen. Na overleg met de enige op Zuid-Beveland overgebleven dierenarts, die overbezet was omdat veel dieren uit Walcheren naar hier overgebracht waren, werd de praktijk in Goes geopend.
Na twee jaren praktijk op Zuid-Beveland kwam het verzoek directeur te worden van de inmiddels opgerichte Provinciale Gezondheidsdienst voor Dieren in Zeeland. Deze dienst werd al spoedig na zijn aantreden gevestigd in een gebouw dat in nauw overleg met Wagenaar is ontworpen. Van de hierbij opgedane ervaringen werd bij de latere ontwikkeling van de Kliniek voor Inwendige Ziekten in de Uithof dankbaar gebruik gemaakt. Naast het leiding geven aan de bestrijding van de tuberculose en van het mond- en klauwzeer werd op bescheiden wijze in Goes onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van kunstmatige inseminatie bij het Nederlandse Trekpaard. Destijds was de toepassing van de KI bij het paard economisch niet haalbaar, maar de verbetering van het onderzoek naar de spermakwaliteit van de hengst was een positieve uitkomst.

In 1953 had hij een belangrijke taak bij de organisatie van de hulp die verleend moest worden aan de veehouders, wier veestapel door de watersnoodramp ernstige schade had opgelopen. Ook was hij nauw betrokken bij de controle op de gezondheidstoestand en de kwaliteit van de tijdelijke verblijfplaatsen van de dieren.

Op 1 januari 1957 werd Wagenaar benoemd tot hoogleraar aan de Faculteit voor Diergeneeskunde. De functie aanvaarde hij officieel met zijn inaugurale rede "Wijzigingen in het beeld van de diergeneeskundige praktijk", waarin hij uitgebreid inging op het belang de praktiserende dierenarts te betrekken bij het ontwerpen en uitvoeren van plannen bij de georganiseerde bestrijding van dierziekten. Wagenaar zette vaart achter zijn plan om de interne kliniek aan te passen aan de eisen van de tijd. In de allereerste plaats werd de behandelend dierenarts geïnformeerd over de diagnose en het ziekteverloop van de ingezonden patiënt. De eerste jaren werd zeer hard gewerkt. Een collegedictaat moest worden opgebouwd. Dit vergde vele avonden intense studie die in mindering gebracht werden op het gezinsleven. Ook werd het gezin getroffen door het overlijden van zijn vrouw in 1960.
Enige tijd na zijn aantreden werden klinische avonden voor praktiserende dierenartsen georganiseerd waarop patiënten gedemonstreerd werden. Proefgedraaid werd met de afdeling Utrecht van de KNMvD, later werd ook gedemonstreerd voor andere afdelingen. Op deze wijze werd het zo belangrijke contact tussen de praktiserende dierenarts en de kliniek verstevigd.
Onderwijs aan de studenten nam bij Wagenaar een belangrijke plaats in. Zijn colleges en demonstraties waren



zeer verzorgd en altijd gekruid met ervaringen en anekdotes uit de praktijk. Hij was een geboren docent en een gemakkelijk prater. Op unieke wijze wist hij zijn auditorium te doordringen van het nut van een goed afgenomen anamnese, een grondig onderzoek en een kritische evaluatie van dit onderzoek. Een geliefde methode van hem was de klinische demonstraties te presenteren in de vorm van een rollenspel, dit om de studenten een zo getrouw mogelijk beeld van het werk van de practicus bij te brengen. Hij zelf speelde dan met verve de rol van de slimme boer even serieus als die van de dochter die van toeten noch blazen wist. Met dit spel leerde hij de studenten de valkuilen van een te lichtzinnig gestelde diagnose te vermijden. Differentiële diagnoses van een bepaald ziektebeeld vergat de student die mee moest 'spelen' nooit meer. Daarnaast wees hij zijn studenten erop dat een verantwoord decorum belangrijk is in de verhouding dierenarts en cliënt. Door de meeste studenten werd hij als een streng doch kundige en eerlijke en toegewijde leermeester ervaren.
Van zijn medewerkers eiste hij veel. Promoveren was een vanzelfsprekendheid. De keuze van het onderwerp werd geheel aan de medewerker overgelaten. Als de keuze eenmaal gemaakt was en het onderzoek gaande was, werd intensief naar de voortgang geïnformeerd en de promovendus werd tevens gestimuleerd zo snel mogelijk iets op papier te zetten. Niet alleen stimuleerde hij zijn medewerkers tot het schrijven van een proefschrift, ook praktiserende dierenartsen, die interessante gevallen ter sprake brachten werden gestimuleerd dit uit te werken in een proefschrift. In totaal is hij 29 keer als promotor en co-promotor opgetreden, onder zijn promovendi bevonden zich 6 praktiserende dierenartsen.

Wagenaar heeft vele 'klinische lessen' in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde gepubliceerd. Als wereldprimeur publiceerde hij te samen met Schotman over de hyperlipaemie bij de shetlandponey. Ook leverde hij bijdragen aan het door Wintzer geredigeerde studieboek "Krankheiten des Pferdes". Voor het onderdeel "Gerechtelijke diergeneeskunde" uit zijn leeropdracht had Wagenaar grote belangstelling. Tijdens zijn colleges over dit onderdeel legde hij er de nadruk op dat de diergeneeskundige verklaring een gerechtelijk document is, dat zowel naar de vorm als naar de inhoud correct dient te zijn en dat dit 'geen vodje papier' is. Zijn opvattingen over dit onderdeel van de diergeneeskunde legde hij neer in de monografie "Verborgen gebreken bij dieren" (1973). In de onderhandelingsfase van zijn eventuele benoeming tot hoogleraar werd van de zijde van het toenmalige College van Curatoren al gewag gemaakt van de nieuwbouw van de faculteit voor diergeneeskunde en van een verhuizing buiten de stad Utrecht. In de zestiger jaren waren de nieuwbouwplannen geconcretiseerd en kon in overleg met het aangewezen architectenbureau begonnen worden met het tekenwerk. Wagenaar heeft zich hier intensief mee bemoeid en was vaak verbaasd over het gemak waarmee mensen, die geen enkel idee hadden over mogelijkheden en de onmogelijkheden bij de omgang met grote huisdieren deze problemen meenden te kunnen oplossen. Ook had hij zijn bedenkingen tegen de latere bouw van het Universitair Medisch Centrum pal naast en deels op gebied, eerder toebedeeld aan de Faculteit der Diergeneeskunde.
Inmiddels had ook de democratiseringsgolf en de hiermede samenhangende, doch wel noodzakelijke vernieuwingsdrift de faculteit bereikt. Wagenaar was de laatste voorzitter van het faculteitsbestuur, dat nog uitsluitend uit hoogleraren mocht bestaan. Na de invoering van de wet op de bestuurlijke hervorming van het hoger onderwijs moest de faculteitsraad uit alle geledingen bestaan: hoogleraren, wetenschappelijke medewerkers, niet-wetenschappelijk personeel en studenten. De voorzitter werd door de raad in een openbare vergadering gekozen. Tot zijn teleurstelling kreeg Wagenaar onvoldoende steun voor zijn kandidatuur en toch heeft hij jarenlang als gewoon lid zijn beste krachten aan het werk in de faculteitsraad gegeven.

Tegelijkertijd werden er veranderingen in het curriculum voor de opleiding van de dierenarts aangebracht. Wagenaar was zeker geen tegenstander van de veranderingen, maar hij vroeg zich wel af of het verbeteringen waren. Hij heeft dit aangegeven door ingezonden stukken in het "Faculteitsnieuws". Zijn grote angst was dat de verandering een uitholling van de kwaliteit van de afgeleverde dierenarts tot gevolg had. Vooral het feit dat de Maatschappij voor Diergeneeskunde destijds haar standpunt in de allround en totaalbevoegde dierenarts, onafhankelijk van zijn afstudeerrichting overeind wilde houden, heeft geleid tot conflicten. Wagenaar, en met hem vele faculteitsleden, hebben toen de Maatschappij verlaten. Op een later tijdstip, toen de discussies geluwd waren en de differentiatie en specialisatie vorm kregen, is hij weer met graagte lid geworden. In de dierenartsenpraktijk vroeg de op diersoort gespecialiseerde ondernemer steeds meer naar diersoortgespecialiseerde dierenartsen. Met name was dit het geval in de paardenhouderij.

De paardensport en de fokkerij vroegen om specialisten. Wagenaar is degene geweest, die daarin het voortouw nam door in 1971 via een advertentie in het Tijdschrift belangstellenden bijeen te roepen om tot oprichting te komen van een Vereniging voor Paardenpractici. Op de eerste bijeenkomst werd deze Vereniging opgericht. Tot lang na zijn emeritaat is hij adviseur van deze Vereniging, later Groep Paardenpractici en thans Groep Geneeskunde van het Paard geweest. Onder zijn redactie kwam het standaardwerk: "De Veterinaire Keuring van het Paard" en het uniforme keuringsformulier tot stand. In 1986 werd hij erelid van de Groep. Zijn echtgenote en hij misten geen lustrum en hij miste geen ledenvergadering, waar zijn inbreng altijd hogelijk gewaardeerd werd en hij blijk gaf van zijn belangstelling voor de nieuwe ontwikkelingen in de geneeskunde van het paard. De meeste leden kende hij bij naam en altijd informeerde hij naar de gezondheid van echtgeno(o)t(e) of partner. Tussen de oudste drie voorzitters en hun partners en Anneke en Gerard Wagenaar is in die jaren een warme vriendschap gegroeid, waarvan de bezoeken op zijn dierenartsjubilea, met name de laatste op 17 december 2002, toen hij 65 jaar dierenarts was, hoogtepunten waren. Op 1 januari 1981 is Wagenaar met emeritaat gegaan. Zijn afscheidsrede en de afscheidsreceptie op 26 november 1980 in de Domkerk zullen velen bijgebleven zijn. Ook al omdat de Senaatszaal en het Universiteitsgebouw waren 'bezet' door studentenacties.

Wagenaar bezat naast zijn ambtelijke beslommeringen talrijke hobby's die hij eveneens intensief beleefde. Met name over de duivensport en de bijenteelt heeft hij uitgebreid gepubliceerd in de bladen van de respectieve verenigingen. Ook heeft hij vele gloedvolle voordrachten gehouden over het fascinerende bijenvolk voor verenigingen en clubs, zoals bijvoorbeeld de Rotary. Ook deze organisatie lag hem nauw aan het hart. Dit is niet zo verwonderlijk want het spreken, de voordracht, behoort daar tot de goede gewoonte. Wagenaar nam gaarne het woord of hem werd gevraagd dit te doen bij zeer uiteenlopende bijeenkomsten en altijd was het raak. De deelnemers aan het jaarlijkse veterinaire golftoernooi zullen zijn humorvolle speeches niet licht vergeten.
Wagenaar was in zijn gezinsleven dominant, deze dominantie was voor zijn kinderen wel eens lastig, doch zij hadden in hun moeder een perfecte persoon, die alles keurig in de goede banen leidde. Helaas kwam zij vrij kort na hun vestiging in Utrecht in 1960, te overlijden.
Gerard Wagenaar is op 18 april 2003 na een kortstondige ziekte overleden. Velen hebben op 24 april in Houten afscheid van hem genomen. De diergeneeskundige beroepsvereniging verliest een kritisch pleitbezorger voor de praktiserende dierenarts. Men zal zijn scherpzinnige, nuchtere en deskundige visie, die door vriend en vijand als onafhankelijk en eerlijk werd ervaren, missen. Anneke Wagenaar, zijn kinderen en kleinkinderen zullen hun belangstellende centrale figuur missen. Wij allen zullen de nagedachtenis aan een groot collega in ere houden.

Evert Offereins en Jan Kroneman

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:
Beek, C.H. van der; 2003; 9254 ED Hardegarijp; Westeromwei 71.
Bonekamp, Mevr. E.M.; 2003; 3434 AG Nieuwegein; Lijsterbesstraat 114.
Meer, A.M.H. van der; 2003; 7595 LE Weerselo; Het Stift 19.
Mölder, P.H.A.; 2003; 3584 DG Utrecht; Cambridgelaan 513.
Rijks, Mevr. L.Z.L.; 2003; 3255 XJ Oude Tonge; Marshallstraat 7.

Voor het dierenartsenexamen van 7 februari 2003 zijn geslaagd:
Aarle, A.M.
Geijtenbeek, Mevr. F.
Klarenbeek, S.
Looij, Mevr. H. v.d.
Meer, A.M.H. v.d.
Melker, Mevr. E.T. de
Nijzink, A.M.
Oomens, Mevr. F.
Overmeer, Mevr. G.E.
Overwijn, Mevr. D.J.
Septer, W.H.
Spann, Mevr. S.M.
Vonck, Mevr. M.J.
Witte, P.A.M. de.

Voor het dierenartsexamen van 7 maart 2003 zijn geslaagd:
Abouna, A.S.E.
Cramers, H.M.
Domensino, Mevr. P.C.M.
Eeten, Mevr. A.C.
Frensdorf, Mevr. M.H.W.
Groeneveld, Mevr. E.A.
Holl, Mevr. M.S.
Lips, G.H.
Ravensberg, M.F.
Senders, Mevr. J.M.
Springer, Mevr. D.

Voor het dierenartsenexamen van 4 april 2003 zijn geslaagd:
Beek, Mevr. E.M. van.
Beek, M.A.J.J. van.
Gemert, Mevr. M.J. van.
Hakkesteegt, S. van.
Hasselt, Mevr. H. van.
Haverkate, J.W.
Hoekstra, Mevr. M.T.
Hoogeslag, M.H.F.
Houwing, J.M.
Kielland, Mevr. C. van.
Klarenbeek, Mevr. M.
Luipen, Mevr. E.A. van
Meijden, J.G.M. van der.
Roos, Mevr. M.C.
Tempelmans Plat, Mevr. B.H.A.
Vellema, W.
Wagenaar, Mevr. C.L.

Mutaties:

Aarle, A.M.; 2003; 5293 AK Gemonde; Akkerstraat 14; tel. privé: 030-5514047; tel. privé mobiel: 06-51775977; d.

Abouna, A.S.E.; 2003; 8803 VK Emmeloord; Noordzeestraat 38; d.

Agricola, Mevr. A.D.; 2000; 6021 JX Budel; Grensweg 38; tel. privé: 0495-499477; E-mail privé: *adagricola@hotmail.com.*; d.

Bakker, J.; 2002; 3119 JJ Schiedam ; Westpolderstraat 3; tel. privé: 010-4700373; E-mail privé *koekebakker32@hotmail.com.*; d.

Baljet, J.W.; 1994; 2011 JC Haarlem; Koudenhorn 20; tel. privé: 023-5512865; E-mail privé : *jwbaljet@planet.nl.*; d., gezelsch. d.; tel. prakt. : 023-5310880; fax prakt.: 023-5342912 ; **E-mail prakt.: *info@dierenkliniekkenaupark.nl.***

Beek, Mevr. E.M. van; 2003; 3571 PV Utrecht; Fruinplantsoen 89; tel. privé: 030-2731713; E-mail privé: *elisevanbeek@hotmail.com.*; d.

Beek, M.A.J.J. van; 2003; 3039 RL Rotterdam; Noorderhavenkade 103 C; d.

Blekkenhorst, Mevr. E.C.; 1986; 8017 NR Zwolle; Forelkolk 2; tel. privé: 038-4653748; **E-mail privé: *kloosterboer2@hotmail.com.*;** p., gezelschaps.d.; tel. prakt.: 038-4654480; fax prakt.: 038-4669255.

Brommer, H.; 1998; 3991 JD Houten; Batavenpoort 36; tel. privé: 030-2619383; Junior ond. Chirurgie paard bij hfd. afd. gez. paard UU.

Cramers. H.M.; 2003; 6123 AJ Holtum; Ankersweg 5 A; tel. privé: 046-4853911; tel. privé mobiel: 06-18529040; E-mail privé : *jup75@hotmail.com.*; medew. bij J.P.M. Deneer, W.J.H.D. Kremer, F.G.H.A. van Os en R.M.M.I. Vrouenraets; tel. prakt.: 045-5721666; fax prakt.: 045-5726947.

Derijks, Mevr.P.M.; 1998; 2988 BA Ridderkerk; Rijksstraatweg 5; tel. privé: 0180-424677; E-mail privé: *pascalederijks@hotmail.com.*; **medew. bij M.J. Bakkenes, R.W.F. Becking en J.T.M. Maree; tel. prakt.: 0174-624544; fax prakt.: 0174-620736; E-mail prakt.: *veterinaircentrum@hotmail.com.***

Domensino, Mevr. P.C.M. ; 2003 ; 7981 BV Diever ; Gerritsstraat 82 ; tel. privé: 0521-594338; d.

Eeten, Mevr. A.C.; 2003; 3402 ZV IJsselstein; Nasahof 19; d.

Frensdorf, Mevr. M.H.W.; 2003; 1181 WN Amstelveen; Dr. Eykmanstraat 38; tel. privé: 020-4418629; d.

Geijtenbeek, Mevr. F.; 2003; 3524 BN Utrecht; Fivelingo 237; tel. privé: 030-2896641; d.

Gemert, Mevr. M.J. van; 2003; 3571 SK Utrecht; W. Schuylenburglaan 56; tel. privé: 030-2716310; d.

Groeneveld, Mevr. E.A.; 2003; 3971 GP Driebergen; Traay 40 A; tel. privé: 034-3533663; d.

Hakkesteegt, S. van; 2003; 1746 CH Dirkshorn; Oosterdijk 34; tel. privé: 0224-551938; d.

Harder, Mevr. M.D.C.; 1996; **2144 KG Beinsdorp; Venneperweg 1187; tel. privé: 025-2520599; E-mail privé: *c.harder@hider.nl.*;** d. gezelsch. d.; tel. prakt.: 023-5315301; fax prakt.: 023-5315129.

Hartog, H.C. den; 1999; 3515 BV Utrecht; G. van Walenborchstraat 42;

tel. privé: 030-2711448; E-mail privé: *h.c.denhartog@freeler.nl.*; **medew. bij J. de Boer, M.J.W. Bussink, L. de Haan, L. Karens, S.A.A. van Kessel, H.J.B.J. Nales, A. Schuttert en E. de With; tel. prakt.: 0545-481666; fax prakt.: 0545-481976.**

Hassel, Mevr. H. van; 2003; 3705 ZR Zeist; Warande 205; tel. privé: 030-6962840; d.

Haverkate, J.W.; 2003; 3705 ZD Zeist; Warande 55; tel. privé: 030-6952190; d.

Hertog, E. den; 1995; **1092 VV Amsterdam; Retiefstraat 15 III; tel. privé: 020-6633045;** geass. met B.E. Sjollema bij Dierenarts Specialisten Amsterdam; Internist; tel. prakt.: 020-6920936; fax prakt.: 020-6937095.

Hoekstra, Mevr. M.T.; 2003; 6013 RT Hunsel; Varenstraat 14; tel. privé: 0495-552821; tel. privé mobiel: 06-45480733; E-mail privé: *mt-hoekstra@hotmail.com.*; d.

Holl, Mevr. M.S.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A; tel. privé: 030-2890410; d.

Hoogeslag, M.H.F.; 2003; 8095 PH 't Loo Oldebroek; Bongersweg 16; tel. privé: 0525-630901; tel. privé mobiel: 06-27273249; E-mail privé: *tinusconversie@hotmail.com.*; medew. bij P.K. Jelsma, T. Kreuger, M. Smit, Mevr. J.C.E. van Vliet, A.J.J. van Vliet en A. Willemsen; tel. prakt.: 038-3766200; fax prakt.: 038-3766202; E-mail prakt.: *boven-veluwe@hetnet.nl.*

Houwing, J.M.; 2003; 9977 PR Kloosterburen; Van Meckemastraat 33; tel. privé mobiel: 06-51157461; E-mail privé: *jeroenhouwing@hotmail.com.*; medew. bij M. Nicolay en P. Prins; tel. prakt.: 0595-441800; fax prakt.: 0595-444548.

Kielland, Mevr. C. van; 2003; 3584 DD Utrecht; Cambridgelaan 457; tel. privé: 030-2520870; d.

Kikkers, B.H.; 2000; 7021 BP Zelhem; Doetinchemseweg 27; tel. privé: 0314-624997; E-mail privé: *harco.k@12move.nl*; medew. bij J.P.F. Bergefrost, G.G. Cremers, J.W. Versteegt en A.A.G.M. Wijne; tel. prakt.: 055-3012255; fax prakt.: 055-3011029.

Klarenbeek, Mevr. M.; 2003; 3723 ZE Bilthoven; J.J.P. Oudkwartier 8; tel. privé: 030-2640126; tel. privé mobiel: 06-24913130; E-mail privé: *manonklarenbeek@hotmail.com.*; d.

Klarenbeek, S.; 2003; 3705 CK Zeist; Warande 131; tel. privé: 030-6951425; tel. privé mobiel: 06-28131795; E-mail privé: *sjoerd-klarenbeek@hotmail.com.*; werkz. bij UU, FD, afd. Algemene Zaken; d.

Knaap, Mevr. J.M.M.; 1997; **medew. bij Paris Hill Cat Hospital; NY 13456; 2825 RT 12 Paris; tel. prakt.: 00-1-315-1311585.**

Lips, G.H.; 2003; 3512 EK Utrecht; Nobelstraat 1 bis; tel. privé: 030-2630484; E-mail privé: *ghlips@hotmail.com.*; d.

Lohuis, J.A.C.M.; 1985; 5851 BW Afferden; Melingstraat 41; **tel. privé: 0485-530408; hfd. kwaliteits contr. Vaccins bij Intervet Int. BV.; tel. bur.: 0485-585335; E-mail bur.: *jos.lohuis@intervet.com.***

Looij, Mevr. H. van de; 2003; 4701 AA Roosendaal; Nieuwe Markt 15 C; tel. privé: 0165-544624; E-mail privé: *hannekevandelooij@yahoo.com.*; medew. bij B.J. Mangnus en Mevr. M.C.B. Strawn-Kampert; tel. prakt.: 0165-557500; fax prakt.: 0165-554153.

Luipen, Mevr. E.A. van; 2003; 3702 SL Zeist; Van Reenenweg 46; tel. privé: 030-6910180; tel. privé mobiel: 06-23490841; E-mail privé: *estervanluipen@yahoo.com.*; d.

Meer, A.M.H. v.d.; 2003; 7595 LE Weerselo; Het Stift 19; tel. privé: 0541-663536; tel. privé mobiel: 06-55113327; E-mail privé: *saskanto@hotmail.com.*; medew. bij G.A. Berghuis, M. Bossers, J.Th.M. Hermens, W. Koster, J.H.J. Mensinga en H.G.M. Wesselink; tel. prakt.: 0546-672600; fax prakt.: 0546-672725.

Meijden, J.G.M. van der; 2003; 5305 CJ Zuilichem; Morgenstraat 2; tel. privé: 0418-671847; d.

Melker, Mevr. E.T. de; 2003; 9008 ST Reduzum; Hoofdstraat 70; tel. privé: 0566-602464; d.

Meursing, W.J.; 1999; 3523 HE Utrecht; Slotlaan 82; tel. privé: 030-2889848; E-mail privé: *w.j.meursing@wxs.nl.*; geass. met J.H.J. Meursing; tel. prakt.: 035-6015215; fax prakt.: 035-6029654; **E-mail prakt.: *wjmeursing@dierenklinieksoestdijk.nl.***

Misdorp, Prof. Dr. W.; 1954; 3732 HE De Bilt; Soestdijkseweg Zuid 87 C7; tel. privé: 030-2217309; r.d.

Mutsaers, C.W.A.A.M.; 1986; 6101 CX Echt; Kap. Goossensstraat 13; tel. privé: 0475-488033; **E-mail privé: *mutsaers@tref.nl.*;** medew. bij RVV Kring Zuid distr. Echt; tel. bur.: 0475-416010.

Nijzink, A.M.; 2003; 7641 RV Wierden; Eerste Meijerinkshoekweg 11; tel. privé: 0546-573491; E-mail privé: *anijzink@hotmail.com.*; medew. bij H.W. Bosch, H.J. Roze en J.A. van Twillert; tel. prakt.: 0522-463437; fax prakt.: 0522-462929; E-mail prakt.: *dacstaphorst@wxs.nl.*

Oomens, Mevr. F.; 2003; 3584 DZ Utrecht; Cambridgelaan 227 K.3; tel. privé: 030-2100142; E-mail privé: *f.oomens@students.vet.uu.nl.*; d.

Overmeer, Mevr. G.E.; 2003; 3511 HG Utrecht; Nic. Beetsstraat 164; tel. privé: 030-2341787; d.

Overwijn, Mevr. D.J.; 2003; 3512 BT Utrecht; Boothstraat 9 F; tel. privé: 030-2342860; E-mail privé: *farfel-98@hotmail.com.*; wnd.d.

Ravensberg, M.F.; 2003; 1441 RW Purmerend; Waterlandlaan 102; tel. privé mobiel: 06-16276578; E-mail privé: *mfravensberg@hot mail.com.*; d.

Riel, J. van; 1998; 4126 RN Hei en Boeicop; Nieuweweg 1; tel. privé: 0327-342798; E-mail privé: *jordvanriel@hotmail.com.*; geass. met S.H. van Roekel en R. van der Veen; tel. prakt.: 0183-351208; fax prakt.: 0183-352007.

Rojer, J.M.; 1987; 3524 AZ Utrecht; Engelsmanplaat 21; tel. privé: 030-2870487; E-mail privé: *jules.rojer@planet.nl.*; werkz. bij COKZ als veterinair stafmedew.; tel. bur.: 033-4965696.

Roest, H.I.J.; 1996; 8251 MJ Dronten; Het Korhoen 43; tel. privé: 0321-318702; E-mail privé: *hendrikjan.roest@wur.nl.*; vet. microbioloog i.o. bij CIDC-Lelystad; tel. bur.: 0320-238401; fax bur.: 0320-238416.

Roos, Mevr. M.C.; 2003; 3402 DL IJsselstein; Ruimtevaartbaan 83; tel. privé: 030-6872574; E-mail privé: *constancemerijn@hetnet.nl.*; d.

Schouten, G.J.; 1968; 2401 LB Alphen a/d Rijn; Oudhoornseweg 58; tel. privé: 0172-491358; **E-mail privé: *g.j.schouten@wanadoo.nl.*** d.

Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5103 PH Dongen; Anna Blamanstraat 8; tel. privé mobiel: 06-15090582; d.

Septer, W.H.; 2002; BA 69 XE Glastonbury, Somerset; Wirrall Park Road; UK; tel. privé: 00-44-1458-832972; tel. privé mobiel: 00-44-7977412892; fax privé: 00-44-1458836500; medew. bij Orchard Veterinary Group.

Slager, Mevr. H.J.; 1999; 3071 AB Rotterdam; Laan op Zuid 614; tel. privé: 010-4854855; fax privé: 010-4854855; E-mail privé: *hjslager@hotmail.com.*; d. bij IDEXX lab. BV.; tel. bur.: 020-6552300; fax bur.: 020-6552333; E-mail bur.: *hester-slager@idexx.com.*

Spann, Mevr. S.M.; 2003; 3523 GW Utrecht; Looplantsoen 84; tel. privé: 030-2817202; E-mail privé: *sietskespann@hotmail.com.*; medew. bij A.C.M. Kuilboer, J.V.H. Lans, J.H. Rootert en A. Soede; tel. prakt.: 0172-471111; fax prakt.: 0172-470271.

Springer, Mevr. D.; 2003; 1156 CA Marken; Minneweg 2; tel. privé: 0299-603297; d.

Tempelmans Plat, Mevr. B.H.A.; 2003; 3521 GC Utrecht; Vondellaan 39 bis; tel. privé: 030-2964865; d.

Theuws, W.F.H.J.; 1994; 5446 PA Wanroij; Hoevensestraat 19; tel. privé: 0485-455698; E-mail privé: *w.theuws@worldonline.nl.*; medew. bij J.J.Pen, P.A.O.M. Schoone, K.R.D. Vaessen, T.J.M. Vercammen en P.H.J. Weijens; tel. prakt.: 0485-451238; fax prakt.: 0485-454813.

Vellema, W.; 2003; 8302 VL Emmeloord; Rietstraat 80; d.

Verhoeff, Mevr. C.A.; 2001; 1826 JJ Alkmaar; Eksterstraat 16; tel. privé: 072-5617565; E-mail privé: *claudiaverhoeff@hotmail.com.*; **geass. met Mevr. C. Kreupeling en P.G.J.M. Weeink; tel. prakt.: 072-5613897; E-mail prakt.: *dierenarts.alkmaarnoord@hetnet.nl.***

Vonck, Mevr. M.J.; 2002; 2015 JS Haarlem; L. Meeszstraat 40; tel. privé: 023-244289; E-mail privé: *marlice_julia_vonck@hotmail.com.*; d.

Vries, F.M.H.; Gent 2000; 1741 BA Schagen; Noord 3; **tel. privé: 0224-298334;** E-mail privé: *fulcodevries@hotmail.com.*; **medew. bij J.W. Hakkesteegt ; tel. prakt.: 0224-213527; fax prakt.: 0224-219916.**

Wagenaar, Mevr. C.L.; 2003; 6524 VD Nijmegen; Groenewoudseweg 82-5; tel. privé: 024-3220507; d.

Witte, P.A.M.; 2003; 3572 TT Utrecht; Vlasstraat 16; tel. privé: 030-2887379; d.

Warmerdam, P.J.; 1998; 7206 EX Zutphen; Stokebrand 455; tel. privé: 0575-442760; **fax privé: 0575-442780;** E-mail privé: *paul.warmerdam@tiscali.nl.*; medew. bij H.J. Breukink, H. Eggens, A.J.G. den Hertog, A.R.J. van Ingen, T.J.G.M. Lam, A.J.G. Lautenschutz, G. Postma, H.G. Salomons, J.A. Smak, H.J. Stoelhorst en Mevr. C. Warringa-Hendriks; tel. prakt.: 0575-551277; fax prakt.: 0575-554099.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-09-2003	maandag	25-08-2003
01-10-2003	maandag	15-09-2003
15-10-2003	maandag	29-09-2003
1-11-2003	maandag	13-10-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Archief van Afdelingen van de KNMvD

Nu een aantal Afdelingen van de KNMvD is/wordt opgeheven, komt veelal de vraag: "Wat doen we met het archief van de Afdeling?" Wanneer de Afdeling er geen directe bestemming voor heeft gevonden, is het mogelijk om het archief aan te leveren bij de KNMvD, De Molen 77 te Houten. Onze archivaris zal zorgen dat het voor de toekomst goed bewaard blijft.

Dr. Tj. Jorna,
Algemeen Secretaris

Het lidmaatschap van een Groep

De KNMvD kent tien disciplinegerichte Groepen. Wanneer u als KNMvD-lid ook lid wilt worden van één of meer Groepen, kunt u dit voortaan melden bij de ledenadministratie van de KNMvD. Dit kan per e-mail: leden.adm@knmvd.nl of per fax: 030 – 634 8909.
De ledenadministratie geeft het lidmaatschap automatisch eenmaal per maand door aan de Groep(en). Voor veel Groepen voert het Bureau van de KNMvD ook de contributie-inning.

Wanneer u uw lidmaatschap van een Groep wenst te beëindigen, kan dit ook per e-mail of fax. Het opzeggen dient vóór 1 oktober van het lopende jaar plaats te vinden. Het lidmaatschap eindigt per 31 december van datzelfde jaar.
Opzeggen na 1 oktober van het lopende jaar houdt in dat men ook het volgende jaar nog contributieplichtig is.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

Augustus

24/27 5th International Conference on Boar Semen Preservation te Doorwerth. www.boarsemen.vet.uu.nl/boarsemen.

September

4-6 19e Jaarcongres ESCD, voor dierenartsen die geïnteresseerd zijn in veterinaire dermatology. Locatie: Tenerife, Spanje. Meer informatie via: www.esvd2003.com of 0034 932049732.

6 Symposium van de Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten (S.N.V.A.): "An introduction to Japanese acupuncture abdominal palpation methods, gently needling techniques and work of Dr. Yosio Manaka" . Door Stephen Birch, lid van de NVA, in Champ Aubert te Driebergen. Kosten 90,00 Euro voor leden en 110,00 Euro voor niet-leden. Meer informatie via Geert Bijvoet, 030-6661167 of *gj.bijvoet@knoware.nl*

10/13 Veterinary congress, British Equine Veterinary Association, locatie: Birmingham, info: Susanna@beva.org.uk.

13 Themamiddag HCM door Stichting Felissana te Eemnes.
Meer informatie en aanmelding via www.felissana.nl of telefoon: 030 - 6060529.

20 Symposium Ezels (voor dierenartsen en studenten) door St. de Ezelsociëteit in samenwerking met Archaeopteryx en het Donkey Sanctuary uit Engeland. Plaats: Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.

20 De groep GKZ (Gezondheids en Kwaliteitszorg) organiseert in Lelystad i.s.m. Groep Rund en Groep Grote Huisdieren een symposium met de titel "Kwaliteitborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij". Aansluitend vindt de jaarlijkse ledenvergadering van de Groep GKZ plaats. Nadere berichtgeving volgt.

23 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur & 19.30 uur te Kasteel Maurick/Vught. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

24 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 19.30 uur Golden Tulip Residence Victoria / Hoenderloo. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur en 19.30 uur Golden Tulip Tjaarda Oranjewoud / Oranjewoud. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25/27 European Congress of Toxicologic Pathology, Hamburg, Germany. Solution office e.K., Kay Schroeder, Birkenweg 8, D-21376 Salzhausen, phone/fax: ++49-4172-961310/961309, e-mail: Solution-office@t-online.de, www.eurotoxpath.org.

25-28 The 2003 Nestlé Purine Nutrition Forum, at the Adam's Mark Hotel in St. Lois, MO. Themes are: Nutritional advances in gastrointestinal health and disease and the aging feline: advances in nutrition and care for the older cat.
The registration fee is $ 250.00. Send your registration and registration fee to: The Nestlé Purina Nutriton Forum, c/o Ms. Charlene Lackey, Nestle, Purina Research, Checkerboard Square, 3 RN, St. Louis, MO 63164 USA.

28 British Veterinary Association Congress 2003. Sheraton Grand Hotel Edinburgh. Tel: +44 20 7636 6541, fax: +44 20 7436 2970, e-mail: congress@bva.co.uk.

27 Extensie-programma 2003 van Pathologie (FdD). Hondendag met als thema veroudering. Opgeven via e-mail: m.backers@vet.uu.nl, telefoon: 030-253 4303. TCG kent 10 punten toe in het kader van voortdurende bijscholing.

28 'Equine tendinous Ultrasonography (forelimb)' by Dr. Valeria BUSONI (University of Liège, Belgium), Luik – Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars, *www.animalia.be / info@animalia.be* or tel. +32 474 691 440. Maximum 15 participants.

Oktober

9-11 Seminar „Kolik beim Pferd" der Tierklinik Hochmoor. 1. Tag: Kolikdiagnostik - Basiskurs: Pathosphysiologie, klinische Diagnostik, Rektaldiagnostik, medikamentelle Kolikbehandlung und ihre Grenzen, Forensik. 2. Tag: Kolikdiagnostik und Behandlung - Vertiefung: Detaillierte Vorstellung einzelner Kolikformen, Grundlagen der chirurgischen Therapie, intensivmedizinische postoperative Versorgung. 3. Tag: Abdominalchirurgie: Chirurgische Verfahren, Resektionstechniken, post-operative Komplikationen, chirurgische Übungen. Referenten: David E. Freeman, USA, Bernhard Huskamp, Niels Henrik Huskamp, Wolfgang Scheidemann (allen Hochmoor), József Tóth, Gerald F. Schusser, Leipzig . Information und Anmeldung: *www.tierklinik-hochmoor.de*, e-mail: *info@tierklinik-hochmoor.de*, Tierklinik Hochmoor tel.: 028 63 20 99-0 / fax: 028 63 20 99 20.

10 Symposium "Het Paard aan Zet", Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. 09.00-18.30h. Opgave bij PAO-D, tel: 030-6348980, fax: 030-6348989.

18-19 4th International Conference on Equine Reproductive Medicine. Informatie bij Institut für Veterinar Pathologie. E-mail: schoon@rz.uni-leipzig.de

25 'Keys in canine neurology' by Pr. André JAGGY (University of Berne, CH), Luik - Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars. Contact: *www.animalia.be / info@animalia.be* or tel.: +32 474 691 440.

23-26 GGR organiseert in samenwerking met British Veterinary Cattle association Congres Engels-Nederlands/Belgische Buiatrics. Voor meer informatie www.bcva.org.uk of telefonisch via BCVA Office 0044 1452 740816.

26-29 OIE (World Organisation for Animal Health), 3e International Symposium over Bluetongue te Taormina in Sicily (Italië). Kosten: 100 Euro (bij inschrijving voor 1 september), studenten 60 Euro. Voor meer informatie en registratie: Instituto Zooprofilattico, tel. +39 861 3323 18, fax +39 861 3322 51, e-mail: bt.symposium@izs.it.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Augustus

28 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

September

6 S.N.V.A. ledenvergadering in Champ Aubert in Driebergen om 8.30 uur, aansluitend een symposium met Stephen Birch.

09 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de Groep Pluimveewetenschappen, aanvang 14.00 uur (locatie van der Valk Motel Westend Arnhem).

18 Studievergadering GHwD te Utrecht in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscongrescentrum van 19.30 tot 22.30 uur.

25 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

25 Werkvergadering Rund I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

Oktober

8 Ledenvergadering van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren. 14.30 uur te Ughelen (Apeldoorn).

28 Werkvergadering Paard I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

30 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenartspraktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

DIERENARTSENPRAKTIJK

DE OUDE IJSSEL

Gendringen - Silvolde - Ulft - Varsseveld

Dierenartsenpraktijk De Oude IJssel is een achtmanspraktijk met voornamelijk rundvee, varkens en gezelschapsdieren, waarin steeds meer diersoortgericht wordt gewerkt. Wij werken vanuit een hoofdpraktijk en twee dependances.
Onze praktijk is gelegen in de mooie Achterhoek, een ideale omgeving om te onspannen na gedane arbeid.

Wij zoeken een

dierenarts m/v voor de gezelschapsdieren

Wij bieden een fulltime positie (80-100%) binnen ons gezelschapsdierenteam, dat zal gaan bestaan uit twee dierenartsen kleine huisdieren en twee die gemengd werken. Naast de dagelijkse praktijk en diensten is in overleg enige specialisatie in deelgebieden gewenst.

Bij een goede samenwerking wordt gestreefd naar een langdurig dienstverband, dan wel associatie.

Reacties binnen 14 dagen naar DAP Oude IJssel,
t.a.v. H. van der Berg, Berkenlaan 55 B, 7064 HN Silvolde.

Per 10 oktober a.s. gezocht:

dierenarts Gezelschapsdieren / Paard m/v

Voor 20 uur per week, deelname aan goede dienstregeling met eventuele groeimogelijkheden.
Enige ervaring en zelfstandigheid gewenst.
We werken met twee dierenartsen, paard en gezelschapsdieren, in onze landelijk gelegen praktijk in de randstad.

Salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden in onderling overleg.
Schriftelijke sollicitatie met c.v. binnen 14 dagen naar:
Dierenkliniek Vollaers, Holyweg 18, 3137 KB Vlaardingen.

Ben je goed met dieren én met mensen? Voor mijn groeiende kliniek voor gezelschapsdieren zoek ik een

gemotiveerde dierenarts (m/v)

die samen met mij de kar wil trekken.

Het gaat om een parttime baan die flexibel ingevuld kan worden. De geschikte persoon voor de functie kan goed samenwerken, heeft verantwoordelijkheidsgevoel, toont eigen initiatief en is klantvriendelijk.

Schriftelijke sollicitaties richten aan:
Dierenkliniek De Ark, drs. O.H.I.M. Bos-Halfhide, Wijngaardenlaan 111, 2252 XM Voorschoten, telefoon 071 - 562 2433.

Uit de hoofdredactie

De vogelpest vloog over het land en is weer achter de horizon verdwenen. In de pluimveebedrijven haalt men weer opgelucht en virusvrij adem en worden de hokken weer volgestouwd, in de hoop dat een volgende catastrofe eraan voorbij zal gaan. Een nieuwe virusuitbraak, hittebevangenheid, langdurige stroomuitval, het dierenbevrijdingsfront?
Ook verstopte hobbykippen en siervogels zijn weer uit hun schuilplaatsen te voorschijn gehaald. De minister van 'Landbouw en Eliminatie', zoals Gerrit Komrij hem noemt, had aanvankelijk de opheffing van het inlevergebod nog een paar dagen stilgehouden. Konden de eigenaars nog even in hun rats zitten. Hij vond het zo onbevredigend voor zijn mensen dat ze hun werk niet voor de volle honderd procent hadden kunnen uitvoeren. En ik maar denken dat die RVV-ers zich gelukkig prezen met elke kip minder die ze hadden gedood. Maar de minister veronderstelt blijkbaar dat die mensen 's-morgens fluitend naar hun werk gingen en 's-avonds weer handenwrijvend thuis kwamen met leuke verhalen voor de kinderen over hoeveel kippen, eenden, kalkoenen, pauwen er vandaag weer waren getermineerd.
Vlakbij onze camping staat het huisje van een gepensioneerde leraar. We maakten wel eens een praatje bij het tuinhek. Er scharrelden dan wat krielkipjes om hem heen. Die had hij al generaties lang zelf gefokt. De laatste keer scharrelde er niets meer. "Hadden jullie dat nu niet kunnen voorkomen?" zei hij. "Het zijn toch ook jullie patiënten? Of luistert er niemand meer naar jullie in Den Haag?"
Maar er gloort licht aan de horizon. In deze editie doet Hulsen verslag van het proces dat moet leiden tot herziening van de communautaire diergeneesmiddelenwet. Veel goede voornemens van het Europees parlement waaronder zowaar wetsvoorstellen ter versoepeling van het vaccinatiebeleid. Hulde aan al diegenen die zich daarvoor hebben ingespannen en nog inspannen! En inderdaad, bescherming van de geestelijke gezondheid van de Europese burger heeft daarbij ongetwijfeld een belangrijke rol gespeeld. Nu maar hopen dat deze voornemens niet bij het verschijnen van de definitieve regelgeving zijn wegonderhandeld.
Er staan in het verslag meer belangrijke voornemens die tot tevredenheid stemmen. Leest u het zelf maar. Helaas ook minder fraaie zaken. Zo vormt bescherming van de volksgezondheid de belangrijkste leidraad voor het beleid; een 'status aparte' voor homeopathische middelen is daar echter niet mee te rijmen, behalve dan financieel-economisch.

In de voorgaande editie van het Tijdschrift, die vandaag op mijn mat viel, zag ik dat men zich bij de ingezonden brieven weer niet heeft kunnen beperken tot een zakelijke discussie. Behalve dat een auteur met dergelijke persoonlijke aantijgingen zijn eigen imago meer beschadigt dan dat van degene waar hij zijn gram op wil verhalen en hij de zaak waar hij voor opkomt ook geen goed doet, haalt hij aldus tevens het aanzien van het Tijdschrift naar beneden. Als lid van de Hoofdredactie betreur ik het dat er de laatste tijd minder elegante ingezonden brieven in het TvD zijn opgenomen. De redactie heeft zich weliswaar op het standpunt gesteld dat ingezonden brieven buiten haar verantwoordelijkheid vallen maar nu toch besloten dat ook deze voortaan aan zekere kwaliteitseisen moeten voldoen.

Dr. R.J. Slappendel

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Maligne melanoom in het bekken als mogelijke oorzaak van een bewegingskreupelheid in het achterbeen bij twee schimmelkleurige paarden

J.A. de Blaauw[1,5], A.B.M. Rijkenhuizen[2], R.A. van Nieuwstadt[3], G.C.M. Grinwis[4] en W. Back[2]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Twee schimmelmerries, een twaalfjarige Arabier en een dertienjarige Lippizaner-kruising, liepen stijf en vertoonden een bewegingskreupelheid aan het achterbeen. Bij het klinisch onderzoek viel op dat onder de staart en aan het perineum melanomen aanwezig waren en dat het kreupele achterbeen oedemateus was. Tijdens het rectaal onderzoek werd een massa in het bekken geconstateerd. De waarschijnlijkheidsdiagnose maligne melanoom werd bevestigd door middel van laparoscopie. Het histologisch onderzoek van een per laparoscopie genomen biopt van de massa in het bekken gaf de diagnose maligne melanoom. Bij het *post mortem* onderzoek werd macroscopisch een grote zwarte massa in het bekken met uitgebreide metastasering in verscheidene organen vastgesteld. Het microscopische aspect van een proces onder de staart was passend bij dermale melanomatosis. De metastasen gaven het beeld van een maligne melanoom. De bij beide dieren geconstateerde bewegingskreupelheid werd waarschijnlijk veroorzaakt door een combinatie van pijnlijkheid, bewegingsbeperking en parese/paralyse. Gezien de hier beschreven bevindingen behoort bij een oudere veranderlijke schimmel, die wordt aangeboden met een bewegingskreupelheid aan een achterbeen en met melanomen op de predilectieplaatsen, een tumoreuze massa in het bekken als een maligne melanoom in de differentiaaldiagnose. Derhalve dient een rectale exploratie te worden uitgevoerd. Diagnostische laparoscopie bij het staande dier blijkt bij deze patiënten een bruikbare techniek voor bevestiging van de waarschijnlijkheidsdiagnose.

Summary

Malignant melanoma of the pelvis as a possible cause of pelvic limb lameness in two grey mares

Two grey mares, a 12-year-old Arabian and a 13-year-old Lippizaner cross, were referred for chronic pelvic limb lameness and abduction of the limb during the non supporting phase of the stride. The clinical examination revealed melanomas under the tail and on the perineum, and oedema of the proximal lame limb. A mass in the pelvic area was detected on rectal palpation. Laparoscopy was performed and the provisional diagnosis of malignant melanoma was made. Histological examination of the biopsy taken under laparoscopic control from the mass in the pelvis confirmed the diagnosis of malignant melanoma. In the postmortem examination a large black mass in the pelvis and metastases in several organs were diagnosed. The process under the tail showed microscopically the characteristics of dermal melanomatosis. The metastases showed the appearance of a malignant melanoma. The lameness and abduction during the non supporting phase of the stride were possibly caused by a combination of pain, a mechanical limitation, and paresis/paralysis. When an older grey horse with melanomas on the predilection sites is submitted with pelvic limb lameness and abduction of the limb during the non supporting phase of the stride, a malignant melanoma in the pelvis is one of the differential diagnoses and a rectal examination should be performed. Diagnostic laparoscopy in the standing horse can be useful to confirm the provisional diagnosis.

[1] *Student Diergeneeskunde, differentiatie monotraject paard aan de Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Utrecht. Tegenwoordig als erkend paardendierenarts verbonden aan DAP Bodegraven.*

[2] *Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, discipline Heelkunde, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Utrecht.*

[3] *Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, discipline Inwendige Ziekten, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Utrecht.*

[4] *Hoofdafdeling Pathologie, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Utrecht.*

[5] *Correspondentie: J.A. de Blaauw, e-mail: info@dapbodegraven.nl Zuidzijde 63, 2411 RT Bodegraven.*

Inleiding

Melanomen kunnen zowel bij paarden als bij ezels voorkomen (32) en zijn gerapporteerd bij vos- en bruinkleurige paarden, maar vooral bij schimmels (15, 28, 31). De prevalentie lijkt niet geslachtsgebonden en neemt toe met de leeftijd (8). Van de schimmels ouder dan vijftien jaar heeft 67% tot 80% melanomen (8, 25). Het ontwikkelen van de eerste melanomen gebeurt vooral in de leeftijdsklasse van vijf tot negen jaar (8), alhoewel ook melanomen zijn waargenomen bij jongere paarden en neonaten (3, 9, 15). Engels volbloed, Percheron, Lippizaner, Camargue en Arabisch Volbloed paarden lijken verhoogd gevoelig te zijn. Deze raspredispositie wordt mogelijk beïnvloed door een hoog percentage aan schimmels in deze rassen (7, 8, 19). Wellicht kan erfelijkheid een rol spelen. Onderzoek bij varkens toonde aan dat door het selectief fokken het aantal melanocytaire tumoren sterk kon worden teruggebracht (26). Veranderlijke schimmels zouden in de periode van de overgang van gepigmenteerde vacht naar een grijze of witte vachtkleur, de grootste kans hebben op het ontwikkelen van melanomen (8). Deze associatie met grijs worden of pigmentverlies, is ook bekend bij de mens en bij het Sinclair-varken (26).

De lokalisatie van de melanomen betreft vooral de onderzijde van de staart, het perineum, de externe genitalia en het parotisgebied (6, 24). Minder frequent worden deze tumoren waargenomen in het gebied van de lippen, de oogleden, de ledematen, de nek, de oren (7, 8, 19) en de iris (4, 23). De tumoren komen solitair of multiple voor en zijn meestal stevig, nodulair of in de vorm van infiltrerende plaques of een combinatie van beide, niet ulcererend en subcutaan gelegen onder een vaak gehyperpigmenteerde huid (7, 19).

Grotere tumoren kunnen secundair problemen veroorzaken door bijvoorbeeld fysieke obstructie van de anus, de penis, het preputium, de vulva en de keel en leiden tot problemen bij het defaeceren, het urineren, de coïtus, de partus en de ademhaling. Tumoren op de rug en het hoofd kunnen een probleem vormen bij het gebruik van zadel en halster of hoofdstel (19). Voor de classificatie van melanocytaire tu-

moren zijn verscheidene systemen beschreven (2, 34, 39), waaronder de indeling volgens Valentine (39). Bij deze indeling wordt onderscheid gemaakt in klinisch beeld, histologisch beeld en in gedrag (Schema 1). Ook is beschreven dat melanocytaire nevi kunnen worden beschouwd als een speciale manifestatie van het 'blue heavens fenomeen' bij de mens. Dermale melanoom/melanomatosis heeft eigenschappen van zowel een stapelingsziekte als een tumorziekte (19, 21).

Indien melanomen metastaseren dan verspreiden ze zich via lokale translocatie, via lymfe, via bloed of een combinatie van deze. Perineale, staart- en vulva-melanomen metastaseren vaak eerst naar de sacrale lymfeknoop en de mediale darmbeenlymfeknoop (19). In die regio kan, door groei van de tumor en door metastasering naar onder andere nabij gelegen spieren, compressie worden uitgeoefend op bloedvaten en perifere zenuwen (20, 27). Ook naar andere lymfeknopen, uier, milt, lever, peritoneum, pleura, hart en het maagdarmpakket kan metastasering optreden (19, 22, 32). In het wervelkanaal kan door metastasen compressie op het ruggenmerg ontstaan (30, 33). Maligne melanomen worden ook gerapporteerd in de hoef en de ingang van de thorax (18, 27, 29). In dit artikel wordt de diagnostiek beschreven van twee patiënten met een bewegingskreupelheid in het achterbeen als gevolg van een maligne melanoom in het bekken.

Schema 1. Indeling dermale melanocytaire tumoren volgens Valentine (39).

1. *Melanocytaire nevi (melanocytoma)* worden voornamelijk bij veulens en jonge paarden gezien, ontwikkelen zich vaak op atypische locaties, zoals benen, nek en romp en komen voor bij schimmels en niet-schimmels. Aanvankelijk werden deze tumoren geclassificeerd als 'congenitale en verkregen melanocytomen' en naar humane classificatie melanocytaire nevi genoemd. Het zijn meestal solitaire, discrete, superficiële massa's. De locatie is in de superficiële dermis of op de dermo-epidermale overgang. Het epitheel is er vaak bij betrokken. Er zijn relatief grote, regelmatig gematigd pleomorfische, epitheloïde tot spoelvormige tumoreuze cellen met euchromatische nucleï, soms 2-kernig met variabele cytoplasmatische pigmentatie en soms een mitotisch figuur. Histopathologisch worden ze vaak geassocieerd met maligniteit (epitheliale betrokkenheid, cellulaire pleiomorfie, variabele pigmentatie, mitotische activiteit), maar ze zijn zeer zelden maligne en kunnen vaak worden behandeld door chirurgische verwijdering.

2. *Dermaal melanoom en dermale melanomatosis.* Deze zijn histologisch niet van elkaar te onderscheiden, alleen op aantal en locatie. Het zijn meestal stevige noduli of plaques of een combinatie van beide, niet ulcererend met een vaak gehyperpigmenteerde huid. De locatie is subcutaan, in de diepe dermis. Het zijn kleine, homogene, ronde of dendritische tumorcellen met gecondenseerd chromatine en dense cytoplasmatische pigmentatie, zonder mitotische figuren. Dermaal melanoom zijn één of twee discrete tumoren op variabele locaties en komen vooral voor bij volwassen schimmels. Grotere tumoren, vooral op benen, lijken te metastaseren, vooral bij jongere paarden. Chirurgische verwijdering geeft een goed resultaat. Dermale melanomatosis ontwikkelt zich op de typische locaties, zoals onder de staart, in het perineumgebied en op externe genitaliën. Deze tumor komt vooral voor bij oudere schimmels en metastaseert vaak. Volledige chirurgische verwijdering is vaak onmogelijk en wordt regelmatig gecompliceerd door recidief van de tumor op de excisieplaats.

3. *Anaplastisch maligne melanoom* treedt vaak op bij paarden ouder dan twintig jaar, vooral bij niet-schimmels. Deze tumoren bestaan uit zeer pleiomorfe epitheloïde cellen met individuele celinvasie in het epitheel, variabele pigmentatie en vele mitotische figuren. Deze tumoren zijn zeer agressief, daar deze gemakkelijk metastaseren.

Casus 1

Ziektegeschiedenis

Een twaalfjarige Arabische Volbloed vliegenschimmel merrie met een gewicht van 480 kg werd bij de praktiserend dierenarts aangeboden met het probleem dat het rechter achterbeen acuut was gezwollen vanaf de hoef tot in de lies. Het been voelde warm aan en was pijnlijk bij aanraking. Een maand geleden was het paard behandeld voor een hoefzweer. Nu werd een behandeling tegen Einschuß gestart. Na tien dagen antibiotica (trimethoprim 5 mg/kg LG en sulfadiazine[1] 25 mg/kg LG 2dd PO) en NSAID's (vedaprofen[2] 1 mg/kg LG 2dd PO) verminderde de pijn en de zwelling. Hierna ontstond in twee à drie weken een geleidelijk duidelijker wordende gemengde kreupelheid, die verergerde bij het gebruik. Het paard werd doorgestuurd naar een tweedelijnskliniek, waar een trombose in de *A. ileaca externa* van het rechter achterbeen werd vastgesteld. Als medicatie werd voor drie weken een antistollingsmiddel (carbasalaat[3] 3 mg/kg LG 1dd) gegeven, waardoor de pijnlijkheid van de dikte hoog in de lies in de loop van de tijd minder werd, de kreupelheid bleef echter aanwezig. Vanwege de onverminderende kreupelheid werd besloten het paard voor nader onderzoek te verwijzen naar de kliniek van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard van de Faculteit der Diergeneeskunde aan de Universiteit Utrecht.

Klinisch onderzoek

Bij het klinisch onderzoek was het dier attent, vertoonde een goede verzorgings- en voedingstoestand. Er was een oedemateuze zwelling rechts onder de buik, van de rechter uierhelft en het gehele rechter achterbeen, vooral het mediale deel. Onder de staart en in het perineumgebied waren vele nodulaire melanomen van verschillende grootte zichtbaar (Foto 1). In het parotisgebied links en bij het linkeroog zaten goed omschreven zwellingen vlak onder de huid. Het rechter achterbeen toonde gestuwde bloedvaten. Het algemeen

[1] *Sultrisan, Dopharma B.V. Raamsdonksveer.*
[2] *Quadrisol®, Intervet International B.V., Boxmeer.*
[3] *Carbasalatum calcicum Gf, Genfarma BV, Maarssen.*

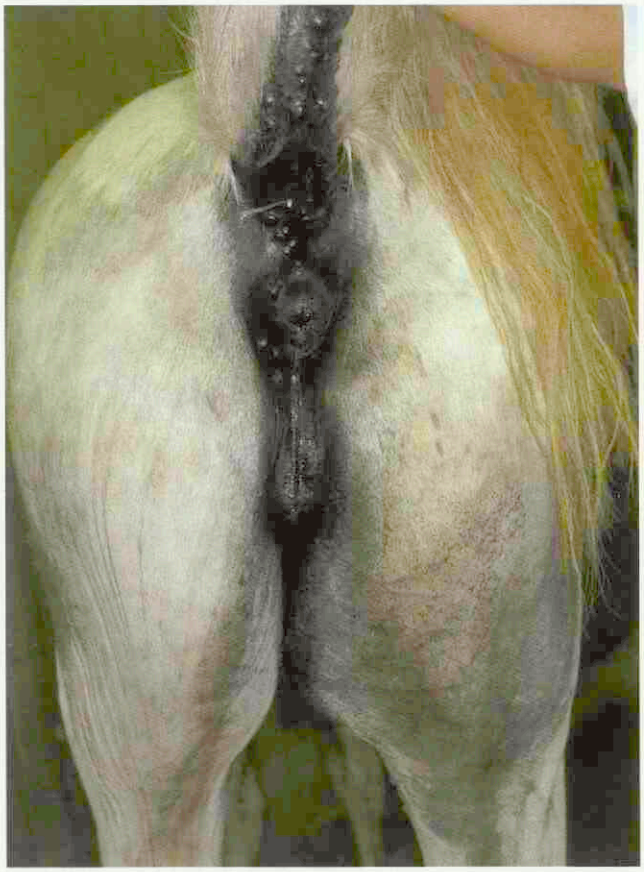


Foto 1. Onder de staart in het perineumgebied zijn vele nodulaire melanomen van verschillende grootte zichtbaar. Tevens is er een zwelling van het bovenbeen rechtsachter, vooral het mediale deel.

onderzoek gaf geen afwijkingen. Bij auscultatie van de longen was geen sprake van verscherpt ademen en bijgeluiden werden niet waargenomen. Bij onderzoek van het circulatieapparaat werden geen andere afwijkingen gevonden dan de eerder genoemde perifere oedemen. Bij het rectaal onderzoek waren zijdelings van het rectum enkele goed omschreven, harde massa's te voelen. Verder naar craniaal was in het dorso-craniale deel van de rechter bekkenhelft een harde, ruim 1 vuistgrote, niet verplaatsbare massa te voelen die leek vast te zitten aan de bekkenbeenderen en lendenwervels. Bij het monsteren was het dier graad 1 uit 5 bewegingskreupel (36) met een verminderde protractie en het rechterachterbeen werd, zowel in stap als in draf, buiten de massa gezet. Het passief buigen van het rechter achterbeen was pijnlijk en de buigproeven waren negatief.

Laboratoriumonderzoek

Het routinebloedonderzoek gaf als enige afwijking een iets verhoogde activiteit van alkalische fosfatase (AF 403 IU/L (referentiewaarden 140-300 IU/L)).

Aanvullend onderzoek

Echografisch onderzoek

Om inzicht te krijgen in de opbouw van de massa in het bekken werd rectaal met een lineair probe (6,0 MHz) een echografisch onderzoek verricht. De *Aorta abdominalis* en *Vena cava caudalis* liepen naar en door de massa, waar het vervolgens moeilijk was om de vasculaire anatomie te vervolgen. In de rechter *A. ileaca externa* waren enkele, niet obliterende, kleine verdichtingen zichtbaar ter hoogte van een

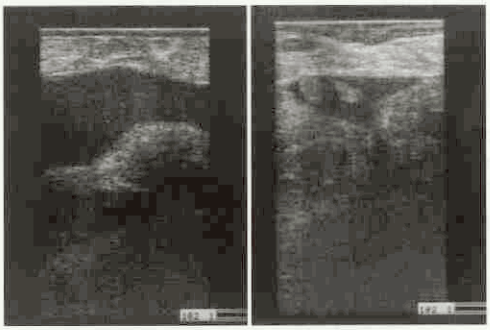


Foto 2. Echografisch beeld van het rechter *A. ileaca externa* met links in beeld een plaatselijke vernauwing van de arterie in de tumoreuze massa en rechts in beeld enkele, niet obliterende, kleine verdichtingen.

plaatselijke vernauwing van de arterie in de tumoreuze massa (Foto 2).

Röntgenologisch onderzoek

In verband met een verdenking van een bekkenfractuur werd onder algehele anesthesie een röntgenfoto van het bekken genomen. Bij het röntgenologisch onderzoek bleek geen aanwijzing voor een fractuur in het bekken aanwezig te zijn. Bij de recovery werd het rechter achterbeen niet belast, ten gevolge van een *N. femoralis*-parese/paralyse.

Therapie

Als symptomatische therapie werden NSAID's (flunixine meglumide[4] 1,25 mg/kg LG éénmalig IV en vedaprofen[2] 1 mg/kg LG 2dd PO), anti-stollingsmiddel (carbasalaat[3] 6,25 mg/kg LG 2dd PO) en corticosteroïden (dexamethason[5] 62,5 µg/kg LG 1dd IV) ingesteld. Een pijp kogel-steunverband werd aan het linker achterbeen aangelegd. Na drie dagen was de *N. femoralis*-parese/paralyse hersteld.

Laparoscopisch onderzoek

Bij de klinische en beeldvormende diagnostiek was gebleken dat de massa in het bekken zich ver naar craniaal uitbreidde. Voor nadere diagnostiek werd daarom besloten tot een diagnostische laparoscopie. Na twee dagen vasten werd de laparoscopie bij het staande dier uitgevoerd. Preoperatief werd antibioticum (ampicilline[7] 12,5 mg/kg LG IV) toegediend. Voor de sedatie werd een α2-agonist (detomidine[8] 10 µg/kg LG IV) toegediend samen met een opiaat (buprenorphine[9] 6,25 µg/kg LG IV) en als onderhoud van de sedatie een infuus met een α2-agonist (detomidine[8] 0,17 µg/kg LG/min IV). Lokale anesthesie werd gegeven in de paralumbale regio op de plaatsen van toegang van de laparoscoop en instrumenten. De voorbereidingen voor aseptische chirurgie werden lege artis uitgevoerd. Bij uitwendige inspectie werd een abnormale rechterflank vastgesteld, gekenmerkt door het uitpuilen van het dorsale deel van de *Fossa paralumbalis*, welke stevig aanvoelde. De toegang voor de laparoscoop[10] werd om deze reden in de linkerflank gecreëerd juist dorsaal van de *M. obliquus internus abdominis* en 2 cm caudaal van de laatste rib. Laparoscopisch werd vastgesteld dat in de milt, miltnierband

4 *Finadyne®, Schering-Plough N.V./S.A., Brussel, België.*
5 *Dexadreson®, Intervet Nederland B.V., Boxmeer.*
6 *Sedalin® oral gel, Chassot N.V./S.A., Hasselt, België.*
7 *Ampi 2000 inj., Aesculaap B.V., Boxtel.*
8 *Domosedan®, Pfizer Animal Health B.V., Capelle a/d IJssel.*
9 *Temgesic®, Schering-Plough B.V., Maarssen.*
10 *Hopkins® (30° optiek, 10 mm diameter, 33 cm lang), Storz, Tuttlingen, Duitsland.*

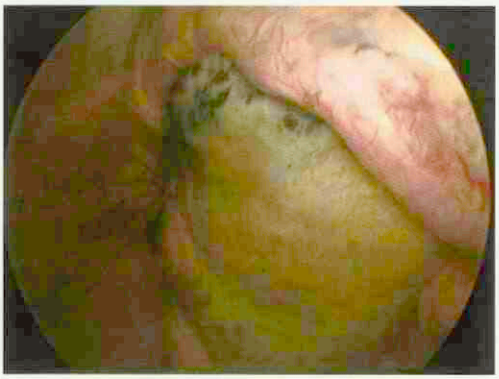


Foto 3. Laparoscopisch beeld vanaf de rechter buikwand richting de bekkenholte. Een zwarte doorschijnende massa en een gedilateerde arterie zijn zichtbaar.

en de lever zwarte foci zichtbaar waren. Een zwart doorschijnend oedemateus proces was tegen de wervelkolom in het rechter bekkengedeelte zichtbaar. Dorsaal lag een zwart doorschijnende massa aan de craniale rand van het bekken en meer ventraal was de buikwand vrij. Vervolgens werd besloten tot een laparoscopie via de rechterflank waarbij de trocar 8 cm ventraal van de normale plaats ingebracht werd. Lateraal van de uterus was een zwart doorschijnende massa van 5 cm hoog en 5 cm breed zichtbaar die zich vanaf het mesovarium uitstrekte tot in het bekken, waarbij een zachte zwarte glanzende massa lokaal uitpuilde (Foto 3). Een gedilateerde arterie was zichtbaar op deze massa. De laparoscooptoegang werd gesloten in twee lagen met enkelvoudige knoophechtingen met polygalactin USP 2-0[11].
Op basis van het klinisch, echografisch en laparoscopisch onderzoek werd de waarschijnlijkheidsdiagnose maligne melanoom met uitgebreide metastasen gesteld, waarna besloten werd, in overleg met de eigenaresse, de merrie te euthanaseren en aan te bieden voor post mortem onderzoek.

Postmortem onderzoek
Macroscopisch waren multipele melanomen aan het perineum en onder de staart uitwendig zichtbaar. Het gebied van de rechter inwendige darmbeenlymfeknoop was sterk verdikt en op sneevlakte zwart van kleur. Deze sterk gepigmenteerde tumoreuze massa zette zich voort rechts in de laterale en ventrale zijde van de bekkenholte, waarbij met name de *A. iliaca interna* en *A. iliaca externa* door een manchet van stevig tumorweefsel waren omgeven. De endotheliale zijde van de hierboven genoemde vaten was onregelmatig (Foto 4). In de bovenbeenmusculatuur bevond zich een uitgebreide infiltratie van tumorweefsel. Het rechter onderbeen was oedemateus en hyperemisch. In diverse andere organen, waaronder *Gl. parotis*, hart, longen, lever, milt, mesocolon en uier waren sterk gepigmenteerde foci waarneembaar. De microscopie van één van de melanocytaire processen onder de staart was een in de dermis gelegen proliferatie van ronde tot spoelvormige melanocytaire cellen met een overwegend epitheloïd celbeeld. Het kernbeeld was weinig pleiomorf met weinig opvallende nucleoli, zonder delingsfiguren. De mate van pigmentering was wisselend van gering tot zeer uitgebreid. In deze tumor waren tevens vele melanofagen gelegen. De epidermis was vrij sterk gepigmenteerd, maar junctionele activiteit werd niet waargenomen. Dit beeld was passend bij dermale melanomatosis. De metastasen in de le-

[11] *Monocryl®, Johnson&Johnson Medical B.V. Amersfoort.*



Foto 4. Macroscopisch pathologie beeld. Een sterk gepigmenteerde tumoreuze massa welke een manchet van stevig tumorweefsel om de rechter *A. iliaca interna* en *A. ileaca externa* vormt. De endotheliale zijde van de *A. ileaca externa* was onregelmatig (zie pijl).

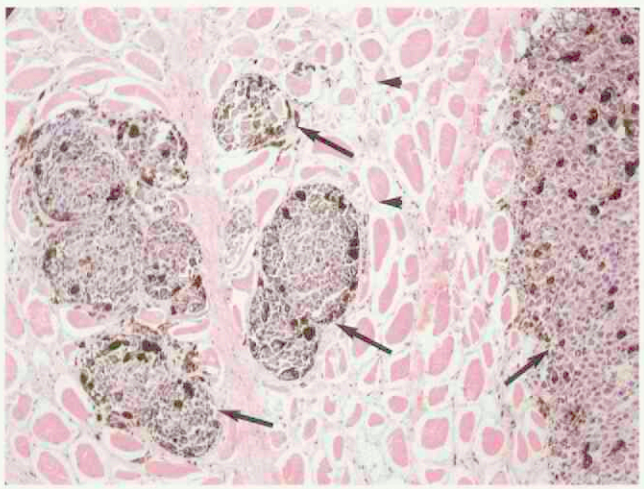


Foto 5. Histologisch beeld (40 x) van de quadriceps-spier (zie arrowheads) met een matig begrensde melanocytaire woekeringen (zie pijlen) met overwegend epithelioïde cellen en een pleiomorf cel- en kernbeeld.

ver, milt, long en rechter quadriceps-spier (Foto 5), *A. ileaca externa* en de uierhelft vertoonden alle een onderling vergelijkbaar beeld. Het waren matig begrensde melanocytaire woekeringen met overwegend epithelioide cellen met een pleiomorf cel- en kernbeeld met soms erg grote kernen met grote nucleoli. Vrij frequent waren er delingsfiguren te zien. Centraal was in de haarden vaak verval. Het gebied rond de rechter *A. iliaca externa* liet een zeer uitgebreide woekering van melanocytaire cellen zien met veel verval, zonder ingroei in de arteriewand. Thrombi werden niet waargenomen. Een enkel aangesneden zenuw vertoonde geen infiltratie van melanocytaire cellen. Het pathologisch beeld was passend bij dat van een maligne melanoom met uitgebreide metastaseringen.

Casus 2

Ziektegeschiedenis
Een Lippizaner-kruising schimmelmerrie van dertien jaar en met een gewicht van 546 kg werd bij de practicus ter onderzoek aangeboden met als probleem plotseling optredende stijfheid en rugpijn na een buitenrit. Bij het klinisch onder-

zoek, werden melanomen onder de staart, in het perineumgebied, op de rechterwang en op de bovenlip vastgesteld, welke in afgelopen jaren in omvang en aantal waren toegenomen. Depigmentatie, van zwart naar roze, was opgetreden op de rand van het linker ooglid en op de lippen aan de linkerzijde. Bij een uitgebreid bloedonderzoek bleken de spierenzymen niet afwijkend. Twee weken later werd de practicus opnieuw geconsulteerd, nu vanwege een wisselende kreupelheid van het linker achterbeen waarbij op dit been de bloedvaten te duidelijk zichtbaar waren. Tevens bestond ongerustheid over de ontwikkeling van een groep melanomen in de mond tussen kaak en wang met een bloemkoolachtig aspect. Als differentaaldiagnose werd gedacht aan een trombose van de *V. iliaca externa* of *V. femoralis* en/of compressie hierop door een maligne melanoom. Vanwege het niet verminderen van de kreupelheid van het linker achterbeen en het progressief verschijnen van de melanomen werd besloten het paard voor nader onderzoek te verwijzen naar de kliniek van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard.

Klinisch onderzoek

Bij binnenkomst was het paard stijf en sloom, had een goede voedings- en verzorgingstoestand, en melanomen en depigmentatie op de hierboven beschreven plaatsen. Het algemeen onderzoek gaf geen afwijkingen. Bij onderzoek van het circulatie-apparaat werden geen afwijkingen gevonden anders dan de eerdergenoemde gestuwde bloedvaten linksachter. Bij het onderzoek van het digestie-apparaat werden rond de anus veel melanomen gezien. Tijdens het rectaal onderzoek was links in het bekken een drie vuistengrote, harde, knobbelige dikte te voelen met een botachtige consistentie, die links vastzat aan de cranio-ventrale bekkenrand. De milt was door de omvang van de afwijkende massa niet te bereiken. Het dier liep stijf, met het linker achterbeen graad 1 uit 5 bewegingskreupel (36) en zette het linker achterbeen buiten de massa. Buigproeven van beide achterbenen waren met graad 2 uit 5 licht positief (36).

Laboratoriumonderzoek

Bij uitgebreid bloedonderzoek werd een relatieve neutrofilie (80%) en een lymfocytopenie (19%), bij een normale hoeveelheid leukocyten (9,5 G/L), als afwijking gevonden.

Aanvullend onderzoek

Laparoscopie

Een diagnostische laparoscopie werd uitgevoerd ter inspectie van de massa links in het bekken. Na introductie van de laparoscoop in de rechterflank werd een zwarte massa zichtbaar lopende vanaf het bekken naar craniaal tot 5 cm voor de laterale ophangband van de blaas. De oppervlakte van de massa was onregelmatig, maar niet vergroeid met de omgeving. Een tweede trocar werd geplaatst onder laparoscopische controle, ongeveer 4 cm caudaal en 8-10 cm distaal van de laparoscooptoegang. Bij het nemen van een weefselbiopt uit de massa in het bekken met een biopsietang[12] bleek de massa van stevige consistentie te zijn. De laparoscoop- en instrumententoegangen werden gesloten.

Histologie

Macroscopisch bevatte het weefselbiopt twee zwarte stukjes weefsel. Microscopisch was een epitheloïd celbeeld met een pleiomorf cel- en kernbeeld zichtbaar met soms grote kernen met weinig opvallende nucleoli en weinig delingsfiguren. De tumorcellen waren redelijk gepigmenteerd en er waren veel melanofagen aanwezig. Het histologische beeld was passend bij een melanoom met matige maligniteitsgraad.

Therapie

De eigenaar wenste het paard weer mee naar huis te nemen en kreeg als ondersteunende therapie een histamine-receptor type-2-antagonist (cimetidine[13] 2,5 mg/kg 3dd) mee. Geadviseerd werd om het paard na drie maanden behandeling voor controle aan te bieden of eerder als de problemen zouden verergeren.

Follow-up

Nadat het paard een paar dagen thuis was, trad enige klinische verbetering op. Het paard was te longeren in draf. Na ruim twee weken verslechterde de klinische toestand. Het paard kon moeilijk uit de box komen en was stijf. Het linker achterbeen werd wel belast, maar stond veel op rust. Bij het bewegen hield het paard het been stijf, belastte het kort en liep scheef met de linker achterhand buiten de massa. Het linker achterbeen was oedemateus gezwollen. Depigmentatie van de lip en de oogleden werd steeds duidelijker, de wang links toonde zwarter en vertoonde alopecia. De bloedvaten links op de romp waren duidelijk gezwollen vanaf de voorbenen tot aan de vulva en dit verergerde wanneer het paard arbeid leverde. Vier weken nadat het paard thuis was gekomen kon het paard moeilijk lopen, vertoonde anorexie en was erg suf. Besloten werd het paard thuis te euthanaseren en geen post mortem onderzoek uit te voeren.

Discussie

De histologie van het proces onder de staart bij *Casus 1* gaf een beeld dat past bij dermale melanomatosis, zoals beschreven door Valentine (39). De gevonden metastasen waren beduidend meer maligne en waren derhalve vergelijkbaar met het anaplastisch maligne melanoom volgens de classificatie van Valentine (39). Echter deze classificatie werd opgesteld voor dermale melanomen. Qua maligniteit lagen de histologische veranderingen van het biopt van *Casus 2* tussen deze twee beoordelingen in. Door variatie van maligniteitskenmerken binnen een individueel dermaal melanoom kan de uitslag van een histologisch onderzoek slecht gerelateerd worden aan de kans op metastasen (6). Dit wordt verder nog bemoeilijkt door het verschil in maligniteit van het dermale melanoom ten opzichte van de inwendige metastasen (19). De combinatie van histologie, signalement en locatie maakt het mogelijk onderscheid te maken in een melanocytaire nevi, dermaal melanoom/dermale melanomatosis en een anaplastisch maligne melanoom. In de literatuur zijn drie groeipatronen van melanomen beschreven 1. langzame groei gedurende vele jaren zonder metastasen 2. langzame groei gevolgd door een plotselinge metastase en 3. direct vanaf het begin een snelle groei met maligne eigenschappen (34). Op grond van deze indeling kunnen de paarden in dit artikel ingedeeld worden in groep 2; dit wordt mede ondersteund door de histologische bevindingen.

Bij beide paarden in dit artikel leek de geïnfiltreerde tumoreuze massa in het bekken de oorzaak van de kreupelheid in een achterbeen. Diagnostische anesthesieën zijn vanwege

[12] *ClicklineTM Zange zur Probeexcision, Storz, Tuttlingen, Duitsland.*

[13] *Cimetidine, Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht.*

het Einschuß-beeld, het verloop van het ziekteproces en de ernst van de klinische bevindingen achterwege gelaten. Kreupelheid kan onder andere ontstaan door pijn, bewegingsbeperking en parese/paralyse. Pijn kan veroorzaakt worden door necrose in tumoren (19), door de spanning van het perifere oedeem op de huid zoals optreedt bij Einschuß, door druk van de metastasen op bijvoorbeeld bloedvaten, zenuwen (20, 27), periosteum en peritoneum. De bewegingsbeperking van het achterbeen kan veroorzaakt worden door metastasen in het bekken en in de mediale dijbeenmusculatuur al dan niet in combinatie met perifeer oedeem. Door anderen wordt als oorzaak van een kreupelheid metastasen in gewrichten of in bursae gemeld (14). Bij *Casus 1* zijn bij het post-mortale onderzoek macroscopisch geen metastasen op deze locaties aangetroffen. Volgens de literatuur kan ataxie en paresis posterior ook veroorzaakt worden door compressie van het ruggenmerg door een epiduraal melanoom (33, 38) of door een reactie van de wervellichamen op infiltratie van een maligne melanoom in een wervellichaam (30). Andere auteurs melden een infiltratie van neoplastische cellen in de sacrale zenuwen, dorsale wortelganglia en proximale deel van de *N. ischiadicus* (20). Bij *Casus 1* waren bij het post-mortem onderzoek macroscopisch geen afwijkingen te vinden in het epidurale gebied en in de wervellichamen. In *Casus 1* trad post-anesthetisch een *N. femoralis*-parese/paralyse van het rechter achterbeen op, welke ook als post-anesthetische complicatie door andere auteurs staat beschreven (5). Herstel trad op na drie dagen, zodat deze parese/paralyse niet direct toe te schrijven valt aan het maligne melanoom. Het is mogelijk dat het tumorweefsel afwijkingen in de bloedvoorziening, spieren en weefsel rondom de zenuw heeft veroorzaakt, zodat een verhoogde gevoeligheid voor de parese/paralyse aanwezig was. Zowel bij *Casus 1* als bij *Casus 2* was er sprake van stuwing van bloedvaten en van een oedemateus kreupel achterbeen. In beide gevallen kan dit verklaard worden door vermindering van afvoer van lymfe en veneus bloed veroorzaakt door druk van de tumoreuze massa op de vaten (20, 22). Differentiaaldiagnostisch dient gedacht te worden aan een hematoom, een abces of een tumor extraluminaal en een trombus intraluminaal. Bij *Casus 1* werden door middel van echografie in de rechter *A. ileaca externa* enkele, niet obliterende, kleine verdichtingen in beeld gebracht ter plaatse van een vernauwing van de arterie. Tijdens het pathologisch onderzoek werden deze niet aangetroffen, toen het inmiddels gestolde bloed verwijderd werd. Aangezien het lumen te plaatse vernauwd was en de intima onregelmatig, is het waarschijnlijk dat de echografisch gevonden verdichtingen fibrinestolsels waren.

Gemeld wordt dat melanocytaire tumoren bij het paard voorafgegaan kunnen worden door vitiligo (6). Bij *Casus 2* werd depigmentatie vroeg in het ziekteproces geconstateerd. Er wordt gedacht dat dit het resultaat is van destructie van normale melanocyten door auto-immuun-mechanismen (6).

Als onderdeel van de diagnostiek kan met rectale exploratie het bekken en het caudale gedeelte van het abdomen worden gecontroleerd op aanwezigheid van tumoreuze massa's (20, 22). Echografisch onderzoek kan meer inzicht geven in de structuur van deze massa (22). Met behulp van de laparoscopie is het mogelijk om de eventueel aanwezige massa zichtbaar te maken (20, 22) en een histologisch biopt te nemen. Anderen melden het gebruik van histologie bij percutane biopsie van oppervlakkige regionale lymfeknopen (35). In de literatuur wordt aangegeven dat het vinden van melanofagen in de cytologie van bloed of van pleurale en peritoneale vloeistof de mogelijkheid geeft om tot een diagnose te komen (37).

Als therapiemogelijkheid voor *dermale melanomatosis* wordt chirurgie genoemd. Deze techniek zou geschikt zijn, indien het gaat om tumoren niet groter dan 3 cm, niet meer dan vijftien in aantal en gelokaliseerd op chirurgisch goed bereikbare plaatsen (19). Er zijn aanwijzingen dat vroege verwijdering van kleine melanomen resulteert in genezing (10). Een grote kans bestaat dat de tumor terug kan komen, groeiende vanuit abnormale melanoblasten, die buiten het verwijderde deel gelegen waren (13, 37). Een nuttige aanvulling is om na chirurgische verwijdering het omliggende weefsel cryonecrose (tot –20°C) te laten ondergaan, wat eenmaal herhaald moet worden na het ontdooien van het weefsel. Cryonecrose kan ook als enige therapie worden toegepast indien het melanoom zich presenteert als een grote plaque. Deze zal echter zelden verdwijnen, maar kan met cryonecrose, één tot twee maal per jaar, in de hand gehouden worden (13). Injectie met cisplatin wordt beschreven als effectief bij kleinere tumoren, waarbij meestal een eenmalige behandeling voldoende is. Bij grotere tumoren wordt het resultaat beter indien eerst getracht wordt de tumor chirurgisch te verwijderen. Het gebruik van interferon-alpha heeft zijn werking enigszins bewezen in de humane melanoombestrijding. Het gebruik bij paarden is nog onvoldoende gedocumenteerd, alhoewel er aanwijzingen zijn dat het in combinatie met een orale cimetidinetoediening gunstig kan werken (17). Het gebruik van Bacillus Calmette-Guerin (BCG) blijkt weinig effectief (11).

Bovenstaande technieken zijn in het geval van metastasen weinig effectief, in dat geval zou men gebruik kunnen maken van een systemische behandeling.

Cimetidine zou als histaminereceptor-type-2-antagonist een inactiverende werking op de suppressor T-cel en kan daardoor als therapie, maar ook als ondersteuning van bovengenoemde therapieën worden gegeven (13). In de eerste literatuur over cimetidine (2,5 mg/kg 3dd PO) wordt een vermindering van de melanomen gemeld in aantal en omvang, maar later worden veel minder positieve resultaten gemeld (1, 11, 16, 40). Het verschil kan verklaard worden doordat cimetidine het meest werkzaam zou zijn bij sterk groeiende melanomen en minder bij stabiele melanomen. Tevens waren er verschillen in biologische beschikbaarheid en de toegediende doseringen (19). Bij *Casus 2* leek in de eerste twee weken van de behandeling met cimetidine een verbetering op te treden. Het is echter zonder nader onderzoek onduidelijk of deze verbetering toegeschreven kan worden aan de cimetidinetherapie. Ranitidine, een andere histaminereceptorantagonist, lijkt minder effectief te zijn (12). Succesvol gebruik van een autoloog vaccin wordt beschreven bij een beperkt aantal gevallen, maar de behandeling is duur (24). Chemotherapie en radiotherapie blijken bij de bestrijding van melanomen minder goed toepasbaar te zijn (11).

Concluderend kan worden gezegd dat indien een oudere veranderlijke schimmel wordt aangeboden met een bewegingskreupelheid aan een achterbeen en met melanomen op de predilectieplaatsen, een tumoreuze massa in het bekken, zoals een maligne melanoom, in de differentiaaldiagnose behoort. Derhalve dient een rectale exploratie te worden uitgevoerd. Diagnostische laparoscopie bij het staande dier blijkt bij deze patiënten een bruikbare techniek voor bevestiging van de waarschijnlijkheidsdiagnose.

Dankbetuiging

De auteurs willen de collegae drs. S. Boerma (DAP Garijp), drs. D.C.U. Tijssen (DAP Texel) en drs. E.P.L. Warmerdam (DAP Noordwijkerhout) bedanken voor het intercollegiaal overleg over en het doorverwijzen van deze patiënten en mevrouw drs. N.J. van Klaveren en dr. W.R. Klein voor het kritisch doorlezen van het manuscript.

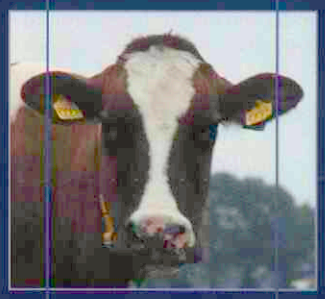
Literatuurlijst

1. Bowers JR, Huntington PJ, and Slocombe RF. Efficacy of cimetidine for therapy of skin tumours of horses-10 cases. Aust Vet J 1994; 12: 30.
2. Conroy JD. Melanocytic tumors of domestic animals. Arch. Dermatology 1967; 96: 372-80.
3. Cox JH, DeBowes RM, and Leipold HW. Congenital Malignant Melanoma in two foals. J Am Vet Med Assoc 1989; 194: 945-7.
4. Davidson HJ, Blanchard GL, Wheeler CA, and Render JA. Anterior uveal melanoma, with secondary keratitis, cataract, and glaucoma, in a horse. J Am Vet Med Assoc 1991; 199: 1049-50.
5. Dyson S, Taylor P, and Whitwell K. Femoral nerve paralysis after general anaesthesia. Equine Vet J 1988; 20: 376-80.
6. Fintl C, and Dixon PM. A review of five cases of parotid melanoma in the horse. Equine vet Educ 2001; 13: 17-24.
7. Fleury C, Bernard F, Leblond A, Faure C, Ganem N, and Thomas L. The study of cutaneous melanomas in Camargue-type gray-skinned horses (1): clinical-pathological characterization. Pigment Cell Res 2000; 13: 39-46.
8. Fleury C, Bernard F, Leblond A, Faure C, Ganem N, and Thomas L. The study of cutaneous melanomas in Camargue-type gray-skinned horses (2): epidemiological survey. Pigment Cell Res 2000; 13: 47-51.
9. Foley GL, Valentine BA, and Kincaid AL. Congenital and acquired melanocytomas (benign melanomas) in eighteen young horses. Vet Pathol 1991; 28: 363-9.
10. Frederick D. Excision of melanomas in horses. J Am Vet Med Assoc 1990; 196: 1201-2.
11. Goetz TE, Boulton CH, and Ogilvie GK. Clinical management of progressive multifocal benign and malignant melanomas of horses with oral cimetidine. In: Proceedings of the 35th Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners, Boston, 1989: 431.
12. Goetz TE, Ogilvie GK, Keegan KG, and Johnson PJ. Cimetidine for treatment of melanomas in three horses. J Am Vet Med Assoc 1990; 196: 449-52.
13. Goetz TE, and Long MT. Treatment of melanomas in horses. Compend Contin Educ Pract Vet 1993; 15: 608.
14. Grant B, and Lincoln S. Melanosarcoma as a cause of lameness in a horse (a case report). Vet Med Small Anim Clin 1972; 67: 995-8.
15. Hamilton DP, and Byerly CS. Congenital malignant melanoma in a foal. J Am Vet Med Assoc 1974; 164: 1040.
16. Hare JE, and Staempfli HR. Cimetidine for the treatment of melanomas in horses. Efficacy determined by client questionnaire. Equine Pract 1994; 16: 18.
17. Hill NO, Pardue A, Khan A, Hill RW, Aleman C, Hilario R, Hill JM, and Osther K. Interferon and cimetidine for malignant melanoma. N Engl J Med 1983; 308: 286.
18. Honnas CM, Liskey CC, Meagher DM, Brown D, and Luck EE. Malignant melanoma in the foot of a horse. J Am Vet Med Assoc 1990; 197: 756-8.
19. Johnson PJ. Dermatologic tumors (excluding sarcoids). Vet Clin North Am Equine Pract 1998; 14: 643-50.
20. Kirker-Head CA, Loeffler D, and Held JP. Pelvic limb lameness due to malignant melanoma in a horse. J Am Vet Med Assoc 1985; 186: 1215-7.
21. Levine A. Equine Melanotic Disease. Tumori 1971;57:133-68.
22. MacEachern KE, McKay JS, and Hewicker-Trautwein M. Malignant mammary melanoma in a young mature Thoroughbred mare. Equine vet Educ 2001; 13: 94-8.
23. Matthews AG, and Barry DR. Bilateral melanoma of the iris in a horse. Equine Vet J 1987; 19: 358-60.
24. May KA, and Howard RD. Exercise intolerance secondary to parotid melanomas in a mare. Equine vet Educ 2001; 13: 246-8
25. McFadyean J. Equine melanomatosis. J Comp Pathol 1933; 38: 186-204.
26. Millikan LE, Hook RR, and Manning PJ. Gross and ultrastructural studies in a new melanoma model: The Sinclair Swine. Yale J Biology Medicine 1973; 46: 631-645.
27. Milne JC. Malignant melanomas causing Horner's syndrome in a horse. Equine Vet J 1986; 18: 74-5.
28. Mostafa MSE. A case of malignant melanoma in a bay horse. Br Vet J 1953; 109: 201.
29. Murray MJ, Cavey DM, Feldman BF, Trostle SS, and White NA. Signs of sympatheic denervation associated with thoracic melanoma in a horse. J Vet Intern Med 1997; 11: 199-203.
30. Rodriguez F, Forga J, Herraez P, Andrada M, and Fernandez A. Metastatic melanoma causing spinal cord compression in a horse. Vet Rec 1998; 142: 248-9.
31. Rooney JR, and Robertson JL. Integument and nervous system. In: Equine pathology, Iowa State University Press, IA, 1996: 287-343.
32. Runnells RA, and Bennrook EA. Malignant melanomas of horses and mules. Am J Vet Res 1941; 2: 340.
33. Schott HC, Major MD, Grant BD, and Bayly WM. Melanoma as a cause of spinal cord compression in two horses. J Am Vet Med Assoc 1990; 196: 1820-2.
34. Scott DW. Structure and function of the skin. In: Large Animal Dermatology, WB Saunders Co., Philadelphia. 1988: 4-5.
35. Shokry M, and Lotfi MM. Malignant perianal melanoma in a horse. Mod Vet Pract 1984; 65: 226.
36. Stashak TS. Diagnosis of Lamness. In: Adams' lameness in horses, Lea and Febiger, Philadelphia. 1987: 106.
37. Tarrant J, Stokol T, Bartol J, Wakshlag J, and Blue J. Diagnosis of malignant melanoma in a horse from cytology of body cavity fluid and blood. Equine Vet J 2001; 33: 531-4.
38. Traver DS, Moore JN, Thornburg LP, Johnson JH, and Coffman JR. Epidural melanoma causing posterior paresis in a horse. J Am Vet Med Assoc 1977: 170: 1400-3.
39. Valentine BA. Equine melanocytic tumors: a retrospective study of 53 horses (1988 to 1991). J Vet Intern Med 1995; 9: 291-7.
40. Warnick LD, Graham ME, and Valentine BA. Evaluation of cimetidine treatment for melonomas in seven horses. Equine Pract 1995; 17: 16.

Teamwork
in de praktijk











Fotografie: Geert Bistervels

InstruVet is uw partner op het gebied van veterinair medische techniek. Wij zijn een dochter van de dierenartscoöperatie AUV, dit betekent voor u de zekerheid van vertrouwde service, uitstekende kwaliteit en natuurlijk het financiële voordeel van het coöperatief inkopen. U kunt bij ons terecht voor een zeer omvangrijk totaalpakket aan producten, waaronder apparatuur, instrumentarium, verbandmiddelen en hechtmateriaal. Uiteraard kunt u naast deze producten ook terecht voor deskundig advies.

InstruVet
VETERINAIR MEDISCHE TECHNIEK

InstruVet C.V., Beversestraat 23, Postbus 170, 5430 AD Cuijk, Tel.: (0485) 33 55 11, Fax: (0485) 33 55 22, E-mail: info@instruvet.nl

Gemiste diagnose bij zeldzame aandoening

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

In het vorige artikel bleek dat het Tuchtcollege eerder een oordeel uitspreekt over de zorgvuldigheid van de veterinaire handelingen dan over het altijd en direct stellen van een juiste diagnose. Gezien de tekst van de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde is dat een begrijpelijk uitgangspunt. Vergissen is menselijk, een diagnose missen ook. Er zijn ongetwijfeld verschillen in het missen van een diagnose, en er zal zeker nog eens een zaak langskomen waarbij de dierenarts struikelt over een glashelder ziektebeeld, maar wat gebeurt er bij het missen van een zeldzame aandoening?

Zo zijn het Friezen

Een Friese merrie van vijf jaar oud is mager, eet slecht en heeft een opgetrokken buik. De dierenarts onderzoekt het paard klinisch van top tot teen en voert laboratoriumonderzoek uit, maar kan niet echt vinden waar het aan ligt. Hij stelt de eigenaren voor om het paard een tijdje in zijn eigen kliniek op te nemen voor verder onderzoek, behandeling en observatie. In de kliniek worden de kiezen van het paard geraspt en krijgt het dier stevige ontwormingsmiddelen en medicijnen. Daarna lijkt het wat beter te gaan, en stelt de dierenarts de eigenaren voor om het paard naar huis te halen en de situatie thuis verder te bekijken. Als het paard weer slechter wordt moeten ze maar weer contact met de kliniek opnemen.



Henk Vrieselaar

En zo zijn het...

Het paard wordt goed verzorgd, maar toch hebben de eigenaren thuis het gevoel dat ze niet echt opknapt. Uiteindelijk nemen ze zelfs een paardenfluisteraar in de arm. Wat deze heeft gefluisterd wordt in de procedure niet vermeld (en er is - nog - geen tuchtcollege voor paardenfluisteraars), maar blijkbaar heeft het weinig effect. Enkele dagen later vragen de eigenaren aan twee andere dierenartsen om naar het paard te kijken. Deze dierenartsen vertrouwen het niet en sturen het paard naar Utrecht, waar Grass Sickness wordt geconstateerd. Euthanasie is dan het enige wat er nog op zit, waarna uit pathologisch onderzoek blijkt dat het inderdaad om Grass Sickness ging.

Waarschijnlijkheidsdiagnose

De eigenaren vinden dat de eerste dierenarts onvoldoende onderzoek heeft verricht en de Grass Sickness eerder had kunnen en moeten vaststellen. Bovendien heeft de dierenarts het paard - blijkbaar - te vroeg uit de kliniek ontslagen.
Het Tuchtcollege vindt dat de onderzoeksgegevens die de dierenarts ter beschikking had, redelijkerwijs hebben geleid tot de waarschijnlijkheidsdiagnose dat het paard gebitsproblemen en een worminfectie had. Grass Sickness is een aandoening die zeer zelden voorkomt en die lastig te diagnosticeren is. Bovendien openbaarde de ziekte zich in het eerste stadium misschien ook nog niet erg duidelijk. Pas in een vergevorderd stadium is het beeld veel duidelijker maar dan is de diagnose wat betreft de eigenaar door de dierenarts al snel te laat gesteld, want het paard had toch al eerder klachten?

Had de dierenarts het paard dan in de kliniek moeten houden? Nog los van de vraag of dit het leven van het paard zou hebben gered, is het ontslag uit de kliniek volgens het Tuchtcollege niet onterecht geweest. De behandeling was afgerond, het paard had een normaal bloedbeeld en weer enige eetlust, zodat er op dat moment geen zichtbare reden was om het paard nog langer in de kliniek te houden. Had de dierenarts het paard dan niet meteen naar Utrecht moeten doorverwijzen toen het niet opknapte? Het verraderlijke is natuurlijk dat het paard wel enigszins bijtrok.

De eigenaren geven tijdens de procedure aan dat zij zich op dat moment ernstige zorgen maakten over hun paard, maar het Tuchtcollege ziet dat niet in de stukken terug. Integendeel, het paard is in gezamenlijk overleg mee naar huis gegaan om daar te worden verzorgd. Het Tuchtcollege geeft de eigenaren hierin ook een verantwoordelijkheid: Als zij werkelijk zo ongerust waren en doorverwijzing naar Utrecht hadden gewild, dan hadden zij dit duidelijker kenbaar moeten maken aan de dierenarts. Dat is niet gebeurd; de eigenaren zijn akkoord gegaan met het voorstel om het paard mee naar huis te nemen en daar verder te zien.

Het Tuchtcollege vindt dat de dierenarts geen blaam treft; niet voor de gemiste diagnose en niet voor het naar huis laten gaan van het paard. Al met al wordt de klacht ongegrond verklaard.

Review 2001: de Diergeneesmiddelenwet wordt herzien

Een momentopname in het EU-beleidsvormingsproces rondom geneesmiddelen

Jan Hulsen en Hugo de Groot

Berichten en verslagen

Op 26 november 2001 startte het Europees Parlement het proces van herziening van de communautaire diergeneesmiddelenwetgeving, met de Review 2001. Het nieuwe beleid stelt een betere bescherming van de volksgezondheid centraal. De contouren worden duidelijk, maar hoe de wetgeving er precies uit gaat zien is nog onbekend, omdat het proces nog niet ten einde is. Belangengroepen laten hun stem horen en er wordt nationaal en internationaal druk politiek bedreven. De op het oog meest relevante noten die gekraakt worden zijn de distributiekanalen, de positie van de dierenarts, verbetering van regelgeving rondom registraties en toegang tot markten, en vergroting van de beschikbaarheid van geneesmiddelen, ondermeer voor minor species en minor indications.

Een betere bescherming van de volksgezondheid vormt dus de leidraad voor het geneesmiddelenbeleid van de EU. Dit bestaat voor de dierenarts normaliter uit residuen en resistentie, maar de wetgever denkt hierbij bijvoorbeeld ook aan betere handhaving, zoals aanscherping van GMP-controles en een robuust systeem van vergunningen, toelatingen en monitoring van bijwerkingen.
Maar meerdere overwegingen spelen een grote rol in de vernieuwing van de regelgeving rondom geneesmiddelen. Vereenvoudiging en rationalisering van de regelgeving is een doel. En men kijkt naar harmonisering van de interne markt en wil zich voorbereiden op de toetreding van nieuwe lidstaten. Bovendien heeft de concurrentiekracht van het Europese farmaceutische bedrijfsleven aandacht, want deze moet verbeterd. Ook is een betere beschikbaarheid van therapeutische middelen een item.
Allemaal relevante issues voor veterinairen in uiteenlopende werkvelden. De eerste aandacht van de Nederlandse practicus gaat waarschijnlijk uit naar de gevolgen die de herziening zullen hebben voor de eigen situatie en positie. De Review 2001 betreft overigens alle geneesmiddelen, zowel humaan als veterinair.

Bescherming gezondheid Europese burger

Omwille van de waarborging van de veiligheid van voedsel stelt de Review voor om alle geneesmiddelen voor voedselproducerende dieren *prescription only medicines, POM,* te maken. Dit betekent voor de Nederlandse situatie dat ook antiparasitica, homeopatica en bijvoorbeeld CaMg-infusen door de dierenarts moeten worden voorgeschreven. Maar dé logische daaruit voortvloeiende vraag is of de dierenarts in die situatie ook de enige verstrekker blijft. De nationale overheden moeten dit zelf bepalen, waarbij de huidige Europese voorstellen voorzien in de mogelijkheid van een tweede verstrekkend kanaal, dus naast de apotheek van de dierenarts bestaande kanaal: de dierenarts. Welke keuze de Nederlandse overheid hierin maakt is nog niet duidelijk, inmiddels is de Raad voor Dierenaangelegenheden (RDA) om advies gevraagd.
Voor de bescherming van de geestelijke gezondheid van de Europese burger, waaronder de dierenartsen, is het interessant te weten dat de wetsvoorstellen mogelijk maken om in geval van nood vaccins in te zetten bij de bestrijding van dierziekte-uitbraken, zonder dat deze vaccins de toelatingsprocedure hebben doorlopen. Een stamspecifiek aviaire influenza- of mkz-vaccin komt hiermee in beeld.

Beschikbaarheid van middelen

Van diverse zijden is het knelpunt van de beschikbaarheid van diergeneesmiddelen voor minor species, inclusief het paard, onder de aandacht van de Europese beleidsmakers gebracht. Op een aantal manieren proberen zij het therapeutisch arsenaal van de dierenarts te verbreden.
Allereerst wordt de cascade, de beslisboom, voor off label use-gebruik verruimd. Hierbij maakt men onderscheid tussen voedselproducerende dieren en niet-voedselproducerende dieren.
De cascade stelt de volgende rangorde voor in de keuze van producten voor niet-voedselproducerende dieren (inclusief paarden, die *niet-voor-consumptie* zijn verklaard), ter voorkoming van onaanvaardbaar lijden en waarvoor geen geregistreerde middelen beschikbaar zijn:

1. geneesmiddelen in het land geregistreerd voor een andere diersoort, of voor andere aandoeningen bij dezelfde diersoort.

2.a. geneesmiddelen in het land geregistreerd voor humaan gebruik of Europees geregistreerde humane middelen, of:

b. geneesmiddelen voor dezelfde of andere diersoort, geregistreerd in een andere lidstaat voor dezelfde of een andere indicatie.

3. op voorschrift van een dierenarts een speciaal voor het betreffende dier bereid geneesmiddel, met gebruikmaking van andere diergeneesmiddelen. Hierbij moeten wettelijke kaders strikt worden nageleefd. De dierenarts kan het diergeneesmiddel zelf toedienen of door een ander onder zijn verantwoordelijkheid.

De optie om middelen uit het buitenland (voor een andere diersoort al of niet in combinatie met een andere indicatie) in te zetten is nieuw en geeft een verruiming van het therapeutisch arsenaal. De nationale overheden zullen dit importkanaal zeer waarschijnlijk gaan reguleren om uitwassen te voorkomen. Het zal duidelijk zijn dat de overheden huiverig zijn dat de ruimere mogelijkheden voor off label use via de

Reflectie op de positie van de dierenarts als medicijnverstrekker

"Zorg dat je als dierenarts je medische instelling (kennis en kunde) centraal zet, anders had je geen medicus moeten worden. Bovendien kun je meer verdienen als medicus dan als medicijnverkoper. Dáár zit je toekomst."
Mevrouw prof. dr. Johanna Fink-Gremmels, hoogleraar Veterinaire Farmacologie, Biofarmacie en Klinische Toxicologie.



Prof. dr. Fink-Gremmels adviseert de beroepsgroep om zichzelf nadrukkelijker te profileren op basis van kennis, expertise en medische integriteit. Dit geldt zowel voor het optreden als deskundige op een boerenbedrijf, alsmede in de contacten van de beroepsgroep met de overheid. In een patiëntadvies dient het belang van het dier en van de volksgezondheid dus véél zwaarder te wegen dan het economisch belang. Als de wetgever vertrouwen heeft in de dierenarts zal hij deze meer speelruimte geven in de dagelijkse beroepsuitoefening, ondermeer bij het *off label*-gebruik van middelen.
Voor mevrouw Fink is de huidige scheiding *label*- en *off label*-gebruik te rigide. Zij pleit voor praktijkgeoriënteerde regelgeving, die zeker na implementatie van de POM (presciptiononly medicines) regelgeving te verantwoorden is. Als een middel bijvoorbeeld geregistreerd is voor een *major indication* (bijvoorbeeld longontsteking), dan moet de dierenarts dit middel gemakkelijk kunnen inzetten bij een *minor indication* bij dezelfde diersoort (bijvoorbeeld oogontsteking bij pinken), indien dit medisch zinvol is. De stofkarakteristieken met betrekking tot voedselveiligheid zijn immers bekend, zodat de dierenarts toch een verantwoord wachttijdadvies kan geven. Want dáár gaat het de wetgever primair om: bewaken van de volksgezondheid.
Bovendien zou de dierenarts via de vrijstellingsregeling meer wettelijke ruimte moeten krijgen voor het gebruik van middelen die (op dit moment) niet (of nog niet) voor bepaalde diersoorten geregistreerd zijn. Dan praat je met name over de *minor species*, zoals paard, geit en konijn, maar ook eenden en struisvogels. Het wachttijdadvies bij deze soorten moet worden opgesteld volgens het voorzorgprincipe: maximale zekerheid voor de consument, waarbij in de zogenaamde cascaderegeling (2001/82/EEC, art 10) standaardwachttijden voorgesteld worden, die als basis kunnen dienen (bijvoorbeeld 28 dagen voor vlees, zeven dagen voor melk, zie Herziening DGM-Wet).

Terug naar het profiel van de beroepsgroep. De overheid (en andere belanghebbenden zoals bijvoorbeeld de Productschappen) moeten vertrouwen hebben in de capaciteit van dierenartsen, om diergeneesmiddelen correct te kiezen en juiste wachttijdadviezen te geven. En als dierenarts moet je de kennis en de vaardigheid bezitten om geneesmiddelenkeuze en wachttijden te kunnen uitleggen.

Tevens benadrukt mevrouw Fink dat de maatschappelijke discussie omtrent het gebruik van diergeneesmiddelen breder is geworden. Voorheen werd vrijwel alleen aandacht besteed aan mogelijke toxicologische effecten van residuen, op dit moment staat echter de resistentieproblematiek hoog op de agenda (voor informatie wordt de WHO-website aanbevolen).
Er is binnen de EU een stevige discussie gaande over het gebruik van (bepaalde) antibiotica in de dierhouderij, in verband met de mogelijke risico's voor resistentieoverdracht van dier naar mens en de problemen die daaruit zouden kunnen voortvloeien (ter discussie staan therapieresistentie voedselinfecties door onder andere *Campylobacter* en *Salmonella*, maar ook de algemene verspreiding van resistentiegenen). Dit betekent dat de dierenarts zijn/haar antibioticumbeleid moet kunnen verantwoorden. Tevens wordt in toenemende mate aandacht besteed aan de effecten van het diergeneesmiddelengebruik op het milieu.

cascade, de farmaceutische bedrijven minder motiveert om diergeneesmiddelen te registreren.

Voor voedselproducerende dieren hanteert men dezelfde cascade, met het verschil dat de werkzame stoffen in de EU-verordening van goedgekeurde stoffen moeten staan (Bijlage I, II of III van Verordening 2377/90/EG). Je mag hier dus niet alle farmacologisch actieve middelen inzetten. Als indicatie wordt bij deze diersoorten gesproken over de definitie 'lijdend aan een aandoening waarvoor geen geneesmiddelen beschikbaar zijn'. Dat is ruimer dan het huidige 'ondraaglijk lijden'. De minimale wachttijdvoorstellen zijn:
- melk: zeven dagen
- vlees: 28 dagen
- eieren: zeven dagen
- vis: 500 graaddagen

De dierenarts kan hiervan afwijken door langere wachttijden te adviseren. Korter mag niet.
Paarden hebben hun aandacht in de discussie wel/niet voedselproducerend. De realiteit is dat de grote meerderheid van deze gezelschapsdieren uiteindelijk in het humane voedselkanaal terecht komt. Voor paard-achtigen, waarvan is verklaard dat ze voor consumptie zijn bestemd, werkt Brussel aan een lijst van onontbeerlijke stoffen met een wachttijd van zes maanden.

De regelgeving dicht uitdrukkelijk een eigen verantwoordelijkheid toe aan de behandelend dierenarts. Die neemt de beslissing naar eigen inzicht en vermogen, en kan en zal zijn besluit verantwoorden. Een inzichtelijke, adequate admi-

nistratie van dierenarts en dierhouder horen onlosmakelijk in dit systeem. Overigens biedt de KNMvD, in samenwerking met LNV, nu al een mogelijkheid om aan de huidige en toekomstige administratieve verplichtingen te voldoen: www.knmvd.nl/rol.
Ook langs andere weg beoogt Europa het aantal beschikbare middelen te vergroten, namelijk via lagere registratiedrempels en harmonisering van wederzijdse erkenningen van nationale registraties. Daarbij wordt de kosten/baten-balans voor farmaceutische bedrijven verbeterd, ondermeer door lagere onderhoudskosten van registraties, betere transparantie van het registratieproces en door een grotere marktexclusiviteit voor producten te bieden. Nationale registratie blijft mogelijk. Dit is goedkoper dan Europese registratie, ondermeer vanwege nationale subsidies. Het zal waarschijnlijk nog jaren duren voordat de practicus effecten van deze verandering merkt.

Het tijdschema

Op dit moment liggen er politieke akkoorden voor alle onderdelen van de Review (Eén verordening en twee richtlijnen). Het gehele pakket zal waarschijnlijk gezamenlijk in oktober 2003 door de Europese Ministerraad worden goedgekeurd. Vervolgens krijgt het Europese Parlement nogmaals de gelegenheid haar zegje te doen (circa drie maanden), waarna de ambtenaren in overleg met de Europese Commissie tot een definitief akkoord proberen te komen. Dit moet in de zomer van 2004 zijn afgerond, anders vervalt de gehele Review van rechtswege en moet men weer overnieuw beginnen...
Zover zal het echter wel niet komen en verwacht mag worden dat het gehele pakket volgende zomer is goedgekeurd. De lidstaten hebben daarna nog anderhalf jaar de tijd de wijzigingen in hun nationale wetgeving op te nemen. Wind en regen dienende heeft de nieuwe diergeneesmiddelenregelgeving dus begin 2006 zijn 'definitieve' vorm gekregen.

Veterinaire inspraak

Middels de FVE, Federation of Veterinarians of Europe, worden de dierenartsen gehoord in het besluitvormingsproces. Op de website van de FVE (www.fve.org) staat een overzicht van de suggesties die zijn overgenomen door het Europees Parlement.
Maar ook de nationale overheden brengen hun eigen standpunten in, die zij bepalen in overleg met de nationale belangengroepen. Om die reden laat de KNMvD haar stem ook horen bij het ministerie van Landbouw in Den Haag.

Drs. J. Hulsen, Vetvice en drs. S.J. de Groot is stafmedewerker veterinaire zaken (landbouwhuisdieren/volkgezondheid) bij de KNMvD.

Reflectie op de positie van de dierenarts als medicijnverstrekker

"Middelbare scholieren die de geneeskunde in gaan zeggen dat ze medicijnen gaan studeren. Ik zou het mooi vinden als onder aspirant-studenten diergeneeskunde ook de uitdrukking zou leven: we gaan diergeneesmiddelen studeren.
Maar met gekleurde vloeistof maken komen we er niet. De pijlers onder met name de landbouwhuisdierenpraktijken van de toekomst heten diergezondheid, dierwelzijn, voedselveiligheid en volksgezondheid."
Prof. dr. Henk Vaarkamp, hoogleraar Veterinaire Apotheek.

Het huidige systeem in Nederland, waarbij de diergeneesmiddelen door de dierenarts worden voorgeschreven én geleverd, is uitstekend. Dit functioneert als een zelfregulerend systeem doordat keuze en toepassing door dezelfde actor worden uitgevoerd. En vergeet daarbij niet de toegevoegde waarde voor de betalende partij, de dierhouder, in de vorm van het gebruiksadvies-op-maat en in de vorm van goede uitleg van de aard en oorzaak van dingen. Elk alternatief kost meer. Dit argument geldt zowel richting overheid, als richting veehouders.
Alle voedselproducenten zitten vast in een keten, met keteneisen. Daarbij willen de veehouders-die-blijven een dierenarts met constante, hoge kwaliteit. En de keten verlangt een betrouwbare procescontroleur, die vaststelt wat in de dieren gaat en wat er met die stoffen gebeurt. Een expert, die waakt over het toevoegen van farmacologisch actieve stoffen aan voedsel. Momenteel worden de dierenartsen niet goed vertrouwd. Daarom wil de buitenwacht zoveel van ons weten. Gezelschapsdierenartsen behandelen een lid van het gezin waarmee de andere gezinsleden nauw fysiek contact hebben. Daarmee hebben ook deze dierenartsen een grote verantwoordelijkheid, die verder gaat dan de gezondheid van de patiënt.



Op het moment dat de keuze voor het therapieconcept gemaakt is, komt de veterinaire apotheek. Vaarkamps leerstoel omhelst het proces dat volgt: productkeuze, inkoop, opslag, distributie, logistiek, administratie, praktijkmanagement, ... Hij constateert met voldoening dat jaar op jaar dierenartsen veel nascholing volgen op het gebied van *diergeneesmiddelen*.

Hoofdpunten voor praktiserende dierenartsen:
Begin 2006 ondergaat de Nederlandse diergeneesmiddelenwetgeving een revisie, aangestuurd door veranderde Europese regelgeving:

- alle diergeneesmiddelen voor voedselproducerende dieren moeten door dierenartsen worden voorgeschreven, met uitzondering van een beperkt aantal 'onschuldige' diergeneesmiddelen (deze middelen moeten nog worden vastgesteld).
- de ruimte voor off label use wordt enerzijds uitgebreid, in de vorm van een ruimere beslisboom (de cascade), anderzijds beperkt (lange minimale wachttermijnen).
- meer middelen mogen door veehouders worden toegediend, onder verantwoordelijkheid van hun dierenarts.
- de distributiekanalen van diergeneesmiddelen zijn nog niet vastgesteld, dit laat de EU over aan de nationale overheden.
- de dierenarts houdt een sleutelrol bij het adviseren van wachttijden en bij het vaststellen en melden van nevenwerkingen/bijwerkingen
- voor homeopathische middelen komt een aangepaste registratieprocedure.

NB: Dit alles betreft regelgeving in wording, die nog kan veranderen!

"Wat doe jij tegenwoordig...?" Dierenarts aan het werk

Lisetta Verkleij

"Waar zit jij eigenlijk tegenwoordig?" Een vraag die door iedereen die weleens naar PAO gaat of op een congres rondloopt met regelmaat wordt gesteld óf beantwoord.
Vandaag de dag is de kans dat een dierenarts op een andere manier dan als practicus werkzaam is een stuk groter dan pakweg vijftien jaar geleden. Naast praktijken vragen ook de overheid, de universiteiten en het bedrijfsleven in toenemende mate om dierenartsen. Naar aanleiding van die veranderende vraag naar dierenartsen vanuit de samenleving is het curriculum diergeneeskunde vernieuwd en zijn de instroommogelijkheden vergroot.
Door interviews met dierenartsen in allerlei verschillende functies wordt een beeld geschetst van de vele mogelijkheden die er zijn om als dierenarts werkzaam te zijn. Elke maand verschijnt de rubriek "Wat doe jij tegenwoordig...?" waarin een dierenarts geïnterviewd wordt over zijn/haar werk. Zo kunnen dierenartsen lezen waar collegae zich mee bezighouden en krijgen studenten diergeneeskunde een vollediger beeld van hun toekomstmogelijkheden.

Deze aflevering: dr. Peter van Beukelen, 54 jaar, dierenarts en werkzaam als Onderwijsdirecteur van de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht.

"Optimistisch blijven is de kunst"

"Toen ik hier in 1991 parttime begon als hoofd Onderwijszaken, was ik voornamelijk hoofd van mezelf. De afdeling Onderwijszaken moest nog helemaal opgezet worden. Inmiddels werken er bij de afdeling Onderwijs- en Studentenzaken zeventien mensen, met een diversiteit aan inhoudelijke en logistieke taken, en start er binnenkort zelfs een aio met een promotieonderzoek. Terugkijkend op de afgelopen tien jaar kan ik zeggen dat er veel bereikt is. Het onderwijs ziet er totaal anders uit dan dertig jaar geleden, toen ik studeerde. Dat is logisch, want ook het werk van een dierenarts ziet er nu heel anders uit dan toen. Ons beroepsveld zal zich blijven ontwikkelen en ik vind het een geweldige uitdaging om het onderwijs zo in te richten dat een pas afgestudeerde dierenarts daar zo goed mogelijk voor toegerust is. Veranderingen gaan echter langzaam, en roepen nogal eens weerstand op. In mijn functie is het daarom belangrijk om een lange adem te hebben en bovenal optimistisch te blijven!"

Wat hebt u gedaan voor u deze functie kreeg?
In 1973 studeerde ik af als dierenarts, toen nog ongedifferentieerd. Tijdens de tweede helft van mijn studie deed ik al, zoals toen gebruikelijk was, ervaring op in de praktijk. Na mijn afstuderen ging ik aan de slag in een gemengde praktijk in Vlaardingen. Na enkele maanden kwam ik in de luxe positie dat ik kon kiezen uit doorgaan in de praktijk of gaan werken bij de Faculteit, op de toenmalige afdeling Inwendige Ziekten der Grote Huisdieren. Ik koos bewust voor het laatste. Wat ik zo aantrekkelijk vond was dat daar zoveel mogelijkheden waren om mezelf te ontwikkelen. Ik was betrokken bij het onderwijs en leverde een bijdrage aan de ontwikkeling van mijn vakgebied door het doen van onderzoek. In 1983 ben ik gepromoveerd, en tegelijkertijd kon ik ook nog blijven werken als clinicus. Ik heb er uiteindelijk zo'n 25 jaar met veel plezier gewerkt, waarvan de laatste jaren nog slechts één dag per week in het onderwijs of de kliniek en vier dagen bij Onderwijszaken. Pas sinds 1998 ben ik daarmee gestopt omdat het qua werkdruk niet meer te combineren was en omdat ik de ontwikkelingen in het eigen vakgebied niet meer goed genoeg kon volgen. Het klinische werk op zich mis ik niet, ik heb in die vijfentwintig jaar wel alles kunnen doen wat ik wilde doen. Wat ik jammer vind is dat de afstand met de 'werkvloer' wat groter is geworden. Sommige jongere collega's weten niet dat ik ook uit eigen ervaring weet hoe het eraan toegaat, ze zien me sneller als een bureaucratisch mannetje dat vanachter zijn bureau wel even vertelt hoe het allemaal moet.

Hoe kwam u terecht bij Onderwijszaken?
In de loop van de jaren tachtig raakte ik steeds meer betrokken



bij het onderwijs. Ik hield me bijvoorbeeld bezig met het coördineren van onderwijs. Wanneer wordt welk vak gegeven en door wie? Ook deed ik samen met Rob Hajer de eindredactie voor dictaten en voerden we aanpassingen in dictaten door. Ik vond het leuk om zo het onderwijs te kunnen verbeteren. Toen werd ik gevraagd voor de facultaire Onderwijscommissie, waar ik na anderhalf jaar voorzitter van werd. In 1991 werd ik gevraagd als hoofd Onderwijszaken, een afdeling waar ik toen als enige werkzaam was en die helemaal opgebouwd moest worden. Doel van deze afdeling: de inhoudelijke coördinatie van het curriculum diergeneeskunde. In samenwerking en overleg met vele anderen is de afdeling uitgegroeid tot wat het nu is. In 1997 werd de Wet Modernisering Universitaire Bestuursstructuur ingevoerd. Op elke faculteit moesten toen een onderwijs- en onderzoeksorganisatie opgezet worden. Bij diergeneeskunde hield dat in het formeren van een onderwijsbestuur en het aanstellen van een onderwijsdirecteur. Daar werd ik voor gevraagd en zo ben ik hier dus als dierenarts terechtgekomen.

Waarom wordt een dierenarts onderwijsdirecteur?

Goed onderwijs is mijn inziens essentieel en ik vind het erg leuk om me daarmee bezig te houden. Het is een ontzettend afwisselende functie, die in de loop van de jaren steeds een andere invulling kreeg. Toen ik hier tien jaar geleden begon was ik een pionier, voor die tijd vond er op de Faculteit der Diergeneeskunde geen inhoudelijke coördinatie van het onderwijs plaats. Vooral in het begin, vóór de invoering van het eerste vernieuwde curriculum in 1995, stonden veel mensen op de faculteit huiverig tegenover de veranderingen. Het kostte veel tijd en inspanning om die weerstand te overwinnen. Het is echter geweldig als dat eenmaal lukt, en als je in de loop der jaren ziet wat er allemaal bereikt is. De invoering van het tweede vernieuwde curriculum in 2001 ging al veel makkelijker. Dat geeft ook een enorme voldoening: ik merk dat diverse docenten die eerst zeer terughoudend of ronduit tegen waren nu enthousiast meedenken om het onderwijs te kunnen verbeteren!
Het is wel een langzaam proces, en je moet niet binnen een week resultaat willen zien, dan hou je het niet vol. Optimisme en enthousiasme zijn onmisbaar in deze functie! Wat dat betreft heb ik veel aan de contacten met de mensen van Onderwijszaken van de Faculteit Geneeskunde van de Universiteit van Maastricht. Zij hebben al veel ervaring met de studiestructuur zoals wij die ook willen, en ze zijn en blijven ontzettend enthousiast.

Wat doet een onderwijsdirecteur nou de hele dag?

Het leuke van deze functie is dat eigenlijk geen dag hetzelfde is. Als onderwijsdirecteur ben ik verantwoordelijk voor zowel de kwaliteit van het onderwijs als voor de onderwijsontwikkeling. De kwaliteit handhaven we onder meer door evaluatiegesprekken. Alle studenten die een bepaald vak hebben gedaan vullen na afloop een evaluatieformulier in. Aan de hand daarvan wordt het vak, onder begeleiding van iemand van Onderwijs- en Studentenzaken, besproken met de docent en een groepje studenten. Zo'n gesprek kan leiden tot bepaalde punten die verbeterd dienen te worden.
Bij onderwijsontwikkeling kun je denken aan vernieuwing van het curriculum. Daarvoor worden per vak onderwijswerkgroepen opgericht. Daarin wordt alles wat met een bepaald vak te maken heeft besproken en vastgelegd. De grote lijnen met betrekking tot de onderwijsontwikkeling worden in het onderwijsbestuur uitgezet. Daar vergader ik elke twee weken mee, en dan bespreken we alle punten die van belang zijn, van klein tot groot.
Een groot deel van mijn tijd besteed ik dus aan vergaderen en overleggen. Bij al die vergaderingen en werkgroepen hoor ik vele meningen over het onderwijs. Van mij als onderwijsdirecteur wordt ook nog verwacht dat ik ideeën uitwerk en ontwikkel tot concrete voorstellen over welke kant het op moet met de studie. Daarbij werk ik nauw samen met de voorzitter van het Onderwijsbestuur. Of ik overleg, afhankelijk van het onderwerp, met medewerkers van Onderwijs- en Studentenzaken of met docenten op de werkvloer. Daarbij heeft iedereen steeds hetzelfde doel voor ogen: (verder) verbeteren van het onderwijs.

Welke kant moet het op met de Nederlandse dierenarts?

Uiteraard heb ik makkelijk praten, als stuurman aan de wal, maar er valt nog wel wat te verbeteren. Niet zozeer vakinhoudelijk, wat dat betreft functioneren de Nederlandse dierenartsen mijns inziens in het algemeen prima. Een zwaartepunt ligt wat het onderwijs betreft de komende tijd op het ontwikkelen van onderwijs in 'professioneel gedrag', de integriteit, van de dierenarts. Sleutelbegrip daarbij is communicatie, tot nu toe altijd zwaar onderbelicht. Dierenartsen moeten leren hoe ze goed met elkaar, en hun cliënten, om kunnen gaan. Goed vergaderen bijvoorbeeld is een kunst op zich, net als het maken van duidelijke afspraken. Communicatievaardigheden kunnen heel goed aangeleerd worden tijdens de studie en/of tijdens PAO. We hebben inmiddels een commissie 'Professioneel gedrag' opgericht die de lijn gaat uitzetten voor het onderwijs. Concreet betekent dit dat er aandacht besteed gaat worden aan gesprekstechnieken, normaal omgaan met elkaar, praktijkvoering en het maken van ethische afwegingen. Onze beroepsgroep heeft de laatste jaren heel wat voor de kiezen gekregen, dat is bijvoorbeeld terug te zien in de hoge arbeidsongeschiktheidscijfers. De dierenarts moet het zelfvertrouwen terugkrijgen!

Welke kant gaat het op met de onderwijsdirecteur?

Ik denk dat ik hier nog wel een aantal jaren werk. Ik ben altijd op zoek naar nieuwe uitdagingen en die blijven in deze functie wel komen. De nieuwste uitdaging: over enkele jaren de invoering van het nieuwe bachelor/mastersysteem zodanig

uitvoeren dat het een zinnige verbetering van de studie is en niet slechts een door het ministerie opgelegde regel. Mijn belangrijkste drijfveer: ik zie dat we al veel bereikt hebben, en dat het nog steeds beter kan!
Binnenkort start er een aio met een onderzoek waarin de doelstellingen van het nieuwe curriculum worden geëvalueerd. Dan moet duidelijk worden of netafgestudeerde dierenartsen, na het doorlopen van een verbeterd curriculum, beter toegerust zijn voor hun werk dan na het volgen van het oude curriculum. Ook besteden we momenteel veel aandacht aan het professionaliseren van de docenten. Nieuwe medewerkers moeten een onderwijskwalificatie halen, worden begeleid bij het onderwijs dat ze geven en krijgen daarover feedback van oudere, ervaren docenten. We zijn zo weer tien jaar verder en dan moet ik met pensioen! De tijd vliegt als je het naar je zin hebt!

Geen spijt dat u diergeneeskunde bent gaan studeren?
Nee, het is juist een groot voordeel dat ik zelf ook dierenarts ben en dat ik vrij lang klinisch werk heb gedaan. Je spreekt dezelfde taal. Als ik bijvoorbeeld onderwijskundige of manager was geweest had ik nooit die feeling met het beroepsveld gehad. Vaardigheden als het goed kunnen uitvoeren van een rectaal onderzoek heb ik in mijn huidige functie natuurlijk niet meer zo nodig. Wel het hebben van een 'brede blik', er van houden om vernieuwingsprocessen in te gaan en veel plezier in het samenwerken met mensen. Ik denk trouwens dat ik geneeskunde ook erg leuk had gevonden, juist omdat je dan nog meer contact met mensen hebt. Hoewel het werken met mensen een zeer wezenlijk onderdeel van het werk als dierenarts is. Dat benadruk ik ook altijd erg bij de voorlichting aan nieuwe studenten: als je niet van mensen houdt moet je geen dierenarts worden!
In wezen ben ik voor deze functie autodidact, ik heb veel geleerd door het gewoon te gaan doen. Ik heb wel extra cursussen gevolgd op het gebied van management- en communicatievaardigheden. Daarnaast doe ik sinds tien jaar aan Zen-meditatie. Daar heb ik ook veel van geleerd. Vooral om jezelf niet zo belangrijk te vinden en de oorzaak van problemen niet altijd bij anderen te zoeken. Er is iets aan de hand, wat kan ik daar zelf aan doen? Ik ben overtuigd van de kracht van positief denken! Als je er zelf in gelooft, dan bereik je uiteindelijk altijd je doel. Niet alleen op het gebied van onderwijszaken, maar ook op een veel groter vlak. Een voorbeeld? Hoe onwaarschijnlijk het ook klinkt met de oorlog in Irak net achter de rug, ik geloof in wereldvrede. En ik niet alleen, een hele groep mensen verenigd in de stichting 'World peace is possible' gelooft hier in, en met zijn allen willen we in ieder geval deze gedachte zoveel mogelijk verspreiden. Dick Bruna heeft een toepasselijke illustratie gemaakt, en ik kan mensen zeker aanraden eens op onze website, www.worldpeaceispossible.com, te kijken. Als iedereen er in gelooft, gaat het zeker lukken! Ja, zoals ik al zei, optimistisch blijven is de kunst...

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en journalist.

Interview met prof. dr. Cees Wensing, voorzitter Raad voor Dierenaangelegenheden

"Welzijnsonvriendelijk gedrag meer onkunden dan onwil"

Sinds 2001 is Cees Wensing voorzitter van de Raad voor Dierenaangelegenheden (RDA) 'nieuwe stijl'. De RDA is een belangrijk adviesorgaan als het gaat om de toepassing van de Gezondheids- en Welzijnswet voor Dieren (GWWD). Als boegbeeld van de RDA maar ook als dierenarts laat Cees Wensing zijn licht schijnen over een aantal belangwekkende onderwerpen.

Bert Hendriks



Hoe kijkt volgens u de Nederlandse burger tegen het dierenwelzijn aan?
In de loop der jaren is er natuurlijk een geweldige verschuiving opgetreden in de manier waarop mensen tegen dieren aankijken. Het is al ingrijpend veranderd en die verandering zet zich verder door. Je zou het nu bijna antropomorfisch kunnen noemen: een dier wordt bijna beschouwd als een naaste verwant van de mens en zeker niet als een ding waar je zomaar van alles mee kunt doen. Het dier is een individu geworden met een eigen belevingswereld.

Weet de burger eigenlijk wel wat dierenwelzijn betekent?
In ieder geval is het wat mij betreft bij welzijnsonvriendelijk gedrag meer een zaak van onkunde dan onwil. Zoals ik al zei wordt een dier anders en positiever beleefd in vergelijking met dertig jaar geleden, maar dat wil nog niet zeggen dat het ook de juiste behandeling krijgt in het licht van dierenwelzijn. Vaak gaat het om onwetendheid. Een goed voorbeeld daarvan is het houden van een paard. Mensen weten vaak niet wat daarbij komt kijken en wat een paard nodig heeft om zich prettig te voelen. Daarom ook hebben we onlangs de brochure 'Zorgen voor je paard' uitgebracht. Dat is een handzaam boekwerkje waarin mensen vooraf worden geïnformeerd over wat een paard allemaal nodig heeft in het kader van dierenwelzijn.

Missie

De missie van de Raad is in 2002 geactualiseerd en luidt: *De Raad voor Dierenaangelegenheden is een overlegplatform van organisaties en deskundigen, dat de minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij adviseert over strategische vraagstukken op het gebied van de gezondheid en het welzijn van gehouden dieren. Zij baseert zich daarbij op de meest recente ontwikkelingen in de wetenschap en houdt rekening met de opvattingen die leven in de Europese, en in het bijzonder de Nederlandse, samenleving.*

Hoe staan de professionele veehouders tegenover de toenemende aandacht voor dierenwelzijn?
De veehouder staat voor een moeilijk dilemma. Hoe meer de boer investeert in het dierenwelzijn, hoe groter de druk op de winstmarge zal zijn. Internationaal gezien is dat ook een moeilijk verhaal. Dat zie je ook aan de rol die Nederland speelt binnen de EU. We hebben een tijdlang in Europa voorop gelopen, maar nu lopen we meer in de pas met de Europese ontwikkelingen op dit terrein. Het feit dat de economie op dit moment in een zwakke periode zit heeft daar alles mee te maken. Niettemin zet zich de ontwikkeling naar meer oog voor het dierenwelzijn onverminderd voort. Ook in het onlangs afgesproken nieuwe Europese landbouwbeleid zie je dat duidelijk terugkomen.

Na de KVP en de MKZ hebben we onlangs weer te maken gehad met de aviaire influenza ofwel vogelpest. Deze ziekten eisen vele dierlijke slachtoffers. Wat vindt de RDA daarvan?
Voor wat betreft de dierziektebestrijding hebben we advies in voorbereiding. Uit de discussies, ook maatschappelijk, blijkt dat er veel weerstand is tegen het doden van zoveel dieren, zowel economisch als ethisch. Overigens ben ik verbaasd over de geringe inspanningen van de Europese dierenartsen om hiertegen in verzet te komen. Ook de gezamenlijke CVO's van de EU zouden in het afdwingen van veranderingen die leiden tot minder dierlijke slachtoffers een prominente rol moeten spelen. Zeker gezien het feit dat er uitstekende vaccins beschikbaar zijn die ziekten snel kunnen couperen.

We kunnen veel in wetgeving vastleggen maar de vraag is of dat helpt?
Laat ik beginnen met vast te stellen dat er ontzettend veel en ingewikkelde wetgeving is en dat die lang niet altijd handhaafbaar is. Ik denk dat het beter is om een goed opgeleide boer te hebben. De volgende stap is dan om een 'license to produce' toe te kennen aan degenen die aan de voorwaarden voldoen, dus een vorm van certificering. Vervolgens ga je regelmatig op hoofdlijnen controleren of de boer nog steeds aan de eisen voldoet en daar ook consequenties aan verbinden. Het uiteindelijke doel zou moeten zijn om geen voedingsmiddelen in omloop te brengen van bedrijven die niet gecertificeerd zijn.

Wat kan de rol van de dierenarts hierbij zijn, ook in het licht van het nieuwe Europese landbouwbeleid?
De dierenarts kan alleen een rol vervullen als er ook veehouders zijn en dat de veehouderij in Nederland kleiner wordt is zeker. Dus de vooruitzichten zijn niet goed maar anderzijds is men creatief en zal er altijd plaats zijn voor kwalitatief hoogwaardige producten. In dat verband kan de dierenarts als diergeneeskundig adviseur een goede bijdrage leveren aan de verhoging van de kwaliteit. Vanzelfsprekend moet hij wel ter zake kundig zijn en daarom is nascholing van groot belang.

Artikel 33 uit de Gezondheidswet voor Dieren (welke dieren wel en niet houden) is nog altijd niet ingevuld. Is er op korte termijn enige vooruitgang te verwachten?
Dat is moeilijk te zeggen want je komt in een geweldig spanningsveld met veel emotie terecht. Je hebt te maken met vele duizenden diersoorten die mensen thuis houden.

Historie Raad voor Dierenaangelegenheden

De Raad voor Dierenaangelegenheden ontleent haar bestaan aan artikel 2 van de Gezondheids- en Welzijnswet voor Dieren, waarin staat beschreven dat er een raad voor dierenaangelegenheden dient te zijn. Eén en ander is uitgewerkt in het Besluit Raad voor Dierenaangelegenheden van 13 januari 1993.
Omdat de raad als een overleg- en adviesorgaan op het gebied van de gezondheid en het welzijn van dieren en biotechnologische handelingen bij dieren zou gaan functioneren, was een brede samenstelling van de raad noodzakelijk.
De leden van de raad zijn op 1 juli 1993 benoemd en op 31 augustus van datzelfde jaar officieel geïnstalleerd door de toenmalige staatssecretaris van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, drs. J.D. Gabor. De werkzaamheden van de raad zijn meteen na de benoeming van de leden in juli van start gegaan.
Tot 1997 moesten alle algemene maatregelen van bestuur, die gebaseerd waren op de Gezondheids- en Welzijnswet voor dieren, aan de Raad voor Advies worden voorgelegd. Daarnaast bestond voor de raad de mogelijkheid om ongevraagd advies uit te brengen.
Op 1 januari 1997 trad de Aanpassingswet Herziening Adviesstelsel (de zogenaamde Woestijnwet) in werking. Doel van deze wet was te komen tot een soberder adviesstelsel. De meeste externe adviescolleges van het rijk werden als gevolg van de Woestijnwet opgeheven. De Raad voor Dierenaangelegenheden bleef bestaan, maar werd ontheven van haar adviestaak. In de daarop volgende jaren was de raad zoekende naar een nieuwe invulling van haar status als overlegplatform.
In 2001 werd een evaluatieonderzoek naar het functioneren van de raad uitgevoerd door het onafhankelijke adviesbureau Berenschot. Op basis van dit onderzoek werd besloten de samenstelling en organisatie van de raad te herzien. Ook werd besloten de aandacht uitsluitend te richten op de gezondheid en het welzijn van dieren; biotechnologische handelingen bij dieren behoren sindsdien niet langer tot het aandachtsgebied van de raad. Verbetering van de interne en externe communicatie werd een speerpunt. De raad 'nieuwe stijl' was geboren en is sinds 1 januari 2002 weer operationeel!

Voorzitter: prof. dr. C.J.G. Wensing

Cees Wensing studeerde in 1962 af als dierenarts. Na korte tijd werkzaam te zijn geweest in een praktijk, vertrok hij naar de faculteit om daar als wetenschappelijk medewerker bij het Instituut voor Anatomie aan de slag te gaan. In 1964 promoveerde hij en tot 1987 bleef hij verbonden aan de faculteit, waar hij in 1970 tot lector en in 1976 tot hoogleraar anatomie en embryologie was benoemd. Na zijn faculteitsperiode werd hij directeur van het toenmalige CDI te Lelystad, dat later tot ID-DLO werd omgevormd. Voordat hij in 1999 met pensioen ging was hij belast met de fusie tussen ID-DLO en het RIVO. In 2001 volgde het voorzitterschap van de Raad voor Dierenaangelegenheden.

Samenstelling

De Raad voor Dierenaangelegenheden bestaat uit achttien leden. Tezamen vertegenwoordigen zij het bedrijfsleven, consumenten, maatschappelijke organisaties en de wetenschap. Ook de overheid is vertegenwoordigd in de raad. De raad heeft een onafhankelijke voorzitter, die tevens deel uitmaakt van het bureau van de raad.

De tegenstanders zeggen al snel dat deze dieren niet privé gehouden kunnen worden terwijl de voorstanders zeggen dat het geen probleem vormt wanneer er voldoende kennis van het dier en het gedrag aanwezig is. Vanuit de Dierenbescherming en de Tweede Kamer wordt de druk opgevoerd om tot invulling van artikel 33 te komen. Misschien is een ontheffing voor mensen die kunnen aantonen over voldoende kennis en kundigheid te bezitten een oplossing.

Kunnen dierenartsen hierbij helpen?
Jazeker, want dierenartsen zien nogal wat ellende als het gaat om onverantwoord huisdierenbezit. Ik ga er daarom vanuit dat de dierenartsen zich zullen mengen in die discussie en daarmee een belangrijke bron vormen om tot oordeelsvorming te komen.

Bert Hendriks is stafmedewerker communicatie bij de KNMvD.

Wachttijden, parenterale ondersteuning en off-label behandelingen

Bijeenkomst van het Uiergezondheidspanel



J. Hulsen

"We zijn hier met een unieke groep bijeen om met elkaar van gedachten te wisselen over uiergezondheid. Laten we dat dus maar zo snel mogelijk doen." Na een korte en heldere uiteenzetting van het doel van deze bijeenkomst, geeft dagvoorzitter Jan Sol het woord aan de eerste spreker Henk Hogeveen. Maar niet nadat hij de aanwezigen heeft geattendeerd op enkele internationale congressen die binnenkort in Nederland worden gehouden. De eerste is van 23 tot 26 oktober aanstaande, georganiseerd door Groep Geneeskunde van het Rund samen met de British Veterinary Cattle Association.

Antibioticaresiduen in melk

Dr. ir. Henk Hogeveen geeft de aanwezigen inzicht in melkgeldkortingen en in de oorzaken van antibioticaresiduen in de melk. Hoe komen er bacteriegroeiremmende stoffen in de tank?
Elke keer dat een melktank wordt opgehaald, neemt de chauffeur van de tankwagen een melkmonster voor onderzoek naar bacteriegroeiremmende stoffen. Dat zijn zo'n 60.000 monsters per week. In 2002 leidde dit tot 0,06 procent monsters waarin groeiremming werd aangetoond, met een totale daaruit voortvloeiende melkgeldkorting van 4,5 miljoen euro. Binnen het totale bedrag aan kwaliteitskorting (4,8 miljoen euro) is groeiremming daarmee de belangrijkste oorzaak van melkgeldkorting.
Om zicht te krijgen op de oorzaak van 'positieve tanken' initieerden het ministerie van Landbouw en de zuivelindustrie eind negentiger jaren enkele onderzoeksprojecten. Het Praktijkonderzoek Veehouderij (PV) in Lelystad, waar Hogeveen op dat moment werkte, voerde de proeven uit.
Het eerste project bestond uit een enquête, met als doelgroep veehouders waarbij residuen waren aangetoond in de melk. Begin 1999 stuurde Hogeveen 724 vragenlijsten naar veehouders met een positieve tank, waarvan hij er 340 (47%) terug ontving. Dit leverde de volgende bevindingen op:

- in 40 procent van deze gevallen werd geen waarschijnlijke oorzaak gevonden
- 38 procent vloeide voort uit de behandeling van een koe met klinische mastitis, waarbij fouten werden gemaakt (32%):
  - met het uithouden van de melk (16%),
  - met het, al dan niet bewust, te vroeg melken van de koe (9%)
  - met het schoonspoelen van de melkapparatuur (6%).

  De resterende weigeringen (6%) had te maken met een afwijkende behandeling, die een verlengde uitscheidingsduur tot gevolg heeft gehad.
- zeventien procent kwam door een droge koe die per ongeluk (6%) werd gemolken, of die te vroeg afkalfde (11%).

- vijf procent van de ondervraagde veehouders wees een lekkende klep als schuldige aan, waardoor de melk niet apart werd gehouden maar in de tank kwam.

Hogeveen trekt uit deze uitkomsten de conclusie dat nog veel onbekend is en dat een groot aantal gevallen van antibioticaresiduen in de tank ontstaan door simpele fouten.

Wachttijden voor off label therapie

De dierenarts adviseert de veehouder over de behandeling van mastitis. Daarbij geldt voor een therapie volgens de bijsluiter, ook de wachttijd van de bijsluiter. Bij afwijkende adviezen hoort tevens een afwijkende wachttijd. Ook hiervoor moet de dierenarts als medicijnverstrekker een richtlijn aangeven.

In het tweede onderzoek van Hogeveen keek hij naar de uitscheiding van antibiotica. Meer specifiek: hij bestudeerde de tijd waarin de antibioticaconcentratie in de melk beneden de MRL daalde, de maximale residu limiet. Aan deze proef deden twaalf melkveebedrijven mee. De eerste stap bestond uit het beschrijven van de standaard behandelwijze van mastitis op de bedrijven. Dit bleek een lastige stap, want de geselecteerde veehouders werkten nauwelijks op een standaard manier. Ook tijdens het onderzoek leverde gestandaardiseerd werken problemen op, omdat de veehouders regelmatig wilden afwijken van het vastgestelde behandelplan. Het belangrijkste argument daarvoor was dat de mastitis nog niet klinisch genezen was aan het einde van de behandeling en dat ze daarom langer wilden doorgaan met behandelen. Zonder een voldoende aantal koeien dat op dezelfde wijze is behandeld, krijg je geen betrouwbaar inzicht in de verschillende aspecten van de behandeling, zoals uitscheidingstijd.

Hier ontstaat een gesprek over hoe lang je nou moet behandelen. In praktijkonderzoeken van de GD zagen ze dat kwartieren waarvan de melk afwijkend was na een complete behandeling, na het stoppen van de behandeling volledig herstelden. Het klinisch beeld lijkt daarmee geen goed aanknopingspunt te bieden voor de beslissing om wel of niet een behandeling te verlengen.



Henk Hogeveen: "Bedrijfsbehandelplannen, dáár kun je als dierenarts je kennis gebruiken. En bij een behandeladvies hoort een wachttijdadvies."

Het Uiergezondheidspanel is een deskundig, onafhankelijk en divers discussieplatform voor de Nederlandse rundveepracticus, op het gebied van mastitis bij melkvee. De deelnemers bestaan uit praktiserende dierenartsen, vertegenwoordigers van de kennis- en onderzoeksinstituten, en vertegenwoordigers van de zuivelindustrie.
Aan de hand van voordrachten discussiëren de leden over onderwerpen aangaande uiergezondheid en mastitisbestrijding. De halfjaarlijkse bijeenkomsten worden roulerend voorgezeten door een panellid. Tijdens elk samenzijn bespreekt een deelnemer een praktijkgeval van een bedrijf met mastitisproblemen.
Boehringer Ingelheim bv faciliteert de organisatie en de verslaglegging van de bijeenkomsten van het Uiergezondheidspanel.

Aanwezig waren: (s.s.t.t.) J.J. Poelarends, Praktijkonderzoek Veehouderij Lelystad (PV); H. Hogeveen, Wageningen Universiteit (WUR); J. Boelrijk, Campina Melkunie; T. van Werven, Faculteit der Diergeneeskunde (FD); H. Wesselink, Animal Science Group WUR (voorheen ID-Lelystad), J.J. de Veer, veterinair consultant; H. Miltenburg, J. Sol en O. Sampimon, Gezondheidsdienst voor Dieren (GD); G.C. Charpentier, H.A.M. Hendriks, J.G.T. Krijnen, B.J. Westerlaan, allen praktiserend dierenarts; J.M. Swinkels, Boehringer Ingelheim (B.I.); J.H.J.L. Hulsen, Vetvice.

Een deel van de behandelingen in het onderzoek van Hogeveen werkte conform het label, de bijsluiter. Hij vond geen wachttijdoverschrijding in deze groep.

De andere behandelingen bestonden uit off label toedieningen. Deze konden bestaan uit een langere behandeling en/of parenterale toediening van antibiotica. In deze groep vond Hogeveen wel overschrijdingen van de wachttermijn. Maar hij kon daar geen conclusies uit trekken die de dierenarts kan gebruiken voor een wachttermijnadvisering.

Wel vond Hogeveen een aantal factoren die de uitscheidingstijd beïnvloeden. Allereerst verschilden de bedrijven onderling. Vervolgens vond hij dat bij zieke koeien en bij koeien met colimastitis de uitscheiding trager verliep. En tenslotte steeg de uitscheidingtermijn als er meer dan één preparaat werd gebruikt.

Samenvattend stelt Hogeveen dat er voor dierenartsen nog werk ligt om voor de veehouders bedrijfsbehandelplannen te maken. Dáár kun je als dierenarts je kennis kwijt, meent hij. Leer boeren systematisch te werken. Dan kun je betere wachttijdinschattingen maken en kun je veehouders ook goed adviseren wanneer te stoppen met behandelen, en wanneer door te gaan.

"Maar wat is volgens ons de belangrijkste oorzaak van een positieve tank?" Er lijken twéé belangrijkste oorzaken te bestaan. Een deel van de groep denkt aan per ongeluk melken van een behandelde koe, de ander zoekt het bij biologische verschillen tussen koeien. Er zijn koeien die meer tijd nodig hebben om diergeneesmiddelen uit hun lichaam te verwijderen. "We weten heel weinig van de interactie tussen ziekten en antibiotica", klinkt het. "Uit mijn onderzoek blijkt dat systemische aandoeningen en colimastitis de wachttijd verlengen", sluit Hogeveen zijn presentatie.

Geconditioneerd onderzoek antibiotica-uitscheiding

De logische stap volgend op Hogeveens onderzoeken is een geconditioneerde proef waarin binnen strakke kaders naar de uitscheidingsduur wordt gekeken en waarbij andere invloeden zoveel mogelijk worden uitgesloten. Ir. Judith Poelarends voerde een dergelijk onderzoek uit op de melkveebedrijven van het PV in Lelystad. Zij vergeleek een aantal behandelingen, zoals die op dat moment in de praktijk gangbaar waren. Daarbij ging ze uit van het voorschrift van de bijsluiter en keek ze naar behandeling mét, en behandeling zónder parenterale toediening van antibiotica. Genezingspercentages heeft ze niet meegenomen, het onderzoek keek puur naar antibiotica-uitscheiding.

Het ging om milde, spontane mastitisgevallen, die een veehouder normaliter zelf behandelt. Gedurende de proef moest Poelarends op een aantal bedrijven de standaardbehandeling verlengen, omdat die volgens de boeren niet toereikend was. De boeren wilden bijvoorbeeld langer behandelen omdat ze vonden dat de koeien nog niet genezen waren bij het einde van de voorgeschreven therapie. Of de dieren kregen op geleide van het klinisch beeld andere behandelingen, bijvoorbeeld dieren met een colimastitisbeeld. Maar ook de verlengde therapie bleek voor sommige koeien niet afdoende en deze dieren werden uit de proef gehaald. Dit is dezelfde situatie als waar Hogeveen tegenaan liep.

Poelarends vond dat een combinatiebehandeling (im en imm) niet leidde tot een significante langere uitscheidingsduur in vergelijking tot behandeling in het uier. De wachttijd werd acht keer overschreden: vier keer bij een combinatiebehandeling en vier keer bij een behandeling in het uier. Zij plaatst hierbij de kanttekening dat een aantal koeien die met Avuloxil® waren behandeld de wachttijd overschreden, maar dat dit product toentertijd voorlopig geregistreerd was met een kortere wachttijd dan in de huidige definitieve registratie. Volgens het huidige wachttijdadvies zou in Poelarends onderzoek geen overschrijdingen meer hebben plaatsgevonden.



Judith Poelarends: Onderzocht de uitscheidingsduur van combinatietherapieën: intramammair en parenteraal.

In haar onderzoek keek Poelarends naar specifieke combinaties van diergeneesmiddelen: Avuloxil® en Synulox®, Delvomast® en Mamyzin®, en Avuloxil® en Duoprim®. Zij geeft aan geen uitspraak te kunnen doen over andere combinaties. In essentie eist elke combinatie zijn eigen uitscheidingsonderzoek.

Ook Poelarends sluit af met het advies om in de praktijk aan de slag te gaan met bedrijfsbehandelplannen. Deze vormen een hulpmiddel voor veehouders om systematisch te werken. Houdt ze actueel, benadrukt ze, en denk aan de wachttijden.

De practici in het panel hebben wisselende ervaringen met bedrijfsbehandelplannen. Veehouders blijken er niet expliciet om te vragen en ze hebben moeite om ervoor te betalen. Maar, ze zijn blij als ze een bedrijfsbehandelplan ontvangen. Heb je niet de plicht, als medicijnverstrekker, om dit soort informatie te geven? klinkt het kritisch. Anders krijg je toch het risico dat boeren maar wat aanrommelen? Er lijkt consensus te bestaan over het nut van bedrijfsbehandelplannen, maar de stap naar het gebruik ervan in de praktijk is nog een moeilijke. Hoewel één practicus vertelt dat zijn praktijk een goedlopend systeem heeft met bedrijfsbehandelplannen mastitis, die de dierenartsen consequent controleren en veranderen aan de hand van genezingspercentages en b.o.-uitslagen.

De laatste boodschap die Poelarends het panel meegeeft is om bij afwijkende omstandigheden bij een mastitisbehandeling altijd de melk te laten testen. Dit kan de veehouder zelf doen, met een Delvotest. Maar dit kan tevens bij de melkfabriek gebeuren en ook dierenartsenpraktijken kunnen dit onderzoek verrichten.

"En hoe zit het met wachttijden op bedrijven die vaker dan twee keer per dag melken?" Poelarends geeft aan geen concreet antwoord paraat te hebben voor deze vraag. Een deel van de oplossing zit al in de nieuwe wachttijdadviezen op de bijsluiter, die in uren staan vermeld en niet meer in melkmalen.

Een casus

Practicus Rik Hendriks bespreekt een bedrijf uit zijn eigen praktijk, dat kampte met teveel klinische mastitis en een hoog celgetal. Aan de hand van een grote hoeveelheid concrete bedrijfsgegevens neemt hij de panelleden mee langs bedrijfsvoering en langs het adviestraject.

Specifiek aan de casus is het feit dat het bedrijf een tweekoppige directie heeft, die onderling verdeeld is. Vader is conservatief en wil geen verandering, zoon is kritisch en bereid te investeren in verbetering en verandering. Vanuit veterinair oogpunt lijkt de probleemstelling niet moeilijk. Hendriks vindt signalen dat de melkmachine niet optimaal functioneert, de koeien maken een diep dal door in hun energiebalans begin lactatie, er zijn veel koeien met een langdurig hoog celgetal en de hygiëne bij het voorbehandelen is sterk voor verbetering vatbaar. Men heeft beperkt bacteriologisch onderzoek gedaan, maar het lijken met name koegebonden kiemen te zijn die de problemen veroorzaken. Een conclusie die ondersteund wordt door de aanname dat op bedrijven met een hoog celgetal de meeste klinische mastitiden voortkomen uit subklinische mastitis.

Hendriks schets een traject van ongeveer twee jaar, waarin het bedrijf "exact vijftig procent van de adviezen opvolgt: vader niet en zoon wel". Maar gaandeweg klimmen ze uit het dal. Chronisch besmette koeien worden geruimd, papieren uierdoeken nemen de plaats in van katoenen, de voeding



Rik Hendriks: "Hoe moet ik omgaan met STC-infecties?"

wordt verbeterd. En na een tankcelgetaloverschrijding wordt - máánden na het eerste advies - de GD uitgenodigd voor een natte meting, die verbeteringen oplevert.
Bovendien blijkt het bedrijf wel bereid om zeer intensief b.o. te laten doen: vaarzen boven 100.000 en koeien boven 150.000. Dit levert handvatten om de behandeling van geïnfecteerde dieren goed aan te pakken. Want, stelt Hendriks, het probleem ontstond waarschijnlijk uit een slechte behandeling van uierontstekingen, waardoor deze in veel gevallen chronisch werden.
Op dit moment zijn vader en zoon tevreden: het celgetal ligt iets boven de 100.000 en het aantal klinische mastitiden rond twintig procent. Echter, de veehouder doet nog steeds intensief b.o. en daarbij worden veel infecties met STC aangetoond. Deze gaan niet gepaard met duidelijk te hoge koecelgetallen. Wat moet ik hiermee?, vraagt Hendriks aan de aanwezigen.
STC staat voor niet-aureus stafylokokken. Een groep die uit meer dan twintig soorten stafylokokken bestaat, met zeer uiteenlopende kenmerken. Enkele namen: *S. hyicus, S. epidermidis*.
In essentie is weinig bekend van de grote groep bacteriën die we vatten onder de noemer STC. Velen ervan behoren tot de minor pathogens, maar er zijn bedrijven met grote celgetalproblemen als gevolg van STC-infecties. Sommigen zijn koegebonden, anderen zijn omgevingskiemen en weer anderen zijn beide.
Typering van een STC lijkt vooralsnog weinig praktische waarde te hebben, allereerst omdat we weinig kennis hebben van de eigenschappen van de typen stafylokokken die je dan gaat vinden. Ten tweede is de kans groot dat allerlei verschillende STC's de uierinfecties veroorzaken.
Het advies aan Hendriks luidt: ga over op een monitoringsregime. Leg de grens voor b.o. weer op gangbare plaatsen: 150.000 voor vaarzen en 250.000 voor koeien. De kosten voor b.o. staan in de huidige situatie niet meer in verhouding tot de opbrengsten. Als zich weer problemen ontwikkelen heb je voldoende tijd om te reageren. Besteed wel aandacht aan de risicofactoren voor infecties met STC's. STC-infecties treden met name op in de droogstand en rondom afkalven.

Afsluiting

De voorzitter complimenteert Hendriks met de wijze waarop hij zijn presentatie heeft gehouden. Een goed-gedocumenteerde casus met een praktische open vraag aan het eind. Om de aanwezige kennis in het panel ook te gebruiken.

Veldstudie afgerond.

Op recept verkrijgbaar.

ACE Pharmaceuticals BV - Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

Sachet met 10 gram granulaat

10 gram granulaat komt overeen met 4 gram Cimetidine

ZITAC® *Hippogran®*

ACE VETERINARY PRODUCTS

Een gecertificeerde gemengde eenmanspraktijk

Tekst en foto's: Jan Hulsen

Dierenkliniek Lieshout verwierf op 26 juni 2003 certificering volgens de KRD-ISO 9001-2000 norm. Dat is de huidige norm voor praktijkcertificering van het Veterinair Kwaliteits Orgaan (VKO). Dierenarts Willy Jansen voert deze gemengde eenmanspraktijk. Hij verleent diergeneeskundige zorg aan gezelschapsdieren, varkens en rundvee. Een gesprek.



Willy Jansen en assistente (Claudia Vossen). Naast zijn werk in de gezelschapsdieren onderhoudt Jansen de erkenningen rundvee én varken.

Waarom ben je met een kwaliteitssysteem begonnen?

In mijn vorige baan, een zeer groot varkensbedrijf, heb ik het GMP-systeem van de voerkeuken opgezet en de voordelen daarvan gezien. Wat die zijn? Dat je alle facetten van je bedrijfsvoering beheerst. En dán kun je sturen.

Acht jaar geleden heb ik me hier vrij gevestigd. De praktijk moest compleet van de grond af opgebouwd worden. Toen, en nu nog steeds, hadden we een hele sterke behoefte aan informatie over de praktische dingen op de werkvloer. Hoe moest je al die alledaagse dingen goed doen?

Medewerkers willen precies weten hoe ze hun werk op de werkvloer moeten doen. De instructies moeten op papier op de diverse werkplekken aanwezig zijn. En al die afzonderlijke werkzaamheden horen dusdanig op elkaar aan te sluiten, dat het bedrijfsproces als geheel goed verloopt. Dan is je eindproduct, je dienstverlening, van goede kwaliteit.

Onze KRD-erkenning is eigenlijk een voortvloeisel uit de GVP-erkenning. Die erkenning was enkele jaren geleden voor de varkenspracticus verplicht. De KRD-erkenning deed op een gegeven moment zijn intrede. Ik ging ervan uit, dat de grotere dierenartsenpraktijken hier in de buurt al ver gevorderd waren met de implementatie van dit kwaliteitssysteem en wilde zo snel mogelijk op één hoogte komen. Ons GVP-systeem hebben we toen in een flink tempo omgeschakeld naar het KRD-systeem. We bleken toen één van de eerste acht te zijn.

Met het implementeren van de KRD en nu dus de KRD-ISO zijn we begonnen aan een proces van jaren. Want een dierenartsenpraktijk is een nogal complexe organisatie, dat heb ik wel gemerkt.

Ik zie het certificeren van prakijken als een ontwikkeling waar onze beroepsgroep niet aan kan ontkomen; we zullen er doorheen moeten. En je zult als praktijk, als je gecertificeerd bent, zorg moeten blijven besteden aan de organisatie van je praktijk. Want je moet voortdurend scherp blijven. Terwijl je met het één bezig bent, merk je dat het elders fout gaat of op een andere manier beter kan. En dan moet je daar vervolgens weer mee aan de slag.

Hoe ziet dat kwaliteitssysteem eruit?

In essentie draait alles om het kwaliteitshandboek. Daarin zitten de documenten waarin alles is beschreven. Dit boek gebruiken we als communicatiemiddel. Ik neem het tenminste één keer per jaar helemaal met de assistentes door middels de interne audits. We bespreken dan alle documenten. Tja, het woord document is hier een alledaagse term geworden. Veel van de alledaagse documenten bevinden zich als kopie op de plaats waar ze gebruikt moeten worden.

Bij het opzetten van het systeem is externe deskundigheid ingehuurd. Dat heb je wel nodig. Met name Robert in 't Groen, van Nedcon in Reeuwijk, heeft me uitstekend geholpen. Hij ondersteunde de overgang van het oude KRD naar het nieuwe KRD-ISO.

Wat levert het je op?

Innerlijke rust, omdat je weet dat alles op zijn plaats zit en goed geregeld is.

De verhoogde efficiëntie en doelgerichtheid in het werk verlagen de kosten. Met name grote praktijken zullen dit merken. Zonder kwaliteitssysteem had ik nooit mijn bescheiden ruimte zo efficiënt kunnen benutten en de huidige kwaliteit kunnen leveren.

En de klanten merken dat je je zaakjes goed voor elkaar hebt. Maar laat duidelijk zijn: ondanks dat we alles goed voor elkaar hebben, gaan er soms toch dingen niet goed. We proberen het dan weer zo te regelen, dat het de volgende keer beter gaat.

Ben je een beheersingsfreak?

Ik heb de dingen graag goed geregeld en ben wars van ineffiëint werk. Als je je praktijk niet goed organiseert kun je nooit kwaliteit leveren. Je bent te veel tijd kwijt met het corrigeren van dingen die fout zijn gegaan. Je ziet dat ook op de bedrijven waar je komt. Veehouders die hun bedrijf niet goed organiseren lopen altijd achter de feiten aan.

Hoe ziet de keerzijde van de medaille eruit? Wat zijn de nadelen?

Het heeft me heel veel moeite en frustraties gekost. Laat het iedereen duidelijk zijn dat certificeren niet iets is dat je even doet. Een boek schrijven is stap één. Zorgen dat het in het boek beschreven kwaliteitsborgingssysteem praktisch werkt is stap twee. Middels interne audits controleren, of hetgeen beschreven is ook werkelijk in de praktijk gebeurt, is stap drie. Stap vier is via klantentevredenheidsonderzoeken jouw proces afstemmen op wat jouw klanten willen.

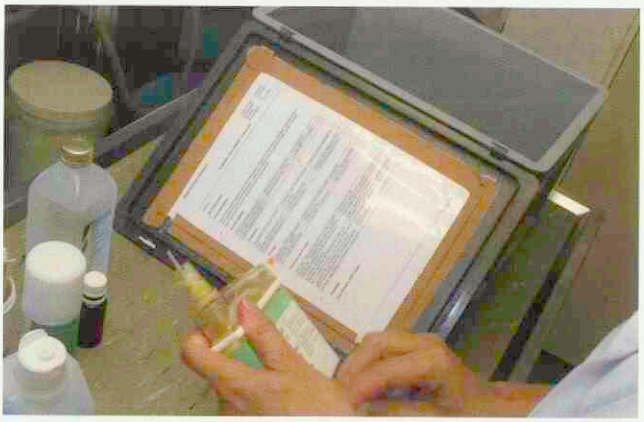
Je loopt telkens tegen nieuwe knelpunten aan waarvoor je

geen oplossing hebt. Maar die oplossing moet je wel vinden. Het gebeurt vaak genoeg dat mijn vrouw of één van de assistentes met de oplossing komt aanzetten. En dat is dan leuk. Dingen die je moet uitkristalliseren. Ik ben al heel vaak aan iets begonnen waarvan ik vooraf niet wist hoe het te doen. Gaandeweg krijg je er dan zicht op en uiteindelijk krijg je de juiste aanpak ergens te pakken. Het gaat met vallen en opstaan. Een voorbeeld daarvan is de interne audit. We hebben hier lang mee geworsteld. Eerst deden externen dit, onder andere AUV-Advies. Tijdens de laatste externe praktijkaudit door SGS hebben we besloten om het zelf te gaan doen. We zijn er rijp voor en het is dé manier waarop het moet, dat weet ik nu zeker. Door onszelf gestructureerd te auditten ontstaat een robuustere praktijkorganisatie. Want alle medewerkers denken mee en controleren mee.
Op dit moment worstel ik met de meting van klanttevredenheid. Ik stuurde recentelijk tien boeren een evaluatieformulier en kreeg van één een reactie. Die wilde een feest. Dat moet dus anders, maar ik weet nog niet hoe.

Dierenartsen die onbekend zijn met kwaliteitssystemen zien er als een berg tegenop. Heb je tips voor deze mensen?
Nou en of. De invoering doe je met z'n allen en het levert alleen iets op als je er ook met z'n allen aan meewerkt. Voor mij was dat makkelijk, want ik ben maar alleen met m'n assistentes.
Werk zo praktisch mogelijk. Niet praktisch betekent dat het niets wordt.
Voer het gedoseerd in, stap voor stap, waarbij je begint met de processen die je elke dag doet. Schrijf die op en gebruik het ontstane document als discussiestuk.
Benoem een kwaliteitsmanager, het Hoofd Kwaliteitszorg HKZ, die de verantwoordelijkheid heeft over de gang van zaken. Die HKZ moet de taak, de bevoegdheid, de verantwoording, de capaciteit en de middelen hebben om het kwaliteitshandboek op te stellen. Dat betekent dat hij of zij iedereen moet kunnen aanspreken en corrigeren. De HKZ moet scherp zijn en scherp blijven. Tijdens een training kwaliteitszorg vertelde de cursusleider eens: "de portier bij Philips heeft de taak, de verantwoording en de bevoegdheid om mensen te controleren. Dus ook Frits Philips". En zo moet het zijn. Iedere medewerker moet door de kwaliteitsmanager tot verantwoording geroepen kunnen worden.

Wil je nog iets opmerken richting VKO?
Hou contact met de praktijk en luister goed naar de praktijken. Zorg dat alles praktisch is en blijft. Want anders lukt het niet praktijken hiervoor enthousiast te maken.
Over de huidige contacten met het VKO ben ik best tevreden. Hugo de Groot weet goed te luisteren en Astrid de Boer doet altijd haar best je te helpen. En in het verleden hebben auditors Herman Logtenberg en mevrouw Coenraads-Amen mij ooit zeer goed vooruitgeholpen.
En let erop dat het betaalbaar blijft. De factuur voor de totale audit van dit jaar, 3.503 euro exclusief btw, vind ik simpelweg te hoog voor een eenmanspraktijk.
De voorlopers moeten mijns inziens beloond worden en niet gestraft voor hun pionierswerk. Inmiddels ben ik vier maanden gecertificeerd en er is nog geen vignet om op mijn briefpapier of mijn website te zetten. Dat vind ik erg jammer.

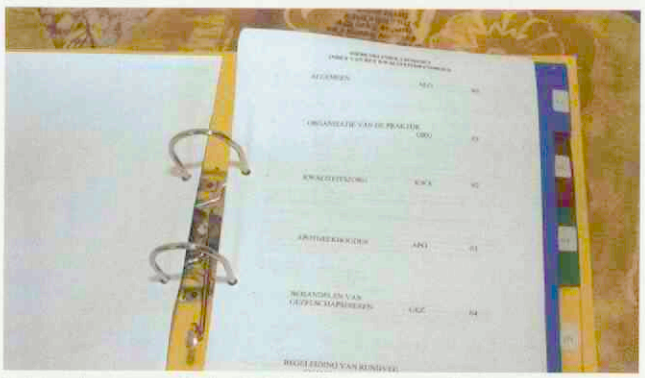
Wat zijn je toekomstplannen?
Zo snel mogelijk het praktijkpand uitbreiden.



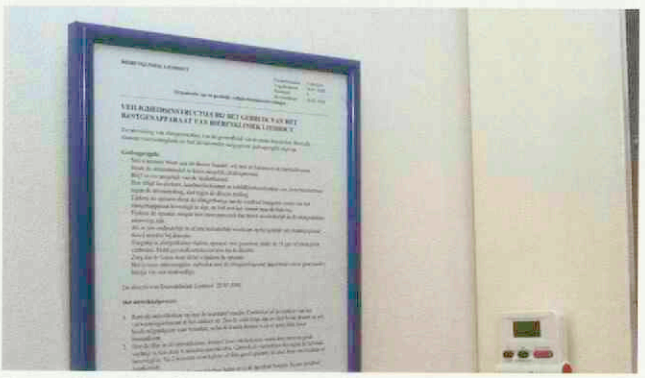
Veel van de alledaagse documenten bevinden zich als kopie op de plaats waar ze gebruikt moeten worden. Bijvoorbeeld de vulinstructie van de sectiokoffer, die onder op de deksel van deze koffer zit.



Een overzichtelijk bestelsysteem, dat alle relevantie informatie op één plaats brengt. De bestelling, wanneer besteld, bij welke telefoniste besteld, wanneer geleverd, wanneer gefactureerd. Heel praktisch.



De inhoudsopgave van het kwaliteitshandboek van Dierenkliniek Lieshout. Dit boek functioneert als communicatiemiddel binnen de praktijk.



Zet zoveel mogelijk info op zo weinig mogelijk papier. Maak weinig documenten. Noteer geen onzin.

VKO als onafhankelijke autoriteit

Jan Hulsen

Het VKO (Veterinair Kwaliteits Orgaan) bestaat één jaar. In dit jaar is hard gewerkt en veel gebeurd. Niet alleen dierenartsen kennen inmiddels de naam. Het VKO heeft ook bekendheid verworven bij de overheid (ministerie van LNV, ministerie van VWS, VWA) en private partijen, zoals productschappen, agrarische organisaties en verzekeringsmaatschappijen. Reacties uit de beroepsgroep wekken de suggestie dat niet iedereen een duidelijk beeld heeft van de exacte positie en functie van deze stichting.



Autonoom en onafhankelijk uitvoeren van kwaliteitsprojecten voor de praktiserende Nederlandse dierenartsen. Dát is in de kern de doelstelling van het VKO. Deze projecten bestaan voornamelijk uit de Erkenningsregeling Dierenartsen en de certificering dierenartsenpraktijken volgens de GVP- en KRD/ISO-normen.
Het VKO functioneert zowel bestuurlijk als financieel volledig zelfstandig en staat juridisch los van de KNMvD. Deze onafhankelijkheid is noodzakelijk om ook werkelijk te kunnen optreden als erkenningsbureau.

Natuurlijk hebben de leden van de KNMvD een belangrijke stem in het VKO, via het KNMvD-bestuur en via vertegenwoordigers van de veterinaire groepen (rund, gezelschapsdieren/paard, et cetera). Maar ook de Land- en Tuinbouworganisatie LTO beslist mee in het bestuur, net als de Gezondheidsdienst voor Dieren, de Dierenbescherming en de Faculteit der Diergeneeskunde. Dat de stichting in hetzelfde gebouw kantoor houdt als de KNMvD wekt mogelijk voor de buitenstaander het beeld dat het één onderdeel is van het ander.
U vindt alle informatie over het VKO en haar activiteiten op de website: www.veterinairekwaliteit.nl



De zeer duidelijke website van VKO bevat op het oog alle documentatie en informatie van de stichting. De bezoeker kan alle formulieren, verklaringen en documenten als pdf-bestand binnenhalen in de eigen computer en uitprinten voor eigen gebruik. (PDF vraagt het gratis programma Acrobat Reader. Dit kan ook via deze site worden gedownload)

Eerste ledenvergadering Belangengroep Practici in Loondienst

B.P.L.

Op zaterdag 20 september 2003 zal van 10.30 uur tot 13.00 uur de eerste ledenvergadering van de Belangengroep Practici in Loondienst plaatsvinden. Locatie is het KNMvD-bureau. Adres: De Molen 77 te Houten.

Nederland komt weer op gang na de zomervakantie. De dierenartsenpraktijken beginnen langzaamaan weer met volledige bezetting te draaien, symposia, congressen en bestuurlijke activiteiten worden gepland. Ondertussen zit ook de BPL niet stil. Op 20 september wordt namelijk de eerste ALV gehouden.

Dit is voor de leden van BPL de ultieme jaarlijkse gelegenheid om op- of aanmerkingen, ideeën of suggesties naar voren te brengen en voorts alles te horen over onze voorgang in het streven naar onder andere een structureel overleg tussen werkgevers en werknemers en andere zaken in het belang van dierenartsen in loondienst.

Bent u practicus in loondienst en nog geen lid van BPL, meldt u dan aan via *bpl@chello.nl* of kom ook naar de ALV en meldt u daar aan als lid!

Aanmelding voor de ALV tot uiterlijk 13 september, graag per e-mail, *bpl@chello.nl*.
Hier kunt u eveneens altijd uw op- of aanmerkingen kwijt. Bezoek ook eens onze website: http://home.wanadoo.nl/bpl-dierenartsen/bpl.html

Graag maken wij onze lezers er nogmaals op attent dat wij per 15 april zijn verhuisd naar:

De Molen 77, 3995 AW Houten

De overige nieuwe gegevens zijn:
Postadres: Postbus 421, 3990 GE Houten
Telefoon: 030-6348900, Fax: 030-6348909

Paardenmiddelen in de praktijk, wat mag en niet mag

Congressen en cursussen

De geneeskunde van dieren en in het bijzonder van het paard gaat steeds verder, echter goede geneesmiddelen voor paarden blijven een probleem. Is het de farmaceutische industrie die te weinig hieraan doet? Is het de overheid die te strenge regels oplegt? Biedt het nieuwe paardenpaspoort misschien een uitweg voor de dierenarts die paarden goed wil kunnen behandelen?

Om een antwoord te geven op de bovenstaande vragen organiseert eQuest op zaterdag 20 september 2003 tijdens het Horse Event te Deurne het veterinair symposium 'Paardenmiddelen in de praktijk, wat mag en niet mag'. Door diverse sprekers wordt tijdens het programma ingegaan op het gebruik van paardenmiddelen; van overheid tot praktijk en van dierenbescherming tot advocatuur. Na afloop van het symposium kunt u gezellig nagenieten op Horse Event. Dit evenement biedt u tal van mogelijkheden uw kennis op het gebied van de paardenhouderij en paardensport te verruimen. Tevens kunt u, als bezoeker van het symposium, gebruikmaken van het partnerprogramma. Dit houdt in dat u gelijktijdig met de inschrijving van het symposium gereduceerde kaarten voor Horse Event kunt bestellen voor uw partner en uw eventuele kinderen. Het uitgebreide programma van Horse Event kunt u ook nalezen op www.horse-event.nl. Deelname aan het symposium is voorbehouden aan personen die werkzaam zijn als paardendierenarts of aan deze groep gerelateerd zijn. Voor meer informatie omtrent het symposium kunt u contact opnemen met eQuest, telefoon (033) 2470845.

Snel volwassen geworden roofvogelgeneeskunde

Boek bespreking

Lumeij, J.T. e.a., Raptor biomedicine III, including Bibliography of diseases of birds of prey, ZEN, Lake Worth, USA, (2000), ISBN 0-9636996-1-X, zes hoofdstukken, 31 artikelen, 460 pagina's.

Internationale congressen over roofvogelgeneeskunde werden gehouden in Londen (1980), Minneapolis (1988) en Midrand, Zuid-Afrika (1998).
Proceedings verschenen onder redactie van John Cooper en A.G. Greenwood (Recent advances in the study of raptor diseases, 1981) en van Pat Redig e.a. (Medical management of Birds of prey, 1993) Het cijfer III in de naam van het besproken boek wordt duidelijk als we de publicaties uit 1981 en 1993 als I en II beschouwen.
In Raptor Biomedicin III laten de redacteuren Remple en Redig (USA), Lierz (Abu Dhabi) en Cooper (UK) onder leiding van 'onze' Sjeng Lumeij (Utrecht) de geweldige vooruitgang zien in de ontwikkeling van de roofvogelgeneeskunde sinds het congres in '80.

Toen en in 1988 werden alle aangeboden lezingen geaccepteerd en in 1998 niet. Er is nu gewerkt met een systeem van twee of meer onafhankelijke peer reviewers per aangeboden paper. Alle als wetenschappelijk onvoldoende beschouwd aanbod, is geweigerd. Eventueel dan nog aanwezige wetenschappelijke twijfel wordt een enkele keer verwoord in een aantekening van de redactie.

Dit heeft geleid tot een voortreffelijk boek in een uitvoering van hoge kwaliteit: glanzend papier, sublieme afbeeldingen in goede kleuren en zwart-wit, grafieken, schema's, lijsten van deelnemers, auteurs en referees, vakkundige, prettige lay-out en literatuurverwijzingen aan het eind van ieder artikel.
Sponsoring door de president van de Verenigde Arabische Emiraten en zijn familie maakte de luxueuze uitvoering van dit ook inhoudelijk zeer goede boek mogelijk.

In het eerste hoofdstuk komen NCD en herpesvirussen aan de orde en de problemen bij de productie van een veilig en werkzaam vaccin tegen herpes.
Twee andere onderwerpen zijn *mycoplasma*-diagnostiek in Duitsland en *clostridium*-enterotoxinaemie in de Emiraten.

Het tweede hoofdstuk, 'Parasitologie', behandelt in drie artikelen *Trichomoniasis* bij roofvogels in Portugal, de USA en de VAE. Een overzicht van endoparasieten is van Tjechisch-Canadese herkomst. Ook de parasitologie bij valkerijvogels in de VAE en van roofvogels in de vrije natuur in Duitsland komen aan de orde.
Onder het hoofdstuk 'Pathologie' vinden we artikelen over tumoren, ziekten van de Mauritius torenvalk, loodvergiftiging bij de twee soorten zeearenden in Japan en ziekten en doodsoorzaken bij lammergieren. In gevangenschap komt bij uitwenprojecten Aspergillose en na vrijlating in de Alpen vervolging als doodsoorzaak bij deze gieren het meest voor.
Spectaculair zijn de prachtige afbeeldingen bij artikelen over nierziekten, de fundus van het oog, de beenderen in vogelvleugels en peesreparaties aan de poten. Het gebruik van met antibiotica geïmpregneerde 'cement'korrels bij bumblefoot-operaties, deze operaties zelf en een combinatie van intramedullaire en externe fixatie bij fracturen van lange botten worden uitvoerig behandeld in dit vierde hoofdstuk.
In het vijfde hoofdstuk wordt het in de Emiraten gebruikelijke min of meer volledige veterinaire veldhospitaal beschreven dat daar meegezeuld en opgezet wordt als men met valken gaat jagen. Vrij volledige diagnostiek en chirurgie zijn in de tent mogelijk dankzij airconditioning en specialisten. Het grootste deel van het werk daar bestaat echter uit het aansteken van beschadigde veren.
In Pakistan worden luggervalken gebruikt om andere valken te vangen en luggersterfte door ondeskundige behandeling heeft zelfs invloed op de wilde populatie. Een project wordt beschreven dat hierin via workshops verbetering kan brengen door voorlichting over voeding en veterinaire en zoötechnische aspecten .
Huisvesting en behandeling bij het fokken en houden van lammergieren in uitwenprojecten (van onder andere het Wereldnatuurfonds) in de Alpen worden belicht. Afschot en vergiftiging na het uitwennen namen af, maar hoogspanningsleidingen vormden een steeds groter gevaar.
Bij buizerds in Oostenrijk bleek anesthesie via met Tiletamine en Zolazepam behandeld aas voldoende om ze te vangen, maar niet geschikt om kleine ingrepen mogelijk te maken.
Bij keizerarenden in Spanje bleek door DNA-onderzoek het geslacht te bepalen, zoals eerder voor de havikarend was vastgesteld. Dit maakt de methode waarschijnlijk ook bruikbaar voor andere Aquila-soorten. Sexen van roofvogels door sexuele dimorphie is niet voor alle soorten en leeftijden mogelijk, maar vaak wel van belang.
Het laatste hoofdstuk, Revalidatie en Telemetrie, bevat een overzicht van overlevingkansen bij losgelaten vogels na revalidatie, bepaald met behulp van telemetrie en ringonderzoek.
Implantering van een geavanceerd telemetriesysteem in de buikholte van een vale gier en de bepaling van lactaat-gehaltes in het bloed van na revalidatie uit te wennen roofvogels als objectieve maat voor hun 'fitness', worden uitvoerig beschreven.

Zes hoofdstukken, 31 artikelen: een uitputtende beschrijving van de vele mérites per artikel is in het kader van deze bespreking niet mogelijk.
Wat Lumeij, zijn mederedacteuren en de auteurs in dit inhoudelijk voortreffelijke, zeer fraai uitgevoerde boekwerk hebben neergezet maakt duidelijk dat biologie en diergeneeskunde elkaar wederzijds verrijken en nodig hebben.
Dit geldt niet alleen voor revalidatie, maar ook voor de vele uitwenprojecten ter (her)introductie van bedreigde soorten.
Uniek is de bibliografie, door Poffers en Lumeij samengesteld, die 129 verschillende publicatiejaren tot 1998 omvat en 3723 verwijzingen, vaak van korte omschrijvingen voorzien. Naast een gedegen handleiding in het boek is een cdrom bijgeleverd (Rap Search Database, 4771 verwijzingen, bijgewerkt tot 2000.)

In een dergelijk omvangrijk monnikenwerk sluipen natuurlijk kleine missers zoals typefouten heimelijk naar binnen.
Zonder het snufje zout op deze slakjes zou het boek haast een soort bijbel geworden zijn, quod non. Wel verdient het een (ere)plaats in de boekenkast van ieder, die zich met roofvogels bezighoudt: dierenartsen, biologen, valkeniers en beschermers.

Een geweldig naslagwerk en een genot om te lezen.

G.J. van Nie

In memoriam



Hans Goedhart

Op 20 oktober 1930 is hij geboren; op 4 februari 2003 is hij overleden. Hans was een echte 'Tukker' en dat is hij altijd gebleven. Geboren in Wierden. Zijn ouders hadden een groot vleesverwerkend bedrijf ter plaatse. Hans doorliep de middelbare school in Almelo, waar hij het HBS-B diploma behaalde. Na een korte periode in het buitenland te hebben doorgebracht, keerde hij terug naar Nederland, waar hij op zijn twintigste begon aan een opleiding in Nijenrode. Daarna behaalde hij het zogenaamde textielbrevet. In de verkoop was Hans zeer goed; hij kon werkelijk alles verkopen: van tractoren tot overalls. Toch werd het hem duidelijk dat daar zijn toekomst niet lag. Hij besloot elf jaar ná de Nijenrode-periode te gaan studeren en wel diergeneeskunde. Op 13 september 1974 behaalde hij zijn bul. Hans wilde eerst wat gaan waarnemen en toog naar Rotterdam. Na enige tijd besloot hij de vleeskeuring in te gaan. Had hij dat van zijn vader? De Vleeskeuringskring Den Haag had hem nodig. Na vele jaren wordt de Kring Den Haag verruild voor Apeldoorn, waar Hans op 17 december 1992 met de vut ging. Bij de RVV in Apeldoorn werd hij door velen met 'dokter' aangesproken, wat aangeeft dat hij respect afdwong.
Wij en velen met ons waren blij verrast te horen dat Hans zijn Lieze had ontmoet en dat zij beiden vele mooie plannen konden gaan maken. En dat laatste deden zij maar al te graag en vaak. Vele malen trokken zij erop uit met de camper met Amerikaanse luxe die Hans goed waarderen kon. Hij en Lieze vulden elkaar perfect aan. Hans heeft de laatste twaalf jaar van zijn leven rust gevonden. Zij hebben beiden erg veel gelukkige momenten gehad. Daar zijn wij als vrienden Lieze dankbaar voor. Wij wensen Lieze Timmer veel sterkte toe met het voor haar tweede keer verwerken van het verlies van een maatje, een vriend.
Wij hebben warme herinneringen aan onze vriend Hans en dat is één van zijn verdiensten.

"Een vriend dat is mijn vrouw, mijn zoon, mijn dochter en de man met wie ik dagelijks gewoon mijn leven delen kan.
Ontdekt hij, ook in mij, een mens, zelfzuchtig vaak en koud...
een vriend is iemand die je kent en nochtans van je houdt."
(Dr. T.J. Poppema)

Dick Poppema
Gijs Maris

Jaarcongres

Sportdag 2003:

KNMvD

Bijpraten in Twente

De Marathon des Sables behoort tot de zwaarste voetraces ter wereld. In zeven dagen tijd rennen de deelnemers 242 kilometer door de Marokkaanse Sahara. De route leidt langs zandduinen en rotsvlakten én langs desolate nomade nederzettingen. Temperaturen variëren van 40 graden Celsius op de dag tot 5 graden 's-nachts. Alleen een puike conditie en een goed stel benen zijn niet voldoende; de avonturiers lijken bevlogen door een aan masochisme grenzende wil tot 'diepgaan'. Misschien jammer maar dit krijgt u niet voorgeschoteld.

Genietend van een muziekje op de radio - als u geluk heeft Elvis Presley (of featering Junkie XL, red.) begeeft u zich op weg naar het diergeneeskundige sportgebeuren van 2003. U verheugt zich op wat komen gaat: oude bekenden ontmoeten en even bijpraten in een gezellige sfeer. Ook nieuwe contacten schat u op waarde, want er gebeurt momenteel erg veel in het dierenartsenwereldje. Met uw nieuwe navigatiesysteem zult u feilloos de weg naar Delden kunnen vinden: rust, ruimte en geen files. Toch handig deze moderne communicatiemiddelen. Hiermee zijn de twee belangrijkste ingrediënten van de sportdag genoemd: sport en communicatie. Hoewel normen en waarden veranderen - niet altijd ten goede - is het uitermate belangrijk dat diergeneeskunde als een eenheid blijft functioneren.
Uiteraard is de sportdag hiervoor een goede gelegenheid. Dus tot ziens op 2 oktober.

De sportcommissie, Th. Twerda

Tennis

Wimbledon, Roland Garros, US Open en zelfs Raymond Sluiter en Martin Verkerk kunnen niet tippen aan ons eigen tennistoernooi: The Veterinary Open 2003! Natuurlijk wordt er dit jaar weer een gezellige dag georganiseerd voor de tennisliefhebbers.
Er worden voornamelijk gemengde dubbels gespeeld en bij voldoende deelname zorgen we dat de deelnemers in twee groepen naar sterkte ingedeeld worden om zo het wedstrijdniveau te verhogen.
Geeft u dus duidelijk op het inschrijfformulier uw speelsterkte aan! Ook de veterinaire studenten worden van harte uitgenodigd om deel te nemen aan dit enige tennistoernooi voor dierenartsen en hun partners.
Bij aankomst is er koffie met iets lekkers en halverwege de dag staat er een lunch voor ons klaar. En dan na afloop natuurlijk het grootse feest met lekker eten, gezellige muziek en een drankje. Hopelijk tot ziens op donderdag 2 oktober!



Uw tenniscoördinator: Hans Sickmann

Veterinaire voetbalkampioenschappen 2003

De zomer van 2003. Warm, droog, een Amerikaanse tourwinnaar, geen EK, geen WK, nauwelijks Wimbledon, gelukkig wel Servais, maar dan weer nauwelijks VDH. Inge liet zich gelukkig wel zien. Maar in het algemeen toch een kalme, rustige zomer. Ideaal als voorbereiding.

De echte veterinaire sportliefhebber benut deze tijd. Bereidt zich voor, absorbeert, sterkt zich fysiek en mentaal. Want op **2 oktober** is hij er klaar voor: de **veterinaire voetbalkampioenschappen**, dit jaar gehouden in Delden, op de velden van de plaatselijke FC.

Zoals elk jaar spelen provincieteams, regioteams, vriendenteams, studenten, farmaceuten en faculteitmedewerkers om de titel. Elke dierenarts kan zich aanmelden (via ondergetekende of via de KNMvD), individueel (hij/zij wordt dan ingedeeld in een team) of per team.

In 2002 wisten de studenten van de DSK nog met de eer te strijken. Maar volgens analisten kon het dit jaar wel eens anders gaan lopen. Hoewel ook in de veterinaire sector de gouden jaren voorlopig voorbij lijken, hebben er toch diverse spraakmakende transfers plaatsgevonden. Waren enkele jaren geleden met name de provincieteams het slachtoffer van de Bosman-arrest, nu lijken zij juist de lachende derden door het inlijven van verse krachten, pasafgestudeerde collega's en herintreders.
Het belooft, net als elk jaar overigens, een zeer interessant toernooi te worden met wellicht een verrassende winnaar.
Kortom: eenieder die in staat is om kicksen onder te binden is van harte welkom en bij deze uitgenodigd om een balletje mee te trappen.

Aanmelden via de KNMvD of via Hans Caron, telefoon (013) 5082899 (privé) of (013) 5079587 (praktijk). E-mail: caron.jpc@planet.nl

Uw voetbalcoördinator: Hans Caron

Skeeleren

Zoals ieder jaar staat er een mooie toertocht op het programma. Dit jaar skeeleren we in de omgeving van Delden. Zowel voor snelle skeelerers als voor de rustige recreatierijders een aanrader. Jullie kunnen genieten van het veelzijdige landschap, de mooie paden, hopelijk de zon en bijpraten met collega's.
De kopgroep van vorig jaar zal waarschijnlijk ook dit jaar de eindstreep bereiken zonder doping, lastige plastic zakjes van toeschouwers of gesmolten asfalt. De tijdritten zijn zoals ieder jaar afgeschaft, iedereen kan in alle rust over de 'finish' komen en mag daar de hele dag over doen! Deze tocht is ook geschikt voor mensen die op de fiets de sportdag willen beleven! Tot dan!

Uw skeelercoördinator Inge van Soest

Squash

Wil je je een dagje lekker in het zweet werken? Even alles van je afslaan? Kom dan squashen op de sportdag! In het Sporthotel Delden is één baan, genoeg voor een kleine groep. Wanneer zich meer mensen opgeven dan kunnen we altijd in de omgeving wel terecht. Dus: zoek je racket op en leef je uit! (Heb je geen racket, geen nood, dan hebben wij die voor je).

Uw squashcoördinator: Dorien van der Velden

Bridge

Ook dit jaar staat bridge weer op de agenda van de sportdag van de KNMvD.

Ofschoon de populariteit van het bridgen in Nederland nog steeds toeneemt, blijft het aantal deelnemers ieder jaar ongeveer gelijk. De mogelijkheid om te bridgen wil ik daarom graag onder uw aandacht brengen. Als u deelneemt, zult u daar zeker geen spijt van krijgen.

Ieder jaar verloopt het bridgen onder een gezellige en sportieve sfeer en zijn de deelnemers reuze enthousiast. Eigenlijk is het daarom onbegrijpelijk dat er niet meer deelnemers zijn. Of u beginner bent en alleen af en toe thuis speelt, of u behoort tot de ervaren bridgers, u bent van harte welkom. Het aantal deelnemende paren is bij wijze van spreken onbeperkt, we kunnen altijd tafels aanschuiven. Het bridge staat open voor jong en oud, belangrijk is wel dat men zelf voor een partner zorgt en als paar inschrijft onder vermelding van de speelsterkte op het inschrijfformulier. Mocht het vinden van een partner een probleem zijn, neemt u dan contact op met mij voor het vinden van een oplossing.

Ook dit jaar is Chris Wondergem weer de wedstrijdleider. Ongeacht het aantal deelnemende paren zal hij weer een mooi speelschema uit zijn computer weten te halen. Ook de tussenstanden en de einduitslag zal hij weer snel tevoorschijn weten te toveren.
Ik hoop dit jaar veel deelnemende bridgers te mogen begroeten.

Uw bridgecoördinator: Albert Brands

Zeventiende hockeytoernooi voor dierenartsen

Op de velden van de 'Enschedese Hockey Vereniging' (EHV) zal het zeventiende hockeytoernooi voor dierenartsen georganiseerd worden en dus, zoals bekend, op 2 oktober gewoon voorafgaand aan het KNMvD-Jaarcongres. De locatie is velen van ons bekend. Tien jaar geleden waren wij ook de gast van EHV.
De club heeft drie kunstgrasvelden en er zijn duidelijke afspraken gemaakt met betrekking tot de tijdsduur van het toernooi. Ofwel: wij kunnen absoluut de erewedstrijd Dutch Veterinary All Stars tegen het VSTT om de Veterinaire Toekomst Hockey Bokaal spelen! Vorig jaar kon deze wedstrijd tot een ieders ongenoegen geen doorgang vinden.
Alle omstandigheden lijken voor een fantastische hockey-dag aanwezig! U hebt zo'n dag echt nodig! Regel de diensten en maak afspraken met collegae uit uw regio. Het zal natuurlijk een echt ouderwets toernooi worden: teams van provincies strijden tegen elkaar!

Dus geef u direct op bij de coördinator hockey (geef echter wel op het inschrijfformulier aan dat u aan de sportdag deelneemt bij de sport hockey): R. Back, Dr. ten Bokkel Huininkweg 30, 7241 HV Lochem, telefoon (0573) 252570, (06) 54257547, e-mail: ro.back@wanadoo.nl

Uw hockeycoördinator Rob Back

Golf

Op donderdag 2 oktober 2003 de laatste 'ouderwetse' sportdag. De kanteling staat ons immers te wachten en in spanning wachten we af wat dat volgend jaar voor de sportdag zal gaan betekenen en voor het golf in het bijzonder. Aangezien golfwedstrijden onder nagenoeg alle weersomstandigheden doorgang vinden, heb ik er alle vertrouwen in 'dat ook deze stormen' wel doorstaan zullen worden.
Maar, we beperken ons tot het KNMvD-golf van dit jaar. Het bleek in Overijssel, toch rijk bedeeld met prachtige banen, niet makkelijk een goede, betaalbare en in de buurt van het congrescentrum gelegen baan te vinden. Zelfs zo, dat onze Oosterburen uitkomst moesten bieden. Hetgeen betekent dat we dit jaar spelen op de baan van de 'Golf- und Landclub Ahaus'. Ja, inderdaad, op die baan hebben we al eens eerder gespeeld en wel op 30 september 1993, de tijd gaat snel! Duikend in de voortreffelijke archieven van Louis Otto kost het geen enkele moeite die datum te achterhalen. De baan is in vergelijking met tien jaar geleden behoorlijk veranderd en uitgebreid. Nog onlangs stond Ahaus in het Algemeen Dagblad als volgt beschreven: "Behoort volgens kenners tot de tien mooiste banen van Duitsland. Het land behoorde ooit tot een oude boerderij. De ontwerper maakte er midden jaren '80 een uitdagende baan van met veel bunkers en waterpartijen".
Dus: benader uw Pro of hij nog ruimte heeft voor een paar wijze lessen, controleer uw sweet spots, haal die lob-wedge maar weer tevoorschijn, poets op die ijzers en hoe zat het ook weer met de regels? Kortom: Golfwerk aan de winkel!
Het zal ongetwijfeld weer een buitengewoon gezellige dag worden, het enige dat we niet in de hand hebben is het weer, maar, als we met z'n allen aan de hemelgoden willen vragen of ze ons op 2 oktober aanstaande goed gezind willen zijn, dan zal ook dat best voor elkaar komen!
Ik hoop u allen in groten getale te mogen begroeten op die 2e oktober, in Ahaus/Alstatte.
Schrijf tijdig in, het aantal deelnemers kan niet onbeperkt uitgebreid worden. Ik wijs er met nadruk op dat ook en vooral de jongere en aanstaande collega's uitgenodigd worden in te schrijven. Ze zijn van harte welkom!

Tot donderdag 2 oktober 2003 op de Golf- und Landclub Ahaus!

Uw golfcoördinator Nick Simoncelli

Themaprogramma 'Dierenarts in Balans'

In de vorige afleveringen van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is al veel bekendgemaakt over het KNMvD-jaarcongres 2003. Rondom het thema 'Dierenarts in Balans' zullen drie sprekers hun eigen visie weergeven. Twee daarvan geven alvast een voorproefje...

Druk

- Een verkenning in de gezondheidszorg -

J.W. Hesselink

De problematiek in de gezondheidszorg zoals wachtlijsten, personeelsschaarste en financiële tekorten, krijgt in de landelijke media bijna dagelijks aandacht. Hoe ziet de dagelijkse praktijk er nu uit voor mensen die in de gezondheidszorg werken en hun werk binnen deze krachtenvelden moeten uitoefenen? Medisch specialisten zijn niet alleen drukbezette mensen maar ervaren in toenemende mate de druk die op hen wordt uitgeoefend. Hoe kan tegemoet worden gekomen aan de eisen die aan de kwaliteit van zorg worden gesteld?
Van een specialist, werkzaam in een academisch ziekenhuis, wordt verwacht dat hij/zij naast de bijdrage aan de patiëntenzorg, ook inspanningen en resultaten levert op het gebied van onderwijs, opleiding en onderzoek. Hoewel het één niet los staat van het ander, lopen de belangen niet altijd parallel. Welke keuze moet dan worden gemaakt?

De studie geneeskunde wordt over het algemeen gekozen vanuit een bewuste motivatie. Na een lange opleidingsperiode bereikt men het einddoel; de registratie als arts en uiteindelijk als specialist. Maar wat is het volgende doel? Aan de hand van een aantal voorbeelden uit de praktijk, zullen enkele dilemma's worden geschetst waarvoor een specialist kan worden gesteld. Ondanks deze dilemma's en mogelijke beperkingen zullen persoonlijke keuzes gemaakt moeten worden voor de verdere loopbaanontwikkeling, afhankelijk van ambities en competenties. In het kort wordt ingegaan op welke wijze hier mogelijkheden voor gecreëerd kunnen worden en hoe een goede balans kan worden gevonden, zowel privé als in relatie tot de werkomgeving.
Tot slot zal worden overwogen in hoeverre de geschetste ontwikkelingen in de gezondheidszorg gelijk lopen aan die in de diergeneeskunde en welke mogelijkheden voor verdere kruisbestuiving aanwezig zijn.

Dr. J.W. Hesselink is manager bedrijfsvoering van de Afdeling Chirurgie van het Academisch Ziekenhuis Groningen.

Het evenwicht tussen dienstverlening en ondernemerschap, gezien vanuit een wereldwijd perspectief

F.J.P.J.E van Gool

Sinds de laatste decennia heeft er een zeer grote omwenteling plaatsgevonden in de rol en functie van de dierenarts. Zowel de dierenartsen werkzaam in de praktijk als in het bedrijfsleven hebben een werkelijke revolutie meegemaakt. Een revolutie, die ingreep op hun rol als dienstverlener en als ondernemer.
De hele maatschappij, dus ook de dierenarts, heeft de laatste 25 jaar zeer grote veranderingen ondergaan door een verregaande mondialisatie van onze samenleving. Maar ook door zeer ingrijpende overheidsinmengingen, zowel nationaal als Europees, op velerlei terreinen binnen ons vakgebied (voorbeelden zijn: het non-vaccinatiebeleid, dierziektebestrijding, huisvesting, dierenwelzijn, kwaliteitsbewaking, ecologie, enzovoort). Ook het mondiger en veeleisender worden van onze cliënten heeft aan deze veranderingen bijgedragen en daaraan heeft de dierenarts zich vaak willens of onwillens moeten aanpassen.

In mijn voordracht wil ik de 'homo veterinarium', met zijn wereldwijde verspreiding, onder de loep nemen en hem beschrijven in zijn rol van dienstverlener en van ondernemer aan de hand van beelden en data.
Ik nodig u uit om met mij een wereldreis te maken, om te zien hoe de dierenarts in andere werelddelen (ontwikkelde en ontwikkelingslanden) zich probeert aan te passen aan zijn voortdurend veranderende omgeving met daarbij dienstverlening en ondernemerschap hoog in het vaandel houdend.

Na deze wereldreis hoop ik dat u mijn mening deelt: de Nederlandse dierenarts doet het zo slecht nog niet als dienstverlener en als ondernemer!

F.J.P.J.E van Gool is dierenarts.

Correcties Jaarboek 2003

In het Diergeneeskundig Jaarboek 2003 zijn op de bladzijde 110 tot en met 112 de telefonische spreekuren van de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren soms wat onduidelijk weergegeven. Hieronder volgt de juiste tabel.

Telefonische spreekuren UKG Faculteit der Diergeneeskunde

Discipline	Naam	Tijdstip	Telefoon
Algemene chirurgie			
Perineum/buik	Prof. Dr. F.J. van Sluijs	di 13.00-13.30	2531591
Tumoren/wonden	Dr. J. Kirpensteijn	wo 13.00-13.30	2531698
Hoofd/hals/Thorax	Mevr. Dr. M.E. Peeters	do 13.00-13.30	2531696
Dermatologie	Dr. A. Willemse	ma 12.00-13.00	2531681
	Dr. M.A. Wisselink	di 15.30-16.30	2531483
	S. Schleifer DVM	do 15.30-16.30	2537562
Endocrinologie	H.S. Kooistra	ma 13.30-14.30	2531684
	Mevr. S. Galac DVM	do 13.00-13.30	2531697
Gastro-enterologie	R. van Noort	ma 08.00-08.30	2531778
Hematologie	Mevr. C.J. Piek	ma t/m wo 08.30-09.00	2532508
Hepatologie	Prof. Dr. J. Rothuizen	do 17.00-17.45	2531692
Klinische Ethologie	Dr. M.B.H. Schilder	ma, di, do 12.30-13.00	2534784
KNO	G. ter Haar	ma, wo 16.45-17.00 Vanaf 1-4-03 vr 13.00-13.30	2531708
Laboratorium			
Lab: interpretatie uitslagen		ma t/m vr 11.00-12.00	2531706
Lab: biochemicus	Dr. Ir. J.A. Mol	ma t/m vr 15.00-16.00	2531709
Nefrologie	Mevr. A.M. van Dongen	do 17.00-17.45	2537767
Neurologie	Dr. J.J. van Nes	di, do 13.00-13.30	2534033
Neurochirurgie	Dr. B.P. Meij	wo 08.30-08.50	2539388
Oncologie	Dr. G.R. Rutteman	di 11.00-12.00	2531698
Oncologie/Cytologie	Dr. E. Teske	ma t/m vr 08.00-08.30	2532840
Oogheelkunde	Prof. Dr. M.H. Boevé/ mevr. S.C. Djajajdiningrat-Laanen Dr. F.C. Stades	ma 08.15-08.45 en do 08.15-08.45	2532009
Orthopedie/tandheelkunde	Prof. Dr. H.A.W. Hazewinkel Dr. B.P. Meij, L.F.H. Theijse	di, wo, do 08.30-08.50	2539388
Thorax	Dr. A.A. Stokhof	ma, di, do 13.00-13.30	2531679

Urologie	H. L'Eplattenier	ma 13.00-13.30 en wo 16.30-17.00	2531260
Vogels en Bijzondere Dieren	Dr. J.T. Lumeij/ N.J. Schoemaker/ mevr. I. Westerhof/ mevr. M. de Wit	Voor eigenaren ma t/m vr 13.30-14.00	2531799
		Voor dierenartsen ma t/m vr 14.00-14.30	2531799
		Alleen voor spoedgevallen ma t/m vr 08.00-16.30	2534443
Voortplanting			
Voortplanting (v)	Mevr. Dr. A.C. Schaefers-Okkens	di 08.45-09.45	2531684
Voortplanting (m) (Andrologie)	J. de Gier	di 16.30-17.00	2531477

Tevens staan enkele dierenartsen of praktijken niet of niet op de juiste manier in het Jaarboek vermeld. De wijzigingen zijn cursief gedrukt.

Ottenschot, Drs. T.R.F.; 1970; Wilhelminapark 47 3581 NL Utrecht; tel. privé: 030-2516920; fax privé: 030-2523389; e-mail: wilhelminapark.animalhospital@tip.nl; Specialist Chirurgie Gezelschapsdieren; d.
***Voor advies bellen met**: Spec. D.K. Utrecht; tel prakt: 030-2513510; fax prakt: 030-2523389.*

Breedveldt, mevr. P.C.W.; 2002; Laan van Nederhoven 2G, 3334 BL Zwijndrecht; tel privé mobiel: 06-10801166; d.

Lohuis, T.H.G.; 2001;Kruiswoud 14, 1474 JD Oosthuizen; tel privé: 0299-601077; e-mailprivé: tlohuis@hotmail.com; medew. bij DAP Westwoud: tel prakt: 0228-561216; d.

Vet. Spec. Centrum De Wagenrenk, Keijenbergseweg 18 6705 BN Wageningen; tel:0317-419120; fax: 0317 420480; e-mail: internist.wagenrenk@planet.nl; *Zelfstandig Practicus Specialist:* Jhr. Drs. A.W. van Foreest, Mevr. Drs. M.H.Th. Govers, Drs. P.J.J. Mandigers, Dr. G.R. Rutteman, Mevr. Drs. R.R.O.M. van de Sandt, Mevr. Drs. M.L. Schmidt, Mevr. Drs. M. Vink-Nooteboom, Mevr. Drs. M.D. Zaal.

Zelfstandig Practicus: Mevr. Drs. N. Reens, Drs. F.A.L.M. Verstappen

Vet. Specialisten Oisterwijk, Boxtelsebaan 6, 5061 VD Oisterwijk; tel: 013-5285900; fax: 013-5284919; *Zelfstandig Practicus Specialist*: Drs. A. Heijn, Drs. H. van Herpen, Mevr. Dr. L.M. Overduin, Mevr. Drs. M.L. Schmidt, Mevr. Drs. M.W. Vroom

Regio Oost steekt van wal

Op vrijdagmiddag en -avond 26 september 2003

Maatschappij nieuws

Het gaat goed met de totstandkoming van Regio Oost. De enquête die is rondgestuurd naar de toekomstige Regio-leden is door ongeveer een kwart van de leden ingevuld en teruggestuurd. Allemaal hartelijk dank voor de moeite en de verrassende resultaten zullen door het toekomstige bestuur van de Regio Oost op 26 september 2003 worden gepresenteerd.

Tijdens de bijeenkomst 'Regio Oost steekt van wal', op 26 september aanstaande, is er een middag- en een feestelijk avondprogramma waarvoor alle leden van de KNMvD, woonachtig in de provincies Overijssel, Flevoland en Gelderland, zijn uitgenodigd. Het middagprogramma start vanaf half twee en bevat interessante bijeenkomsten voor landbouwhuisdieren- en gezelschapsdierenpractici, senior leden, overigen en partners. Binnenkort ontvangt u het definitieve programma met alle details. Er is voor elk wat wils!

Aansluitend zal de oprichtingsvergadering van de Regio Oost plaatsvinden, waarbij alle KNMvD-leden woonachtig in bovengenoemde provincies worden uitgenodigd. Geagendeerd zijn onder andere:

- Vaststellen van het huishoudelijk reglement
- Bestuursverkiezing
- Presentatie 'business-plan' bestuur Regio Oost
- Stemming voor ALV KNMvD

En dan vanaf 19.00 uur wordt u uitgenodigd voor het openingsfeest
Onder het motto van 'Regio Oost steekt van wal' stapt u aan boord van een *rondvaartboot*, waarop een heerlijk buffet inclusief drankjes wordt geserveerd. Partners worden van harte uitgenodigd om ook hieraan deel te nemen. De kosten bedragen slechts 20 euro per persoon.

Dus houd nu alvast 26 september vrij!
Binnenkort ontvangt u per post een uitnodiging en het programma.

Zaterdagmorgen 20 september 2003 organiseert Groep GKZ het symposium

Kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij

Uitgenodigd worden de leden van de *Groep Geneeskunde van het Rund, de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg (GKZ) en de Veterinaire Specialisten Volksgezondheid.*

Het symposium vindt plaats in het auditorium van ID Lelystad, Edelhertweg 15 te Lelystad. Het programma wordt om 09.30 uur geopend door de dagvoorzitter drs. H. Verburg, voormalig Veterinair Hoofdinspecteur. Ontvangst met koffie vanaf 09.00 uur.

De sprekers en onderwerpen van deze ochtend zijn:
- De structuur van de Nederlandse zuivelindustrie; *Ir. C. Pette, directeur NZO (Nederlandse Zuivel Organisatie)*
- Kwaliteitsborging door de zuivelindustrie; *Dr. W.S.J.M. Buck, directeur Food Safety and Dairy Affairs, Friesland Coberco*
- De rol van de zuivelcontrole bij de kwaliteitsborging; *Ir. A. Mentink, COKZ (Centraal Orgaan voor Kwaliteitsaangelegenheden in de Zuivel)*
- De rol van de Keuringsdienst van Waren bij de kwaliteitsborging; *Mw. Ir. H. Karman, KvW (Keuringsdienst van Waren)*
- De invloed van diervoeding op de melkkwaliteit *(spreker wordt nader bekend gemaakt, PDV (Productschap Diervoeder)*
- Dierziekten in relatie tot melkkwaliteit; *Dr. P. Franken, GD (Gezondheidsdienst voor Dieren)*
- Keten-kwaliteit-melk en de rol van de dierenarts daarbij; *Ir. L.J. van Keulen, directeur Stichting KKM (Keten Kwaliteit Melk)*

Aansluitend vindt om 13.30 uur de **Ledenvergadering** plaats van de Groep GKZ.

Kosten en aanmelden
De kosten bedragen (inclusief lunch), 30 euro voor leden Groep GKZ en Groep Rund, 45 euro voor niet-leden en voor studenten 10 euro, te voldoen bij de zaal.
Aanmelden kan per e-mail aan B. Schat **baukje.schat@wur.nl** of telefonisch (0317) 475408 (in verband met opgave aantal lunches).

U kunt voor deze bijeenkomst punten voor de erkenning herkauwerdierenarts behalen.

Studiemiddag voor asieldierenartsen

In oktober zal de KNMvD in samenwerking met de Dierenbescherming weer een studiemiddag organiseren voor dierenartsen die werkzaam zijn in dierenasielen. Tijdens deze middag zullen een drietal diergeneeskundige onderwerpen door middel van een korte lezing behandeld worden. De problematiek zal specifiek toegesneden worden op de situatie in het dierenasiel. Tevens is er voldoende ruimte voor discussie en het uitwisselen van ervaringen. De volgende onderwerpen zullen aan bod komen:

1. Virusziekten bij de hond, in het bijzonder kennelhoest.
   Dr. H.F. Egberink,
2. Schimmelproblemen bij de kat.
   Dr. D.J. Houwers
3. Reiniging en desinfectie in het dierenasiel, de zin en de onzin.
   Mevrouw. Ing. C.A. Breukers

De middag zal gehouden worden op vrijdag 10 oktober van 13.00 tot 17.00 met aansluitend een borrel en zal plaatsvinden bij de KNMvD op De Molen 77 te Houten. Voor deze middag zijn bij de Groep Geneesknde Gezelschapsdieren PED-punten aangevraagd. De kosten bedragen € 50,00 per persoon. Zij die interesse hebben kunnen zich schriftelijk opgeven bij de KNMvD ter attentie van mevrouw J. Lindhout of per e-mail j.lindhout@knmvd.nl.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:
Admiraal, Mevr. C.R.; 2002; 3705 ZK Zeist; Warande 130.
Bakker, J.; 2002; 3119 JJ Schiedam; Westpolderstraat 3.
Blij, Mevr. M.D. van der; Gent 2003; 6673 AD Andelst; Tielsestraat 233.
Etten, F.A.T.G. van; Gent 2003; 5062 KH Oisterwijk; Brede Steeg 14.
Heijden, M.G. van der; 3731 JN De Bilt; Hessenweg 178 E.
Kada-Frensdorf, Mevr. M.H.W.; 2003; 1181 WH Amsletveen; Dr. Eykmanstraat 38.
Lahey, Mevr. D.A.C.; 2003; 3571 AD Utrecht; Van Lieflandlaan 50.
Leibbrandt, Mevr. K.M.; 2002; 2114 DC Vogelenzang; Graaf Willemlaan 38.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Geraedts, Mevr. K.A.; 2001; 6245 GB Eijsden; Hubert Smeetsstraat 9.
Hoogeslag, M.H.F.; 2003; 8095 PH 't Loo Oldebroek; Bongersweg 16.
Houwing, J.M.; 2003; 9977 PR Kloosterburen; Van Meckemastraat 33.
Kousemaker, Mevr. E.A.; 1996; 1015 CK Amsterdam; Keizersgracht 143 D.
Oomen, Mevr. B.J.A.M.; 1988; 2821 LE Stolwijk; Benedenkerkseweg 106.
Overgoor-Swarte, Mevr. D.M.; 2002; 3461 EL Linschoten; G. v.d. Valk

Boumanstraat 42.
Pannekoek, Mevr. M.S.; 2001; 7683 SM Den Ham; Bossinkkamp 19 A.
Velden van der- Hoonte ten, Mevr. W.; 1979; 3205 AB Spijkenisse; Beverveen 215.
Vervoordeldonk, Mevr. C.A.M.; 1999; 7497 MA Bentelo; O.L. Vrouwenstraat 13.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Hartog, Mevr. S.M. den.
Herder, Mevr. F.L.
Langen, Mevr. J.C.W. van.
Nijenhuis, M.L.
Peletier, Mevr. E.C.
Ploeg, Mevr. M.
Scherpenzeel, C.G.M.
Soheil, F.
Smits, R.A.J.
Tabeian, F.
Teunissen, Mevr. S.J.

Voor het dierenartsenexamen van 2 mei 2003 zijn geslaagd:
Dijkstra, Mevr. A.V.
Hornstra, Mevr. A.G.
Mölder, P.H.A.
Simons, B.A.
Snaas, J.J.
Tobias, T.J.

Voor het dierenartsenexamen van 6 juni 2003 zijn geslaagd:
Beek, C.H. van der.
Boon, Mevr. T.L.M.
Bottemanne, E.J.
Carati, Mevr. M.E.F.
Dijkhuis, G.M.D.
Draijer, Mevr. I.A.M.
Hasperhoven, G.J.
Heijden, M.G.
Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.
Loeve, Mevr. J.M.
Ramakers, Mevr. M.C.G.
Vaart, Mevr. G. van der.
Veen, Mevr. B.I. van
Veersen, Mevr. J.C.L. van
Vleeschhouwers, Mevr. Y.

Voor het dierenartsenexamen van 4 juli 2003 zijn geslaagd:
Baljé, Mevr. S.A.
Bonekamp, Mevr. E.M.
Hees, Mevr. C.E.M.
Jansen, Mevr. S.J.
Jansze, J.P.
Kempen, Mevr. F. van
Marvelde, Mevr. S.W.T. te.
Motshagen, C.
Patberg, Mevr. M.C.
Pernot, Mevr. A.E.
Rossum, Mevr. M. van
Uiterwijk, Mevr. M.
Varst, Mevr. E.F.
Weller, Mevr. E.C.

Mutaties:

***Aardenne, J.P. van; 2003; 4325 CH Renesse; Hogezoom 117; tel. privé: 0111-462912; tel. privé mobiel: 06-30718744; fax privé: 0111-462912; E-mail privé : zoomlust@zeelandnet.nl.; d.**

Baljé, Mevr. S.A.; 2003; 3572 PC Utrecht; Willem Barentszstraat 45; tel. privé mobiel: 06-41281720; E-mail privé: susannebalje@yahoo.com.; wnd.

Beek, C.H. van der; 2003; 9254 ED Hardegarijp; P/A Westeromwei 71; tel. privé mobiel: 06-22229598; E-mail privé: corvanderbeek@hotmail.com.; medew. bij K.S. Broersma en Mevr. J.R. Vollema; tel. prakt.: 0511-472064; fax prakt.: 0511-476456; E-mail prakt.: dapghv@planet.nl.

Bonekamp, Mevr. E.M.; 2003; 3434 AG Nieuwegein; Lijsterbesstraat 114; tel. privé: 030-6066346; E-mail privé: embvetos@hotmail.com.; d.

Boon, Mevr. T.L.M.; 2003; 1606 AK Venhuizen; Westerbuurt 9; tel. privé: 0228-542102; E-mail privé: dorienboon@hotmail.com.; d.

Bottemanne, E.J.; 2003; 3523 GW Utrecht; Looplantsoen 84; tel. privé: 030-2817202; E-mail privé: elmarbottemanne@hotmail.com.; d.

Brattinga, Ir. C.R.; 2002; 2801 CK Gouda; Regentesseplantsoen 4; tel. privé : 0182-671627; E-mail privé : chris-brattinga@hotmail.com.; medew. bij J.C.H. van Dorst en A.H.M. Hermans; tel. prakt.: 0182-510958; fax prakt.: 0182-686419.

Brocks, Mevr. B.A.W.; 2001; 3583 AV Utrecht; Van der Helststraat 42; tel. privé: 030-2542836; fax privé: 030-2542836; E-mail privé: bouvienb@hotmail.com.; **SIO chirurgie; tel. bur.: 030-2531624; fax bur.: 030-2518126; E-mail bur. : B.A.W.Brocks@vet.uu.nl.**

Bulten, Mevr. A.; 1996; 2061 CW Bloemendaal; Zomerzorgerlaan 37; tel. privé: 023-5278239; **E-mail privé: abulten@planet.nl.;** medew. bij J.W. Baljet; tel. prakt.: 023-5310880; fax prakt.: 023-5342912.

Carati, Mevr. M.E.F.; 2003; 4171 LD Herwijnen; Wadensteinsesteeg 1; tel. privé mobiel: 06-26354520; d.

Dijk, A.J. van; 1987; 5422 BJ Gemert; Horst 71; tel.privé: 0492-367407; **Manager bij CCL Research Nutrition and Feed Research;** tel. bur.: 0413-382739; fax bur.: 0413-382141; **E-mail bur.: albert.van.dijk@ccl.nl.**

Dijkhuis, G.M.D.; 2003; 3881 SG Putten; Voorthuizerstraat 103-2; tel. privé: 0341-492412; tel. privé mobiel: 06-13436663; E-mail privé: dick.dijkhuis@wanadoo.nl.; medew. bij E.J.B. van Esch en J. Neleman; tel. prakt.: 0544-482121; fax prakt.: 0544-482096.

Dijkstra, Mevr. A.V.; 2003; 3432 TC Nieuwegein; Bedumerschans 78; E-mail privé: a.v.dijkstra@students.vet.uu.nl.; d.

Doest, Mevr. O.E.A.; 1999; Julianadorp, Curacao; Parallelweg 40; **tel. privé: 599-9-8682621; fax privé: 599-9-8682356; E-mail privé: odette_doest@yahoo.com.; p. gezelsch. d.; tel. prakt.: 599-9-8682621; fax prakt.: 599-9-8883256; E-mail prakt.: dapdoest@cura.net.**

Doze, Mevr. J.G.; 2002; 6665 LP Driel; Drielse Rijndijk 31; tel. privé: 026-3514287; E-mail privé: j.g.doze@tigit.nl.; medew. bij R.E. Eikelboom, G.J. Eringa, B. Gerritsen, J.G.W. Jen Hong Li, H.A.E. Nij Bijvank en Mevr. A.M.A. Otter; tel. prakt.: 0521-514848; fax prakt.: 0521-518115.

Draijer, mevr. I.A.M.; 2003; 3523 CZ Utrecht; Smaragdhof 17; tel. privé: 030-2521663; E-mail privé: irenedraijer@hotmail.com.; d.

Eck, J.H.H. van; 1970; 3956 VE Leersum; De Perken 10; Specialist Pluimveegezondh.; wet. medew. afd. Pluimvee bij UU, FD, hfdafd. Gezondheidszorg lanb.huisd.; tel. bur.: 030-2533836; fax bur.: 030-2521887; E-mail bur.: j.h.h.vaneck@vet.uu.nl.

* Etten, F.A.T.G.; 2003; 5062 KH Oisterwijk; Brede Steeg 14; tel. privé: 013-5282294; d.

Evers, Mevr. A.C.; 1986; 87637 Seeg, Duitsland; Hack 229; **tel. privé: 0049-8369-910761; fax privé: 0049-8369-910762; E-mail privé: astris-evers@gmx.de; medew. bij Praxis Lauphamer, Damme; tel. prakt.: 0049-7562-8519.**

Gemert, Mevr. M.J. van; 2003; 3571 SK Utrecht; Willem Schuylenburglaan 56; tel. privé: 030-2716310; **E-mail privé: mjvgemert@hotmail.com.;** d.

Geraedts, Mevr. K.A.; 2001; 6245 GB Eijsden; Hubert Smeetsstraat 9; tel. privé mobiel: 06-54658281. **(toev. als lid)**

*Godschalk, G.; 1975; **8191 JH Wapenveld; Noorderkampweg 26; tel. privé: 038-4477794.** r.d.

*Hammer, Mevr. I.G.; **6881 BD Velp; Pinkenbergseweg 20; tel. privé: 026-3642718; tel. privé mobiel: 06-44286899;** medew. bij M.D. Duifhuizen, H.O. Ebbens, J.J. Helder, A.I. Meerkerk en P.T. van 't Veld; tel. prakt.: 0318-519167; fax prakt.: 0318-542708; E-mail prakt.: dapveenendaal@freeler.nl.

Harms, I.H.; 1973; 8011 LL Zwolle; Maagjesbolwerk 51; tel. privé: 038-4216909; werkz. bij RVV kring Noord.

Hasperhoven, G.J.; 2003; 3581 CD Utrecht; Maliebaan 91; tel. privé: 030-6386642; tel. privé mobiel: 06-3161915829. d.

Hees, Mevr. C.E.M.; 2003; 3262 BH Oud Beyerland; Zinkweg 182-26; tel. privé: 0186-629447; E-mail privé: cemvanhees@hotmail.com.; medew. bij A. Fennema; tel. prakt.: 0186-612066; fax prakt.: 0186-612258; E-mail prakt.: dapstroo@xs4all.nl.

Heijden, M.G.; 2003; 3581 KD Utrecht; Van Hogendorpstraat 16; tel. privé: 030-2513723; E-mail privé: markvanderheijden@hotmail.com.; werkz. bij UU FD, hfd.afd. gezondh.zorg lanb. huisd.; tel. bur.: 030-2531248; E-mail bur.: m.g.vanderheijden@vet.uu.nl.

Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.; 2003; 5973 PV Lottum; Zwaanen Heike 11; tel. privé mobiel: 06-13167710; E-mail privé: anoeskah@hotmail.com.; d.

Hoff, J.P. van 't; 1983; 3513 EX Utrecht; Oudenoord 400; tel. privé: 030-2435253; fax privé: 030-2343811; **E-mail privé : hoffffoh@xs4all.nl;** d., gezelsch.d.; tel. prakt.: 030-2332320; fax prakt.: 030-2343811; **E-mail prakt.: janpeter@dierenkliniekoudenoord.nl.**

Hoogeslag, M.H.F.; 2003; 8095 PH 't Loo Oldebroek; Bongersweg 16;

tel. privé: 038-3766200; E-mail privé: tinusconversie@hotmail.com.; medew. bij P.K. Jelsma, T. Kreuger, M. Smit, Mevr. J.C.E. van Vliet, A.J.J. van Vliet en A. Willemsen; tel. prakt.: 038-3766200; fax prakt.: 038-3766202; E-mail prakt.: boven-veluwe@hetnet.nl. **(toev. als lid)**

Hornstra, Mevr. A.G.; 2003; 9008 TM Reduzum; D.S. Bangmastrjitte 22; tel. privé : 0566-602389; E-mail privé: ariannagea@hotmail.com.; d.

Houwing, J.M.; 2003; 9977 PR Kloosterburen; Van Meckemastraat 33; tel. privé: 0595-481514; tel. privé mobiel: 06-22603448; E-mail privé: jeroenhouwing@hotmail.com.; medew. bij M. Nicolay en P. Prins; tel. prakt.: 0595-441800; fax prakt.: 0595-444548. **(toev. als lid)**

***Harkema-Jansen, Mevr. S.J.; 2003; 7531 PK Warnsveld; Lage Lochemseweg 5; tel. privé mobiel: 06-18170353; E-mail privé: harkema@jansen@tiscali.nl; wnd. d.**

Jansze, J.P.; 2003; 2231 AP Rijnsburg; Valkenburgerweg 72; tel. privé: 071-4088862; fax privé: 071-4088863; E-mail privé: jpjansze@wxs.nl.; d.

Jong, Mevr. B.P.D. de; 1995; woonachtig in Damascus, Syrië; p/a 2130 AG Hoofddorp; Postbus 264; tel. privé: +963-11-6121030; fax privé: +963-11-6121030; E-mail privé: vliet@mail.sy.

Karsemeijer, Mevr. M.A.; 2000; **49762 Lathen-Wahn Duitsland; Wahnerstrasse 24;** medew. in Gruppenpraxis Meyer-Block, Uelsen; tel. prakt.: 0049-5942-95140; **E-mail prakt.: miranda@meyer-block.de.**

Kempen, Mevr. F. van; 2003; 3524 WX Utrecht; Vesuvius 106; tel. privé: 030-6041919; E-mail privé: f.vankempen@students.vet.uu.nl.; d.

Kloppenberg, Mevr. F.; 2002; 4721 SZ Schijf; Antwerpsebaan 8; tel. privé mobiel: 06-51903189; E-mail privé: lierder@hotmail.com.; **medew. bij A.J.C. Bakx, B.J.A.M. Boschker, Mevr. F. Lauwerijssen, A.J.M. Meesters, J.F.J. Segers, J.M. Verbocht en M.A. van Zuijlen; tel. prakt.: 0165-583750; fax prakt.: 0165-583755; E-mail prakt.: dierenhospitaal@visdonk.nl.**

Kousemaker, Mevr. E.A.; 1996; 1015 CK Amsterdam: Keizersgracht 143 D; tel. privé: 020-3201588; tel. privé mobiel: 06-13759065; fax privé: 020-3201588. **(toev. als lid)**

Loeve, Mevr. J.M.; 2003; 5211 AE S-Hertogenbosch; Maijweg 78; tel. privé: 073-6143732; E-mail privé: j.m.loeve@students.vet.uu.nl.; d.

Luipen, Mevr. E.A. van; 2003; **Arvagh, Co. Cavan, Eire; Hillcrest; E-mail privé: esthervanluipen@yahoo.com.; medew. bij B. Mulligan, T. Mulligan en Mevr. M. Elvin; tel. prakt.: 00-353-94335306.**

Marvelde, Mevr. S.W.T. te; 2003; 7574 VD Oldenzaal; Van Ostadestraat 10; tel. privé: 0541-517213; E-mail privé: saskia-te-marvelde@hotmail.com.; wnd.

Mölder, P.H.A.; 2003; 3584 DG Utrecht; Cambridgelaan 513; tel. privé: 030-2511609; tel. privé mobiel: 06-54341286; E-mail privé : drsskik@hotmail.com. d.

Motshagen, C.; 2003; 3434 SH Nieuwegein; Graaf Leopoldlaan 25; tel. privé: 030-6065865; E-mail privé: c_motshagen@zonnet.nl.; d.

Oomen, Mevr. B.J.A.M.; 1988; 2821 LE Stolwijk; Benedenkerkseweg 106; tel. privé: 0182-342588; E-mail privé: b.oomen@freeler.nl.; geass. met E. Wiersma; tel. prakt.: 070-3248651; fax prakt.: 070-3242243; E-mail prakt.: dk.vanalkemadeln@12move.nl. **(toev. als lid)**

Overgoor-Swarte, Mevr. D.H.; 2002; 3461 EL Linschoten; G. v.d. Valk Boumanstraat 42; tel. privé: 0348-499636; E-mail privé: dagneovergoor@hotmail.com.; medew. bij A.J.M. Bosch, B.J. Scholten, S. Somers en Mevr. S.A. Somers-Vlug; tel. prakt.: 0348-413157; fax prakt.: 0348-410272; E-mail prakt.: dapwoerden@zonnet.nl. **(toev. als lid)**

Pannekoek, Mevr. M.S.; 2001; 7683 SM Den Ham; Bossinkkamp 19 A; tel. privé: 0546-671213; tel. privé mobiel: 06-51952805; E-mail privé: marscha_pannekoek@hotmail.com.; medew. bij G.A. Berghuis, M. Bossers, J.Th.M. Hermens, W. Koster, J.H.J. Mensinga en H.G.M. Wesselink; tel. prakt.: 0546-672600; fax prakt.: 0546-672725; E-mail prakt.: twenterand@dierenarts.nl. **(toev. als lid)**

Patberg, Mevr. M.C.; 2003; 3581 AM Utrecht; Nachtegaalstraat 76; tel. privé: 030-2317705; d.

Pernot, Mevr. A.E.; 2003; 3511 HV Utrecht; Haringstraat 18; tel. privé: 030-6700265; d.

Ramakers, Mevr. M.C.G.; 2003; 3524 GV Utrecht; Simplonbaan 336; d.

Rego, O.D.; 1988; 7671 AC Vriezenveen; Oosteinde 164; tel. privé: 0546-566021; fax privé: 0546-633350; E-mail privé: dapoost einde@vet4life.net.; d. landb. huisd.; tel. prakt. : 0546-564796; fax prakt. : 0546-633350; E-mail prakt.: dapoosteinde@vet4life.net.

Reurings, R.J.; 2001; **6881 BD Velp; Pinkenbergseweg 20; tel. privé: 026-3642718; tel. privé mobiel: 06-18464918; E-mail privé: rutgerreurings@hotmail.com.;** medew. bij H.A. Luten; tel. prakt.: 026-3647260; fax prakt.: 026-3629890; E-mail prakt.: lutenha@worldonline.nl.

Roos, M.C.; 2003; 3402 DL IJsselstein; Ruimtevaartbaan 83; tel. privé: 030-6872574; E-mail privé: constancemerijn@hetnet.nl; d.

Rossum, Mevr. M. van; 2003; 3551 TS Utrecht; Chrysantstraat 7; tel. privé: 030-2467876; d.

Schie, F.W. van; 1967; 7211 AR Eefde; De Wolzaklaan 5; tel. privé: 0575-543402; E-mail privé: fw.vanschie@wxs.nl.; r.d.

Schreuder, H.J.; 1985; **2625 AE Delft; Griegstraat 36; werkz. bij RVV district BIP, Rotterdam; tel. bur.: 010-2993436.**

Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5103 PH Dongen; Anna Blamanstraat 8; tel. privé mobiel: 06-15090582; **E-mail privé: jolandasenders@yahoo.com.**

Septer, W.H.; 2002; BA 69 XE Glastonbury, Somerset England; Wirrall Park Road; tel. privé: 0027-7977-412892; E-mail privé: wsepter@yahoo.com.; medew. bij M. Green en N. Taylor; tel. prakt. : 0027-1458-832972; fax prakt. : 0027-1458-836500.

Simons, B.A.; 2003; 3524 CS Utrecht; Zevenwouden 273; tel. privé: 030-2894273; E-mail privé: b.a.simons@students.vet.uu.nl.; d.

Snaas, J.J.; 2003; 3582 VB Utrecht; Ina Boudier Bakkerlaan 15 III; tel. privé: 030-2514932.; d.

Steendam, Mevr. M.; 2002; 3523 CG Utrecht; Briljantlaan 74; tel. privé: 030-2542267; E-mail privé: maartjesteendam@hotmail.com.; **medew. bij G. van den Brink, J.L.H. Hopmans, H.T.M. van der Linden en M. Reijers; tel. prakt.: 078-6138444; fax prakt.: 078-6350163; E-mail prakt.: info@dapdrechtstreek.nl.**

Tiemessen, Mevr. I.; 1986; 3571 EK Utrecht; Prof. van Bemmelenlaan 29; tel. privé: 030-2724053; fax privé: 030-2716337; E-mail privé: ilse.tiemessen@wxs.nl.; zelfst.werkz. als Spec. Vet. Radiologie DIP, ECVDI bij Dierenartsen Specialisten Amsterdam; tel. prakt.: 020-6920936; fax prakt.: 020-6937095; E-mail prakt.: ilse.tiemessen@wxs.nl. en Diergen.kundig Specialisten Centrum Den Haag; tel. prakt.: 070-3602424; fax prakt.: 070-3609620.

Tobias, T.J.; 2003; 3572 GM Utrecht; Griftstraat 3 bis; tel. privé: 030-2710775; E-mail privé: tinbuitenland@hotmail.com.; medew. bij M.J. Bakker, R.A.V.M. Paap, H.M. Tiel, G. Verhoeven en H.J. Zech; tel. prakt.: 0341-415765; fax prakt.: 0341-427761; E-mail prakt.: dierenartsen@animalcare.nl.

Tulder, G. van; 1987; **6627 KS Maasbommel; Bovendijk 27; tel. privé: 0487-560655; fax privé: 0487-561103;** directeur bij VT Veterinary Consultancy BV.; tel. bur.: 0413-267049; fax bur.: 0413-253119; E-mail bur.: vtvc_nl@compuserve.com.

Uiterwijk, Mevr. M.; 2003; 8474 CZ Oldeholtpade; Franckenastraat 7; tel. privé: 0561-689109; E-mail privé: mathuit@hotmail.com.; d.

Vaart, Mevr. G. van der; 2003; 3524 GH Utrecht; Simplonbaan 335; tel. privé: 030-2805933; d.

Varst, Mevr. E.F. van der; 2003; 3525 GE Utrecht; Harnaslaan 7; tel. privé: 030-2963893; E-mail privé: e.f.vandervarst@students.vet.uu.nl.; d.

Veen, Mevr. B.I. van; 2003; 3531 EP Utrecht; J.P. Coenstraat 89; tel. privé: 030-2965664; d.

Veersen, Mevr. J.C.L. van; 2003; 3584 GS Utrecht; Eduard Verkadelaan 59; tel. privé: 030-2368315; E-mail privé: jansjevanveersen@hotmail.com.; d.

Velden van der- Hoonte ten, Mevr. W.; 1979; 3205 AB Spijkenisse; Beverveen 215; tel. privé: 0181-634789; E-mail privé: wvdrvelden@hotmail.com.; k.d. RVV BIP Rotterdam; tel. bur.: 010-2993436; E-mail bur.: h.van.der.Velden@rvv.agro.nl. **(toev. als lid)**

Velkers, Mevr. F.C.; 2003; 3081 GH Rotterdam; Mijnsherenlaan 99 B; tel. privé: 010-4848979; E-mail privé: velkers@hotmail.com.; AIO Pluimvee; wet. medew. afd. Pluimvee bij UU, FD, hfdafd. gezondheidszorg lanb.huisd.; tel. bur.: 030-2531820; fax bur.: 030-2521887; E-mail bur.: f.c.velkers@vet.uu.nl.

Ven, J.B. van der; 1978; 6952 HR Dieren; Rijnenberghof 18; tel. privé: 0313-450810; **E-mail privé: johan@venworld.nl;** Managing Director bij Trouw Nutricion Americas; **tel. bur.: 0341-371617; E-mail bur.: johan.van.der.ven@nutreco.com.**

Vervoordeldonk, Mevr. C.A.M.; 1999; 2953 XL Alblasserdam; Scheepmakerstraat 28; tel. privé mobiel: 06-12955254; wnd.d. **(toev. als lid)**

Vleeschhouwers, Mevr. Y.; 2003; 3531 PM Utrecht; Javastraat 33; tel. privé: 030-2967735; d.

Weijtens, M.J.B.M.; 1992; 1054 LT Amsterdam; Zocherstraat 59-2; tel. privé: 020-6169311; **pl.verv. chief Vet. Officer bij Min. LNV, VVA; tel. bur.: 070-3785037; fax bur.: 070-3786141; E-mail bur.: m.j.b.m.weijtens@vva.agro.nl.**

***Vroege, Mevr. N.C.; 3218 BD Heenvliet; Van Duyvenvoordeweg 1; tel. privé mobiel: 06-10650706; E-mail privé: nvroege@hotmail.com.; medew. bij C. Vroege; tel. prakt.: 0181-663041; fax prakt.: 0181-663909; E-mail prakt.: dapbernisse@wanadoo.nl.**

Weller, Mevr. E.C.; 2003; 3581 XK Utrecht; Eikstraat 37 bis; tel. privé: 030-2581797; d.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

2003

September

4-6 19e Jaarcongres ESCD, voor dierenartsen die geïnteresseerd zijn in veterinaire dermatology. Locatie: Tenerife, Spanje. Meer informatie via: www.esvd2003.com of 0034 932049732.

6 Symposium van de Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten (S.N.V.A.): "An introduction to Japanese acupuncture abdominal palpation methods, gently needling techniques and work of Dr. Yosio Manaka" . Door Stephen Birch, lid van de NVA, in Champ Aubert te Driebergen. Kosten 90,00 euro voor leden en 110,00 euro voor niet-leden. Meer informatie via Geert Bijvoet, 030-6661167 of gj.bijvoet@knoware.nl

10/13 Veterinary congress, British Equine Veterinary Association, locatie: Birmingham, info: Susanna@beva.org.uk.

13 Themamiddag HCM door Stichting Felissana te Eemnes. Meer informatie en aanmelding via www.felissana.nl of telefoon 030 - 6060529.

17 Workshop orthopedie, hoofdgebouw Faculteit Diergeneeskunde, Yalelaan 1 te Utrecht. Opgave via Floris de Haan, VetRed, tel. 0034-936452453, fax 0034-936364482, e-mail: dehaan@retemail.es.

20 Symposium Ezels (voor dierenartsen en studenten) door St. de Ezelsociëteit in samenwerking met Archaeopteryx en het Donkey Sanctuary uit Engeland. Plaats: Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.

De groep GKZ (Gezondheids en Kwaliteitszorg) organiseert in Lelystad i.s.m. Groep Rund en Groep Grote Huisdieren een symposium met de titel "Kwaliteitborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij". Aansluitend vindt de jaarlijkse ledenvergadering van de Groep GKZ plaats. Nadere berichtgeving volgt.

20 Veterinair symposium 'Paardenmiddelen in de praktijk, wat mag en niet mag' tijdens Horse Event te Deurne. Meer informatie: eQuest, tel.: (033) 2470845.

23 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur & 19.30 uur te Kasteel Maurick/Vught. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

24 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 19.30 uur Golden Tulip Residence Victoria / Hoenderloo. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur en 19.30 uur Golden Tulip Tjaarda Oranjewoud / Oranjewoud. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25/27 European Congress of Toxicologic Pathology, Hamburg, Germany. Solution office e.K., Kay Schroeder, Birkenweg 8, D-21376 Salzhausen, phone/fax: ++49-4172-961310/961309, e-mail: Solution-office@t-online.de, www.eurotoxpath.org

25-28 The 2003 Nestlé Purine Nutrition Forum, at the Adam's Mark Hotel in St. Lois, MO. Themes are: Nutritional advances in gastrointestinal health and disease and The aging feline: advances in nutrition and care for the older cat.

The registration fee is $ 250.00. Send your registration and registration fee to: The Nestlé Purina Nutriton Forum, c/o Ms. Charlene Lackey, Nestle, Purina Research, Checkerboard Square, 3 RN, St. Louis, MO 63164 USA.

British Veterinary Association Congress 2003. Sheraton Grand Hotel Edinburgh. Tel: +44 20 7636 6541, fax +44 20 7436 2970, e-mail: congress@bva.co.uk.

27 Extensie-programma 2003 van Pathologie (FdD). Hondendag met als thema veroudering. Opgeven via e-mail: m.backers@vet.uu.nl, telefoon 030-253 4303. TCG kent 10 punten toe in het kader van voortdurende bijscholing.

Regiovergaderingen KNMvD

Regio West (Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht);
Dinsdag 9 september 2003 om 20.00 uur in Mercure Amsterdam Airport, Oude Haagseweg 20 te Amsterdam. Zaal open om 19.30 uur. Onderwerp: Praktijkmanagement.

Regio Noord (Groningen, Drenthe, Friesland):
Donderdag 11 september 2003 om 20.00 uur in Hotel Van der Valk, Zonnedauw 1 te Drachten.

Regio Oost (Overijssel/Flevoland, Gelderland):
Vrijdag 26 september 2003 (N.B.: tijdstip en locatie volgen nog en worden bekend gemaakt via het Tijdschrift voor Diergeneeskunde.

Regio Zuid (Zeeland, Brabant, Limburg):
Dinsdag 30 september 2003 om 20.15 uur in Paviljoen Molenwijk, Molenwij 2 te Boxtel.

28 'Equine tendinous Ultrasonography (forelimb)' by Dr. Valeria BUSONI (University of Liège, Belgium), Luik – Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars, www.animalia.be / info@animalia.be or tel. +32 474 691 440. Maximum 15 participants.

Oktober

9-11 Seminar „Kolik beim Pferd" der Tierklinik Hochmoor. 1. Tag: Kolikdiagnostik – Basiskurs: Pathosphysiologie, klinische Diagnostik, Rektaldiagnostik, medikamentelle Kolikbehandlung und ihre Grenzen, Forensik. 2. Tag: Kolikdiagnostik und Behandlung – Vertiefung: Detaillierte Vorstellung einzelner Kolikformen, Grundlagen der chirurgischen Therapie, intensivmedizinische post-operative Versorgung. 3. Tag: Abdominalchirurgie: Chirurgische Verfahren, Resektionstechniken, post-operative Komplikationen, chirurgische Übungen. Referenten: David E. Freeman, USA, Bernhard Huskamp, Niels Henrik Huskamp, Wolfgang Scheidemann (allen Hochmoor), József Tóth, Gerald F. Schusser, Leipzig . Information und Anmeldung: www.tierklinik-hochmoor.de, e-mail: info@tierklinik-hochmoor.de, Tierklinik Hochmoor tel. 0 28 63 / 20 99-0 / fax 0 28 63 / 20 99-20.

10 Symposium "Het Paard aan Zet", Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. 09.00-18.30h. Opgave bij PAO-D, tel: 030-6348980, fax: 030-6348989.

10 KNMvD organiseert i.s.m. de Dierenbescherming een studiemiddag voor dierenartsen die werkzaam zijn in dierenasielen. Onderwerpen zijn: Virusziekten bij de hond, in het bijzonder kennelhoest door Dr.H.F. Egberink; Schimmelproblemen bij de kat door Dr. D.J. Houwers en Reiniging en desinfectie in het dierenasiel, de zin en de onzin door Mw. Ing. C.A. Breukers. De middag wordt van 13.00 tot 17.00 gehouden bij de KNMvD op De Molen 77 te Houten met aansluitend een borrel. Voor deze middag zijn PED-punten aangevraagd. De kosten bedragen € 50,00 p.p.. Schriftelijk opgeven bij de KNMvD t.a.v. mevr. J. Lindhout of per e-mail j.lindhout@knmvd.nl.

Najaarsregiovergaderingen AUV 2003

Regio Oost:
Maandag 6 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Hotel Bilderberg Arnhem-Velp te Velp.
Regio Noord:
Donderdag 9 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Mercure Hotel Hajé te Heerenveen
Regio Zuid:
Maandag 27 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Best Western Hotel Brabant te Breda
Regio West:
Woensdag 29 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Restaurant Groot Kievitsdal te Baarn.

Jubilea september 2003

1 september, R.W. Lubsen te Spanbroek, 30 jaar, afwezig
3 september, K.A.M. Herder te Bathmen, 30 jaar, afwezig
3 september, K.G.M. van de Vijver te Hoofdplaat, 30 jaar, aanwezig
3 september, J.F. Mekel te Groningen, 30 jaar, afwezig
7 september, M.A. van Wijck te Damwoude, 25 jaar, afwezig
8 september, J.G. Holtkamp te Schijndel, 25 jaar, afwezig
10 september, S.R. Klarenbeek te Zeist, 55 jaar, afwezig
16 september, Dr. C. Terpstra te Lelystad, 45 jaar, onbekend
21 september, Mevr. Drs. M. Verweij-Rodrigo te Arkel, 30 jaar, afwezig
21 september, J. van 't Riet te Ede, 30 jaar, afwezig
23 september, M.Th. Zijlmans te Waalwijk, 50 jaar, afwezig
27 september, H.G.A. Olde Riekerink te Beuningen, 40 jaar, afwezig
28 september, Th.J.D. Straatman te Haren (Gr), 30 jaar, afwezig
28 september, J.M.P. den Hartog te Nieuwegein, 30 jaar, afwezig

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-10-2003	maandag	15-09-2003
15-10-2003	maandag	29-09-2003
01-11-2003	maandag	13-10-2003
15-11-2003	maandag	27-10-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

VETERINARY DIAGNOSTIC SERVICES

Vet•Med•Lab

Vet•Med•Lab is een dynamisch en snelgroeiend diergeneeskundig laboratorium met vertegenwoordiging in meerdere Europese landen. Niet alleen praktiserende dierenartsen maar ook universiteiten en onderzoeksinstellingen maken gebruik van ons uitgebreide aanbod van diagnostische testen.

Wegens de snelle groei van onze vestiging in Nederland zijn wij op zoek naar een

Dierenarts (m/v)

Heb jij enige jaren ervaring in de praktijk, een interesse in laboratoriumonderzoek en ben jij klant- en resultaatgericht, dan zou jij de persoon kunnen zijn die wij zoeken. Helemaal als jij ook nog in het zuiden van het land woonachtig bent en het Duits een beetje machtig bent.

Wij bieden jou een zeer afwisselende baan met een hoge mate aan zelfstandigheid en met flexibele werktijden. Salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden in onderling overleg.

Voor verdere informatie over deze vacature kun je contact opnemen met Henriette Jansma: 036-5375133. Schriftelijke sollicitaties, voorzien van een cv graag binnen 14 dagen richten aan drs. Henriette Jansma, C.B. de Millestraat 55, 1325 RX Almere.

Gevraagd in een gemengde tweemanspraktijk in het oosten van het land

een enthousiaste, dier- en cliëntvriendelijke collega met brede belangstelling (m/v)

Geboden wordt een afwisselende fulltime baan. Salaris en secundaire arbeidsvoorwaarden worden in onderling overleg vastgesteld. Bij gebleken geschiktheid is vast contract of associatie mogelijk.

Reacties aan: de heer R. Pouw, Loodijk 6, 6924 SC Loo. Telefoon: 0316 – 265 531.

Gezelschapsdierenpraktijk ter overname gevraagd

Geschikt voor dierenarts-stel.
U kunt contact met ons opnemen via telefoonnummer 06-23295564 (bij voorkeur 's avonds).

Uw informatie zal uiteraard vertrouwelijk behandeld worden.

Ter overname aangeboden

Gezelschapsdierenpraktijk

In het noordwesten van het land

Graag reacties richten aan het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten, onder vermelding van nummer 2003 / 01.



HOE START U IN DE PRAKTIJK
EEN PRAKTIJK?

PRAKTIJKPLAN

VVAA

Adviesgroep dierenartsen
telefoon (030) 247 49 49, internet www.vvaa.nl

ieder z'n vak!

Het raadplegen van adviseurs is goed...
Maar voor de financiële zaken van uw (toekomstige) praktijk heeft u een specialist nodig!

Dix&Co is deskundig op financieel, fiscaal en juridisch gebied m.b.t. praktijkfinanciering, associaties, verzekeringen, hypotheken en pensioenen.

Landelijke dienstverlening bij praktijkoverdracht, bij associatie en assistentie. Belt u even voor een afspraak of een brochure.

Dix&Co

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht
Tel. (030) 244 87 74
Fax (030) 241 66 33
E-mail: info@dixenco.nl
www.dixenco.nl

Medici zoals dierenartsen, tandartsen,medisch specialisten en andere vrije beroepers kunnen al 25 jaar lang rekenen op deskundig advies van Raadgevers Medische Beroepen. De Raadgevers begeleiden u onder andere bij overdracht van de praktijk en bij associaties.

Ook de afhandeling van de bijbehorende contracten wordt u uit handen genomen. Raadgevers Medische Beroepen is een adviesbureau met uitgebreide expertise op het gebied van financieel advies aan beoefenaars van (para)medische beroepen. De breedte van die expertise is uniek en beslaat advies ten aanzien van alle financiële aspecten die zich van start tot pensionering in uw medische carrière kunnen voordoen.

U weet zich bij de Raadgevers verzekerd van advies op maat op het gebied van financiële planning, verzekeringen, financieringen, hypotheken en pensioenen. Ook de keuzes en mogelijke problemen rondom het einde van uw studie hebben de speciale aandacht van de Raadgevers.

De Raadgevers volgen u in de verschillende fasen van uw loopbaan en bieden begeleiding en advies op de lange termijn.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met adviseurs Philip Jaspers, Wouter van der Meer en/of Robert E. Meijer.



RAADGEVERS
MEDISCHE BEROEPEN

Dorpsstraat 118
3732 HL De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Tel 030 220 41 14
Fax 030 220 27 95
E-mail: raadgevers@atriserv.nl

Uit de hoofdredactie

Voor u ligt deze keer een aflevering van het Tijdschrift met als leidraad het begrip 'bijzonder'. Het wetenschappelijk artikel behandelt de analyse en beoordeling van commercieel verkrijgbare voeders voor een aantal van oudsher als bijzondere dieren aangeduide diersoorten. Sommige hebben wel bijzonder fraaie namen zoals baardagamen. Het bijzondere heeft mijns inziens overigens minder betrekking op dieren dan op de mens die deze diersoorten verplaatst uit hun normale biotoop, waar het voorkomen van deze dieren volkomen normaal is, naar door ons zelf gecreëerde omstandigheden met de daarmee gepaard gaande onder andere voeding gerelateerde en voor de betreffende diersoort waarschijnlijk bijzondere aandoeningen.

De overige bijdragen staan vrijwel alle in het teken van ons zelf. Het beroep dierenarts is van oudsher gericht op dienstverlening en in die zin vooruitlopend op de huidige 'nieuwe economie'. Dogma's daarin zijn sneller, goedkoper en beter en er is sprake van een enorme ontwikkeling van de dienstensector. U zult dan ook ervaren dat menig auteur werkzaam is als adviseur. Maatschappelijk is er sprake van een steeds verdergaande individualisering. In het artikel over loopbaanplanning van collega Hepkema komt dan ook het woordje 'ik' veelvuldig voor. De aanleiding om eens een groot deel van ons Tijdschrift in te ruimen voor onszelf is helaas niet zo positief; deze is, misschien wel passend voor de beroepsgroep, van ziektekundige aard met arbeidsongeschiktheid als centraal thema. Dierenartsen, althans de in de praktijk werkzame groep, lijken vaker arbeidsongeschikt te zijn dan leden van vergelijkbare beroepsgroepen, hetgeen duidelijk gerelateerd is aan beroepsmatige aspecten. Het bijzondere is ook dat pas vrij laat gereageerd wordt op deze signalen; en dat bij een beroepsgroep waarbij het oppikken en analyseren van signalen (symptomen) hoog in het vaandel staat! Misschien is dit zichzelf verontachtzamen wel een gevolg van een sterk op dienstverlening georiënteerde instelling. Op het Jaarcongres van vier jaar geleden werd al de behoefte gesignaleerd aan meer aandacht, onder andere in de opleiding, voor management, communicatie, marketing en sociale vaardigheden. Echter, bij het inspelen op marktontwikkelingen werd vooral geïnvesteerd in vakinhoudelijke verbreding en verdieping oftewel het verbeteren van de dienstverlening. Psychische problemen leidend tot arbeidsongeschiktheid (burn-out) worden volgens direct betrokkenen met name veroorzaakt door sociale en managementfactoren. Ook nu wordt weer gepleit voor implementatie in het onderwijs van vaardigheden op deze gebieden. In hoeverre dit op gespannen voet staat met de nagestreefde verwetenschappelijking van het onderwijs zal de toekomst leren (een aandachtspunt voor de Stuurgroep 'Aanpak arbeidsongeschiktheid'?). Arbeidsongeschiktheid is niet alleen economisch (zie de voortdurende WAO-discussie in de politiek) maar ook sociaal (gezin) en individueel een ingrijpende problematiek. Preventie hiervan verdient dan ook alle aandacht. Hoewel preventie een sleutelwoord geworden is in de gezondheidszorg voor mens en dier is het weer opmerkelijk te noemen dat zo weinig belangstelling bestond voor de mede door de KNMvD georganiseerde bijeenkomsten met betrekking tot de preventie van burn-out. Bij het ontstaan van burn-out kan onder andere het gebrek aan loopbaanperspectief een rol spelen. Een aantal auteurs (en niet te vergeten enkele sprekers op het Jaarcongres) zijn duidelijke voorbeelden van dierenartsen die een voor de beroepsgroep bijzondere invulling aan hun loopbaan dan wel studie geven. Behalve voor uzelf is een 'loopbaanplanning' voor uw business uiteraard ook van belang, een Balanced Score Card kan daarbij een uitstekend hulpmiddel zijn.

De dierenarts is (tijdelijk?) fysiek en geestelijk in on-balans. Gelukkig belooft de Congrescommissie ons dit jaar weer een heel bijzonder Jaarcongres met mogelijk het aanreiken van handvatten, onder andere door middel van workshops, om weer enigszins de balans te hervinden. Met de aankondiging van een mastitisseminar, de Najaarsdag van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en een symposium over de rol van de dierenarts bij de kwaliteitsborging in de zuivelketen zijn we weer helemaal terug bij 'business as usual'.

Jan Vos

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Beoordeling van een aantal commerciële voeders voor leguanen *(Iguana iguana)*, baardagamen *(Pogona vitticeps)* en land- en moerasschildpadden

M.J.L. Kik[1] en A.C. Beynen[2]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Vijftien commerciële, volledige voeders voor leguanen, baardagamen, moeras- en landschildpadden zijn geanalyseerd en beoordeeld door vergelijking met een door de auteurs opgestelde richtlijn. Klinische risico's van voedering met te hoge of te lage gehalten van specifieke nutriënten worden beschreven. Bij verstrekking van de voeders als enige bron van voeding zijn geen tekorten aan de geanalyseerde nutriënten te verwachten. Echter, één voeder had een marginaal eiwitgehalte, vijf voeders voor herbivore reptielen hadden een te laag gehalte aan ruwe celstof, drie voeders bevatten een ongewenst hoog calciumgehalte en drie voeders hadden een extreem hoog ijzergehalte. Het calcium- en ijzergehalte wordt als regel niet gedeclareerd op de verpakking, hetgeen de beoordeling van voeders extra bemoeilijkt.

Summary

Evaluation of a number of commercial diets for iguana *(Iguana iguana)*, bearded dragons *(Pogona vitticeps)*, and chelonians.

Fifteen commercially available, complete diets for iguanas, bearded dragons, and chelonians were analysed and compared with the ideal composition of a diet formulated by the authors. The clinical risks of feeding with a too high or a too low content of specific nutrients are described. Nutrient deficiencies are not expected if these diets are the sole source of nutrients. However, one diet had only a marginally adequate protein content, five diets for herbivorous reptiles contained a too low percentage of crude fibre, three diets contained an undesirably high percentage of calcium, and three diets had an extremely high iron content. As a rule, the calcium and iron contents of diets are not declared on the food label, which complicates evaluation of the diets.

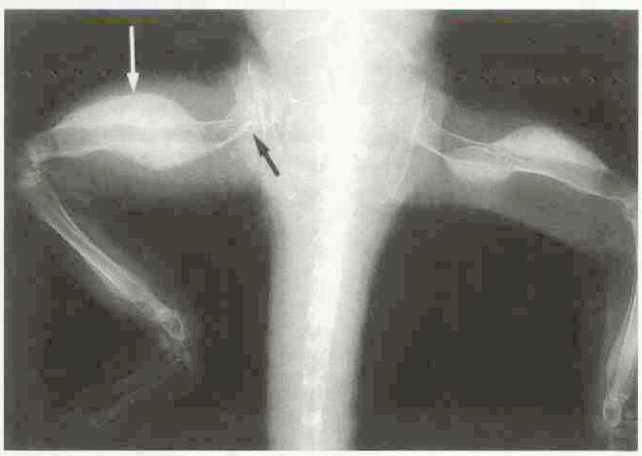
Inleiding

Bij in gevangenschap gehouden insectivore en herbivore reptielen wordt de voeding vaak gezien als oorzaak van, of als mediërende factor bij slechte groei en voortplanting, hoge incidentie van ziekte en mortaliteit. De ideale voedingssamenstelling, gebaseerd op de nutriëntbehoeften, voor de diverse reptielensoorten is echter niet bekend (4). Het is anderzijds wel duidelijk dat specifieke deficiënties of intoxicaties met nutriënten bij reptielen algemeen voorkomen, met name bij verstrekking van zelf-samengestelde rantsoenen of één enkel voedingsmiddel (13). De stijgende populariteit van het houden van reptielen heeft ertoe geleid dat fabrikanten voeders voor deze dieren op de markt hebben gebracht. In veel gevallen wordt geclaimd dat het product compleet en uitgebalanceerd is voor een bepaalde reptielensoort. Het is echter niet bekend waarop de claims zijn gebaseerd, bovendien geven fabrikanten slechts beperkte informatie over de nutriëntensamenstelling van hun producten. In dit onderzoek is een vijftien-tal volledige voeders voor verschillende reptielensoorten geanalyseerd. Deze zijn vervolgens beoordeeld in het licht van een door de auteurs opgestelde richtlijn voor de samenstelling van de voeding voor reptielen.

Voedingsgerelateerde ziekten

De meest voorkomende voedingsgerelateerde ziekten bij reptielen worden veroorzaakt door voedsel met een te laag calciumgehalte en/of te hoog fosforgehalte en/of een tekort aan vitamine D3 (2). Insecten, groenten, fruit en beenloos spiervlees bevatten erg weinig calcium en geen vitamine D3. Omdat de dieren overwegend binnen en achter glas zijn huisvest, wordt normale synthese van vitamine D3 onder invloed van ongefilterd zonlicht geblokkeerd (7).

In relatie tot het ontstaan van gegeneraliseerde afwijkingen in het skelet ten gevolge van mineralen- en vitaminentekorten dient men onderscheid te maken tussen jonge en volwassen dieren. Rachitis kan ontstaan bij jonge, carnivore reptielen die hoofdzakelijk botvrij vlees of gedroogde kreeftachtigen, zonder (voldoende) aanvulling met vitaminen en mineralen krijgen. Ook bij herbivore of insectivore jonge dieren ontstaat rachitis wanneer de voeding onvoldoende vitamine D3 en calcium bevat (2, 10) (Figuur 1). Bij volwassen dieren zal een voeding, met een tekort aan calcium, een overmaat aan fosfor



Figuur 1. Röntgenfoto van een jonge leguaan met periostale botnieuwvorming (witte pijl) op basis van osteodystrofia fibrosa. De cortex van de femur is smal en onregelmatig. Er is een pathologische fractuur aanwezig onder de heupkop (zwarte pijl). *Foto: Drs. H. A. Beijer.*

[1] *Hoofdafdeling Veterinaire Pathobiologie, Afdeling Ziektekunde Vogels en Bijzondere Dieren.*

[2] *Afdeling Voeding, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht.*

[3] *Correspondentie: Marja J.L. Kik, Hoofdafdeling Veterinaire Pathobiologie, Afdeling Ziektekunde Vogels en Bijzondere Dieren, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Yalelaan 1, 3584 CL Utrecht, Tel: 030-2534741, Fax: 030-2533131, E-mail: m.kik@vet.uu.nl*



Figuur 2. Nog levende jonge *Testudo horsfieldii* (Russische vierteen landschildpad) na iatrogene overdosering met vitamine A. De geschubde huid van een deel van de poten is volledig verdwenen (pijl), rond de ogen en de bek is de huid dun en blazig geworden en bedekt met exsudaat. *Foto: M.J Kik.*

in combinatie met onvoldoende vitamine D3, uiteindelijk leiden tot het ontstaan van osteodystrophia fibrosa. Bij volwassen, drachtige reptielen leidt een calciumdeficiëntie tot verminderde vruchtbaarheid, dystocia, sterfte vlak voor of tijdens het leggen van de eieren. De eieren zijn erg breekbaar en de jongen sterven al voor het uitkomen. De wel uitgekomen jongen zijn vaak te klein, zwak en vertonen skeletafwijkingen. Levendbarende reptielen vertonen dystocia, of sterven vlak voor of tijdens de partus.

Moeras- en waterschildpadden worden vaak gevoerd met voedselbestanddelen die deficiënt zijn aan specifieke vitaminen en mineralen. Ten gevolge van vitamine A-deficiëntie kan een scala van afwijkingen ontstaan. De basis is gelegen in de squameuze metaplasie van epitheel naar verhoornend plaveiselcelepitheel. Ten gevolge van deze veranderingen in het epitheel van de klieren in de oogkas, waarbij deze klieren opzwellen, ontstaat oedeem, conjunctivitis en tranenvloed, leidend tot volledig dichtzittende ogen (1, 6). Een schildpad met dichtzittende ogen zal in het algemeen niet meer eten (13). Metaplasie van het slijmvlies van de buis van Eustachius en het middenoor kan aanleiding geven tot het ontstaan van een bacteriële otitis media.

In een later stadium worden ook het epitheel van de respiratietractus, het maagdarmkanaal, de endocriene klieren en het urogenitaal apparaat aangetast. Jonge schildpadden zullen onvoldoende groeien (2).

Overdadige verstrekking van supplementen kan leiden tot intoxicaties met vitamine D3, vitamine A of calcium. Vitamine D3-overmaat kan leiden tot een verhoogde absorptie van calcium uit de voeding en uit het skelet, met als gevolg verkalking van weke delen en deposities van calcium in de vaatwanden (12, 14). Er treedt decalcificatie van het skelet op wanneer vitamine D3-intoxicatie samengaat met onvoldoende calcium in de voeding (2). Vitamine A-intoxicatie veroorzaakt in eerste instantie een droge, schilferige huid. Binnen een paar dagen verschijnen erythemateuze gebieden in de huid die de zachte delen bedekken. In deze gebieden worden grote blaren gevormd, welke open gaan en de onderliggende dermis en soms zelfs spieren blootleggen. De wonden fungeren als porte d'entree voor bacteriële invasies (7) (Figuur 2). Bij jonge landschildpadden kan een te energierijke voeding tot overmatige groei aanzetten. Men is het er niet over eens dat overmatige groei ook aanleiding kan geven tot schilddeformaties. Deze hebben waarschijnlijk een gecombineerde etiologie (2).

Materiaal en methoden

Vijftien volledige voeders bestemd voor reptielen (Tabel 1) werden verkregen middels aankoop bij dierenwinkels of donatie door een fabrikant voor reptielenvoeders. Tabel 2 geeft de reptielensoorten waarvoor de onderzochte voeders geschikt geacht worden. De nummering in tabel 2 correspondeert met die in de volgende tabellen, maar komt niet overeen met de volgorde van de voeders in tabel 1. Monsters van alle voeders werden in duplo geanalyseerd volgens de Weende-analyse ter verkrijging van de gehalten aan droge stof (DS), ruw eiwit (RE), ruw vet (RV), ruwe celstof (RC) en as. De overige koolhydraten (OK) werden berekend als DS-(RE + RV + RC + as). Na verassing werden middels atomaire absorptiespectrofotometrie de volgende elementen bepaald: calcium (Ca), fosfor (P), magnesium (Mg), koper (Cu), zink (Zn) en ijzer (Fe).

Tabel 1. De geanalyseerde voeders.

Beschrijving	Fabrikant
Aquatic Turtle, Dry Formula, adult sized pellets	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A.
Aquatic Turtle, Dry Formula, juvenile sized pellets	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A.
Bearded Dragon, Adult-Maintenance Formula, cricket flavoured	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A.
Bearded Dragon, dry formula, juvenile growth formula	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A.
Box Turtle, Protein, Fat and Fiber Balanced.	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A.
Fluker's Land Turtle Formula	Fluker Laboratories, Flukers farms, Baton Rouge, Louisiana, U.S.A.
Iguana, Adult, fruit and flower formula	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A
Iguana, Juvenile, fruit and flower with hibiscus flower	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A
Iguana, juvenile vegi formula	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A
Iguana, adult vegi formula	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A
Iguana Food Terra Supply-Junior	Terrasupply, Nederland
Nutrafin Max, Turtle Gammarus Pellets, medium floating pellets	H.A.R.S. Hagen Aquatic Research Station, Rolf C. Hagen Corporation, Mansfield, U.S.A.
Tortoise, high in fiber	T-Rex products, Inc., Chula vista, CA, U.S.A
Tropical Magical Adult Iguana Diet	L/M, Animal Farms, Pleasant Plain, Ohio, U.S.A.
Wardley Reptile TEN	The Ward Corporation, Secaucus, New Yersey, U.S.A.

Resultaten

Tabel 3 geeft de gedeclareerde samenstelling van de voeders. Bij geen van de voeders stonden de gehalten aan vitaminen en mineralen op de etiketten. Van tien voeders konden via de fabrikant de vitamine A- en D-gehalten verkregen worden (Tabel 4). Alle voeders waren droogvoeders met een vochtgehalte van maximaal 8,0 – 12,0 procent. De variatie in minimaal eiwitgehalte was 12,5 – 38,0 procent. Op basis van analyse was de variatie in eiwitgehalte 11,7 – 40,9 % (Tabel 5). De verschillen tussen de voeders in geanalyseerde gehalten aan ruwe celstof, ruw vet en as waren aanzienlijk. Tabel 5 geeft voor de diverse voeders een berekende energiedichtheid. Voeder 5 had de laagste en voeder 7 de hoogste energiedichtheid. De geanalyseerde gehalten aan mineralen en spoorelementen staan vermeld in tabel 6. Het bereik van de gehalten was breed, met name voor calcium en ijzer.

Discussie

In dit onderzoek is voor elk voermerk slechts één verpakking gebruikt en geanalyseerd. De gedeclareerde samenstelling is als regel een gemiddelde waarde voor diverse partijen van het voeder. Analysemethoden verschillen veelal tussen laboratoria. Per definitie zal derhalve de geanalyseerde samenstelling van een voeder afwijken van de gedeclareerde samenstelling. Relatieve verschillen voor macronutriënten in de ordegrootte van vijf tot tien procent kunnen als gebruikelijk worden beschouwd (11).

De voeders kunnen beoordeeld worden door vergelijking van de geanalyseerde samenstelling met de ideale samenstelling. Voor een beperkt aantal nutriënten geeft tabel 7 een arbitraire richtlijn. Uit deze tabel volgt dat bij een energiedichtheid van 1450 kJ/100 g voer, het eiwitgehalte 17 – 36 procent zou kunnen bedragen. Van de onderzochte voeders hadden zeven voeders een eiwitgehalte lager dan het voorgestelde bereik (Tabel 5). De zeven voeders worden verkocht voor landschildpadden, jonge en volwassen leguanen.

Voedsel 9 had een erg laag eiwitgehalte (9,0 g/MJ) en is waarschijnlijk ongeschikt voor jonge dieren. Jonge leguanen groeiden niet en verloren zelfs gewicht wanneer het voedsel dertien procent (10 g/MJ) eiwit bevatte. Groei was juist mogelijk bij een eiwitgehalte van veertien procent en met een toename in het eiwitgehalte van de voeding tot 31 procent (25 g/MJ) bleef de groeisnelheid stijgen (3). Maximale groei is overigens waarschijnlijk een slecht criterium om het ideale eiwitgehalte van de voeding vast te stellen (9). Twee voeders hadden meer dan 36 procent eiwit. De twee eiwitrijke voeders waren bedoeld voor moerasschildpadden (Tabel 1). Er zijn geen aanwijzingen dat een hoge eiwitopname voor deze carnivore dieren schadelijk is (9).

Voeders 5 en 9 waren rijk aan ruwe celstof. Deze voeders waren bedoeld voor herbivore/omnivore landschildpadden. Op basis van de verteringsfysiologie van herbivore reptielen, gaat men ervan uit dat deze dieren een hoge behoefte aan ruwe celstof hebben. Het aanbevolen bereik voor het gehalte aan ruwe celstof in de voeding bedraagt 10 – 40 procent in de droge stof (4). De voeders 1, 2, 12, 14 en 15 zijn alle bedoeld voor leguanen en derhalve lijken ze een te laag gehalte aan ruwe celstof te bevatten. Het vetgehalte van bijna alle voeders was lager dan tien procent (Tabel 5). Het is aannemelijk dat met name de actievere carnivore reptielen zoals moerasschildpadden een hogere vetgehalte goed kunnen benutten, zonder vet te worden.

Op basis van tabel 7 zou de ondergrens voor calcium, fosfor en magnesium voor voeders met een energiedichtheid van 1450 kJ/100 g respectievelijk 6, 4 en 0,9 g/kg zijn. Alle voeders voldoen aan deze mineraaleis, met uitzondering van voeder 14, maar de afwijking is gering. Calcium- en fosforgehalten boven 23 en 16 g/kg kunnen als toxisch worden beoordeeld. Een hoge opname van calcium kan bij jonge dieren tot skeletstofwisselingsstoornissen leiden en in combinatie met een marginale zinkvoorziening tot een zinkdeficiëntie. De voeders 3, 9 en 13 bevatten teveel calcium. In combinatie

Tabel 2. Reptielsoorten waarvoor de vijftien commerciële, volledige voeders geschikt geacht worden.

Voeder[1]	Reptielsoorten	Overwegende eetgewoonte
1	Leguanen	herbivoor
2	Leguanen (volwassen)	herbivoor
3	Moerasschildpadden	carnivoor
4	Moerasschildpadden	carnivoor
5	Landschildpadden	omnivoor/herbivoor
6	Moerasschildpadden	carnivoor
7	Baardagamen	omnivoor/ insectivoor
8	Doosschildpadden	carnivoor
9	Landschildpadden	omnivoor/herbivoor
10	Baardagamen, juveniel	omnivoor/ insectivoor
11	Leguanen, adult	herbivoor
12	Leguanen, juveniel	herbivoor
13	Moerasschildpadden, adult	carnivoor
14	Leguanen, juveniel	herbivoor
15	Leguanen, adult	herbivoor

[1] Het nummer komt niet overeen met de alfabetische volgorde van de fabrikanten zoals aangegeven in tabel 1. De merknamen in combinatie met, het in dit artikel gebruikte nummer, zijn verkrijgbaar bij de eerste auteur.

Tabel 3. Gedeclareerde samenstelling van 15 commerciële voeders voor reptielen.

Voeder	Vocht %	RE %	RC %	RV %	As %
1	NO	NO	NO	NO	NO
2	12,0 max	12,5 min	14,0 max	3,0 min	NO
3	9,0 max	38,0 min	3,0 max	4,0 min	NO
4	8,0 max	38,0 min	4,0 max	5,0 min	NO
5	NO	15,0 min	18,0 max	3,0 min	9,5 max
6	10,0 max	34,0 min	5,0 max	10,0 min	NO
7	10,0 max	13,5 min	5,5 max	4,5 min	NO
8	10,0 max	23,2 min	8,2 max	5,1 min	12,5 max
9	12,0 max	13,0 min	10,0 max	3,0 min	12,5 max
10	NO	18,0 min	5,0 max	6,5 min	NO
11	10,0	14,0 min	7,0 max	3,0 min	6,5 max
12	10,0	19,0 min	6,0 max	5,0 min	6,5 max
13	10,0 max	34,0 min	5,0 max	10,0 min	NO
14	10,0	19,0	6,0	5,0	6,5
15	10,0 max	14,0 min	7,0 max	3,0 min	NO

Min = minimaal gehalte; max = maximaal gehalte; NO = niet opgegeven door fabrikant.

met een te hoog vetgehalte zou dit kunnen leiden tot het ontstaan van calciumzepen in de darm. Hetgeen de vetabsorptie en de beschikbaarheid van het calcium reduceert (9).
De gewenste koper-, zink-, en ijzergehalten van de voeders zijn ongeveer 15, 30 en 100 mg/kg. De kopergehalten van de geanalyseerde voeders liggen binnen het bereik van de helft tot driemaal de gestelde norm. Het zinkgehalte van de voeders lag onder 200 mg/kg. Er zijn geen problemen inzake de koper- en zinkvoorziening te verwachten. Het ijzergehalte van de voeders zou ongeveer 100 mg/kg moeten bedragen. Alle voeders hadden een hoge ijzerconcentratie. Met name de voeders 6, 10 en 13 waren erg rijk aan ijzer en bevatten negen tot twaalfmaal de gestelde norm. Het is onbekend of de ijzerovermaat beschikbaar is en geabsorbeerd wordt. Er kan echter gesuggereerd worden dat de ijzerrijke voeders bij reptielen met een efficiënte ijzerabsorptie, zoals van andere diersoorten bekend is, bijvoorbeeld de toekan, de beo en nieuwe-wereld-apen, aanleiding geven tot ijzerstapeling in de lever (8).
Tabel 4 geeft de gedeclareerde gehalten aan vitamine A en D in 10 van de onderzochte voeders. Vitamine A- en D-concentraties boven de 70.000 IE/MJ en 300 IE/MJ kunnen gezien

Tabel 4. Gedeclareerde gehalten van toegevoegde vitamines A en D voor de vijftien commerciële voeders voor reptielen.

	Vitamine A	Vitamine D
Voeder	IE/kg	IE/kg
1	NO	NO
2	NO	NO
3	NO	NO
4	NO	NO
5	NO	NO
6	8.000	550
7	5000	500
8	10.000	900
9	2.000	300
10	10.000	800
11	3.000	400
12	6.000	800
13	8.000	550
14	6.000	800
15	3.000	400

NO = niet door fabrikant opgegeven.

Tabel 5. Geanalyseerde macronutriëntsamenstelling en berekende energiedichtheid van de vijftien commerciële voeders voor reptielen.

Voeder	DS %	RE %	RC %	RV %	As %	kJ/100g[1]
1	93,6	18,8	3,9	6,5	3,7	1458
2	93,9	15,4	5,4	6,2	4,8	1429
3	95,3	40,9	2,8	5,9	12,3	1349
4	95,4	37,6	1,1	7,4	10,5	1421
5	93,3	15,5	14,7	4,1	7,5	1270
6	95,2	35,1	1,6	9,8	9,9	1474
7	98,1	15,4	5,1	6,9	4,8	1509
8	95,1	24,7	8,2	6,9	6,8	1412
9	95,9	11,7	11,2	4,0	10,1	1293
10	93,8	19,6	3,0	6,6	7,6	1411
11	95,7	13,8	8,2	4,9	4,4	1415
12	94,4	19,5	5,4	7,1	4,0	1467
13	94,0	34,9	1,6	11,2	10,0	1484
14	94,8	14,0	5,4	6,5	4,1	1459
15	94,6	14,7	8,1	4,9	4,6	1398

[1]Voor de berekening van de energiedichtheid zijn de volgende waarden voor metaboliseerbare energie gebruikt: 1 g RE = 15 kJ: 1 g OK = 15 kJ; 1 g RV = 36 kJ; 1 g RC = 8 kJ. De overige koolhydraten (OK) zijn berekend als restfractie (OK = DS – RE – RC – RV – As).

Tabel 6. Geanalyseerde gehalten aan mineralen en spoorelementen in de vijftien commerciële voeders voor reptielen.

	Ca	P	Mg	Cu	Zn	Fe
Voeder	g/kg	g/kg	g/kg	mg/kg	mg/kg	mg/kg
1	6,6	5,2	0,9	16	112	170
2	8,0	3,7	2,1	20	128	452
3	25,6	14,7	1,9	8	59	515
4	18,1	11,0	1,4	7	53	692
5	10,0	5,8	1,5	17	105	635
6	22,2	11,1	2,6	41	192	1266
7	6,8	5,3	1,0	14	103	335
8	13,2	8,7	1,0	15	123	276
9	26,8	4,9	1,4	10	112	397
10	16,9	8,7	2,8	35	164	945
11	6,0	5,0	1,0	15	111	270
12	6,9	5,4	1,0	18	120	306
13	27,0	12,0	2,8	35	197	933
14	5,4	3,7	0,8	11	82	211
15	8,3	5,9	1,1	17	128	334

Tabel 7. Arbitraire richtlijn voor de samenstelling van de voeding voor reptielen.

Nutriënt	Behoeftenorm	Toxisch niveau
Eiwit[1], g/MJ	12 - 25	
Vet, g/MJ	1 – 15	
Koolhydraten, g/MJ	3 – 50	
Ruwe celstof, g/100 g DS[2]	10 – 40	
Calcium, g/MJ	0,4 – 0,7	> 1,6
Fosfor, g/MJ	0,3 – 0,5	> 1,1
Magnesium, mg/MJ	± 60	
Koper, mg/MJ	± 1	
Zink, mg/MJ	± 2	
IJzer, mg/MJ	± 7	
Vitamine A, IE/MJ	100 – 700	> 70.000
Vitamine D, IE/MJ	10 – 70	> 300
Vitamine E, mg/MJ	± 60	

Deels gebaseerd op de aanbevelingen van Donoghue en Langenberg, 1996 en van Zentek en Dennert, 1997 (4,13).
[1] Bij een koolhydraatvrije voeding, in het geval van carnivore reptielen, moet het eiwitgehalte minimaal 20 g/MJ zijn.
[2] Voor herbivore reptielen.

worden als toxisch. Grote hoeveelheden vitamine A in de voeding geven aanleiding tot het ontstaan van wonden in de huid (1). Een toxische hoeveelheid vitamine D3 kan de oorzaak zijn voor calcificaties in de weke delen en ontkalking van het skelet (2). Alle voeders blijven ver onder de toxische grenzen.

In dit artikel is de nadruk gelegd op de samenstelling van voeders voor reptielen. Voor de richtlijn is gekozen om de normen op energiebasis en niet in droge stof uit te drukken. Uitgangspunt is dat de dieren naar energiebehoefte gevoerd worden, of bij ad libitum-verstrekking, naar energiebehoefte eten. Reptielen hebben een relatief lage energiebehoefte per kg metabool gewicht. In gevangenschap bestaat, met name voor leguanen, baardagamen en landschildpadden een risico op vetzucht, hetgeen geassocieerd wordt met vervetting van de parenchymateuze organen en verminderde vruchtbaarheid (5).

In het algemeen kan worden gesteld dat voeders die substantieel afwijken van de in tabel 7 voorgestelde richtlijn, ongeschikt zijn. Er is in tabel 7 geen onderscheid gemaakt tussen reptielsoorten en de diverse levensfasen. Op dit moment zijn de nutritionele behoeften van de reptielen nog onvoldoende omschreven. Desondanks laat dit onderzoek duidelijk zien dat commerciële, volledige voeders voor reptielen verschillend gekwalificeerd kunnen worden. Op basis hiervan kunnen voeders afgewezen worden. De meeste voeders voor leguanen zijn te laag in ruwe celstof en dus minder geschikt als enig bron van voeding. Toevoeging van voedermiddelen, rijk aan ruwe celstof, zal de opname van het volledige voer verminderen en daarmee de voorziening met sommige nutriënten. Mogelijk leidt dit tot tekorten. Een drietal voeders zijn ten gevolge van het hoge calciumgehalte niet geschikt. Om de onderzochte voeders optimaal te kwalificeren zijn echter ook de gehalten van de niet-geanalyseerde voedingstoffen nodig. Ook zou de voorgestelde arbitraire richtlijn getoetst dienen te worden door middel van gecontroleerde voedingsproeven.

Dankbetuiging

De auteurs bedanken de heer drs. N. J. Schoemaker voor het aanleveren van een aantal van de voeders.

Literatuur

1. Boyer TH. Hypovitaminosis A and hypervitaminosis A. In: Mader DR, ed. Reptile Medicine and Surgery. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996; 148-74.
2. Boyer TH. Metabolic bone disease. In: Mader DR, ed. Reptile Medicine and Surgery. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996; 383-92.
3. Donoghue S. Growth of juvenile green iguanas (*Iguana iguana*) fed four diets. J. Nutrition 1994; 124: 2662S-9S.
4. Donoghue S, and Langenberg J. Nutrition. In: Mader DR, ed. Reptile Medicine and Surgery. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996; 148-74.
5. Driggers T. Internal medicine. In: Ackerman, L, ed. The biology, husbandry and health care of reptiles. Vol. III. The health care of reptiles. TFH publications, Inc. U.S.A., 1997; 582-3.
6. Elkan E, and Zwart P. The ocular disease of young terrapins caused by vitamin A deficiency. Vet Path 1967; 400-1.
7. Frye FL. Biomedical and surgical aspects of captive reptile husbandry. 2nd ed. Melbourne, FL, Krieger publishing Co. 1991; 34, 52, 66-7, 333-5.
8. Kik MJL, and Dorrestein GM. Iron storage in reptiles. Proceedings ARAV sixth annual conference, 1999; 3-4.
9. McDonald P, Edwards, RA, Greenhalgh JFD, and Morgan CA. Animal Nutrition.2002, sixth edition. Pearson Educations Limited, Harlo, Essex, U.K. 108.
10. Palmer N. Bones, and Joints. In: Jubb, KVF, Kennedy PC, and Palmer N, eds. Pathology of domestic animals. Academic press, San Diego, California, U.S.A.4th ed. vol. 1, 1993; 65-77.
11. Schoemaker NJ en Beynen AC. De samenstelling van commerciële beovoeders met bijzondere aandacht voor het ijzergehalte. Tijdschr Diergeneeskd 2001; 126: 620-3.
12. Williams DL. Cardiovascular system. In: Beynon PH, Lawton MPC, Cooper JS Eds.: Manual of reptiles. Cheltenham , UK, British small animal veterinary association, 1992; 80-7.
13. Williams DL. Ophthalmology. In: Mader DR, ed. Reptile Medicine and Surgery. Philadelphia: WB Saunders Company, 1996; 175-85.
14. Zentek J, und Dennert C. Fütterung von Reptilen: Praxis und Probleme. Tierärtzl Prax 1997; 25: 684-8.

ACECOLON

Bij moeilijke stoelgang.

Op basis van Macrogol.



- Voor gezelschapsdieren.
- Vergroot het volume van de ontlasting.
- Verlicht de stoelgang.
- Smaakvol bij toediening over het voer.

ACE VETERINARY PRODUCTS

ACE Veterinary Products BV
Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde



ProteqFlu™-Te - Poeder en oplosmiddel; **Samenstelling** per dosis: - Influenza A/equi-2/Kentucky/94 [H_3N_8] recombinant kanariepokkenvirus (vCP1529), Influenza A/equi-2/Newmarket/2/93 [H_3N_8] recombinant kanariepokkenvirus (vCP1533) beide ≥ 6.5 log^{10} $FAID_{50}$, Clostridium tetani toxoid ≥ 30 IU; **Doeldier(en):** Paarden; **Indicaties:** Actieve immunisatie tegen paardeninfluenza ter vermindering van klinische symptomen en van virusexcretie na infectie en tegen tetanus ter preventie van sterfte bij paarden van 4 maanden of ouder.; **Dosering en toedieningsweg:** Eén dosis (1 ml) door middel van een intramusculaire injectie, bij voorkeur ter hoogte van de hals, volgens het volgend schema: - Basisvaccinatie: de 1e injectie vanaf een leeftijd van 5-6 maanden, de 2de injectie 4-6 weken later - Herhalingsvaccinaties: 5 maanden na de basisvaccinatie en daarna jaarlijkse booster-injecties. Bij verhoogd risico op infectie of onvoldoende opname van colostrum een extra eerste injectie op de leeftijd van 4 maanden, gevolgd door het volledige vaccinatie-programma; **Contra-indicaties:** Geen; **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** voorbijgaande zwelling, in uitzonderlijke gevallen pijn, lokale hyperthermie, apathie en verminderde eetlust en overgevoeligheidsreactie. Een lichte stijging van de temperatuur (max. 1,5 °C) kan voorkomen; EU/2/03/038/004 (Reg. NL 10104) - Op recept verkrijgbaar **diergeneesmiddel** (U.D.D.); Voor alle informatie MERIAL B.V., Bovenkerkerweg 6-8, NL-1185 XE AMSTELVEEN, Tel: + 31-20 547 39 33.

™ handelsmerk van Merial.

Voorgangers: dierenartsen uit vroeger tijd (52)

James Law (1838-1921)



Veterinair verleden

Er is een duidelijke parallel tussen de levensgeschiedenis van Liautard en die van Law: beiden waren eminente studenten, beiden hebben in Alfort gestudeerd, waarna ze de overtocht naar de USA hebben gemaakt. Zowel Liautard als Law hebben een onuitwisbare stempel gezet op de ontwikkeling van het veterinaire onderwijs en het aanzien van de veterinaire wetenschap, met name in Amerika. Een andere overeenkomst was, dat het werk van Pasteur op beide geleerden een grote invloed heeft gehad.

Law werd geboren in 1838 in Edinburgh, in de buurt waarvan zijn vader een landbouwbedrijf had. Na het lagere onderwijs volgde hij de opleiding aan het 'Veterinary College' in zijn geboorteplaats, waar hij op negentienjarige leeftijd als beste slaagde. Hierna vertrok hij om zijn studie te vervolgen naar de 'Écoles vétérinaires' van Lyon en Alfort. Daarna keerde hij in 1860 terug naar Edinburgh, waar John Gamgee hem aan het 'Edinburgh New Veterinary College' wist te verbinden om les te geven in de veterinaire anatomie, fysiologie en materia medica. Dit 'College' was in 1857 opgericht door John Gamgee naast het 'Edinburgh Veterinary College', dat onder leiding stond van William Dick. John Gamgee was aanvankelijk werkzaam geweest onder Dick. Na onenigheid had Gamgee echter een eigen school gesticht. In 1861 publiceerden John Gamgee en zijn collega James Law *A General and Descriptive Anatomy of Domestic Animals*, een zeer uitgebreid en degelijk studieboek voorzien van prachtige illustraties.

In 1865 werd de school overgeplaatst naar Londen om daar onder de naam 'Albert Veterinary College' voortgezet te worden. Dit liep echter op een teleurstelling uit en Gamgee was al spoedig gedwongen de school op te heffen. Ondertussen had Law ontslag genomen en gesolliciteerd naar de functie van rector van zijn oude school in Edinburgh als opvolger van William Dick die in 1866 overleden was. Hoewel hij de beste papieren had, is hij niet benoemd, omdat Dick had bepaald, dat hij niet opgevolgd mocht worden door iemand, die in relatie stond met zijn 'vijand' Gamgee. Law is daarna met zijn gezin naar Ierland vertrokken om een particuliere praktijk te beginnen in Belfast.

Ondertussen was Gamgee voor een advies over de bestrijding van runderpest naar Amerika vertrokken. Toen hij hoorde, dat Ezra Cornell, een gefortuneerd zakenman, een landbouwuniversiteit in Ithaca (NY) wilde stichten en het noodzakelijk vond, dat daarbij ook een dierenarts werd aangetrokken, stelde Gamgee hem voor om Law te benaderen. Dankzij de voorspraak van zijn vriend Gamgee werd Law per september 1868 benoemd tot professor aan de Cornell-universiteit. Daarmee werd hij de eerste hoogleraar diergeneeskunde in Amerika.

Hoewel het opzetten van het onderwijs en onderzoek veel van zijn tijd in beslag nam, zag Law kans om een boek te schrijven, niet alleen ten behoeve van zijn studenten, maar ook voor veehouders. Dit boek, getiteld *The farmer's veterinary adviser. A guide to the prevention and treatment of diseases in domestic animals* waarin alle wetenschappelijke terminologie vermeden was, verscheen in 1876; het beleefde vijftien edities.

Law was een uitstekend spreker zodat zijn colleges goed werden bezocht. Het onderwijs voor de veterinaire studenten bestond uit een basisopleiding, die na vier jaar de titel van bachelor (BVS) opleverde en een vervolgopleiding voor de meer begaafde studenten van twee jaar met als uitzicht de titel van doctor (DVM). In 1876 was het Daniel Elmer Salmon, die als eerste in de Verenigde Staten van Amerika de titel DVM verwierf.

De omstandigheden, waaronder onderzoek gedaan moest worden, waren nog zeer primitief. Zo was er één microscoop beschikbaar, die het persoonlijk eigendom was van Law. Het was nog een geschenk dat hij in 1862 van zijn studenten in Edinburgh gekregen had.

Toen Law de melk die de melkman had geleverd en die enigszins draderig was, nader microscopisch onderzocht, vond hij levende organismen. Dezelfde organismen zag hij in het drinkwater van die koeien alsook in hun bloed. In een nadere studie wees hij op het gevaar van epidemieën door het gebruik van melk, afkomstig van koeien die besmet drinkwater hadden genuttigd.

In 1879 kreeg Law het verzoek van de voorzitter van de 'National Board of Health' om te adviseren hoe het toezicht op de hygiëne van huisdieren moest worden georganiseerd. In zijn rapport, in 1880 gepubliceerd in de *American Veterinary Review,* maakte Law een onderscheid tussen dierziekten die op mensen overdraagbaar zijn en die tot het werkgebied van de 'Health Board' behoren en ziekten die niet voor mensen besmettelijk zijn maar wel van dier op dier overgaan. Omdat deze laatste groep een grote bedreiging voor de agrarische economie vormt, is hun preventie en uitroeiing van het grootste belang voor de nationale welvaart.

In 1983 heeft prof. James Steele in zijn aan Cornell University gehouden 'James Law Lecture' de opvattingen van Law uit



1879 over malleus, rabies, miltvuur en tuberculose met de huidige vergeleken waarbij bleek welk een scherp inzicht Law inzake deze materie reeds bezat. Ook zijn adviezen over de bestrijding getuigen ervan dat hij zijn tijd ver vooruit was.
In een rapport vermeldde Law, dat op Amerikaanse rundveebedrijven omstreeks 1883 geen mkz voorkwam, behalve op een beslag, waar kort ervoor runderen uit Engeland waren geïmporteerd. Zijn advies was om deze runderen geïsoleerd te houden, totdat de ziekte was uitgewoed. Toen hij geconfronteerd werd met het feit, dat twee scheepsladingen met runderen vanuit Amerika in Engeland waren gearriveerd en toen leden aan mkz, kon hij bewijzen dat de schepen niet of onvoldoende gedesinfecteerd waren. De runderen waren gezond aan boord gegaan en waren tijdens de reis besmet.
In Chicago hield hij in 1884 een voordracht over besmettelijke veeziekten, met name over Texas fever (babesiosis), longziekte, tbc en malleus. Hij sloot af met de conclusie dat bij de uitbraak van een besmettelijke veeziekte de bestrijding ervan de taak van de nationale overheid zou dienen te zijn. Hij adviseerde om in iedere staat een dierenarts in overheidsdienst te benoemen met als taak uitbraken van besmettelijke veeziekten te signaleren en de dieren, die in het betreffende ambtsgebied ingevoerd werden, nauwlettend te observeren.
In een voordracht in 1893 voor de 'State Agricultural Society', getiteld *A higher veterinary education, essential to the maintenance and improvement of our life stock, to our soil fertility, our foreign markets and public health,* bepleitte hij de oprichting van een nationaal en zelfstandig veterinair opleidingsinstituut in plaats van afzonderlijke leerstoelen aan landbouwscholen. Jarenlang heeft Law zich ingezet voor een zulk een instelling en ten langen leste werd op 21 maart 1894 door de gouverneur van de staat New York goedkeuring verleend aan een plan om onder de vlag van de Cornell Universiteit in Ithaca een State Veterinary College te stichten. De kosten werden begroot op $ 50.000,-. Het imposante gebouw (later bekend onder de naam 'James Law Hall') werd in 1897 in gebruik genomen. Zelfstandig veterinair onderwijs gaf de mogelijkheid om hogere eisen te stellen aan de opleiding en aan de studenten. De ongekend grote inzet van James Law heeft krachtig bijgedragen aan de kwaliteit en het aanzien van de veterinaire beroepsgroep in Amerika.
Na een periode van veertig jaar aan de Cornell Universiteit ging Law in 1908 met pensioen. Hij is in 1921 overleden.

Geraadpleegde literatuur:

- Dunlop RH, and Williams DJ. *Veterinary medicine; An illustrated history*. (St Louis 1996): 348, 520,651,654
- Eby CH. James Law, 1838-1921. *Modern veterinary practice*, 1959; 40: 40-9
- Leonard EP. *A Cornell heritage, veterinary medicine 1868-1908* (New York 1979)
- Leonard EP. *In the James Law tradition, 1908-1948* (New York 1982)
- Mathijsen A en Oldenkamp EP. Voorgangers, nr. 29 (W. Dick), nr. 39 (J. Gamgee), nr. 49 (A.F. Liautard). *Tijdschr Diergeneeskd* 1998; 123: 508-9, 2000; 125: 388-9, 2002; 127: 700-1
- Steele JH. Zoonoses 1879-1983: An update of James Law's report on diseases of animals. *Vet.Heritage*, 2000; 23: 14-20.

Deze rubriek wordt verzorgd door leden van het Veterinair Historisch Genootschap.

A. Mathijsen en E.P. Oldenkamp

Wachttijden in de diergezondheidszorg?

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Te lang wachten met het uitvoeren van een keizersnede bij een dier in barensnood is meestal reden voor een tuchtrechtelijke veroordeling. In het onderstaande geval pakt de beoordeling door het Tuchtcollege echter heel anders uit.

Bevalt het...

Een West Highland White Terriër bevalt om twee uur 's nachts van één pup. De eigenares zit naast de werpkist en wacht...en wacht... en wacht... maar het wordt een lange nacht. Om zeven uur de volgende ochtend komt er een vruchtblaas uit het geboortekanaal. De hond perst, maar de geboorte zet niet door. Na bijna drie uur vruchteloos persen belt de eigenares de dierenartspraktijk. Het lijkt de assistente die de telefoon aanneemt een duidelijke zaak: de eigenaar moet zo snel mogelijk met de hond naar de praktijk komen voor een keizersnede. De eigenares is dan ook enigszins verbaasd dat de dierenarts de persende moederhond alleen een injectie met oxytocine geeft en meldt dat ze maar terug moet komen voor een keizersnede als de injectie na enkele uren geen effect heeft. Aldus geschiedde: bij de twee uur later uitgevoerde keizersnede wordt de moederhond verlost van één dode pup, die er verder voldragen uitziet.



Henk Vrieselaar

...of niet?

De eigenares is boos, niet alleen omdat volgens haar de pup nog in leven had kunnen zijn als de dierenarts eerder een keizersnede had uitgevoerd, maar ook omdat het belastend is geweest voor de moederhond en de levende pup om twee keer naar de praktijk te moeten komen. Bovendien had de assistente al de eerste keer gezegd dat ze langs moest komen voor een keizersnede. Naderhand heeft ze een andere dierenarts gevraagd naar zijn mening, die luidde dat ingrijpen is geboden als de geboorte een half uur na het toedienen van een weeënopwekkend middel niet op gang is gekomen. Ze belt eens met 'Utrecht' voor meer informatie, en hoort daar dat er een half uur na het toedienen van oxytocine in ieder geval moet worden gecontroleerd of er enig effect is. Als er geen effect is kan opnieuw oxytocine worden gegeven en dan na een half uur een keizersnede worden verricht. Al met al betekent dat een uur wachttijd na de eerste injectie met oxytocine.

Vertrouwen...

De behandelend dierenarts heeft de hond na de eerste injectie naar huis gestuurd omdat de bevalling in een vertrouwde omgeving mogelijk sneller op gang zou komen. Naar eigen zeggen heeft ze een termijn van twee uur genoemd waarna moest worden ingegrepen. Ook zij belt met de faculteit in Utrecht, waar ze met dezelfde dierenarts spreekt als de eigenaar. Aan haar vertelt deze dat de eigenaar te lang heeft gewacht met hulp zoeken na de geboorte van de eerste pup. Zelf zou hij één uur na het toedienen van oxytocine hebben ingegrepen, in plaats van twee uur. De kans dat de pup in die laatste twee uur is overleden acht hij klein.

....of niet?

Het Tuchtcollege buigt zich eerst over de vraag wat de dierenarts had moeten doen naar aanleiding van de mededeling van de assistente aan de eigenares dat zij langs moest komen voor een keizersnede. Volgens het Tuchtcollege is een dierenarts niet gebonden aan de telefonische mededeling van een assistente. Uit praktijktechnisch oogpunt is dat een begrijpelijk standpunt; uiteindelijk beslist de dierenarts wat er moet gebeuren, en niet de assistente. Aan de andere kant is het niet geheel ondenkbaar dat een dierenarts verantwoordelijk wordt gehouden voor het doen en laten van de assistente, gezien andere uitspraken waarin dierenartsen verantwoordelijk worden gehouden voor de volledige praktijkvoering.

De discussie over de assistente neemt hier echter geen grote plaats in. Centraal staat de vraag in hoeverre de dierenarts veterinair verantwoord heeft gehandeld door na het toedienen van oxytocine meer dan twee uur te wachten voordat verder werd ingegrepen. In weerwil van vorige uitspraken, waarin zeer kritisch werd opgetreden tegen dierenartsen die laks waren bij een dier in barensnood, vindt het Tuchtcollege dat de dierenarts wel lang heeft gewacht, maar niet zó lang dat sprake is van een tuchtrechtelijk vergrijp. Het staat ook niet vast dat de pup door deze lange wachttijd is overleden, het zou best kunnen dat dat al eerder is gebeurd. De klacht wordt ongegrond verklaard en de dierenarts kan opgelucht naar huis. Of een wachttijd van twee uur uit diergeneeskundig oogpunt wenselijk is, laat ik graag aan u over...

Hypercalciëmie bij hond en kat*

Dennis J. Chew, Larry A. Nagode, and Patricia A. Schenck.

Uit en voor de praktijk

Inleiding

Laboratoria bepalen de hoeveelheid calcium (Ca) in het serum meestal als 'totaal Ca'. De concentratie van het totale serumcalcium bestaat uit geïoniseerd Ca, complexgebonden Ca en eiwitgebonden Ca. Doorgaans spreekt men van een hypercalciëmie indien het totaal Ca-gehalte bij de hond > 3 mmol/l en bij de kat > 2,6 mmol/l is. Men gaat er daarbij vanuit dat de concentratie totaal Ca evenredig is aan de concentratie geïoniseerd calcium. Dat is echter niet altijd het geval.

Geïoniseerd versus totaal calcium

Het geïoniseerde serum Ca is belangrijker voor diagnostiek en pathogenese van hypercalciëmie dan het totaal serum Ca. De verhouding totaal Ca/geïoniseerd Ca is onder andere afhankelijk van de albumineconcentratie, de zuurstofconcentratie en de pH van het bloed.

De concentraties totaal Ca en geïoniseerd Ca zijn bij gezonde katten lager dan bij gezonde honden. Het geïoniseerd Ca vormt bij gezonde dieren ongeveer vijftig à zestig procent van het totaal Ca in het serum. Bij zieke dieren is deze verhouding dikwijls verstoord en kan het geïoniseerde Ca-gehalte dus niet meer worden voorspeld aan de hand van het totaal Ca-gehalte. Bij nierpatiënten bijvoorbeeld is het geïoniseerd Ca-gehalte vaak aanzienlijk lager dan op grond van genoemde verhouding zou worden verwacht, of het totaal Ca-gehalte nu normaal, hoog, of laag is. Patiënten met een hypoalbuminemie, waarbij de zogenaamd 'gecorrigeerde' Ca-spiegel normaal is, kunnen best te weinig geïoniseerd Ca in hun bloed hebben. Ook bij dieren met een metabole acidose stijgt de fractie geïoniseerd Ca onevenredig ten gevolge van een verschuiving van het evenwicht tussen geïoniseerd en eiwitgebonden Ca. Bij patiënten met dergelijke afwijkingen en bij hypercalciëmie in het algemeen, levert bepaling van het geïoniseerde Ca-gehalte daarom vaak nuttige aanvullende informatie op. Omdat de hoeveelheid geïoniseerd Ca pH-afhankelijk is en wordt beïnvloed door blootstelling aan zuurstof, moeten voor deze bepaling de bloedmonsters anaëroob worden verzameld, verstuurd en behandeld. Directe verwerking garandeert natuurlijk de nauwkeurigste uitkomsten maar indien de monsters anaëroob zijn verzameld heeft bewaring bij kamertemperatuur of bij 4°C gedurende 72 uur geen merkbare invloed op de concentratie geïoniseerd Ca.

Klinische symptomen van hypercalciëmie.

Een geringe stijging van het geïoniseerde Ca-gehalte kan de fysiologie al nadelig beïnvloeden, terwijl omstandigheden waarbij het totaal Ca wel maar het geïoniseerde Ca niet is verhoogd, doorgaans geen schadelijke gevolgen hebben. Bepalen van het geïoniseerde Ca gehalte is dus uitermate belangrijk. Dit temeer omdat er ook een wisselwerking bestaat tussen het geïoniseerde Ca en het fosfaat.

Hoge gehaltes van geïoniseerde Ca en fosfaat in het bloed geven vaak aanleiding tot ernstige, met een verstoorde mineralisatie samenhangende, beschadiging van de weefsels. Hypercalciëmie kan schadelijk zijn voor alle weefsels maar in het bijzonder voor de nieren, het zenuwstelsel en het cardiovasculaire systeem.

Dieren met een totaal Ca-gehalte > 3,7 mmol/l zullen meestal al algemene ziekteverschijnselen vertonen terwijl dieren met een waarde > 4.5 mmol/l ernstig ziek zijn. Polyurie en polydipsie vormen bij de hond de meest voorkomende ziekteverschijnselen, maar anorexie, sloomheid, zwakte, braken en verstopping zijn bij honden en katten met hypercalciëmie ook vaak aanwezig. Minder frequent zijn aritmieën, toevallen en spiertrekkingen. Een zich snelontwikkelende ernstige hypercalciëmie (hypervitaminose D) kan dodelijk zijn.

Symptomen van hypercalciëmie:

Polyurie/polydipsie	Braken
Anorexie	Obstipatie
Sloomheid	Arithmiën
Zwakte	Toevallen
Spiertrekkingen	Urolithiasis/nefrocalcinosis

Differentieel diagnose van hypercalciëmie

Hypercalciëmie kan 1) van voorbijgaande aard en (meestal) zonder gevolgen zijn, 2) blijvend en (incidenteel) toch zonder gevolgen zijn, of 3) blijvend en pathologisch zijn. Bij persisterende pathologische hypercalciëmie is frequent sprake van een maligniteit.

Niet-pathologische omstandigheden die hypercalciëmie suggereren zijn monstername bij een niet-nuchter dier (geringe stijging), hogere 'normaal'waarden bij jonge dieren in de groei, laboratoriumfouten en, zelden, lipemie of contaminatie van het monster of de reageerbuis met een schoonmaakmiddel. Oorzaken van een voorbijgaande hypercalciëmie, die op zichzelf geen gevolgen hoeven te hebben, betreffen hemoconcentratie, hyperproteïnemie, hypoadrenocorticisme en onderkoeling.

Ziekten veroorzaken persisterend pathologische hypercalciëmie doordat het calcium daarbij versterkt wordt geresorbeerd uit de botten, verminderd wordt uitgescheiden via de nieren, verhoogd wordt geabsorbeerd in het maagdarmkanaal, sterker wordt gebonden aan serumeiwit, versterkt complexeert in het bloed of door combinaties van deze gebeurtenissen.

Om de talrijke pathologische oorzaken van hypercalciëmie snel te kunnen recapituleren wordt wel gebruik gemaakt van een ezelsbruggetje, namelijk het eponiem HARDION:

* *Oorspronkelijke titel: Disorders of Hypercalcemia. Uit: Proceedings of The 19th Annual Veterinary Medical Forum, American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM), Denver 2001, pp 670-671.*
Vertaling en bewerking door dr. R.J. Slappendel met medewerking van dr. H.S. Kooistra, specialisten Interne geneeskunde.

Differentieel diagnose van hypercalciëmie

Pseudohypercalciëmie
- niet gevast
- jong dier in de groei
- lipemie
- laboratoriumfout

Tijdelijke hypercalciëmie
- hemoconcentratie
- hyperproteïnemie
- hypoadrenocorticisme

Genuine pathologische hypercalciëmie
- hyperparathyreoïdie (primair en tertiair)
- hypoadrenocorticisme
- nierlijden
- vitamine D-intoxicatie
- osteolyse
- neoplasie
- granulomateuze aandoeningen
- ideopatisch
- overige

H = hyperparathyreoïdie (primair en tertiair); A = ziekte van Addison; R = renal disease; D = vitamine D-vergiftiging; I = idiopathisch (voornamelijk katten); O = osteolytisch (immobilisatie, osteomyelitis) en N = neoplasie.

Neoplasieën die met hypercalciëmie gepaard kunnen gaan, betreffen carcinomen van allerlei organen maar in de eerste plaats het apocriene anaalzakcarcinoom en het maligne lymfoom. Meer sporadisch kunnen nog talrijke andere neoplasieën van het bloed en de bloedvormende organen vergezeld gaan van hypercalciëmie. Vitamine D-intoxicatie kan het gevolg zijn van een te hoge dosering vitamine D3, blootstelling aan rattengif met cholecalciferol of gebruik van antipsoriasismiddelen. Hypercalciëmie kan ook berusten op granulomateuze aandoeningen zoals schimmelinfecties, dermatitis, panniculitis of een granuloom op een injectieplaats.

Niet-tumoreuze skeletaandoeningen die met hypercalciëmie gepaard kunnen gaan zijn osteomyelitis (bacterieel/mycotisch), hypertrofische osteodystrofie en osteoporosis door immobilisatie. Tenslotte kan hypercalciëmie ook worden veroorzaakt door overdadig gebruik van intestinale fosfaatbinders of overmatige toevoeging van calcium aan het dieet, hypervitaminose A, thiazide diuretica, acromegalie, thyrotoxicosis en blootstelling aan aluminium.

Bij de hond zijn neoplasieën de meest voorkomende oorzaak van hypercalciëmie, gevolgd door hypoadrenocorticisme, primaire hyperparathyreoïdie en chronisch nierfalen. Ongeveer zeventig procent van de honden met een hypercalciëmie heeft uremie, alhoewel dit bij dieren met hyperparathyreoïdie minder vaak voorkomt.

Bij katten hangt hypercalciëmie vaak (38%) samen met nierfalen. Neoplasie komt bij katten op de tweede plaats. Van deze groep heeft 33 procent maligne lymfoom en 33 procent plaveiselcelcarcinoom. Bij de resterende groep katten met hypercalciëmie ten gevolge van een neoplasie worden vooral leukemie, osteosarcomen, fibrosarcomen, ongedifferentieerde sarcomen en het bronchiaal carcinoom aangetroffen. Bij ongeveer vijftien procent van de katten met een hypercalciëmie wordt urolithiasis door calciumoxalaat gediagnosticeerd. Het aantal katten met hypercalciëmie door onopgehelderde oorzaak (idiopathische hypercalciëmie) neemt toe. Het totaal Ca-gehalte kan maanden en zelfs langer dan een jaar verhoogd zijn zonder duidelijke klinische symptomen. Het geïoniseerde Ca-gehalte is verhoogd, soms buiten proporties vergeleken met de verhoging van het totale Ca-gehalte. Röntgenfoto's van het abdomen of echografie van de nieren kan het beeld van nefrocalcinosis te zien geven, maar gewoonlijk is de nierfunctie aanvankelijk normaal, te oordelen naar het plasma-ureum en kreatininegehalte. Uiteindelijk ontwikkelt zich bij de meeste van deze katten echter toch chronisch nierfalen. Een therapie met prednison resulteert bij sommige katten in langdurige daling van het geïoniseerde en totaal Ca-gehalte.

Therapie van hypercalciëmie

Of het instellen van een agressieve, direct op de hypercalciëmie gerichte therapie noodzakelijk is, hangt vooral van de ernst van de klinische verschijnselen af en niet van de hoogte van de hypercalciëmie. De snelheid waarmee de hypercalciëmie zich ontwikkelt speelt wel een rol bij de besluitvorming, want een snel stijgende calciumspiegel rechtvaardigt agressiever ingrijpen. Helaas bestaat voor de beslissing wel of niet agressief behandelen geen absolute waarde van het calciumgehalte in het bloed, die als richtlijn gebruikt zou kunnen worden.

De definitieve therapie voor hypercalciëmie bestaat uit het verwijderen van de primaire oorzaak maar dit is niet altijd direct mogelijk. Bij veel dieren met een pathologische hypercalciëmie kan wel vlug een primaire kwaadaardige aandoening worden vastgesteld maar is snelle behandeling onmogelijk. Totale verwijdering van solitaire tumoren zal de hypercalciëmie doen verdwijnen en bij dieren met gemetastaseerde tumoren, multicentrische tumoren of niet operatief te verwijderen primaire maligniteiten, kan de invloed van de tumor en de hypercalciëmie worden verminderd via chemotherapie, bestraling en/of immuuntherapie. Ondersteunende behandeling is vaak noodzakelijk om de concentratie calcium in het bloed tot minder toxische niveaus te doen dalen. Helaas bestaat er geen uniek behandelingsprotocol dat steevast effectief is voor alle oorzaken van hypercalciëmie. De behandelingsstrategie dient derhalve voor elke patiënt te worden aangepast.

Therapieën van hypercalciëmie
- *primaire oorzaak bestrijden*
- *parenterale vloeistoftoediening*
- *diuretica*
- *natriumbicarbonaat*
- *kaliumsuppletie*
- *glucocorticoïden*
- *overige*

Ernstige acute hypercalciëmie kan dodelijk zijn en dient direct te worden behandeld onder intensieve monitoring van serum calcium, natrium en kalium.

Parenterale vloeistoftoediening, furosemide, natriumbicarbonaat, glucocorticosteroïden of combinaties van deze behandelingen zullen bij de meeste dieren met hypercalciëmie de concentratie calcium in het bloed effectief verlagen. Eerste oogmerk van vloeistoftherapie is de dehydratie op te heffen,

want bloedindikking draagt bij aan het verhogen van de concentratie geïoniseerde Ca. Een fysiologische zoutoplossing (0,9% NaCl) is de beste vloeistof om het te lage intravasculaire volume te corrigeren en dit vervolgens enigszins te vergroten. Kaliumsuppletie is dikwijls nodig om het kaliumgehalte constant te houden gedurende langdurige vloeistoftoediening. Furosemide (Lasix®) is na rehydratie en volume-expansie de belangrijkste behandeling van persisterende hypercalciëmie. Furosemide (startdosering 5 mg/kg IV) kan helpen het bloed Ca-gehalte acuut te verlagen met maximaal ongeveer 0,7 - 1,0 mmol/l. Minder agressieve toediening kan effectief zijn in combinatie met andere behandelingsmethoden of bij langdurige behandeling. Glucocorticoïden kunnen significant bijdragen aan het verminderen van een persisterende hypercalciëmie bij patiënten met maligne lymfoom (cytolyse), multipel myeloma, hypoadrenocorticisme, hypervitaminosis D, en granulomateuze aandoeningen, maar hebben weinig of geen effect bij andere oorzaken van hypercalciëmie. Steroïden oefenen hun invloed voornamelijk uit via vermindering van botresorptie, afname van de intestinale absorptie van calcium, en via toename van de renale calciumuitscheiding. Cortico's kunnen beter niet worden toegediend vóór de definitieve diagnose is gesteld.

Dikwijls is het nodig ook andere therapievormen toe te passen. Bifosfonaten kunnen helpen het Ca-gehalte te verlagen. Etidronaat (Didronel-EHDP) is een eerste generatie bifosfonaat dat bij orale toediening niet goed geabsorbeerd wordt, maar toch wel nuttige effecten kan hebben. Pamidronaat en risedronaat zijn bifosfonaten van een nieuwe generatie die beter geresorbeerd worden, maar ze zijn veterinair nog niet vaak toegepast. Calcitonine is een antidoot voor cholecalciferol (in rattengif) maar kan ook nuttig zijn indien door een andere pathogenese botresorptie de belangrijkste oorzaak van de hypercalciëmie is. Infusies met natriumbicarbonaat kunnen worden toegediend in geval van een hypercalciëmische crisis (arythmieën, ernstige depressie, acuut nierfalen) die niet op andere behandelingen heeft gereageerd. Mithramycine is ook in staat de concentratie calcium in het bloed gedurende enkele dagen te verlagen maar men dient uiterste voorzichtigheid in acht te nemen, het op de juiste manier, verspreid over meerdere uren en in lage dosering (per infuus), toe te dienen om de toxische werking op lever en nieren te minimaliseren. Calciumarme diëten zullen alleen een aanmerkelijke verlaging van het calciumgehalte in het bloed bewerkstelligen indien de hypercalciëmie berust op de werking van een overdadige hoeveelheid vitamine D-metabolieten.

Rectificatie

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 augustus 2003 is op pagina 487 in tabel 2 van het artikel 'Houdbaar na aanprikken?' een fout geslopen.
In tabel 2 is ten onrechte het product Sedamun 2% - NL 2605 van Eurovet Nederland BV opgenomen. Sinds februari 2003 heeft Eurovet Nederland BV een nieuwe registratie van het product Sedamun. Dit registratienummer is REG NL 10084 en deze registratie heeft een houdbaarheid na aanprikken van 28 dagen. Vanaf april is dit product ook zo op de markt.

Overzicht studentenreferaten

Het overzicht van de studentenreferaten is op te vragen via de archivaris van de KNMvD. Heeft u interesse in een overzicht van de studentenreferaten? Deze lijst is alleen per e-mail beschikbaar en opvraagbaar via het bestelformulier KNMvD (zie *www.knmvd.nl*).

Onderzoek gevolgen MKZ voor praktiserende dierenarts

Berichten en verslagen

Binnenkort wordt een onderzoek gehouden onder een aantal praktiserende dierenartsen in de landbouwhuisdierensector die via hun praktijk betrokken zijn geweest bij de MKZ-uitbraak. Het onderzoek vindt plaats als afstudeerproject van Annette Drijfhout, dierenarts en student psychologie aan de Universiteit Utrecht. De KNMvD ondersteunt dit initiatief van harte en stelt uw medewerking aan dit onderzoek zeer op prijs. De vraagstelling zal zich richten op de gevolgen van het meemaken van deze crisis voor het persoonlijk welbevinden, via een (geanonimiseerde) schriftelijke vragenlijst. Daarnaast zal zij de betrokkenen uitnodigen om in een enigszins gestructureerd interview verder in te gaan op onder andere persoonlijke ervaringen. In dit gesprek wordt onder meer de kans geboden om aan te geven welke verwachtingen of tips men heeft met betrekking tot een mogelijke ondersteunende rol van de KNMvD in dergelijke crises. Bevindingen zullen anoniem worden verwerkt en alle gegevens vertrouwelijk behandeld.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties juni 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit der Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, niet administratieve gegevens over gewijzigde registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde wijzigingen verwijzen wij u naar www.agro.brd.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

nieuwe registraties				
Advantage 40 voor honden Par	RegNl 10068			
Advantage 100 voor honden Par	RegNl 10069			
Advantage 250 voor honden Par	RegNl 10070			
Advantage 400 voor honden Par	RegNl 10071			
Advantage 40 voor katten Par	RegNl 10072			
Advantage 80 voor katten Par	RegNl 10073			
Clavoral 50/12,5 smakelijke tab.	RegNl 10085			
Clavoral 250/62,5 smakelijke tab.	RegNl 10086			
Clavoral 500/12,5 smakelijke tab.	RegNl 10087			
Domosedan	RegNl 10131			
Ecomectin cattle pour-on	RegNl 9991			
Flubenol 5%	RegNl 9556			
Isoba-Vet.	RegNl 10096			
Lincospectin premix	RegNl 9708			
Lincospectin pro injectione	RegNl 9825			
Mansonil lintworm	RegNl 10132			
Milbemax	RegNl 10090			
Milbemax	RegNl 10091			
Milbemax	RegNl 10092			
Milbemax	RegNl 10093			
Mypravac suis	RegNl 10063			
Rimadyl smakelijke tab. 20 mg	RegNl 10021			
Rimadyl smakleijke tab. 50 mg	RegNl 10022			
Rimadyl smakelijke tab. 100 mg	RegNl 10023			
Rimadyl-cattle 50 mg/ml (UDD)	RegNl 10078			
Rimadyl-Cattle 50 mg/ml (UDA)	RegNl 10130			
vervallen registraties		**ingangsdatum**		
Percutin	RegNl 2999	01-01-2004		
Praxavet OTC-LA	RegNl 8329	01-01-2004		
Praxavet TMPS-IV	RegNl 8331	01-01-2004		
Praxavet OTC-10	RegNl 8976	01-01-2004		
Lactacure	RegNl 9019	01-01-2004		
Cortalone	RegNl 9577	01-01-2004		
gewijzigde registraties		**aard van wijziging**	**oud**	**nieuw**
	RegNl 5893	Houdbaarheid	"Kunststofflacon twee jaar, indien bewaard bij kamertemperatuur (15-25 graden Celsius) en droog. Aluminium-kunststofblister: vijf maanden, indien bewaard kamertemperatuur (15-25 graden Celsius) en droog."	"Kunststofflacon: twee jaar, indien niet boven de 25 graden Celsius bewaard (niet in de koelkast - bewaren of invriezen, beschermen tegen vorst);Aluminium kunststof blisterverpakking: drie jaar, indien niet boven de 25 graden Celsius bewaard (niet in de koelkast bewaren of invriezen, beschermen tegen vorst)."
			- "bewaren of invriezen, beschermen tegen vorst);" - Aluminium-kunststof blisterverpakking: drie jaar, indien niet boven de 25 graden bewaard (niet in de koelkast bewaren of invriezen, beschermen tegen vorst)."	

Deze tabel is mogelijk gemaakt door MERIAL

Mastitisseminar

Congressen en cursussen

Mastitis is al jaren één van de meest voorkomende ziekten op melkveebedrijven in Nederland. Mastitis kan veroorzaakt worden door diverse pathogenen en ieder pathogeen heeft specifieke eigenschappen. Diverse onderzoeken van de afgelopen jaren hebben hierin nieuwe inzichten gegeven, waaronder ook twee promotieonderzoeken van collega drs. Esther Kornalijnslijper en ir. Yvette de Haas. Op 9 oktober 2003 verdedigt Esther in Utrecht haar onderzoek naar hoogproductieve melkkoeien en *Escherichia coli* mastitis, en op 10 oktober verdedigt Yvette in Wageningen haar onderzoek naar celgetalpatronen. Deze twee én andere onderzoeken zullen tijdens een mastitisseminar op 7 oktober 2003 worden toegelicht.

Het ochtendprogramma van dit seminar staat in het teken van de vergelijking tussen mastitisonderzoek in Amerika en Nederland, de economische aspecten van mastitis, het gebruik van het MelkProductieRegistratie-formulier bij de mastitispreventie, en de speenconditie. In de middag zal dieper ingegaan worden op pathogeen-specifieke klinische mastitis. De diverse sprekers zijn afkomstig uit Cornell University (collegae dr. Y.H. Schukken en dr. R.N. Zadoks), de NRS, de Gezondheidsdienst (onder andere collega dr. J. Sol), Wageningen Universiteit en de Animal Sciences Group. Het seminar zal gehouden worden in het auditorium van de Animal Sciences Group aan de Edelhertweg 15, te Lelystad. We nodigen u van harte uit om deze dag bij te wonen. De kosten voor deze dag bedragen € 35,-. Aanmelden is mogelijk door vóór 3 oktober te bellen of mailen naar Yvette de Haas (telefoon (0320) 238265; e-mail: Yvette.deHaas@wur.nl).

Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk?

Waar wil ik heen met mijn dierenartsenpraktijk? En hoe kan ik mijn doelstellingen bereiken? Een effectief hulpmiddel hierbij is de 'Balanced Score Card': een modern managementinstrument waarmee op een gestructureerde manier een strategie kan worden vertaald in concrete activiteiten. Doordat de voortgang meetbaar wordt houdt u de touwtjes stevig in handen. Naast de financiële worden ook de niet-financiële doelen van uw praktijk in het geheel betrokken en wordt de onderlinge samenhang zichtbaar.

Trainer/coach drs. Rob Veerman van Aviso Advies, Coaching & Training heeft een cursus ontwikkeld die u, stap voor stap, leert zelfstandig een eerste BSC op te zetten voor de eigen praktijk. Deze cursus is, in samenwerking met dierenarts en zelfstandig adviseur drs. Diana van Houten, speciaal ontwikkeld voor dierenartsenpraktijken.
Er zijn twee mogelijkheden om de training te volgen, op woensdag 8 oktober of op vrijdag 31 oktober, in de omgeving van Utrecht. Het aantal deelnemers is beperkt tot minimaal twaalf, maximaal twintig. De kosten bedragen € 460 (exclusief BTW). De kosten zijn inclusief koffie/thee, een uitgebreide lunch en een borrel tot besluit. Behalve een uitgebreide syllabus ontvangt u ook een exemplaar van het praktische handboek 'Het ondernemingsplan en de balanced score card' van A.P. Dreimüller. Accreditatie bij de TCG in aanvraag. Nadere informatie en een aanmeldingsformulier kunt u verkrijgen bij Diana van Houten op 0346 556644 (tel), 0346 579018 (fax) of via d.v.houten@worldonline.nl. Deze interactieve training is specifiek ontwikkeld voor gezelschapsdierenpractici, praktijkmanagers en anderen met een managementfunctie binnen dierenartsenpraktijken. Door het volgen ervan zult u beter in staat zijn om, juist in een periode van economische teruggang, grip te krijgen en te behouden op de verdere groei van uw praktijk.

Praktische Hämatologie bei Hund und Katze

Boek bespreking

Reinhard Mischke Praxisbibliothek, Schlütersche GmbH & Co. KG, Hannover. ISBN 3-87706-716-6.

Dit boek behandelt de belangrijkste aspecten van klinische diagnostiek, bemonstering, monsterverwerking, laboratoriumdiagnostiek en therapie op het gebied van de hematologie van gezelschapsdieren.
Het 216 bladzijden tellend boekwerk is fraai uitgevoerd in harde kaft. De tekst is helder en verluchtigd met vele duidelijke kleurenfoto's, waaronder veel microscopische beelden. Essentiële zaken, bijvoorbeeld differentieel diagnoses, krijgen extra aandacht in de vorm van tabellen.
De auteur heeft vooral aandacht willen besteden aan de problemen die de gezelschapsdierenpracticus ondervindt bij het interpreteren van hematologische bevindingen en het kiezen van een eventueel vervolgonderzoek. Daarin is hij wel geslaagd hoewel het boek niet echt probleem georiënteerd is opgezet. Ook noopte de omvang van het boek tot beperkingen, hetgeen naar mijn mening niet altijd tot een evenwichtige balans tussen essentiële en meer exotische zaken heeft gevoerd. Er is bijvoorbeeld onevenredig veel aandacht besteed aan een zeldzaam ziektebeeld als polycytemie en ook aan zeldzame vormen van leukemie terwijl de ziekte van von Willebrand, een frequent voorkomend probleem bij veel hondenrassen, betrekkelijk summier wordt behandeld. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met een literatuurlijst, maar de tekst bevat geen verwijzingen naar deze lijst. Dat maakt zoeken moeilijk als je iets meer over een onderwerp wilt weten. Bedenkelijk vind ik de presentatie van schema's voor de behandeling met cytostatica. Zowel de omgang met deze zeer toxische stoffen als de behandeling en begeleiding van patiënten die voor een dergelijke therapie in aanmerking komen, vereist meer ervaring en toerusting dan mag worden verwacht van de lezers waarvoor dit boek is geschreven. Over de risico's die cytostatica vormen voor patiënt, huisgenoten en behandelend dierenarts wordt met geen woord gerept! Deze bedenkingen daargelaten, kan dit boek zeker een verrijking zijn voor practici die meer willen dan zich beperken tot een routine bloedonderzoekje, mits ze de Duitse taal redelijk machtig zijn.

R.J. Slappendel

Introductie Floor Stembert, bij publicatie van rapport over haar dossieronderzoek arbeidsongeschiktheid

"We hoeven niet opnieuw het wiel te gaan uitvinden!"

Lisetta Verkleij

Interview

Een studente diergeneeskunde die in de dossiers duikt van een verzekeringsmaatschappij op zoek naar mogelijke oorzaken van arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen. Een niet alledaags, maar wel zeer actueel onderwerp voor een onderzoeksstage. Wie is die studente en waarom koos zij hiervoor?



Floor Stembert is 31 jaar, getrouwd met een marineofficier en moeder van een dochter van drie. Ze woont in Driehuis in Noord-Holland en stapt elke ochtend om 6.10 uur in de trein naar Utrecht. Ze is in juni 2003 gestart met haar differentiatie co-schappen gezelschapsdieren en hoopt in februari 2004 af te studeren als dierenarts. Ze wil daarna als practicus gezelschapsdieren aan het werk.

Floor is letterlijk en figuurlijk een bevlogen studente. In 1995 besloot ze, na vier jaar studeren, te stoppen met diergeneeskunde. Ze voelde zich erg beperkt in haar vrijheid en kon zich er niet meer toe zetten om dag in dag uit achter de boeken te kruipen. Gedurende de drie jaar daarna is ze de hele wereld overgevlogen als stewardess bij de KLM. "Een fantastische tijd, ik ben overal geweest en heb veel geleerd. Elke dag werkte ik met andere mensen, teamwork was erg belangrijk. Daarnaast was flink wat doorzettingsvermogen nodig, want al stond ik soms te tollen op mijn benen, ik moest doorgaan."

De fysieke belasting vanwege de onregelmatige werktijden, in combinatie met het gebrek aan mentale uitdaging, waren voor Floor uiteindelijk de reden om met het vliegen te stoppen. "Hoe leuk ik het ook vond, ik zag mezelf dit niet de rest van mijn leven doen. De keuze tussen stewardess en dierenarts was vervolgens snel gemaakt en in 1999 heb ik de studie weer opgepakt. Mijn betrokkenheid bij andere mensen heeft zeker meegespeeld bij de keuze voor het onderwerp van mijn onderzoek."

Een steentje bijdragen aan de oplossing van een groeiend probleem

In het kader van haar drie maanden durende onderzoeksstage heeft Floor een dossieronderzoek gedaan naar de oorzaken van arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen. De conclusies van dit onderzoek vindt u in de hieropvolgende samenvatting van haar rapport. Voor het onderzoek heeft ze literatuuronderzoek gedaan en bij verzekeraar Movir 250 dossiers doorgespit van dierenartsen die langer dan drie maanden arbeidsongeschikt waren. Waarom koos ze hiervoor?

"Voor mijn doctoraalexamen had ik, in het kader van mijn keuzevak zoönosen, ook al een (beperkt) literatuuronderzoek naar arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen gedaan bij V&V (de vakgroep Volksgezondheid en Voedselveiligheid, het vroegere VVDO). Alle betrokkenen die ik toen sprak, bij onder andere de KNMvD en Movir, waren erg enthousiast dat er aandacht besteed zou worden aan het probleem van de toenemende arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen. Er kwam een stortvloed van informatie vrij, maar al snel bleek dat er maar weinig harde cijfers waren over onze beroepsgroep. Het was duidelijk dat daar wel grote behoefte aan was, en met mijn onderzoek een jaar later hoopte ik iets bij te kunnen dragen aan het begin van een mogelijke oplossing voor dit groeiende probleem."

Tijdens haar (uniforme) co-schappen merkte Floor zelf hoe moeilijk het is om een evenwicht te vinden tussen thuis en werk. Ze was benieuwd of de toenemende arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen iets te maken heeft met de combinatie werk en kinderen, aangezien er steeds meer vrouwelijke dierenartsen zijn. Tot haar verrassing blijkt overigens uit het onderzoek dat die combinatie, in ieder geval in de door haar onderzochte dossiers, geen enkele rol speelt. "Tenslotte was het ook niet onbelangrijk dat ik dit onderzoek parttime en gedeeltelijk thuis kon uitvoeren. De dossiers heb ik op kantoor bij Movir bekeken, die mochten het pand niet verlaten. Ik kreeg alle medewerking en heb er een leuke tijd gehad."

Gebruik maken van de kennis van andere vrije beroepers

Het idee voor een verdergaand onderzoek naar de oorzaken van arbeidsongeschiktheid kwam van haar begeleider dr. L. Lipman van de hoofdafdeling V&V. Samen met drs. J.B.A. Loomans van de hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard begeleidde hij Floor bij haar onderzoek. Na een gesprek met prof. dr. Paul Schnabel van het CBS had Floor een eerste opzet gemaakt voor de uitvoering van het onderzoek.

"Er is erg veel te vinden in de literatuur over arbeidsongeschiktheid, maar na inlezen bleken de vele gegevens nauwelijks te extrapoleren naar onze beroepsgroep", aldus Floor. "Toen ik contact opnam met Movir kwam hun verzoek tot het doen van een dossieronderzoek specifiek in dossiers van dierenartsen dan ook zeer gelegen. Ik heb elk dossier op een aantal vaste punten gescreend, zoals geslacht, leeftijd en differentiatie. Arbeidsongeschiktheid wordt niet alleen veroorzaakt door ongevallen en de fysiek zware werkzaamheden,

maar ook door de psychische belasting bij het uitoefenen van ons beroep. Bij tandartsen en huisartsen speelt deze problematiek ook, maar is men al veel verder. Op grond van daar opgedane kennis heb ik een aantal thema's geselecteerd en de informatie uit elk dossier werd op grond daarvan ingedeeld."
Floor is overtuigd van het nut van samenwerken met andere vrije beroepsgroepen. "Ik heb veel contact gehad met prof. dr. M.A.J. Eijkman, die zich al jaren bezighoudt met burn-out identificatie en preventie bij tandartsen. Hij heeft veel waardevolle kennis en expertise opgedaan waar wij als dierenartsen ons voordeel mee kunnen doen. Het zou dom zijn om opnieuw het wiel uit te gaan vinden als dat al lang en breed gedaan is!"

Samen zoeken naar een oplossing

Naar aanleiding van het onderzoek van Floor Stembert is een denktank opgericht die een kader wil schetsen ter preventie van arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen. "Dit probleem is erg gecompliceerd en vereist samenwerking tussen de beroepsgroep, de beroepsorganisatie, de faculteit en de verzekeringsmaatschappijen om tot oplossingen te komen. Ik hoopte in ieder geval dat het zou lukken alle belanghebbende partijen bij elkaar te brengen", aldus Floor. Gezien de drukbezochte informatieavond die de KNMvD op 28 mei 2003 organiseerde over dit lastige onderwerp, is ze in die opzet alvast geslaagd. Het verslag van die avond kunt u ook terugvinden in deze aflevering van het Tijdschrift. De bal is aan het rollen gebracht, nu is het een zaak van alle dierenartsen om hem ook in beweging te houden en een oplossing te zoeken voor het groeiende probleem van arbeidsongeschiktheid.

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en journalist.

Dierenarts: Een gezond beroep?

F.M. Stembert, L.J.A. Lipman en J.B.A. Loomans

Samenvatting

Uit en voor de praktijk

Uit gegevens verstrekt door de verzekeringsmaatschappij Movir is gebleken dat dierenartsen vaker arbeidsongeschikt zijn dan vergelijkbare beroepsgroepen. De aandoeningen die veelal verantwoordelijk zijn voor deze uitval zijn: klachten van het bewegingsapparaat, ongevallen en psychische klachten. Ten aanzien van de klachten van het bewegingsapparaat geldt dat tussen de 51 en 65 jaar verhoudingsgewijs meer dierenartsen arbeidsongeschikt zijn. In absolute aantallen speelt het merendeel van de problemen (bij Movir) in de landbouwhuisdierensector. Over de relatieve betekenis en schades bij andere verzekeraars kunnen geen uitspraken gedaan worden. De lokalisatie van de klachten is: onderrug, knieën, schouders, nek en pols/hand.
Ten aanzien van de ongevallen geldt dat veel ongevallen gebeuren in de privésituatie, maar dat het hoge percentage uitval door ongevallen ten opzichte van andere beroepsgroepen waarschijnlijk wordt veroorzaakt door de beroepsgerelateerde ongevallen. Uit de gegevens van Movir blijkt dat vooral het werken met paarden risicovol is. Er is echter niet één bepaalde diergeneeskundige handeling als zeer risicovol te benoemen.
Ten aanzien van de psychische klachten komt hier naar voren dat er geen verschillen zijn tussen mannen en vrouwen. Tussen 46 en 65 jaar zijn er verhoudingsgewijs meer dierenartsen arbeidsongeschikt door burn-out dan bij jongere leeftijden. In absolute aantallen zijn er meer gezelschapsdierenartsen burn-out, over de relatieve betekenis kunnen geen uitspraken gedaan worden. Er zijn bij Movir evenveel problemen met burn-out in de eenmanspraktijken als in de maatschappen. De beroepsomstandigheden die spelen zijn: te hoge werkdruk, problemen met collega's binnen de maatschap, het draaien van onregelmatige diensten, praktijkvoering organisatorisch en praktijkvoering financieel. De meer persoonlijke thema's die een rol spelen bij deze dierenartsen met burn-out zijn: hoge verwachtingen en eisen, perfectionisme en onzekerheid over eigen kunnen. Daarnaast spelen in de dossiers vaak ook privéproblemen een rol.

Summary

Veterinarian: A healthy profession?

Data of the insurance company Movir reveals that veterinarians are more often occupationally disabled compared to other occupations. The causes for this disability are: problems with the locomotion apparatus, accidents and psychological problems.
Regarding the complaints of the locomotion apparatus is found that proportionally between 51 and 65 years there are more vets disabled. In absolute numbers the majority of the problems at Movir involves the farm animal vet. About the relative importance or indemnities of other insurance companies no statements can be made. The localisation of the affections are: lower back, knees, shoulders, neck and wrist/hand.
Regarding the accidents is found that a lot of problems happen in the private situation, but that the high percentage of disability caused by accidents compared with other professions is probably caused by the profession related accidents. From the numbers of Movir comes forth that especially working with horses is dangerous, but there is no specific veterinarian skill very risky. Regarding the psychological problems comes forth that there are no differences between men and women. Proportionally from 46 years until 65 years there is a higher incidence of burnout then at younger ages. In absolute numbers more companion animal vets are burnout, but no statements can be made about the relative importance. There is no difference at Movir between the solopractice and the partnership regarding burnout. The professional circumstances playing a role in developing burnout are: a too high workload, problems with colleagues within the partnership, irregular shifts, organisation and management and financial management. The personal aspects of these veterinarians that play a role in burnout are: high expectations and demands, perfectionism and insecurity about the own abilities. In many of the files there were also problems within the private situation.

Inleiding

De aanleiding van dit onderzoek naar arbeidsongeschiktheid is de signalering van de verzekeringsmaatschappij Movir, dat een groot aantal bij haar maatschappij verzekerde dierenartsen gedurende het arbeidsproces kortere of langere tijd arbeidsongeschikt raakt. De begripsomschrijving van arbeidsongeschiktheid, zoals gebruikt door Movir is de volgende: Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in directe relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde voor tenminste 25 procent beperkt is om de werkzaamheden verbonden aan het in de polis omschreven beroep te verrichten. Dit aantal blijkt, uit gegevens verstrekt door Movir, hoger te zijn dan bij andere beroepsgroepen. Daarnaast blijkt het belang van het onderzoek uit de jaarrede van Ton de Ruiter, voorzitter van de beroepsorganisatie, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD), dat arbeidsongeschiktheid topprioriteit krijgt.

Aan de hand van de cijfers van Movir is te zien dat de aandoeningen van het bewegingsapparaat (35%), de ongevallen (19%) en de psychische klachten (16%) tezamen goed zijn voor zeventig procent van de nieuwe meldingen van arbeidsongeschiktheid. Om meer inzicht te verkrijgen in de oorzaken van arbeidsongeschiktheid, is er onderzoek gedaan om voor alledrie de categorieën te bepalen of er een bepaalde risicogroep is aan te wijzen op grond van demografische dan wel praktijkkenmerken. Bij de klachten van het bewegingsapparaat is daarnaast gekeken naar de lokalisatie van de klacht en of een bepaalde differentiatie in het beroepsveld met betrekking tot de lokalisatie van de klacht een verhoogd risico inhoudt. Ten aanzien van de ongevallen is gekeken of de hoge uitval ten opzichte van andere beroepsgroepen te wijten is aan beroepsgerelateerde ongevallen. Daarnaast is er gekeken of een bepaalde diergeneeskundige handeling of diersoort-differentiatie als zeer risicovol kan worden aangeduid. Ten aanzien van de psychische klachten is gekeken naar de thema's die spelen bij de problematiek. Zijn deze voornamelijk persoonlijke kenmerken of juist beroepsomstandigheden?

Dit onderzoek dient te worden gezien als een indicatief en beschouwend onderzoek. Voor verdergaande statistische beoordeling is uitbreiding van dit onderzoek noodzakelijk.

Materiaal en methoden

Het onderzoek is gedaan op basis van de dossiers die door Movir worden aangelegd na melding van arbeidsongeschiktheid. De dossiers die zijn onderzocht waren bij Movir eind juli 2002 lopende en bekend onder de volgende categorieën:

1. Bewegingsapparaat.
2. Ongevallen.
3. Psychische stoornissen.

Bij de dossiers is gekeken naar geslacht, leeftijd en de verstreken looptijd van het dossier. Ook de differentiatie van de dierenarts is bekeken. Indien een dierenarts voor zeventig procent of meer van de tijd werkt met één bepaalde diersoort, is hij als werkende met die diersoort ingedeeld (gezelschapsdieren, paard, rund, varken of pluimvee). Indien een dierenarts voor zeventig procent of meer van de tijd werkt in de landbouwhuisdierensector, maar niet specifiek met één diersoort, is hij ingedeeld bij de landbouwhuisdieren. Indien een dierenarts werkt in de volgende combinaties: gezelschapsdieren en paarden, landbouwhuisdieren en paarden, landbouwhuisdieren en gezelschapsdieren of landbouwhuisdieren, paarden en gezelschapsdieren, waarbij hij niet voor zeventig procent of meer van de tijd specifiek bezig is met één van de diersoorten of waarbij niet vermeld is welk aandeel welke diersoort inneemt, is hij ingedeeld als gemengd practicus. Daarnaast is naar het type praktijk (solopraktijk of meermanspraktijk) gekeken.

Bij de aandoeningen van het bewegingsapparaat is de lokalisatie van de klacht geïnventariseerd (nek, schouders, rug boven, rug onder, elleboog, pols/hand, heup/dij, knie en enkel/voet). Tevens is gekeken of een bepaalde differentiatie in het beroepsveld met betrekking tot de lokalisatie een verhoogd risico inhoudt. In het totaal waren voor dit onderzoek, voor deze categorie, 126 dossiers beschikbaar.

Bij de categorie ongevallen is gekeken naar het aantal werken privé-gerelateerde ongevallen en of er een bepaalde diergeneeskundige handeling als zeer gevaarlijk kan worden aangeduid. Dit onderzoek betreft 35 dossiers.

Ten aanzien van de psychische belasting is er gekeken naar de thema's die specifiek bij deze beroepsgroep spelen, zoals werkdruk, praktijkvoering, het werken in een team en de toegenomen regelgeving. In het totaal zijn voor deze categorie 64 dossiers gebruikt.

Resultaten en conclusies

Bewegingsapparaat

Vanaf 51 jaar zijn er verhoudingsgewijs meer dierenartsen arbeidsongeschikt door aandoeningen van het bewegingsapparaat dan op jongere leeftijd. Tevens is er een duidelijke toename van het aantal gevallen met de leeftijd te zien. De gemiddeld verstreken looptijd van de arbeidsongeschiktheid in de onderzochte dossiers bedraagt 5,2 jaar.

De verdeling naar differentiatie in de dossiers bewegingsapparaat laat zien dat de meeste klachten komen van dierenartsen in de landbouwhuisdierenpraktijk (Tabel 1). In de dossiers is specifiek gekeken naar de werkzaamheden van de dierenarts zelf en niet zozeer naar de differentiatie van de praktijk. Over het relatieve belang binnen een differentiatie (vallen dierenartsen binnen de landbouwhuisdierensector vaker uit dan dierenartsen in de gezelschapsdierensector?) kan niets gezegd worden, omdat van de verdeling binnen de populatie geen betrouwbare cijfers aanwezig zijn. De KNMvD deelt de dierenartsen namelijk in naar het type praktijk waarbinnen zij werken en niet naar de werkzaamheden van de dierenarts zelf.

Tabel 1: Indeling naar differentiatie in de dossiers bewegingsapparaat.

	Aantal	Percentage
Gezelschapsdieren	25	20%
Paard	5	4%
Landbouwhuisdieren	37	29%
Varken	8	6%
Rund	22	17%
Gemengd	26	21%
Totaal	**123***	**100%**

* Uit drie van de 126 dossiers kon niet opgemaakt worden in welke sector de dierenarts werkzaam is.

Er is geen verschil aan te geven tussen dierenartsen die werken in een solopraktijk of meermanspraktijk. De aandoeningen die benoemd worden in de dossiers zijn veelal arthrose, daarnaast herniae, arthritis, tendinitis en bursitis, myogene aandoeningen en reuma. De botbreuken en het scheuren van de verscheidene banden vallen onder de categorie ongevallen. De lokalisatie van de klachten laat zien dat de meeste klachten worden gevonden in de onderrug (Tabel 2). Bovendien is van belang dat één dierenarts problemen kan hebben in meerdere gewrichten tegelijk.

Tabel 2: Lokalisatie van de klacht.

Lokalisatie van de klacht	Percentage
Onderrug	59%
Knieën	33%
Schouders	27%
Nek	25%
Pols/Hand	25%
Ellebogen	14%
Enkels/Voet	10%
Heup/Dij	8%
Rug boven	4%

De gezelschapsdieren-dierenarts heeft vaak last van de onderrug (52%), de knie (40%), de nek (32%) en de schouders (28%). De landbouwhuisdieren-dierenarts heeft vaak last van de onderrug (57%), de knie (34%) en de schouders (26%). Bij de rundveedierenarts spelen vooral klachten van de onderrug (50%), de knie (41%), de nek (32%) en de schouders (27%).
In 26 procent van de dossiers is ook sprake van een psychosociaal probleem. Echter slechts in vier procent van de dossiers kon in het lichamelijk onderzoek of aanvullend onderzoek geen oorzaak voor de lichamelijke klachten gevonden worden.

Ongevallen
Vanaf de categorie 56-60 jaar zijn dierenartsen verhoudingsgewijs vaker arbeidsongeschikt door ongevallen dan jongere dierenartsen. De gemiddeld verstreken looptijd van de arbeidsongeschiktheid in de dossiers bedraagt 3,6 jaar. De meeste ongevallen gebeuren in de privé-situatie. In veertig procent van de gevallen gaat het om een ongeval op het werk, waarbij het in tien dossiers (70%) gaat om een ongeval tijdens het werken met paarden. In drie dossiers betreft het werken met runderen en in één dossier betreft het werken met varkens. Geen van de dossiers vermeldde een ongeval tijdens het werken met gezelschapsdieren.
Het is niet zo dat een bepaalde diergeneeskundige handeling als zeer gevaarlijk kan worden aangeduid. In alle dossiers gebeurde het ongeluk op een andere wijze.
Het hoge percentage ongevallen ten opzichte van andere beroepen kan waarschijnlijk verklaard worden door de beroepsgerelateerde ongevallen.
Ook valt op dat in 34 procent van de dossiers psychosociale problemen spelen. Dit is in deze categorie van belang daar, door de combinatie van problemen, het herstel vaak langzamer gaat.

Psychische klachten
Er is geen verschil tussen mannen en vrouwen. Vanaf 46-50 jaar zijn de dierenartsen verhoudingsgewijs vaker arbeidsongeschikt door burn-out-klachten dan jongere dierenartsen. De gemiddeld verstreken looptijd van de dossiers bedraagt 3,8 jaar.

Tabel 3: Indeling naar differentiatie in de dossiers psychische klachten.

Differentiatie	Dossiers	
	Aantal	Percentage
Gezelschapsdieren	29	50
Paard	3	5
Landbouwhuisdieren	8	14
Varkens	5	9
Gemengd	13	22
Totaal	**58%***	**100%**

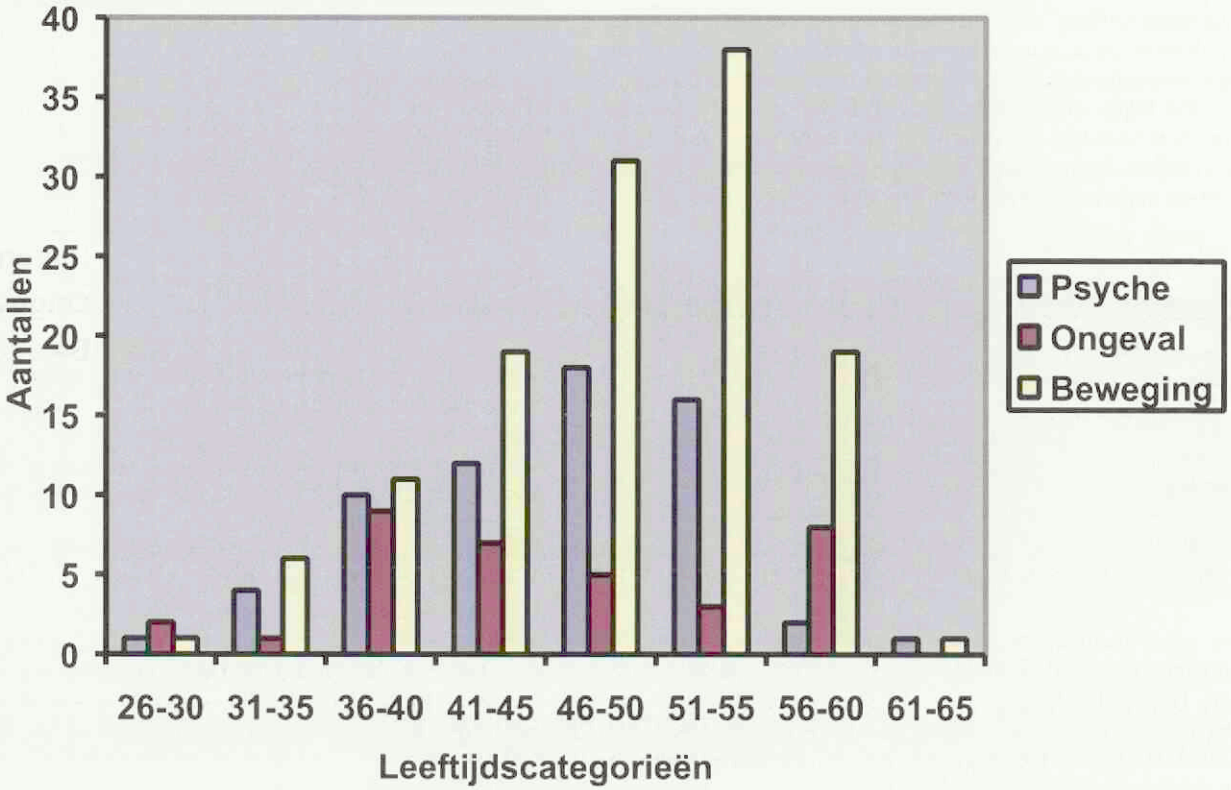
* Uit zes van de 64 dossiers kon niet opgemaakt worden in welke sector de dierenarts werkzaam is.

In absolute getallen komt burn-out vaker voor in de gezelschapsdierenpraktijk (Tabel 3). Er zijn geen uitspraken te doen over de relatieve aantallen.
Arbeidsongeschiktheid door psychische problemen komt verhoudingsgewijs evenveel voor in de maatschappen als in de eenmanspraktijken.
De thema's die in de dossiers het meest genoemd worden zijn: *problemen met collega's binnen de maatschap en een te hoge werkdruk (beiden in 64% van de gevallen), het draaien van onregelmatige diensten (in 50% van de gevallen) en praktijkvoering organisatorisch en financieel (respectievelijk in 47% en 45% van de gevallen).*
Ook worden bepaalde persoonlijke aspecten vaak genoemd: *hoge verwachtingen en eisen (in 50% van de gevallen), perfectionisme (in 47% van de gevallen) en onzekerheid over eigen kunnen (45% van de gevallen).*
Bij veel dossiers (67%) wordt aangegeven dat de burn-outsituatie niet alleen is ontstaan door problemen op het werk, maar ook door problemen in de privé-sfeer.
Andere thema's die minder vaak genoemd worden zijn: *problemen met het dragen van verantwoordelijkheid, problemen met het optreden van onverwachte situaties, geen uitdaging in het werk, problemen in het contact met eigenaren, onvoldoende waardering van de eigenaar en de collegae, problemen met de omgang met dieren en teveel regelgeving.*
In twintig van de 64 burn-out-dossiers wordt ook melding gemaakt van lichamelijke klachten.

Vergelijking van de drie categorieën
Indien de drie categorieën (bewegingsapparaat, ongevallen en psyche) worden vergeleken, dan valt op dat in absolute aantallen de problemen aan het bewegingsapparaat vanaf de categorie 41-45 jaar aanmerkelijk meer voorkomen (Grafiek 1).

Bij vergelijking van de categorieën valt tevens op dat de duur van de arbeidsongeschiktheid door aandoeningen van het bewegingsapparaat over de gehele linie na één jaar hoger ligt dan de andere twee categorieën (Grafiek 1). Bovendien blijkt dat in de groep > tien jaar de klachten van het bewegingsapparaat qua aantallen ook aanmerkelijk hoger ligt dan de andere twee categorieën. Er zijn dus veel dierenartsen die langdurig arbeidsongeschikt zijn door klachten van het bewegingsapparaat. De categorie ongevallen kent in het eerste jaar een groot aantal gevallen, waarbij de arbeidsongeschiktheid relatief kort duurt. Aangezien op één moment in

Grafiek 1: Leeftijdscategorieën bij het begin van de invalidering, gemeten naar het aantal onderzoeksdossiers, naar voorkomen bij psychische klachten, ongevallen en bewegingsapparaat.



de tijd is gemeten zal er een ondervertegenwoordiging zijn van schades < één jaar, waardoor dit fenomeen voor de ongevallen nog minder prominent naar voren is gekomen.

Discussie

De betrokken dierenartsen in dit onderzoek zijn allen verzekerd bij Movir. Data over elders verzekerden of onverzekerden zijn in dit onderzoek niet gebruikt. Alhoewel een groot deel van de dierenartsen verzekerd is bij Movir moet voorzichtigheid betracht worden met extrapolatie naar de dierenarts in het algemeen. De klachten van het bewegingsapparaat zijn de meest voorkomende oorzaak van invalidering. Tevens is het de categorie die in de bekeken dossiers de langst verstreken looptijd heeft. Dit is enerzijds te verklaren door de fysieke zwaarte van het beroep en (zeker met de toenemende differentiatie) de repeterende handelingen. Anderzijds is het te verklaren door het degeneratieve aspect van de aandoeningen, waarbij wat eenmaal versleten is niet meer volledig kan herstellen.

Indien dit onderzoek wordt vergeleken met andere onderzoeken is het grote verschil dat bij dit onderzoek gekeken wordt naar medisch aantoonbare defecten, welke tot arbeidsongeschiktheid hebben geleid, waarbij in andere onderzoeken vaak wordt gekeken naar ervaren pijnklachten. Preventie zal zich vooral moeten richten op gebruiken van de juiste houding tijdens het werk en het belang van goede apparatuur, aangepast aan de werkomstandigheden van de dierenarts. Ook de werkomstandigheden zelf, zowel op de praktijk als op locatie, moeten eens goed onder de loep genomen worden.

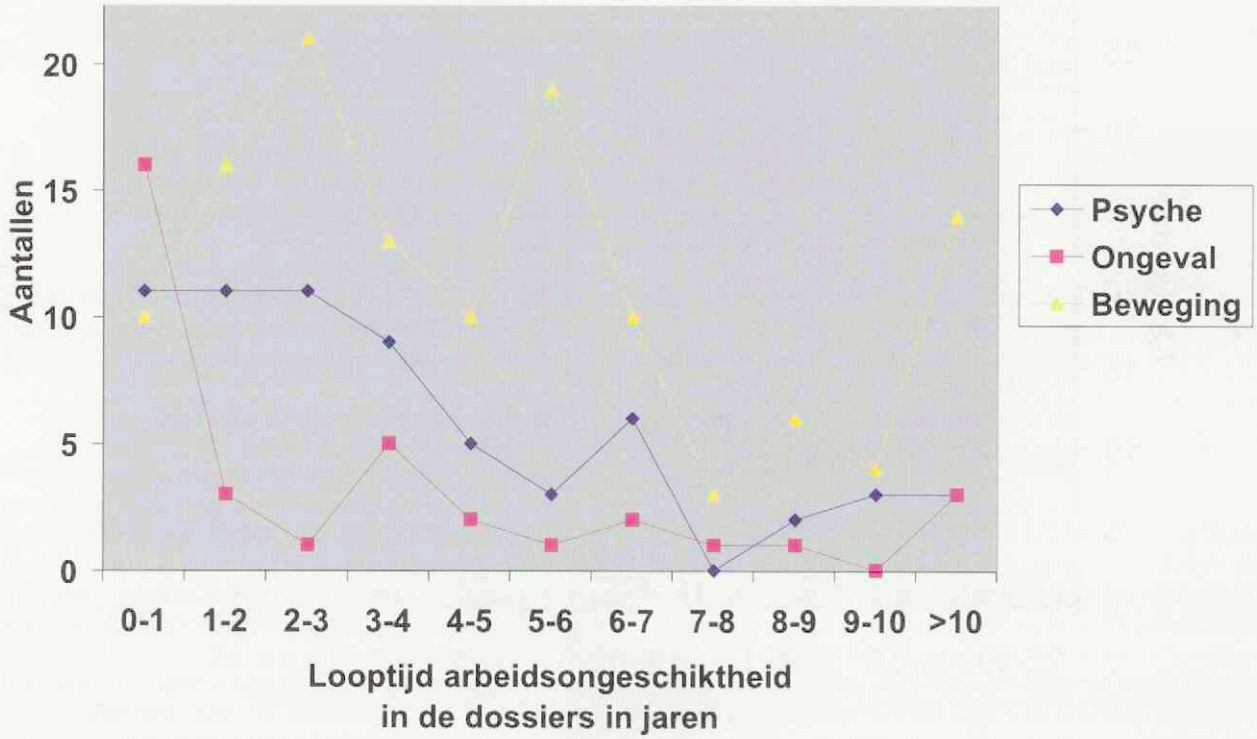
Bij de ongevallen valt op dat het aantal gevallen dat een invalidering kent waarbij de looptijd relatief kort duurt, groot is. Dit is goed verklaarbaar door het feit dat botbreuken en verstuikingen over het algemeen goed binnen een jaar genezen. Het blijkt dat vooral het werken met paarden voor invalideringen zorgt.

Preventie zal zich daarom vooral richten op het wijzen van het gevaar van werken met levende dieren en dan met name het werken met paarden. Een nadeel van het onderzoek naar ongevallen is het kleine aantal dossiers dat bekeken is. Uitbreiding van het aantal dossiers zal wellicht nog specifieker het probleem definiëren.

In het onderzoek naar arbeidsongeschiktheid door psychische problemen (burn-out) komt de complexe achtergrond van dit probleem naar voren. Zowel beroepsomstandigheden als persoonlijke thema's spelen een belangrijke rol. Een nadeel van het onderzoek naar psychische klacht is, dat in de dossiers door verschillende personen een samenvatting geschreven wordt van het gesprek met de cliënt. Deze personen interpreteren de uitspraken van de cliënt en noteren dit. Deze interpretaties zijn weer door de onderzoeker in een categorie geplaatst. Indien de cliënt gevraagd zou worden in een lijst de thema's die voor hem spelen aan te kruisen zou hij wellicht bepaalde thema's achterwege laten. Zo kan het komen tot een oververtegenwoordiging van bepaalde thema's. Tevens kan het zijn dat thema's die in de dossiers niet genoemd worden wel degelijk spelen voor de cliënt. Zo kan het komen tot een ondervertegenwoordiging van bepaalde thema's.

Door de selectiemethode van de dossiers (namelijk op enig moment in de tijd de op dat moment lopende dossiers te bekijken) is er een gering aantal dossiers dat kortere tijd loopt bekeken. Wellicht dat er in de kortdurende arbeidsverzuimen andere

Grafiek 2: Looptijd van de arbeidsongeschiktheid naar voorkomen bij psychische klachten, ongevallen en bewegingsapparaat.



oorzaken spelen dan in de langer lopende problematieken.
In dit onderzoek is alleen gekeken naar dierenartsen die reeds (langere tijd) arbeidsongeschikt zijn. Er is niet gekeken naar wat er speelt in de werkende groep. In tegenstelling tot andere, vergelijkbare beroepsgroepen is er bij de dierenartsen pas vrij laat gereageerd op signalen betreffende de grote mate van arbeidsongeschiktheid. Waar bij de tandartsen, medisch specialisten en huisartsen al veel onderzoek is gedaan en gepubliceerd en preventieprogramma's zijn gestart, is dit onderzoek onder arbeidsongeschikte dierenartsen slechts een begin voor onze beroepsgroep. Een onderzoek met behulp van een vragenlijst onder de werkende dierenartsen zal een goed vervolg zijn.

Preventie van burn-out moet gericht worden op het vroegtijdig onderkennen van problemen. Een internet checklist zou daarin behulpzaam kunnen zijn. Bovendien moet aan een dergelijke vragenlijst een contactpersoon of organisatie gekoppeld worden waar de dierenarts contact mee kan opnemen. Ten aanzien van de vroegtijdige signalering van problemen kunnen we veel leren van de aanpak die andere medische beroepen hebben gekozen.

Dankwoord

Met dank aan Movir voor het openstellen van de dossiers en de fijne samenwerking.

Loopbaanplanning ... ook voor de dierenarts?

T.H. Hepkema

Berichten en verslagen

"Kunt u me misschien vertellen welke kant ik op moet?" vraagt Alice
"dat hangt er heel erg vanaf waar je heen wilt" zei de kat.
"dat kan me niet zoveel schelen" zei Alice
"dan doet het er ook niet toe welke kant je opgaat" antwoordde de kat
(Lewis Carroll: De avonturen van Alice in Wonderland)

Inleiding

Regelmatig wordt geschreven en gesproken over de arbeidsongeschiktheidsverzekering en de daarbijbehorende, hoge, premies. De reden voor deze hoge premies zijn onder andere de toegenomen aantallen claims op deze verzekering. Eén op de zes dierenartsen is langer dan drie maanden arbeidsongeschikt. Hierbij gaat het om klachten van het bewegingsapparaat, ongevallen, maar ook om arbeidsongeschiktheid ten gevolge van burn-out en andere psychische klachten.



Het bestuur van de KNMvD heeft de problematiek rond de arbeidsongeschiktheid hoog op haar prioriteitenlijst staan. Met name preventieve aspecten krijgen veel aandacht. Naast zaken die verband houden met praktijkmanagement zijn individuele zaken, zoals het vinden van de juiste balans tussen werk en privé, van belang bij de preventie van burn-out.
Zo komt uit onderzoek bij tandartsen naar voren dat het gebrek aan loopbaanperspectief sterk met burn-out samenhangt. In dit artikel wordt nader in gegaan op het aspect van loopbaanperspectief en loopbaanplanning, als één van de preventiemogelijkheden ter vermindering van burn-out.

Ieder werkend mens vraagt zich tijdens zijn werkend leven weleens af of hij dit wat hij nu doet z'n hele leven ook zal blijven doen. Bekend is dat dit frequent gebeurt op een leeftijd tussen de veertig en vijftig jaar. Vaak wordt er over dit midlifeverschijnsel een beetje spottend gedaan. Dit is absoluut onterecht. Ten eerste omdat het een normaal verschijnsel is dat bij iedere deelnemer aan het arbeidsproces voorkomt en ten tweede is het een zeer goede zaak om eens kritisch te kijken naar de huidige stand van zaken en of dit geen correctie behoeft. Het is derhalve zelfs aan te bevelen om je op gezette tijden te oriënteren over je loopbaan.
Om een beter idee over het begrip loopbaanplanning te krijgen, is het noodzakelijk inzicht te krijgen in de relatie mens en arbeid. In dit artikel zal derhalve een overzicht worden gegeven van een aantal historische zaken betreffende mens-werkrelatie. Vervolgens zal worden bekeken hoe de stand van zaken bij de veterinaire beroepsgroep is. En tenslotte wordt een voorbeeld gegeven van een model van een loopbaantraject.
Als in dit artikel wordt gesproken over de dierenarts wordt de praktiserend dierenarts bedoeld (zowel landbouwhuisdieren- als gezelschapsdierenpracticus.). Waar 'hij' staat wordt mede de vrouwelijke collega bedoeld.

Historisch perspectief 'mens en arbeid'

Algemeen

Sinds de industriële revolutie zijn de veranderingen ten aanzien van de relatie mens-werk nergens in de geschiedenis zo snel en drastisch gewijzigd. De oorspronkelijke 'maakeconomie' verandert steeds meer in een 'kennis- en dienstenconomie'. Dit uit zich in een drastische automatisering, informatisering en uitbesteding van taken. Er wordt daarmee afscheid genomen van het industriële tijdperk en de 'nieuwe economie' doet zijn intrede. We onderscheiden verschillende periodes in deze ontwikkeling: pré-industrieel, industrieel en de post-industriële periode, die ook wel de 'nieuwe economie' wordt genoemd.
Voor de industriële periode kende men ambachtslieden en gilden. Landbouw, handel en ambachtsnijverheid waren de bronnen van inkomsten. Tijdens de industriële revolutie (stoommachine/elektriciteit) werd de vraag naar massaproductie steeds groter. In grote fabriekshallen werd geproduceerd volgens vastomschreven processen en protocollen: "er werd niet gedacht, maar gedaan". Aan het begin van de 20e eeuw werd in Enschede een arbeider in een textielfabriek ontslagen vanwege het feit dat hij bij zijn chef ideeën had neergelegd ter verbetering van het productieproces. In de huidige tijd zou het voor te stellen zijn dat iemand ontslagen zou worden omdat hij juist niét meedenkt hoe zaken in het bedrijf verbeterd zouden kunnen worden.
In de huidige nieuwe economie bestaat de kunst van ondernemen niet langer uit eenvoudigweg de productie opvoeren, maar om inventief, dat wil zeggen: sneller, goedkoper en beter dan de concurrent dat kan, in te spelen op een vluchtige en geïndividualiseerde vraag. We zien dan ook een enorme ontwikkeling van de dienstensector, banken, verzekeringswezen, adviesbureaus, handel, horeca, vervoer, informatisering, gezondheidszorg, opleiding en dergelijke. Op dit moment is al meer dan zeventig procent van de Nederlandse beroepsbevolking als dienstverlener werkzaam. We constateren dat begrippen als flexibiliteit, efficiëntie, maar ook kwaliteit steeds belangrijker worden. In profit-, maar ook in de non profit-organisaties wordt het accent verlegd van 'aanbod'- naar 'vraag'gericht functioneren. Ook de mobiliteit van werknemers wordt steeds meer vergroot, waarmee begrippen als bijvoorbeeld 'jobhoppen' en 'careerplanning' in de modernere uitgaven van Van Dale zullen voorkomen.

Ambtsjubilea van dertig of veertig jaar komen nauwelijks meer voor en in de toekomst al helemaal niet meer.
In grote lijnen ziet men over de gehele maatschappij een verandering optreden van handarbeid naar hoofdarbeid.
Doordat de levensverwachting enorm is uitgebreid, naast de genoemde stormachtige ontwikkelingen en verschuivingen op het gebied van 'werk', vragen steeds meer mensen zich gaandeweg hun loopbaan af of hun werk wel in overeenstemming is met hun verwachtingen.
Annegreet van Bergen stelt in haar boek *Werk of gekkenwerk*: "Het leven is meer dan één kans in één beroep".

Veterinair
Gelden de hiervoor beschreven veranderingen nu ook voor de beroepsgroep van dierenartsen? Binnen de diergeneeskundige praktijk en in het algemeen in de hele medische beroepswereld, is het altijd zo geweest dat wanneer men besluit de praktijk in te gaan, er na een kennismakingsperiode wordt overgegaan tot aankoop van de praktijk of inkoop in de maatschap. Daarvoor moet goodwill betaald worden, waarmee in feite een relatiebestand wordt gekocht. Samen met de aankoop van een huis, moeten er forse bedragen worden geïnvesteerd en vaak worden geleend om dit te kunnen financieren.
De financiering werd - en wordt nog vaak - gebaseerd op het feit dat men langdurig practicus blijft, waardoor men derhalve de eerste tien jaar financieel gebonden zit aan de gekozen locatie.
In de loop van de zeventiger en tachtiger jaren van de vorige eeuw treedt ook een verschuiving op binnen de veterinaire beroepsgroep. Dit wordt voor een belangrijk deel mede bepaald door de automatisering en digitalisering. Daarnaast zien we de snelle ontwikkeling van grote groepspraktijken en de daarmee samenhangende behoefte aan een goede organisatie in deze praktijken. Hierbij groeit de behoefte aan managers. Er wordt meer vergaderd, er moeten zaken zorgvuldig afgesproken worden en ook vastgelegd worden. Een volgende stap is de certificering en erkenningsregelingen. Ook het beroep van dierenarts ontkomt dus niet aan de genoemde verschuiving van handarbeid naar hoofdarbeid. Dit nog los van de veranderende omstandigheden in de landbouwhuisdierenpraktijk, waarbij de dierenarts steeds meer de adviseur van de veehouder is geworden. Het aantal gesprekken aan de keukentafel neemt toe. Ook zien we een verschuiving van 'aanbod'- naar 'vraag'gerichte dienstverlening.
Ten aanzien van de organisatie van de praktijken is er ook een nog niet genoemd, belangrijk fenomeen, dat gerelateerd is aan maatschappelijke en sociale veranderingen.
Steeds meer dierenartsen werken in loondienst in een dierenartsenpraktijk en daarmee daalt het aantal collega's dat na een proefperiode zich inkoopt in een maatschap. Volgens het Diergeneeskundig Jaarboek 2003 zijn 966 dierenartsen in loondienst werkzaam. Doordat er dus minder dierenartsen lid van een maatschap zullen zijn, zullen er ook meer dierenartsen makkelijker kunnen veranderen van werkkring. Er zijn over het algemeen geen financiële verplichtingen om te blijven. De dierenarts wordt daarmee ook flexibel en mobieler.

Naast de altijd bestaande vraag of men zijn hele leven lang in de praktijk zal blijven, wordt de behoefte om goed na te denken over zijn loopbaan steeds groter. Mede gezien het feit dat er duidelijke relaties zijn met het vóórkomen van burn-out en het niet hebben van loopbaanperspectieven.
Gestructureerd bezig zijn met je arbeidstoekomst is een nuttige zaak, dit hoeft niet te betekenen dat je de praktijk waar je nu in werkzaam bent moet verlaten. Ook binnen de praktijk/maatschap kun je nadenken over de taken die er zijn en je competenties. Het zou goed zijn om binnen de maatschap hierover vaker met elkaar van gedachten te wisselen. Om zo een beeld te krijgen van ieders capaciteiten en interesses en de werkzaamheden hierop af te stemmen. Hiermee kan veel werkstress voorkomen worden.

Wie te lang aarzelt voordat hij een stap doet, blijft zijn hele leven op één been staan. (Chinees spreekwoord)

Loopbaanplanning
Wanneer je rondloopt met de gedachte eventueel van baan te willen veranderen, is het lastig om dit goed en degelijk aan te pakken. Met andere woorden: hoe geef je structuur aan de gedachten en ideeën die er zijn over de rest van je werkzame leven. In het algemeen wordt vaak de fout gemaakt dat men op basis van emoties lukraak ergens begint, vaak zonder begeleiding. Terwijl de kans dan erg groot is dat een aantal belangrijke fases worden overgeslagen. De ratio wordt te vaak overheerst door de emotionele gevoelens. Men reageert bijvoorbeeld op een advertentie in een tijdschrift zonder zichzelf vooraf de vraag te stellen: "wat wil ik eigenlijk het liefst gaan doen?" Of: "waar ben ik nu echt goed in?" "Passen deze competenties wel bij de vacature?"
Welke fases dienen in zo'n traject doorlopen te worden? Met andere woorden: welke fasen dienen doorlopen te worden voor het in kaart brengen van een loopbaanplan?

Fase I: Waar sta ik ?
In deze fase wordt gefocust op zelfkennis, het zoeken naar antwoorden op vragen als: "Wie ben ik?, Waar ben ik goed in?", met andere woorden: "Wat heb ik te bieden?" Waarden, persoonlijke kwaliteiten en vaardigheden worden nader geanalyseerd. Middels vragenlijsten en persoonlijke gesprekken komt betrokkene erachter welke *waarden* hij belangrijk vindt in zijn werk. De persoonlijke *kwaliteiten* worden in kaart gebracht door bijvoorbeeld de methode van '360 graden feedback' toe te passen. Hierbij schrijft de betrokkene de kwaliteiten die bij hem passen op. Ditzelfde doen een aantal mensen uit zijn privé- en arbeidsomgeving. Al deze bevindingen worden aan elkaar gekoppeld. En zo wordt een reëel beeld van de persoonlijke kwaliteiten gegeven.
Tot slot worden de *vaardigheden* die hij beheerst middels vragenlijsten in beeld gebracht.

Fase II: Waar wil ik naar toe?
In deze fase wordt samen met de betrokkene de *richting* bepaald. "Wat vind ik belangrijk in mijn werk? Wat wil ik bereiken? Wat vind ik interessant om te doen?"
Met behulp van bijvoorbeeld een carrièretypologie worden voorkeuren, belangstelling en ambities vastgelegd. Daarnaast wordt de organisatiecultuur besproken: "Wat spreekt mij aan in een organisatie/maatschap met betrekking tot de omgang met collega's?" Maar ook de structuur van een organisatie behoort bij deze fase aan de orde te komen.

Fase III: Hoe pak ik dat aan?

In deze fase komen vragen aan de orde als "Hoe bereik ik mijn doel?" en "Hoe presenteer ik mezelf?" De eerste vraag wordt beantwoord door bijvoorbeeld gebruik te maken van een 'POP', een persoonlijk ontwikkelingsplan waarbij de persoonlijke doelstellingen worden beschreven. En ook wordt de tijdsfasering hiervan bepaald. Daarnaast komen zaken als arbeidsmarktoriëntatie aan de orde (gebruik van internet/vacaturebanken/netwerken).
Bij het onderwerp presentatie komen het cv, de sollicitatiebrief en het voeren van een sollicitatiegesprek aan de orde.

De fasen geven aan dat een gestructureerde aanpak van het loopbaanperspectief zeer wel mogelijk en zinvol is. Begin bij de basis. Dus voordat je de weg gaat vragen moet je eerst een beeld hebben van de richting die je uit wilt, en niet zoals Alice die in Wonderland de weg aan de kat vraagt, zonder dat ze weet welke richting ze uit wil.

Discussie

De behoefte om iets anders te gaan doen is er altijd al geweest. Ook in de vijftiger en zestiger jaren van de vorige eeuw kwam het veel voor dat de dierenarts zijn praktijk overdeed aan een jongere collega en ging werken in het, toen nog gemeentelijke, slachthuis. Deze behoefte tot veranderen is er nog steeds. Een goede loopbaanplanning is daarbij van bijzonder groot belang. Want de kans op een burn-out zal alleen maar groter worden wanneer men in een situatie terechtkomt waarbij men niet gelukkig is in het huidige werk en het gevoel heeft geen andere richting in te kunnen slaan.

Het is raadzaam om je bij het beschreven loopbaantraject door een ervaren loopbaanadviseur of coach te laten begeleiden. Deze is in staat om je een spiegel voor te houden en kan los van allerlei emoties je dwingen na te denken over zaken die je zelf waarschijnlijk zou overslaan.

"We zijn allemaal zo druk bezig om de ladder te beklimmen, maar we vragen ons te weinig af of de ladder wel tegen de goede muur staat." (Stephen Covey)

Drs. Tjebbe H. Hepkema, voormalig landbouwhuisdierenpracticus, werkzaam als senior loopbaancoach, mediator; bij P&O-Services, een full service personeel en organisatie adviesbureau te Zaltbommel, 0418-570150; *thepkema@poser.nl; www.poser.nl*

Literatuur

- Bergen van, Annegreet. De lessen van burn-out, uitgever het spectrum, isbn 90-27469024.
- Bergen van, Annegreet. Werk of gekkenwerk, uitgever het spectrum, isbn 90-274-72246.
- Covey, Stephan R. De zeven eigenschappen van effectief leiderschap, uitgever business contact, isbn 9025414893.
- Covey, Stephen R. Prioriteiten, uitgever business contact, isbn 90-254-1467-2.
- Karsten, Carien. Omgaan met burnout, uitgeverij Elmar, isbn 90-389-0946-2.
- Knoope, Marinus. De creatiespiraal, uitgever KIC, isbn 90-804677-1-5.
- LDC. Loopbaandienstverlening in een nieuw perspectief (cursusmap loopbaan adviseurs).
- Ofman, Daniel D. Bezieling en kwaliteit in organisaties, uitgever Servire, isbn 90-6325-426-1.
- Stembert, Floor. Dierenarts, een gezond beroep? Onderzoeksverslag febr. 2003, Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Volksgezondheid en voedselveiligheid.



Tandartsen winnen met gemak van dierenartsen!

Vanuit de overtuiging dat voor de preventie van arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen een gezamenlijke aanpak van groot belang is, heeft het bestuur van de KNMvD met de nodige inspanning alle belanghebbenden bijeen gekregen voor een beleidsoriëntatie die plaatsvond op woensdagavond 28 mei 2003.

Lisetta Verkleij

"Als het gaat om identificatie en preventie van burn-out, liggen wij tandartsen mijlenver voor op jullie dierenartsen", aldus prof. dr. Michiel Eijkman, tandarts en werkzaam als hoogleraar bij het Academisch Centrum Tandheelkunde te Amsterdam. Daar houdt hij zich onder meer bezig met onderwijs in gespreksvoering en voorlichtingskunde, en met onderzoek naar burn-out onder tandartsen. Eijkman is als spreker uitgenodigd door het Bestuur van de KNMvD in het kader van een beleidsoriëntatie over preventie van arbeidsongeschiktheid bij dierenartsen. De twee andere sprekers tijdens deze avond zijn drs. Frank Hendriks, manager bij ICAS, en drs. Floor Stembert, studente diergeneeskunde die een dossieronderzoek heeft gedaan bij verzekeraar Movir naar het vóórkomen van arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen.

We hebben of krijgen er allemaal last van

"Niet alleen omdat uzelf of uw collega's een meer dan gemiddeld risico lopen om arbeidsongeschikt te raken, maar zeker ook vanwege stijgende premies en misschien zelfs in de toekomst het risico van weigering tot het verzekeren van dierenartsen door verzekeringsmaatschappijen." Voorzitter Ton de Ruijter uit zijn bezorgdheid over het groeiende aantal dierenartsen dat arbeidsongeschikt raakt. "Het is de hoogste tijd voor maatregelen om deze ontwikkeling te keren, en dat kan alleen als we met zijn allen de handen ineen slaan." Dat is de reden dat het bestuur van de KNMvD veel moeite heeft gedaan om alle belanghebbende partijen bij elkaar te brengen tijdens deze informatieve avond. De belangstelling is groot, namens de beroepsgroep zijn de leden van het bestuur en de raad van toezicht van de KNMvD en bestuursleden van de verschillende groepen aanwezig. Verder zijn er vertegenwoordigers van het hoofdbestuur van de AUV, Movir, Meeùs, Bureau Terzet en Interpolis. Ook het Pensioenfonds voor Dierenartsen is aanwezig; voor de premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid moet steeds meer aan premie worden betaald. De aanwezigheid van vertegenwoordigers van de Faculteit der Diergeneeskunde is van groot belang omdat aandacht voor (het risico op) arbeidsongeschiktheid tijdens de opleiding cruciaal is. Verder zal de faculteit een rol kunnen en moeten spelen bij onderzoek naar arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen.

Onderzoek en onderwijs spelen een cruciale rol

"Er zijn vrij veel parallellen tussen de uitoefening van diergeneeskunde en van tandheelkunde", stelt professor Eijkman. "Uit onderzoek is een aantal stressoren naar voren gekomen die een rol spelen in de tandheelkunde. Zo worden onder andere genoemd het solistisch werken, onder tijdsdruk, de omgang met mondige patiënten, een gebrek aan waardering en aan loopbaanperspectief, en het doen van veel routinewerk wat leidt tot fysieke belasting. Daarnaast zijn tandartsen ook zelfstandige ondernemers die een praktijk voeren waarbij ze te maken hebben met veranderingen op micro- en macroniveau waar ze weinig invloed op hebben. Aspecten die voor u als dierenartsen ongetwijfeld heel herkenbaar zijn."

"Groot verschil is dat wij tandartsen al veel verder zijn in het onderkennen van problemen die voortvloeien uit de manier van werken van onze beroepsgroep. Al twintig jaar geleden is begonnen met onderwijs in communicatie met patiënten, en we zijn ook al ruim tien jaar bezig met onderzoek naar burn-out bij tandartsen. De bewustwording onder tandartsen van de risico's die zij lopen is dan ook al veel verder gevorderd dan onder dierenartsen. Bij dierenartsen begint nu pas langzaam het besef te komen dat dergelijke problemen niet vanzelf overgaan, maar een pro-actieve houding verlangen."

Eijkman schetst de ontwikkelingen met betrekking tot zorgverlening in de tandheelkunde van de laatste twintig jaar. Daarbij laat hij de uitkomsten zien van twee grote onderzoeken naar burn-out bij tandartsen, en de manier waarop de verkregen gegevens geïntegreerd zijn in het onderwijs. "Dat is essentieel! Hoe eerder mensen zich bewust zijn van de belastende aspecten van het vak, hoe groter de mogelijkheden voor preventie zijn. Zo is in het vijfde studiejaar van tandheelkunde tijd vrijgemaakt voor twaalf halve dagen onderwijs in praktijkmanagement, naar aanleiding van een onderzoek onder net afgestudeerde tandartsen. Daaruit bleek namelijk dat zij veel moeite hadden met allerlei zaken die te maken hebben met het zelfstandig ondernemerschap."

Eijkman stelt dat de onderzoeksgegevens van tandartsen niet direct geëxtrapoleerd kunnen worden naar dierenartsen. De veterinaire beroepsgroep kan echter wel degelijk zijn voordeel doen met de schat aan ervaringen die de tandartsen inmiddels hebben opgedaan. Al was het maar door de fouten te vermijden die gemaakt zijn. Of door gebruik te maken van nuttig gebleken hulpmiddelen bij preventie van arbeidsongeschiktheid.

Het nut van de stressthermometer

Een voorbeeld van zo'n hulpmiddel ter preventie van burn-out dat misschien ook bij dierenartsen toepasbaar is, is de 'stressthermometer'. Dit is een interactief instrument dat tandartsen inzicht geeft in hun eigen situatie. De 'stressthermometer' is te vinden op de website van de NMT (Nederlandse Maatschappij voor Tandheelkunde) en bestaat uit twee delen. Eén vragenlijst over mogelijke burn-outverschijnselen, de andere lijst bevat vragen over werkstress en gezondheidsfactoren. Na invullen van deze lijsten krijgt een tandarts directe en persoonlijke feedback. Hij/zij krijgt niet alleen een score maar ook de interpretatie daarvan. Zo kan iemand zien in hoeverre hij/zij ten opzichte van zijn/haar vakgenoten risico loopt op een burn-out. Scoort iemand erg hoog, dan krijgt diegene automatisch een aanbod voor een gesprek bij een adviesbureau dat een preventieprogramma heeft ontwikkeld voor tandartsen. Na de eerste maand hadden al 450 tandartsen gebruikgemaakt van de stressthermometer, een hoge respons voor een dergelijke test.

Concluderend benadrukt Eijkman het grote belang van het

doen van onderzoek. Minstens zo belangrijk is vervolgens de implementatie van de daaruit verkregen gegevens in het onderwijs. "Uiteraard kost dergelijk onderzoek veel geld, maar dat zou bijvoorbeeld gesponsord kunnen worden door de beroepsorganisatie en de verzekeringsmaatschappijen. Als het goed is besparen we op termijn veel meer omdat de uitval door arbeidsongeschiktheid minder wordt. En uiteraard is dat het einddoel waar we allemaal naar streven."

Stress is een sluipmoordenaar

Dat beweert drs. Frank Hendriks, operationeel manager bij ICAS Nederland. Hij is onder andere verantwoordelijk voor de ontwikkeling en toepassing van het stressonderzoek door ICAS en vertelt welke rol dit onderzoek kan gaan spelen bij de preventie van arbeidsongeschiktheid.

"Stress is een indicatie voor (de ontwikkeling van) psychische problematiek. Een beetje stress is juist goed, teveel echter niet, en helaas is de grens daartussen vaag. Het sluipt er in. Tijdens het stressonderzoek door ICAS worden organisaties gescreend op stressfactoren. Daarna kan relevante informatie uit dat onderzoek gebruikt worden om preventieve maatregelen te nemen. We doen dus niet alleen onderzoek, maar duiden ook de gegevens en helpen mensen die in de gevarenzone zitten."

Concreet betekent het dat alle werknemers van een organisatie - dat zou natuurlijk ook een praktijk kunnen zijn -, die op enig moment de hulp van ICAS in heeft geroepen, anoniem schriftelijke vragenlijsten invullen. De lijsten worden naar ICAS gestuurd. Na twee weken wordt met iedereen persoonlijk door een counselor in een telefoongesprek de score besproken. Als iemand een verhoogd risico op uitval heeft, kan een afspraak voor individuele counseling gemaakt worden. Daarnaast wordt een rapportage gemaakt voor de organisatie, ofwel de praktijk, op zich. Daarin staat bijvoorbeeld hoe stressvol het werk ervaren wordt, hoe de spreiding is van een verhoogd risico op uitval als gevolg van stressverschijnselen en er wordt onderscheid gemaakt tussen werkgerelateerde klachten en overige psychische klachten. Zo kan de praktijk inzicht krijgen in de mate waarin verminderde productiviteit en uitval dreigt door stress, en welke factoren eventueel preventief aangepakt moeten worden. Er lopen inmiddels twee pilotstudies van een jaar, op een grote scholengemeenschap en in een maatschap van medisch specialisten in een ziekenhuis. Met name de uitkomst van de laatstgenoemde studie zou interessant kunnen zijn voor de veterinaire beroepsgroep.

Dierenarts, een gezond beroep?

Dat is de vraag die drs. Floor Stembert, studente diergeneeskunde, zich heeft gesteld voorafgaand aan haar onderzoeksstage. De rest van de aanwezigen deze avond vraagt zich inmiddels ook af of het werkelijk zo slecht gesteld is met de gezondheidstoestand van de Nederlandse dierenarts. Men is benieuwd naar de cijfers die Stembert door middel van onderzoek bij Movir van zeventig dossiers van zieke dierenartsen heeft verkregen. Een te kleine hoeveelheid misschien om statistisch sluitende conclusies te kunnen trekken, maar groot genoeg om een alarmerende ontwikkeling te laten zien. Belangrijkste conclusie: het aantal dierenartsen dat langer dan drie maanden arbeidsongeschikt thuis zit, is daadwerkelijk toegenomen. Er zijn niet alleen meer dierenartsen ziek dan vier jaar geleden, het ziektepercentage onder dierenartsen ligt ook beduidend hoger in vergelijking met dat bij huisartsen en tandartsen. Stembert legt kort uit hoe ze te werk is gegaan en wat haar bevindingen waren. Elders in deze aflevering van het Tijdschrift wordt een uitgebreide samenvatting van haar rapport gepubliceerd, waar deze cijfers en nog veel meer in terug te vinden zijn.

Samenwerken staat centraal

Na de presentatie van haar onderzoeksresultaten eindigt Stembert met een aantal aanbevelingen, opgesteld in samenwerking met prof. Henk Vaarkamp en drs. Joop Loomans, begeleiders van haar onderzoek. "Ik ben blij met de grote opkomst vanavond, want één ding is wel duidelijk: samenwerking is cruciaal bij het oplossen van deze problematiek. Samenwerking tussen de KNMvD, de verzekeringsmaatschappijen en de Faculteit der Diergeneeskunde. Daarbij moeten we gebruik maken van ervaringen van andere beroepsgroepen zoals de tandartsen om te voorkomen dat we in dezelfde valkuilen belanden."

"De faculteit speelt een grote rol bij het ontwikkelen en geven van onderwijs, te beginnen tijdens de studie en daarna in de vorm van PAO. Bij de tandartsen zien we hoe belangrijk onderwijs in communicatie is. Dergelijk onderwijs is nodig om zowel de communicatie binnen een team van dierenartsen, als de communicatie naar eigenaren toe te verbeteren.Ook zou meer aandacht moeten worden besteed aan onderwijs in praktijkvoering, en aan training in houding en beweging."

"Wat de KNMvD betreft, zij moet streven naar bewustwording onder haar leden. Verder moet de KNMvD proberen systematisch actie te ondernemen ter preventie van arbeidsongeschiktheid. Bijvoorbeeld door het beschikbaar stellen van een stresstest, zoals de stressthermometer bij tandartsen. Of door het opzetten van een loopbaanbureau of helpdesk, een laagdrempelige voorziening waar dierenartsen die dreigen vast te lopen tijdig naar toe kunnen stappen. Tenslotte zou ik de verzekeringsmaatschappijen willen oproepen tot het stimuleren en (financieel) ondersteunen van onderzoek. Uit de lezing van prof. Eijkman blijkt duidelijk het nut van herhaaldelijk uitgevoerd en longitudinaal onderzoek. Al was het maar omdat mensen er dan over gaan praten, zodat de bewustwording op gang komt. Hoe dan ook, ik hoop dat deze avond een vervolg gaat krijgen."

Bij ons in de praktijk is nooit iemand ziek

Een uitspraak die nog met grote regelmaat te horen valt 'in het land'. Veel dierenartsen onderkennen de problemen niet, en zullen daarom ook niet tijdig om hulp vragen. Tijdens de discussie na afloop van de lezingen wordt deze houding geïllustreerd met verschillende voorbeelden. Tekenend waren de bevindingen van drs. Marij van Oostrum, stafmedewerker bij de KNMvD. In samenwerking met Movir en ICAS werden door de KNMvD als proef twee avonden georganiseerd waar een groepje practici onder leiding van een counselor kon praten over preventie van burn-out. Per praktijk werd één dierenarts persoonlijk uitgenodigd, maar desondanks was de belangstelling zo gering dat in ieder geval één van de avonden afgelast moest worden. Het mag geen verrassing zijn dat deze problematiek kennelijk niet hoog op het prioriteitenlijstje van de meeste praktijken staat.

Men is het erover eens dat bewustwording de eerste, zeer belangrijke stap is in de richting van een oplossing. Met de plaatsing van het verslag van deze avond in dit speciale themanummer hoopt de KNMvD daar alvast aan bij te kunnen dragen.

Een tweede, niet minder belangrijke stap, is het oprichten

van een werkgroep waarin alle belanghebbenden hun krachten kunnen bundelen. De enorme expertise die inmiddels aanwezig is bij de tandartsen is van grote waarde, en moet daarbij zeker gebruikt worden. Het zou onzin zijn het wiel nog eens uit te vinden, als de tandartsen dit hele proces al een decennium geleden hebben doorlopen.
Door het organiseren van deze bijeenkomst hoopt het bestuur van de KNMvD de belanghebbenden te kunnen overtuigen van het belang van samenwerking. Dat dit doel bereikt is, blijkt uit de afsluiting door voorzitter Ton de Ruijter. Hij heeft de toezegging van alle aanwezigen gekregen deel te willen nemen aan een stuurgroep. Alleen al hierom mag deze avond een groot succes genoemd worden, en hopelijk volgen er meer. Want slechts met vereende krachten zal het lukken de arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen terug te dringen. Wordt vervolgd...

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en freelance journalist.

Bestuur stelt Stuurgroep 'Aanpak arbeidsongeschiktheid' in

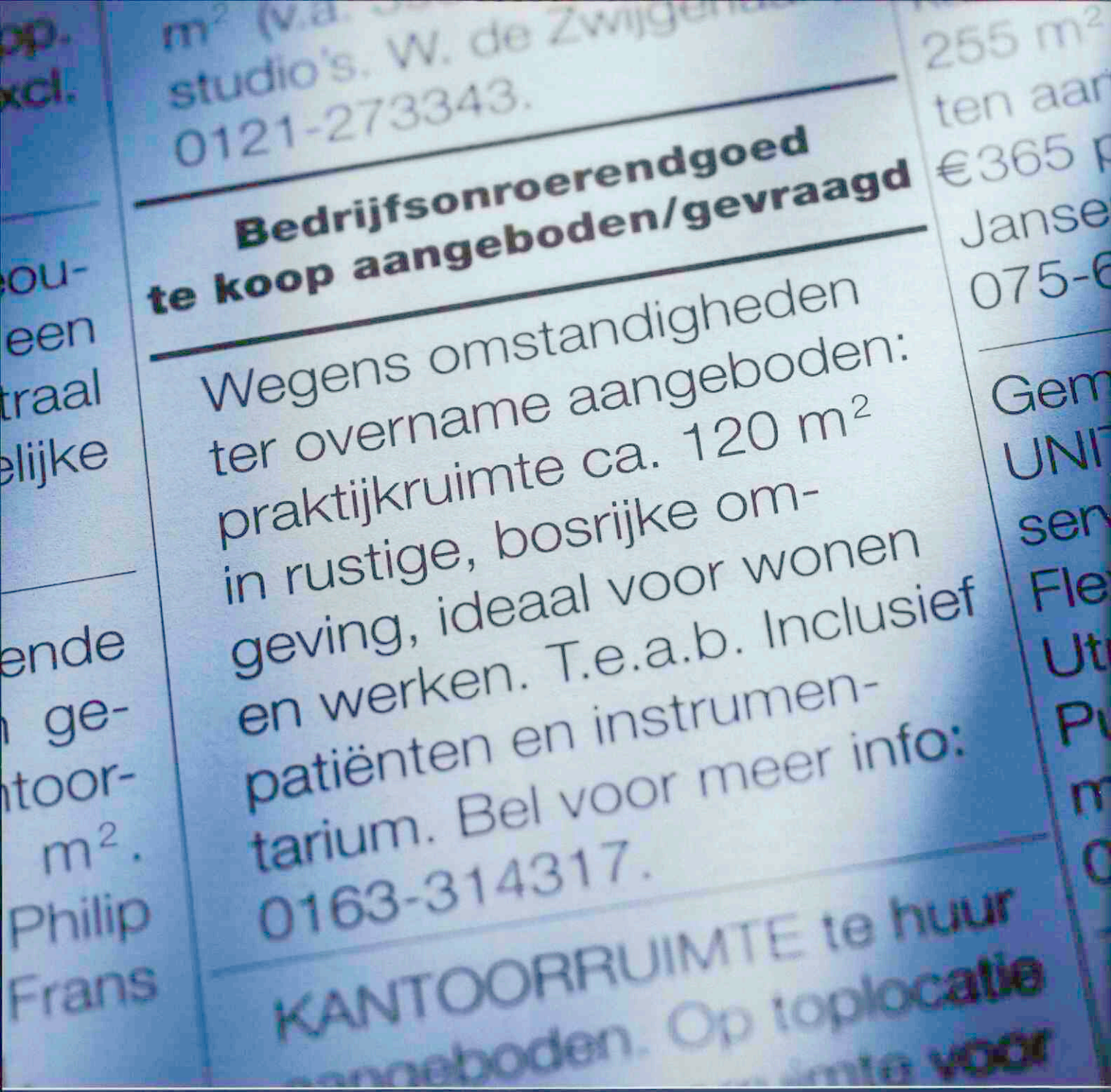
M. van Oostrum-Schuurman Hess

Tijdens de algemene vergadering 2002 heeft de voorzitter van het bestuur van de KNMvD, Ton de Ruijter, het onderwerp 'arbeidsongeschiktheid' tot topprioriteit benoemd. Het bestuur heeft in dat verband op 28 mei 2003 een bijeenkomst georganiseerd met alle 'stakeholders', belanghebbenden, op het gebied van arbeidsongeschiktheid. In deze aflevering van het Tijdschrift staat een verslag van deze bijeenkomst op pagina 573 De bijeenkomst was zeer succesvol: de aanwezigen waren eensgezind over het gezamenlijk aanpakken van de arbeidsongeschiktheid. Daarop heeft het bestuur besloten tot de instelling van de Stuurgroep "Aanpak arbeidsongeschiktheid".

Naast twee vertegenwoordigers van het bestuur van de KNMvD, de heren De Ruijter - voorzitter van de stuurgroep - en Gostelie, bestaat de stuurgroep uit vertegenwoordigers namens de stakeholders, te weten de heer N. Ypenburg, namens het bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen; de heren H. Meertens en G. Wolters namens Interpolis; de heer H. Vaarkamp namens de Faculteit der Diergeneeskunde; de heer F.R. van der Kolk namens AUV; een vertegenwoordiger van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren; de heer A.J.G. den Hertog namens de Groep Practici Grote Huisdieren en stafmedewerker mevrouw M.C. van Oostrum. Secretariële ondersteuning wordt verzorgd door mevrouw A. de Reuver-van Zijl van het bureau van de KNMvD.

De *doelstelling* van de Stuurgroep is het formuleren van een plan van aanpak ter terugdringing van de arbeidsongeschiktheid onder praktiserende dierenartsen. Daarbij zou gedacht kunnen worden aan het opstarten van preventieactiviteiten, maar ook aan het initiëren van het noodzakelijke onderzoek naar arbeidsongeschiktheid. Tevens zal ruimschoots aandacht besteed moeten worden aan voorlichting en 'PR' over het onderwerp arbeidsongeschiktheid.
De stuurgroep gaat van start in september 2003. Uiteraard houden we u van de ontwikkelingen op de hoogte.

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van het bovenstaande of contact willen opnemen over arbeidsongeschiktheid, dan staat mevrouw Marij van Oostrum u graag te woord (telefoon bureau KNMvD: 030 – 6348900).



WAT ALS EERDER STOPPEN MET WERKEN GEEN KEUZE IS?

Arbeidsongeschikt raken. U moet er niet aan denken dat het u ooit overkomt. Een ongeluk zit echter in een klein hoekje en kan ingrijpende gevolgen hebben. Verzeker uzelf en uw gezin daarom van een goed inkomen en kies voor een goede arbeidsongeschiktheidsverzekering. De VVAA adviseert u daarbij. Als onafhankelijke tussenpersoon houdt de VVAA de marktontwikkelingen scherp in de gaten en gezien haar marktpositie kan de VVAA zeer gunstige voorwaarden voor u bewerkstelligen. Bovendien kunt u ook bij een arbeidsongeschiktheidsverzekering vertrouwen op de uitgebreide begeleiding die u van de VVAA gewend bent. Kortom, met de VVAA bent en blijft u goed en voordelig verzekerd! Meer weten? Bel (030) 247 48 00 of kijk op www.vvaa.nl.

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDSVERZEKERING

VVAA

Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 247 49 11, www.vvaa.nl

Bulletin bestuur en bureau

Nummer 5, juni, juli en augustus 2003

Berichten en verslagen

Opvolging algemeen secretaris

Het bestuur is volop bezig met de opvolging van de huidige algemeen secretaris Tjeerd Jorna. Zoals bekend is deze inmiddels benoemd tot president van de FVE en eindigt zijn dienstverband bij de KNMvD per 1 juli 2004. Begin september zal er in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde en in De Volkskrant een advertentie voor de werving van een directeur voor de KNMvD verschijnen. Qua takenpakket ligt de nadruk van de nieuwe functie op het management van het bureau.
Omdat door de benoeming tot president van de FVE het toch al te zware takenpakket van de algemeen secretaris nog eens extra onder druk komt te staan, heeft het bestuur besloten een interim manager in te schakelen. Met ingang van september neemt de heer Engelen van bureau Boer & Croon drie dagen per week en voor een periode van drie tot vier maanden het management van het bureau van de KNMvD in Houten voor zijn rekening.
Meer info: Ton de Ruijter

Bestuurlijke aanpak dierziektecrisis

Naar aanleiding van de AI-affaire wilde de Nederlandse belangengroep van hobbydierhouders een zogenoemde *list of shame* van bij de ruiming betrokken dierenartsen opstellen en deze via internet openbaar maken. Bij monde van de algemeen secretaris heeft de KNMvD hiertegen ernstig geprotesteerd. Het bestuur zal tot aangifte overgaan wanneer de belangengroep haar initiatief doorzet.
Daarnaast besluit het bestuur tot de publicatie van een persbericht waarin wordt verwoord dat het massaal doden van hobbydieren op veterinaire gronden niet meer zinvol is. Dit persbericht is op 30 mei uitgestuurd. Ook zijn alle leden op 2 juni per nieuwsemail geïnformeerd over de positie en de rol van de KNMvD in de AI-affaire.
Bij een volgende crisis zal het bestuur vroegtijdig beraadslagen over aanpassing van de uitgezette koers en het innemen van gewijzigde standpunten. In dit verband constateert het bestuur dat sommige van de reeds bestaande standpunten van de KNMvD gedateerd zijn. Deze standpunten zullen voor commentaar aan de groepen worden voorgelegd en vervolgens worden beoordeeld door de commissie Ethiek. Tevens is besloten dat de standpunten tweejaarlijks worden geëvalueerd.
Meer info: Tjeerd Jorna

Besturendag

Naar aanleiding van de besturendag op 12 juni heeft het bestuur geconstateerd dat het nieuwe pand in Houten zich uitstekend leent voor een dergelijke relatief grootschalige bijeenkomst. Wel zullen er voor de komende jaren enige aanpassingen, zowel inhoudelijk als qua organisatie, worden doorgevoerd. In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 juli/1 augustus is een verslag van deze dag opgenomen.
Meer info: Tjeerd Jorna

Veterinair tuchtcollege

De directie Juridische zaken van het ministerie van LNV betwijfelt of er nog gegronde redenen zijn om de publiekrechtelijke veterinaire tuchtcolleges op kosten van de overheid voort te zetten. Er wordt onder andere gekeken naar twee alternatieven, te weten: het kostendekkend maken van het tuchtcollege of samenvoeging met het medisch tuchtcollege. In september komt het ministerie met een voorstel.
Meer info: Ton de Ruijter

Open dag

Het bestuur besluit tot het organiseren van een open dag voor alle leden in het nieuwe kantoorpand te Houten. Tijdens deze dag zullen alle inwonende organisaties (KNMvD, PAO-D, VKO en NDG) gevraagd worden zich te presenteren. Meer informatie volgt.
Meer info Nanny Wijne / Bert Hendriks

Jaarcongres KNMvD

De voorbereidingen voor het jaarcongres en de algemene ledenvergadering zijn in volle gang. In de week van 18 augustus zullen de uitnodigingen en de inschrijfformulieren naar de leden worden verstuurd. De bijeenkomst vindt dit jaar plaats op 3 en 4 oktober in het Belevingshotel Bad Boekelo te Boekelo, zie: *www.belevingshotel.com*
Meer info: Marieke Veldman

Wetsvoorstel verplichte deelneming in een beroepspensioenregeling

Dierenartsen kennen net als veel andere vrije beroepsbeoefenaren een eigen beroepspensioenregeling. De wettelijke basis voor zo'n beroepspensioenregeling is gelegen in de Wet verplichte deelneming in een beroepspensioenregeling (Wet BPR). Op basis daarvan kan een beroepsgroep – wanneer de meerderheid van de betrokken beroepsgenoten daar vóór is – de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) vragen de regeling verplicht te stellen voor alle beroepsgenoten, die in het betreffende werkgebied werkzaam zijn.
De praktiserende dierenartsen hebben de pensioenregeling ondergebracht in de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen. Het ministerie van SZW heeft in het voorjaar van 2000 aangekondigd de Wet BPR te willen afschaffen. Bij het algemeen overleg in de Tweede Kamer bleek echter geen politieke steun voor de plannen van het ministerie en werd de toenmalige staatssecretaris opgeroepen met de beroepsorganisaties in overleg te treden. Dat overleg tussen de ambtenaren van SZW en de vertegenwoordigers van de beroepsorga-

nisaties en de beroepspensioenfondsen heeft inderdaad een aantal keer plaatsgevonden.
In juni 2003 werd het wetsvoorstel voor de nieuwe Wet BPR eindelijk ontvangen, waarbij jammer genoeg moest worden geconstateerd dat het overleg nog niet veel had opgeleverd. De bezwaren van de beroepsorganisaties en de beroepspensioenfondsen lijken niet gehonoreerd te worden. Inmiddels hebben de Unie van Beroepspensioenfondsen en de beroepsorganisaties inhoudelijk commentaar geleverd op het wetsvoorstel. Daarnaast is een zogenaamd lobbyplan opgesteld, waarmee getracht zal worden zoveel mogelijk politieke invloed uit te oefenen. Tevens wordt aangestuurd op een overleg met de staatssecretaris van SZW over de voorgestelde wijziging van de Wet BPR.
Meer informatie: Marij van Oostrum

'Toekomst intensieve veehouderij'
Op 20 juni 2003 informeerde de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) de Kamer over zijn analyse inzake de intensieve veehouderij is ons land. De minister wil met deze brief een aanzet geven voor een maatschappelijk debat over de toekomst van deze sector in Nederland. In het najaar gaat de minister ketenpartijen, maatschappelijke organisaties en andere overheden uitnodigen om met hem in gesprek te gaan. Doel van de minister is om op grond van de resultaten van dit debat, eind 2003 een vervolgbrief aan de Kamer voor te leggen met zijn visie en maatregelen.
Het bestuur heeft het initiatief voor het samenstellen van een ad hoc KNMvD-werkgroep 'Toekomst intensieve veehouderij' geaccordeerd om deze uitnodiging van de minister voor te bereiden. Vanuit de groepen en clusters zullen afgevaardigden in deze werkgroep zitting nemen.
Meer info: Hugo de Groot

Eindrapportage ROL-project
In de bestuursvergadering van augustus is de eindrapportage van het ROL-project aangeboden. Het ROL-project geeft dierenartsen de mogelijkheid om online het medicijngebruik volgens de Vrijstellingsregeling voedselproducerende bedrijven te registreren via *www.knmvd.nl/ROL*. Het project is positief afgesloten en zal dit najaar aan het ministerie van LNV gedemonstreerd worden.
Meer info: Hugo de Groot

Invoereisen gezelschapsdieren op website KNMvD
In het verleden publiceerde de KNMvD eens per jaar een overzicht van de geldende invoereisen in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Deze informatie was afkomstig van de RVV. Men ziet het verzamelen van deze informatie voor de individuele burger die met zijn huisdier op reis wil echter niet langer als overheidstaak. De KNMvD is zich bewust van de service die de dierenarts op dit gebied wil blijven bieden aan zijn cliënten en heeft besloten deze taak over te nemen en een dergelijk lijst op het open gedeelte van de website *knmvd.nl* te plaatsen. Het bureau zal voortaan deze lijst up to date houden. Zie ook: *www.knmvd.nl* onder *overheidsmededelingen.*
Meer info: Joost van Herten

Gezondheidsverklaring
Voor landen die naast het dierenpaspoort een gezondheidsverklaring in de eigen taal eisen (bijvoorbeeld Italië en Oostenrijk) is in overleg met de RVV een gezondheidsverklaring opgesteld die samen met het speciale certificaat voor Noorwegen te vinden is op de website: *www.knmvd.nl* onder *praktijkvoering.*
Meer info: Joost van Herten

EU-verordening reizen met huisdieren binnen de EU
Op 13 juni 2003 is de nieuwe EU-verordening 998/2003 inzake veterinairrechtelijke voorschriften voor het niet-commerciële verkeer van gezelschapsdieren gepubliceerd in het publicatieblad van de Europese Unie. De KNMvD is in overleg met de FVE, de RVV en het ministerie van LNV over de consequenties hiervan. Zie ook: *www.knmvd.nl* onder *overheidsmededelingen.*
Meer info: Joost van Herten

Congreslid Hendrik Tolsma over Jaarcongres 2003

"Intercollegiale contacten kunnen bijdragen tot betere samenhang binnen wereldje van dierenartsen"

Bert Hendriks

Wie is Hendrik Tolsma?

Hendrik studeerde in 1996 af als dierenarts met als differentiatie gezelschapsdieren. Aansluitend was hij vijf jaar werkzaam in de praktijk waarvan vier jaar in Enschede, de plaats waar hij woonachtig is. Nu is hij werkzaam bij Artu Biologicals, producent van humane en veterinaire allergietesten en therapieën. Als productmanager is hij verantwoordelijk voor de intradermale huidtesten (Artuvetrin® Test Set en Artuvetrin® Test Vlo, voor het diagnosticeren van atopische dermatitis bij honden) en voor de hieruit voortvloeiende desensibilisatie (Artuvetrin® Therapie).
In 2002 trouwde Hendrik met Christine Hummelen en als alles goed gaat heeft dochter Pam ten tijde van het verschijnen van dit tijdschrift er een broertje of een zusje bij.

Hoe ben je terechtgekomen in de organisatie van de sportdag en het jaarcongres?
"Ik werd benaderd door Hans van Embden, voorzitter van de congrescommissie. Hij kende mij van de districtsvergaderingen die ik als afgevaardigde van Overijssels Nieuws (bijeenkomst van jonge dierenartsen in Overijssel) bijwoonde. Ook was ik al jarenlang actief deelnemer aan de sportdag (hockey). Vorig jaar heb ik, naast de sportdag, voor het eerst ook deelgenomen aan het congres. Ondanks het feit dat er relatief weinig jonge collega's waren, was het zeer informatief en gezellig. Het leuke van het congres is dat je voor de verandering ook eens met collega's van gedachten wisselt over niet direct vakinhoudelijke onderwerpen, maar die wel van belang zijn voor het functioneren van dierenartsen, jong of oud."

Wie zitten er nog meer in de congrescommissie en hoeveel tijd kost het je?
"De insteek van de commissie was om met een enthousiast jong team het congres te organiseren. Naast voorzitter Hans van Embden en mijzelf bestaat de commissie verder uit Marcel Holtkamp, penningmeester, Henk Roze, Anoek Schipper en Marieke Veldman (KNMvD). We vergaderen gemiddeld één avond per maand maar in de laatste twee maanden wordt de frequentie opgevoerd. Binnen de commissie zijn Henk Roze en ik verantwoordelijk voor de organisatie van de sportdag in samenwerking met de sportdagcommissie.
Ons uitgangspunt was en is het aanbieden van een leuk en aantrekkelijk programma voor alle dierenartsen. Op basis van het thema 'dierenarts in balans' hebben we een veelbelovend en actueel programma kunnen samenstellen met interessante sprekers en leerzame (interactieve) workshops. Ook breken wij dit jaar met de traditie dat het congres wordt afgesloten met een gala-avond in black tie. Dit jaar komt er een swingende band en is de dresscode casual waarmee wij een soort van 'Vet-in' gevoel hopen te creëren. Er is in ieder geval volop gelegenheid voor onderlinge contacten en collegiale vriendschappen."

Waarom zouden volgens jou juist veel meer jongere dierenartsen naar de sportdag en het jaarcongres moeten komen?
"Het bovenstaande is wat mij betreft ook de reden waarom juist meer jongere dierenartsen naar het congres zouden moeten komen. Dit evenement leent zich uitstekend voor het opdoen van intercollegiale contacten met jongere en oudere collega's en het weerzien van studiegenoten. Dit kan bijdragen tot een betere samenhang binnen het wereldje van dierenartsen en de uitstraling van de beroepsgroep naar buiten toe."

En natuurlijk omdat het gewoon leuk is...
"Zeker, want het is hartstikke gezellig en een mooie onderbreking van de werkzaamheden van alledag. Studenten en jonge collega's afgestudeerd na 1998 hebben overigens gratis toegang tot het congres. Al met al is het zeker de moeite waard om eens naar het congres te komen. Dit jaar is bovendien de locatie, het gemoedelijke Twente, zeker de moeite van het bezoeken waard."





Wil jij ook gratis naar het Jaarcongres 2003?

Als je kandidaatlid bent of na 1998 afgestudeerd dan kan je inderdaad gratis naar het jaarcongres van de KNMvD met het thema: 'Dierenarts in Balans'. Een erg interessant thema om je alvast voor te bereiden op je toekomst!!

Schrijf je in via het toegestuurde inschrijfformulier.

(Niet ontvangen? Neem dan contact op met de KNMvD 030-6348900)



KNMvD Jaarcongres 2003 Boekelo 2, 3 en 4 oktober

[APPORT]

Jonge aankomende collega's en/of (oude) studiegenoten uitdagen?
Lekker gezellig borrelen?
In beweging zijn?
Naar een gezellig feest?
Kom dan naar sportdag en kom lekker hockeyen, voetballen, tennissen, bridgen, golfen, squashen of skeeleren!

[BLIJF]

Het jaarcongres heeft het thema: 'Dierenarts in Balans'. Gerenommeerde sprekers als prof. dr. W.A. Vermeend, dr. J.W. Hesselink en dr. J.P.J.E. van Gool zullen een interessante bijdrage leveren aan het thema. In de middag wordt het thema dieper uitgewerkt in verschillende workshops.

Tot slot wordt de dag afgesloten met een heerlijk diner en een spetterend feest!

[VOLG]

Op zaterdag 5 oktober wordt de algemene ledenvergadering gehouden waarop alle KNMvD-leden welkom zijn.
In augustus heeft u het inschrijfformulier in de bus gekregen. Op onze website *www.knmvd.nl* houden wij u op de hoogte.

Dankzij de steun van deze organisaties worden de sportdag en het jaarcongres ook dit jaar weer heel bijzonder:
Meeùs, Merial, AUV, Intervet, VVAA, Pfizer, Flexvet, Micpoint, Fort Dodge Animal Health, Hospital Equipment Services, Royal Canin, Boehringer Ingelheim, C en E Bankiers, Bayer, Dopharma en CEVA Santé.

Kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij

Symposium op zaterdagmorgen 20 september 2003 te Lelystad

Het symposium 'Kwaliteitsborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij' vindt plaats in het auditorium van ID Lelystad, Edelhertweg 15 te Lelystad. Het programma wordt om 09.30 uur geopend door de dagvoorzitter drs. H. Verburg, voormalig Veterinair Hoofdinspecteur. Ontvangst met koffie vanaf 09.00 uur. Uitgenodigd worden de leden van de Groep Geneeskunde van het Rund, de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg (GKZ), de Veterinaire Specialisten Volksgezondheid en andere belangstellenden.

De onderwerpen en sprekers van deze ochtend zijn:

- De structuur van de Nederlandse zuivelindustrie
  Ir. C. Pette, directeur Nederlandse Zuivel Organisatie
- Kwaliteitsborging door de zuivelindustrie
  Dr. W.S.J.M. Buck, directeur Food Safety and Dairy Affairs, Friesland Coberco
- De rol van de zuivelcontrole bij de kwaliteitsborging
  Ir. A. Mentink, Centraal Orgaan voor Kwaliteitsaangelegenheden in de Zuivel
- De rol van de Keuringsdienst van Waren bij de kwaliteitsborging
  mevrouw ir. H. Karman, Keuringsdienst van Waren
- De invloed van diervoeding op de melkkwaliteit
  Ir. D.F. Wolters, Productschap Diervoeder
- Dierziekten in relatie tot melkkwaliteit
  Dr. P. Franken, Gezondheidsdienst voor Dieren
- Keten-kwaliteit-melk en de rol van de dierenarts daarbij
  Ir. L.J. van Keulen, directeur Stichting Keten Kwaliteit Melk

Aansluitend vindt om 13.30 uur de ledenvergadering plaats van de Groep GKZ.

Kosten en aanmelden

De kosten bedragen (inclusief lunch), 30 euro voor leden Groep GKZ en Groep Rund, 45 euro voor niet-leden en voor studenten 10 euro, te voldoen bij de zaal. Aanmelden kan per e-mail aan B. Schat *baukje.schat@wur.nl* of telefonisch (0317) 475408 (in verband met opgave aantal lunches).

U kunt voor deze bijeenkomst punten voor de erkenning herkauwerdierenarts behalen.

Najaarsdag 2003: '(be) handelen'

Zoals al eerder gememoreerd op deze GGG-pagina, zal op zaterdag 8 november 2003 in 'De Reehorst' in Ede de Najaarsdag van de GGG worden gehouden. Vanzelfsprekend is er tijdens deze Najaarsdag weer volop gelegenheid om collega's te ontmoeten, herinneringen op te halen en actuele zaken te bespreken. De kern van de Najaarsdag is uiteraard het wetenschappelijke programma. Zoals u gewend bent, zal het programma ook dit keer weer zeer gevarieerd zijn, met sprekers die internationaal als experts worden beschouwd op het gebied waarover ze een voordracht houden.

Het centrale thema is dit jaar '(be)handelen'. In dit kader zal onder andere worden ingegaan op de toepassingsmogelijkheden van recent geïntroduceerde of binnenkort te introduceren medicijnen, zoals trilostane en progesteron-receptor blokkers. Ook is er aandacht voor chirurgisch handelen. Collega Dick van Zuilen zal aandacht besteden aan de aanpak van elleboogdysplasie en collega Marijke Peeters gaat in op de vraag 'hoe te handelen bij thoraxtrauma en andere acute thoraxproblemen'. Collega Rob Gerritsen zal in zijn voordracht verschillende aspecten verbonden aan het toedienen van een bloedtransfusie bespreken. Hopelijk wekt dit onvolledige overzicht al uw belangstelling. Mocht er toch nog meer overredingskracht nodig zijn, dan zult u binnenkort het volledige programma in uw brievenbus kunnen vinden.

Nascholing dierenarts-assistenten

Om te voldoen aan de grote behoefte aan nascholing bij de dierenarts-assistenten, zullen de sprekers ook dit jaar een voordracht geven voor deze belangrijke groep medewerkers. Daarnaast zal tijdens de Najaarsdag ook wederom de uitreiking van de prijs voor de 'assistente van het jaar' plaatsvinden. Een goede gelegenheid dus om uw assistent(e)(n) mee te nemen en samen (al is het dan in aparte zalen) te genieten van een zeer aanlokkelijk programma en de traditionele gezelligheid die zo kenmerkend is voor de Najaarsdag van de GGG.

Graag zien wij u op 8 november aanstaande in De Reehorst in Ede.

Gezien de grote belangstelling raden wij u aan tijdig te registreren, want 'vol is vol'. Let u erop dat alleen de GGG super-plus leden (dus inclusief de najaarsdag) zich bij vooraanmelding geregistreerd hebben, alle andere leden wordt aangeraden zich van tevoren en tijdig aan te melden via het inschrijfformulier dat binnenkort in de brievenbus valt.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

September

20 Symposium Ezels (voor dierenartsen en studenten) door St. de Ezelsociëteit in samenwerking met Archaeopteryx en het Donkey Sanctuary uit Engeland. Plaats: Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht.

18 De groep GKZ (Gezondheids en Kwaliteitszorg) organiseert in Lelystad i.s.m. Groep Rund en Groep Grote Huisdieren een symposium met de titel 'Kwaliteitborging in de zuivelketen en de rol van de dierenarts daarbij'. Aansluitend vindt de jaarlijkse ledenvergadering van de Groep GKZ plaats. Nadere berichtgeving volgt.

20 Veterinair symposium 'Paardenmiddelen in de praktijk, wat mag en niet mag' tijdens Horse Event te Deurne. Meer informatie: eQuest, tel.: (033) 2470845.

23 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur & 19.30 uur te Kasteel Maurick/Vught. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

24 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 19.30 uur Golden Tulip Residence Victoria / Hoenderloo. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25 Studiebijeenkomsten Bovine Virus Diarree door Prof. Dr. J. Brownlie van de Londense Royal Veterinary School en Drs. M. Verhoef van dierenartspraktijk Midden-Salland. Tijd en locatie: 12.30 uur en 19.30 uur Golden Tulip Tjaarda Oranjewoud / Oranjewoud. De kosten voor deelname bedragen € 25,- p.p. Opgeven en informatie via Intervet Nederland B.V., telefoon: 0485-587652, fax: 0485-587653.

25-27 European Congress of Toxicologic Pathology, Hamburg, Germany. Solution office e.K., Kay Schroeder, Birkenweg 8, D-21376 Salzhausen, phone/fax: ++49-4172-961310/961309, e-mail: Solution-office@t-online.de, www.eurotoxpath.org

25-28 The 2003 Nestlé Purine Nutrition Forum, at the Adam's Mark Hotel in St. Lois, MO. Themes are: Nutritional advances in gastrointestinal health and disease and The aging feline: advances in nutrition and care for the older cat. The registration fee is $ 250.00. Send your registration and registration fee to: The Nestlé Purina Nutriton Forum, c/o Ms. Charlene Lackey, Nestle, Purina Research, Checkerboard Square, 3 RN, St. Louis, MO 63164 USA.

28 British Veterinary Association Congress 2003. Sheraton Grand Hotel Edinburgh. Tel: +44 20 7636 6541, fax +44 20 7436 2970, e-mail: congress@bva.co.uk.

27 Extensie-programma 2003 van Pathologie (FdD). Hondendag met als thema veroudering. Opgeven via e-mail: m.backers@vet.uu.nl, telefoon 030-253 4303. TCG kent 10 punten toe in het kader van voortdurende bijscholing.

28 'Equine tendinous Ultrasonography (forelimb)' by Dr. Valeria Busoni (University of Liège, Belgium), Luik – Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars, www.animalia.be / info@animalia.be or tel. +32 474 691 440. Maximum 15 participants.

Oktober

9-11 Seminar 'Kolik beim Pferd' der Tierklinik Hochmoor. Information und Anmeldung: www.tierklinik-hochmoor.de, e-mail: info@tierklinik-hochmoor.de, Tierklinik Hochmoor tel. 0 28 63 / 20 99-0 / fax 0 28 63 / 20 99-20.

10 Symposium 'Het Paard aan Zet', Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. 09.00-18.30h. Opgave bij PAO-D, tel: 030-6348980, fax: 030-6348989.

10 KNMvD organiseert i.s.m. de Dierenbescherming een studiemiddag voor dierenartsen die werkzaam zijn in dierenasielen. Onderwerpen zijn: Virusziekten bij de hond, in het bijzonder kennelhoest door Dr.H.F. Egberink; Schimmelproblemen bij de kat door Dr. D.J. Houwers en Reiniging en desinfectie in het dierenasiel, de zin en de onzin door Mw. Ing. C.A. Breukers. De middag wordt van 13.00 tot 17.00 gehouden bij de KNMvD op De Molen 77 te Houten met aansluitend een borrel. Voor deze middag zijn PED-punten aangevraagd. De kosten bedragen € 50,00 p.p.. Schriftelijk opgeven bij de KNMvD t.a.v. mevr. J. Lindhout of per e-mail j.lindhout@knmvd.nl.

18-19 4th International Conference on Equine Reproductive Medicine. Informatie bij Institut fur Veterinar Pathologie. E-mail: schoon@rz.uni-leipzig.de

25 'Keys in canine neurology' by Pr. André JAGGY (University of Berne, CH), Luik – Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars. Contact: www.animalia.be / info@animalia.be or tel. +32 474 691 440.

23-26 GGR organiseert in samenwerking met British Veterinary Cattle association Congres Engels-Nederlands/Belgische Buiatrics. Voor meer informatie www.bcva.org.uk of telefonisch via BCVA Office 0044 1452 740816.

26-29 OIE (World Organisation for Animal Health), 3e International Symposium over Bluetongue te Taormina in Sicily (Italië). Kosten: 100 Euro (bij inschrijving voor 1 september), studenten 60 Euro. Voor meer informatie en registratie: Instituto Zooprofilattico, tel. +39 861 3323 18, fax +39 861 3322 51, e-mail: bt.symposium@izs.it.

31-2nov. Congres Veterinary Wand Healing Association in Cardiff, Wales. Zie www.vwha.net of bel Jacintha Wilmink, tel. 0317-414462 of e-mail j.m.wilmink@tiscali.nl

November

5-7 The French Society of Veterinary Pathology and the D.E.S.V. in Veterinary Pathology organize a 3 days seminar on the Pathology of exotic pet animals. The meeting will be held at the Institut Pasteur, Paris, France. For more information, please contact Dr. Laurence Fiette, lfiette@pasteur.fr

6-7 65. Fachgespräch über Geflügelkrankheiten (DVG Fachgruppe Geflügel und Deutsche Gruppe der WVPA) in Hannover. Informatie via Klinik für Geflügel, tel. +49 511 953 8778/79.

9-13 6th OIE Seminar on Biotechnology and 11th International Symposium of the World Association of veterinary laboratory Diagnosticians. Locatie: Bangkok, Thailand. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

14 Werkgezelschap Antieke Geneeskunde, 14 uur te Leiden. Sprekers: dr. J. Bos, 'Karakter en persoonlijkheid in de antieke en vroegmoderne geneeskunde', dr. F.G. Stenten, 'Het aanbrengen van beenbreuken bij veroordeelden in de Grieks-Romeinse wereld' en dr. G.J. van Dijk over 'Medici in fabels'.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

September

18 Studievergadering GHwD te Utrecht in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscongrescentrum van 19.30 tot 22.30 uur.

25 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

25 Werkvergadering Rund I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

25 Bijeenkomst ABCTA en Groep Geneeskunde van het Varken over 'Varkensvoeding en Varkensgezondheid'. Aanvang 15.00 uur te Lochem.

Oktober

6 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Oost, aanvang 20.15 uur, Hotel Bilderberg Arnhem-Velp te Velp.

8 Ledenvergadering van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren. 14.30 uur te Ughelen (Apeldoorn).

9 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Noord, aanvang 20.15 uur, Mercure Hotel Hajé te Heerenveen.

27 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Zuid, aanvang 20.15 uur, Best Western Hotel Brabant te Breda.

28 Werkvergadering Paard I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

29 Najaarsregiovergadering AUV, Regio West, woensdag 29 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Restaurant Groot Kievitsdal te Baarn.

30 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

November

4 Werkvergadering Varken I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

8 Informele bijeenkomst Zeeuwse dierenartsen, Bolsjoi, Grote Markt 28 te Goes, 20.30 uur.

12 Werkvergadering Rund II in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

13 Najaarsvergadering GGP.

18 Werkvergadering Pluimvee I in Molenwijk te Boxtel om 14.00 uur.

20 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

22 Najaarsdag GHwD te Breda. De precieze locatie wordt nog bekend gemaakt.

25 Jaarlijkse studiedag WRSA. Thema: Vruchtbaarheid en Voortplanting. Plaats en locatie nu nog niet bekend.

December

09 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de Groep Pluimveewetenschappen, aanvang 14.00 uur. Locatie Mercure Arnhem.

Cursussen

September

16 PAO-D cursus 03/209. Onderwerp: Voeding Rund Mod. II. Rubriek: Rund.
16 PAO-D cursus 03/148. Onderwerp: Röntgen Thorax. Rubriek: GD.
18 VVAA-cursus 'Marketing voor dierenartsen' te Utrecht. Info/aanmelding: VVAA seminars, tel. 030-2474328, fax: 030-2474647, e-mail: congres@vvaa.nl of www.vvaa.nl.
19 PAO-D cursus 03/155. Onderwerp: Echocardiografie. Rubriek: GD.
20 PAO-D cursus 03/146. Onderwerp: Echografie Hond/Kat. Rubriek: GD.
21 PAO-D cursus 03/124. Onderwerp: Dermatologie Kat. Rubriek: GD.
22 PAO-D cursus 03/252. Onderwerp: Practicum Voeding Rund. Rubriek: Rund.
23 PAO-D cursus 03/267. Onderwerp: Vleeskalveren. Rubriek: Rund.
23 PAO-D cursus 03/319. Onderwerp: Immunologie Varken. Rubriek: Varken.
24 PAO-D cursus 03/158. Onderwerp: Gewrichtsaandoeningen Hond. Rubriek: GD.
24 PAO-D cursus 03/211. Onderwerp: Koecomfort. Rubriek: Rund.
24 PAO-D cursus 03/918. Onderwerp: Excellent Onderhandelen II. Rubriek: Algemeen.
24-25 PHLO-cursus 'Vruchtbaarheid en voortplanting van het varken'. Cursusleiding: Prof.dr.ir. B. Kemp en dr.ir. N.M. Soede. Kosten 795 Euro. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.
24/26 VVAA-cursus 'Van loondienst naar eigen praktijk' te Delden. Info/aanmelding: VVAA seminars, tel. 030-2474328, fax: 030-2474647, e-mail: congres@vvaa.nl of www.vvaa.nl.
25 PAO-D cursus 03/407. Onderwerp: Immunologie Pluimvee. Rubriek: Pluimvee.
26 PAO-D cursus 03/150. Onderwerp: Röntgen Abdomen. Rubriek: GD.
27 PAO-D cursus 03/156. Onderwerp: Echocardiografgie. Rubriek GD.
27 PAO-D cursus 03/174. Onderwerp: Buikchirurgie deel I. Rubriek: GD.
30 Pao-D cursus 03/322. Onderwerp: Bedrijfsbegeleiding (vernieuwd). Rubriek: Varken.

Oktober

01, 08, 29 PAO-D cursus 03/212. Voeding Rund, module I (UD) Rubriek: Rund.
2 PAO-D cursus 03/161. Onderwerp: Corticosteroïden. Rubriek: GD.
6 PAO-D cursus 03/168. Onderwerp: Cardiotherapeutica. Rubriek: GD.
7 PAO-D cursus 03/152. Onderwerp: Röntgen Skelet. Rubriek: GD.
7 PAO-D cursus 03/257. Onderwerp: Koesignalen. Rubriek: Rund.
8 PAO-D cursus 03/251. Onderwerp: Medicatie Melkvee. Rubriek: Rund.
9 PAO-D cursus 03/162. Onderwerp: Corticosteroïden. Rubriek: GD.
9 PAO-D cursus 03/250. Onderwerp: Gezondheidsplanner. Rubriek: Rund.
9 PAO-D cursus 03/524. Onderwerp: Workshop Echografie. Rubriek: Paard.
10 PAO-D cursus 03/525. Onderwerp: Symposium HA. Rubriek: Paard.
15 PAO-D cursus 03/265. Onderwerp: Jongvee Opfok. Rubriek: Rund.
15 Laparoskopie beim Pferd, Theorie, Demonstrationen am Patienten und praktische Übungen. Teilnahmegebühr: € 280. Referenten: Dr. Tom Mariën, Noorderwijk, Dr. Wolfgang Scheidemann, Hochmoor. Locatie Tierklinik Hochmoor. Information und Anmeldung: Richard Wolf GmbH, tel. 0 70 43 / 35-404, fax 0 7043 / 3 54 62, e-mail: heike.baral@richard-wolf.com.
16-17 PHLO-cursus Varkensvoeding in de praktijk. Cursuskosten 795 Euro. Inschrijftermijn eindigt op 12 september 2003. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.
17 PAO-D cursus 03/913. Onderwerp: Röntgenstraling. Rubriek: Algemeen.
21 PAO-D cursus 03/173. Onderwerp: Leishmania. Rubriek : GD.
21 PAO-D cursus 03/263. Onderwerp: Vet. Act. Kl. Herkauwers. Rubriek: Rund.
26-29 International Postgraduate Course: Nutrition and Climate, new developments. Cursuskosten 795 Euro. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.
28 PAO-D cursus 03/254. Onderwerp: Vaarzenmastitis. Rubriek: Rund.
28 PAO-D cursus 03/317. Onderwerp: Praktische Huisvesting. Rubriek: Varken.
28 PAO-D cursus 03/410. Onderwerp: Welzijn bij vleeskuikens. Rubriek: Pluimvee.
28 PAO-D cursus 03/526. Onderwerp: Puncties en Anaesthesieen. Rubriek: Paard.
29 PAO-D cursus 03/261. Onderwerp: Training on the job. Rubriek: Rund.
30 PAO-D cursus 03/527. Onderwerp: Leidraad II. Rubriek: Paard.
30-31 PHLO-cursus Rundveevoeding. Cursuskosten: 795 Euro. Inschrijftermijn eindigt op 26 september 2003. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.
31 PAO-D cursus 03/149. Onderwerp : Röntgen Thorax. Rubriek : GD.

November

4 PAO-D cursus 03/259. Onderwerp: Breng de Preventiewijzer. Rubriek: Rund,
4, 5 en 18 PAO-D cursus 03/256. Onderwerp: Voeding Rund Mod. II. Rubriek: Rund.
4 en 5 PAO-D cursus 03/320. Onderwerp: Gezond/rendabel: voer-varken-vlees. Rubriek: Varken.
6 PAO-D cursus 03/163. Onderwerp: Nierfalen. Rubriek: GD.
6 PAO-D cursus 03/258. Onderwerp: Studiegroep Koesignalen. Rubriek: Rund.
7 PAO-D cursus 03/529. Onderwerp: Basiscursus Transcutane Echografie. Rubriek: Paard
11 PAO-D cursus 03/175. Onderwerp: Berekenwijzer Gezelschapsdieren. Rubriek: GD.
11 PAO-D cursus 03/253. Onderwerp: Vruchtbaarheid Melkvee. Rubriek: Rund.
11 PAO-D cursus 03/318. Onderwerp: Basiscursus Klimaat. Rubriek: Varken.
13 PAO-D cursus 03/164. Onderwerp: Nierfalen. Rubriek: GD.
13 PAO-D cursus 03/176. Onderwerp: Berekenwijzer Gezelschapsdieren. Rubriek: GD.
13 PAO-D cursus 03/260. Onderwerp: Breng de Preventiewijzer. Rubriek: Rund.
14 PAO-D cursus 03/914. Onderwerp: Röntgenstraling. Rubriek: Algemeen.
17 PAO-D cursus 03/269. Onderwerp: Buikchirurgie Rechts Rund. Rubriek: Rund.
18 PAO-D cursus 03/151. Onderwerp: Röntgen Abdomen. Rubriek: GD.
18 PAO-D cursus 03/171. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.
18 PAO-D cursus 03/408. Onderwerp: Prak. Gebruik Klimaatcomputer. Rubriek: Pluimvee.
19 PAO-D cursus 03/172. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.
21 PAO-D cursus 03/167. Onderwerp: Casuïstiek Echocardiografie. Rubriek: GD.
24 PAO-D cursus 03/169. Onderwerp: Longaandoeningen Hond. Rubriek: GD.
25 PAO-D cursus 03/159. Onderwerp: Allergische Huidaandoening. Rubriek: GD.
25 Jaarlijkse studiedag WRSA: Vruchtbaarheid en Voortplanting. Locatie: Collegezaal C101, Androclusgebouw, Faculteit der Diergeneeskunde. Meer informatie via B. Rutten, PTC+ Horst, tel: 077-399 8888, e-mail: B.Rutten@ptcplus.com.
25-26 PHLO-cursus Pluimveevoeding: nieuwe ontwikkelingen en praktijk. Cursuskosten: 795 Euro. Inschrijftermijn eindigt op 25 oktober 2003. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.
25-27 Groep Groot Dagen 2003. Cursusnummer: 03/922-925. Rubriek: Algemeen.
27 PAO-D cursus 03/139. Onderwerp: Prostaat Aandoening. Rubriek: GD.
27 PAO-D cursus 03/921. Onderwerp: Onderhandelen I. Rubriek: Algemeen.
29 PAO-D cursus 03/147. Onderwerp: Echografie Hond/Kat. Rubriek: GD.

December

2, 3 en 17 PAO-D cursus 03/255. Onderwerp: Voeding Rund Mod. II. Rubriek: Rund.
3 PAO-D cursus 03/321. Onderwerp: Gezonde(re) varkens. Rubriek: Varken.
4 PAO-D cursus 03/170. Onderwerp: Apotheek/Medicijn GD praktijk. Rubriek: GD.
8 PAO-D cursus 03/528. Onderwerp: Equine Laminitis. Rubriek: Paard.
9 PAO-D cursus 03/262. Onderwerp: Immunologie Rund. Rubriek:

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-10-2003	maandag	29-09-2003
01-11-2003	maandag	13-10-2003
15-11-2003	maandag	27-10-2003
01-12-2003	maandag	10-11-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Dierenartsenpraktijk Punte in Gieten is een gemengde praktijk, waarin twee dierenartsen en vier assistenten werkzaam zijn.
Per 15 oktober 2003 zoeken wij een

Dierenarts m/v

Onze voorkeur gaat uit naar een collega met differentiatie gezelschapsdieren, die deze discipline in hoge mate van zelfstandigheid voor zijn/haar rekening neemt en die tevens bereid is te participeren in de dienstenregeling voor gezelschapsdieren.
Wij bieden de nieuwe collega een prettige werkomgeving met veel faciliteiten en salariëring in onderling overleg.
Een deeltijd dienstverband is bespreekbaar, onze voorkeur gaat echter uit naar 1 fte.
Uw sollicitatie graag richten aan: DAP Punte, ter attentie van P.M. Punte, Brink 15, 9461 AR Gieten.
Eventuele inlichtingen: (0592) 263300.

GEZOCHT!!

Gezelschapsdiereninventaris ter overname

Heeft u instrumentarium, een behandeltafel, röntgenapparaat of opvangkooien over en denkt u erover die weg te doen? (Natuurlijk wel in bruikbare staat!)

Neem dan contact op met 06-5472937.
(indien telefoon niet opgenomen wordt, graag voicemail inspreken, wij bellen u terug!)

Gezelschapsdierenkliniek in Castricum vraagt:

Enthousiaste dierenarts (m/v)

80% dienstverband
ervaring niet noodzakelijk
op termijn verhuizen naar Castricum is een vereiste
avond- en weekenddienstverdeling: 1 op 3
salaris in onderling overleg.

Richt uw schriftelijke sollicitatie, vergezeld van uw curriculum vitae binnen 14 dagen aan: Dierenkliniek Castricum, ter attentie van H.B.M.M. Wolters, Postbus 6, 1900 AA Castricum.

Aan de rand van het werelderfgoed "De Beemster", is dierenartsenpraktijk VEO werkzaam vanuit 2 moderne praktijklocaties in Volendam (gezelschapsdieren) en Oosthuizen (nadruk rundvee) met 4 dierenartsen en 5 dierenartsassistenten. Het percentage gezelschapsdieren en rundvee is ieder ongeveer 50 %. Omdat wij dierenartsen 4 dagen in de week willen gaan werken en de praktijk, wat betreft gezelschapdieren, verder willen gaan uitbouwen, zijn wij per 1 januari 2004 op zoek naar een vijfde dierenarts.

Gevraagd:
- affiniteit met gezelschapdieren en rundvee
- klantvriendelijkheid, flexibiliteit
- ervaring met rundvee
- een gezonde ondernemerszin

Geboden:
- parttime functie (80 %) inclusief avond/weekend dienst (1 op 5)
- functie met nadruk op gezelschapsdieren (2/3) en rundvee (1/3)
- jaarcontract en bij gebleken geschiktheid, mogelijkheid tot associatie

Voor nadere informatie over de praktijk: www.dapveo.nl

Sollicitaties met CV sturen naar:
L. Pool
Dukaton 15
1132 RA Volendam

Inlichtingen: 0299 - 366709

VEO DIERENARTSENPRAKTIJK

Kliniek voor Gezelschapsdieren Eersel

Wij zijn een jong energiek team van vier dierenartsen en zeven assistenten dat in een moderne eerste- en tweedelijns gezelschapsdierenpraktijk op vooruitstrevende wijze bezig is met diergeneeskunde (onder andere orthopedie, röntgenologie en gynaecologie).

Wij zoeken een enthousiaste, zelfstandige en flexibele

Dierenarts (m/v)

(voor 40 uur per week) met goede communicatieve eigenschappen. Heb je enige ervaring en interesse in persoonlijke differentiatie stuur dan voor 1 oktober aanstaande een brief met curriculum vitae naar: Kliniek voor Gezelschapsdieren, Hint 16B, 5521 AH Eersel of *kvgd.eersel@hetnet.nl* ter attentie van mevrouw M. Vacchi. Inlichtingen: 0497-518000.



ALLE WORMEN WEG

Drontal®Cat. Veilig ontwormen.




Spoelwormen


Haakwormen


Lintwormen

Afrekenen met wormen hoeft geen strijd te zijn. Niet voor u, uw klant en ook niet voor de kat. Want na jarenlang onderzoek geeft Bayer u het ultieme wapen... er is geen worm meer die zich nog kan verdedigen. Drontal®Cat is hèt middel dat alle wormen overwint. Veilig, betrouwbaar en gemakkelijk: vier keer per jaar één behandeling en de wormen zijn weg. Gewoon-weg.

Werkzame bestanddelen: 1 tablet bevat 230 mg pyrantelembonaat en 20 mg praziquantel • **Indicaties:** Voor de behandeling van mengbesmettingen met rondwormen en lintwormen bij katten veroorzaakt door spoelwormen (Toxocara cati, Toxascaris leonina), lintwormen (Dipylidium caninum, Taenia spp., Echinococcus multilocularis) en haakwormen (Ancylostoma tubaeforme) • **Contra-indicaties:** Niet combineren met piperazine • **Bijwerkingen:** Geen bekend • **Dosering:** 5 mg praziquantel en 57,5 mg pyrantelpamoaat per kg lichaamsgewicht. Dit correspondeert met één tablet per 4 kg lichaamsgewicht. • **Verdere informatie** verkrijgbaar bij Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, NL-3641 RT Mijdrecht. Tel: 0297-280470 - REG NL 5691 www.bayer.nl

Bayer HealthCare

DIERENKLINIEK Halfweg Akerveld

Dierenkliniek Halfweg-Akerveld (www.halfweg-akerveld.nl) is een snelgroeiende praktijk voor gezelschapsdieren, paarden en rundvee.
Het team bestaat uit drie dierenartsen, een praktijkmanager en drie dierenartsassistentes.

Ter uitbreiding hebben wij plaats voor een vierde

Enthousiaste, ambitieuze en allround dierenarts (m/v)

(voor met name gezelschapsdieren en rundvee)

Graag zien wij bij onze nieuwe collega:
- Goede contactuele vaardigheden en klantgerichte houding.
- Collegiaal en teamgerichte instelling.
- Zelfstandig, doelgericht en praktisch kunnen werken.
- Actief helpen in het uitbouwen van de praktijk op het gebied van de tweedelijns diergeneeskunde.
- Bereidheid in de regio Amsterdam-Haarlem te komen wonen.
- Participatie in de dienstregeling.
- Ruime ervaring met meest voorkomende operaties.
- Erkenningen strekken tot aanbeveling.

Wij bieden de nieuwe collega:
- Een parttime baan van 80%; op (korte) termijn fulltime.
- Enthousiast team.
- Salariëring in overleg.
- Goede nascholingsmogelijkheden.
- Een gloednieuw, modern en goed geoutilleerd praktijkpand aan de rand van Amsterdam.
- Een mooie woon- en werkomgeving met stad, strand, polder en bos binnen handbereik.
- Bij gebleken geschiktheid goede toekomstmogelijkheden.

Sollicitaties binnen veertien dagen na verschijnen van dit blad richten aan: Dierenkliniek Halfweg-Akerveld, ter attentie van C.J. de Vries, Eurokade 16, 1060 RZ te Amsterdam, telefoon: 020-4974340, e-mail: sollicitatie@halfweg-akerveld.nl

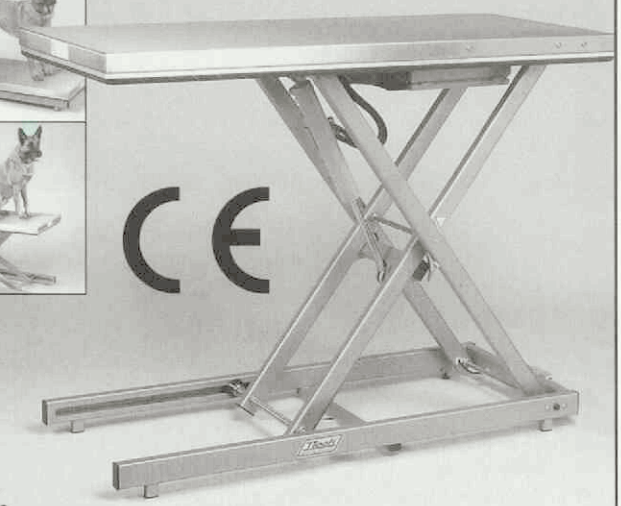
De **topper** onder de behandeltafels







- ontwikkeld in samenwerking met dierenartsen
- voldoet aan CE-normen en ARBO-voorschriften
- is zeer eenvoudig te bedienen en te reinigen
- heeft de laagste opstap en de kortste heftijd
- is geheel van RVS en vrijwel onderhoudsvrij



J-Tools
Postbus 486 - 5140 AL Waalwijk
tel. (0416) 347 115 - fax (0416) 347 601
www.jtools.nl - info@jtools.nl

JTools MADE IN HOLLAND

WWW.JTOOLS.NL

DIERGENEESKUNDIG CENTRUM NUNSPEET

Diergeneeskundig Centrum Nunspeet is een moderne dierenartsenpraktijk op de Veluwe, waarin zeven dierenartsen werkzaam zijn. Op korte termijn zijn wij op zoek naar een:

Dierenarts Landbouwhuisdieren (m/v)

De werkzaamheden zullen voornamelijk liggen in de rundvee-tak (vleeskalveren, melkvee, vleesvee) met daarnaast een gedeelte varkens en paarden. Het betreft een fulltime baan waarbij het de bedoeling is dat er ook geparticipeerd wordt in de diensten. Erkenning rund is voor deze baan een vereiste, erkenning varken/paard een pré.
Bij gebleken geschiktheid zijn er prima toekomstmogelijkheden.

Schriftelijke sollicitatie met cv binnen veertien dagen na verschijning van dit blad sturen aan: Diergeneeskundig Centrum Nunspeet, ter attentie van de heer J.C. Storm, Postbus 417, 8070 AK Nunspeet. Telefoon: 0341-252353.

VETERINARY EXCLUSIVE

Royal Canin Urinary Diet....

Één dieetvoeding voor zowel struviet als calciumoxalaat urolithiasis

Het belang van RSS bepaling

Urolithiasis is het gevolg van oververzadiging van de urine met de minerale componenten van de betreffende steen.
De mate van oververzadiging (Relative Supersaturation - RSS) wordt bepaald door de minerale concentraties in de urine en het urinevolume.
Bepaling van de RSS waarden is al jaren een belangrijk hulpmiddel bij de diagnose, therapie en preventie van humane urolithiasis. Waltham® heeft de RSS methode gevalideerd voor honden en katten.
Aangezien RSS waarden in belangrijke mate beïnvloed worden door de voeding, kan deze methode als leidraad fungeren voor de ontwikkeling en evaluatie van effectieve diëten voor honden en katten met urolithiasis.

Royal Canin Urinary Diet

- **Oplossend en preventief voor struviet**
- **Preventief voor calciumoxalaat**

RSS bepaling heeft het mogelijk gemaakt één dieetvoeding te ontwikkelen voor zowel struviet als calciumoxalaat urolithiasis.
Het Royal Canin Urinary Diet zorgt voor onderverzadiging van de urine voor beide stenen en is hiermee de enige dieetvoeding die zowel curatief als preventief werkt voor struviet én preventief voor calciumoxalaat.

WALTHAM®



ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444
Fax.: (0413) 363470
E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

DIERENARTSENPRAKTIJK
Nijkerk | Wellensiek

Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek is een moderne gemengde praktijk waar door tien dierenartsen diersoortgericht wordt gewerkt.
Op korte termijn zijn wij op zoek naar een

Dierenarts gezelschapsdieren m/v

Het betreft een vacature voor ongeveer 20 uur per week, inclusief twee tot drie avondspreekuren.
Wij vragen een enthousiaste collega die het leuk vindt in een groepspraktijk te werken, maar ook zelfstandig kan werken op een dependance.

Wij bieden onze collega een baan met voldoende ontplooiingsmogelijkheden, mogelijkheid tot het volgen van PAO en salariëring in onderling overleg.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met Mevrouw M.M. van der Stok, tel. 033-2460305.
Schriftelijke sollicitaties met c.v. graag binnen veertien dagen richten aan: Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek, ter attentie van mevrouw M.M. van der Stok, Holkerweg 52, 3861 PB Nijkerk.

Dierenartsenpraktijk Zuidwest-Drenthe

Dierenartsenpraktijk Zuidwest-Drenthe is een gemengde praktijk, waar diersoortspecialisatie is ingezet. We werken met een team van zeven dierenartsen en zeven assistentes vanuit een moderne en goed geoutilleerde dierenkliniek in Meppel.

Wij zoeken een

Dierenarts gezelschapsdieren (m/v)

met enthousiasme en voldoende ervaring om zelfstandig spreekuren, diensten en routine operaties te kunnen verrichten. Hij/zij heeft tevens de wil te werken aan de verdere uitbouw van de gezelschapsdierensector en is bereid deel te nemen aan het management van de praktijk.

Wij bieden:
- Een fulltime baan in een moderne kliniek.
- Bij gebleken geschiktheid goede toekomstmogelijkheden.

Salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden in onderling overleg. Voor nadere inlichtingen J. Bosman tel. 0522-281885.

Schriftelijke sollicitaties met c.v. binnen veertien dagen richten aan: Dierenartsenpraktijk Zuidwest-Drenthe, Lepelaar 70, 7943 SH Meppel, ter attentie van J. Bosman.

Uw paard in topconditie met PrimeVal Gelatinaat

Soepele gewrichten en sterke botten

PrimeVal



PrimeVal Gelatinaat® is een voedingssupplement voor paarden. Het bijzonder werkzame ingrediënt gelatinehydrolysaat is bouwstof voor kraakbeen, botten en hoeven. PrimeVal Gelatinaat® is geschikt als complementaire behandeling en ter preventie van klachten.



PrimeVal Gelatinaat®, voor:

- ondersteuning bij artrose
- sportpaarden, dekhengsten
- drachtige merries
- opgroeidende veulens
- sterke hoeven en een mooie vacht
- overbelaste en oudere paarden
- preventie én behandeling

Meer informatie en voor aanvraag artsenbrochure:

PrimeVal BV
E-mail: info@primeval.nl
Internet:www.primeval.nl
Fax: (+31) 0251 36 10 50
Tel. (+31) 0251 36 10 55
Tel. (Benelux): (+32) 070 22 55 50

Ieder paard is PrimeVal waard

Uit de hoofdredactie



Op deze prachtige nazomeravond zit ik weer rustig onder onze oude kastanje, die een al erg herfstachtig uiterlijk heeft als gevolg van de paardekastanjemineermot (Camerania chridella), en ik overdenk de snelle ontwikkelingen die de diergeneeskunde de laatste jaren heeft doorgemaakt. Meestal sta je daar niet zo bij stil, maar een beroepspraatje dat ik onlangs moest geven, dwong mij niet alleen om mijn loopbaan tot nu toe en mijn toekomstplannen netjes op een rijtje te zetten, maar ook om de ontwikkelingen op ons vakgebied duidelijk te verwoorden voor 'leken'. Dan blijkt ineens hoeveel er eigenlijk veranderd is in de ruim twintig jaar die ik nu als dierenarts werkzaam ben. Niet alleen is in de studie de differentiatie nu (misschien wel te?) ver doorgevoerd, ook is er na de studie nog een scala aan mogelijkheden gekomen om te differentiëren en te specialiseren. Nederland heeft bij dit alles in het verleden op Nederlands én op Europees niveau een duidelijke voortrekkersrol gespeeld en zal dat ook in de toekomst waarschijnlijk wel blijven doen.
Onder de parapluie van de European Board of Veterinary Specialisation (EBVS) zijn er nu achttien Europees erkende veterinaire specialismen, waarvan de meeste disciplinegericht zijn. Deze specialismen zijn op het gebied van de (kleine) gezelschapsdieren het verst ontwikkeld en daarna volgt het paard (hedentendage meer en meer een groot gezelschapsdier). De Inwendige Ziekten van het Paard ligt mij natuurlijk het meest na aan het hart en het is verheugend dat dit specialisme, dat niet alleen discipline- maar ook diersoortgericht is, nu ook in Europees verband tot wasdom komt. Een vergadering van het European College of Equine Internal Medicine (ECEIM), die ik recent in Birmingham mocht voorzitten, toonde dat er veel animo voor dit specialisme is en dat er voor iedereen, en dus ook voor ons, door internationale samenwerking nog verdere ontwikkeling mogelijk is.

Nederland kent maar één Faculteit der Diergeneeskunde en soms is dat prettig, maar soms is dat ook een groot nadeel. In mijn praatje moest ik toegeven dat gebrek aan concurrentie soms de 'ivoren toren'-gedachte toch te veel ruimte geeft. Goed onderwijs (curriculair onderwijs, post-academisch onderwijs aan practici én onderwijs aan specialisten in opleiding) kan alleen gegeven worden door gedreven docenten die niet alleen met beide benen in de praktijk staan, klinische ervaring hebben en een stukje eigen onderzoek uitvoeren, maar die ook regelmatig verder kijken dan de grenzen van ons toch wel kleine landje. De 'hoog'leraren van onze Faculteit hebben hierin een voorbeeldfunctie! De universiteit schrijft immers niet voor niets voor dat de belangrijkste eigenschap van hoogleraren moet zijn dat zij nationaal en internationaal voortrekkers zijn op hun vakgebied.
Het feit dat op dit moment meer dan de helft van de hoogleraren van de Faculteit der Diergeneeskunde geen dierenarts is, was, ondanks het feit dat sommigen wel uitstekende veterinaire vertegenwoordigers zijn, lastig uit te leggen aan mijn toehoorders. Minder belangrijk maar wel moeilijk om te verdedigen was het feit dat van de 45 hoogleraren er slechts drie van de vrouwelijke kunne zijn, zeker als de toehoorder verneemt dat in 1975 al vijftig procent van de studenten Diergeneeskunde vrouwen waren en dat anno 2003 al meer dan tachtig procent vrouw is. Naast uitmuntend onderwijs is gedegen onderzoek van hoge kwaliteit voor iedere faculteit belangrijk. Binnen de Faculteit der Diergeneeskunde zou de geneeskunde van dieren, in de ruimste zin des woords, in het onderzoek misschien de boventoon moeten voeren en zouden de resultaten bij voorkeur in veterinaire tijdschriften gepubliceerd moeten worden. Dan zou binnen de Faculteit het publiceren in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, naast het publiceren in internationale veterinaire tijdschriften, misschien niet alleen met de mond, maar ook in-der-daad weer écht gewaardeerd worden.

Gelukkig is het nummer dat nu voor u ligt toch goed gevuld, zowel in de rubrieken Wetenschap en Actua, als ook in het Maatschappijnieuws, met veel informatie uit alle hoeken van onze beroepsgroep. Ik wens u veel leesplezier toe en hoop dat u, net als ik, nog even geniet van de prachtige nazomer.

Dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Genetisch-epidemiologisch onderzoek in een geboortecohort boxers[1]

A.L.J. Nielen[2]

bewerkt door B.W. Knol[3], M.A.E. van Hagen[3*] en I van der Gaag[4]

Overige artikelen

Samenvatting

In dit onderzoek, dat liep van 1 januari 1994 tot 1 januari 1999 (en voortgaat tot 2004), werden de mortaliteit, ziekte-incidentie en mogelijke risicofactoren in een cohort van Nederlandse boxers, geboren tussen januari 1994 en februari 1995 (n=2629), bestudeerd. De genetische achtergrond (afstamming) van de honden in dit cohort werd beschouwd als *major risk factor*. Mede met het oog op het ontwikkelen van een fokadviessysteem, is speciaal aandacht besteed aan erfelijke aandoeningen. Daarnaast zijn echter ook niet-genetische risicofactoren bestudeerd. Fokkers en eigenaren van boxers werkten massaal mee aan het onderzoek. De pupsterfte was 22 procent en werd voornamelijk veroorzaakt door individuele pupfactoren. Tussen de leeftijd van twee en 48 maanden sterven 123 boxers; het overlevingspercentage was 92,5 procent. De belangrijkste doodsoorzaken waren epilepsie (n=23), hartziekten (n=22) en verkeerstrauma (n=13). Gedurende deze periode had een boxer gemiddeld 4,25 maal een, meestal niet-ernstige, aandoening van voornamelijk maagdarmkanaal, voorste luchtwegen of locomotieapparaat. Twintig procent van de populatie leed echter aan een ernstige chronische ziekte. Er werden vier ziekten gevonden met een relatief hoge erfelijkheidsgraad: (h^2) cheilo-palatoschisis ($h^2 = 0,27$), cryptorchidie ($h^2 = 0,24$), epilepsie ($h^2 = 0,36$), voorste kruisband- en meniscuslaesies ($h^2 = 0,28$).

Selectie tegen deze ziekten, door toepassing van een op de resultaten van dit onderzoek gebaseerd fokadviessysteem, kan de frequentie ervan in de boxerpopulatie reduceren. Dit fokadviessysteem kan niet alleen bij de boxer maar ook bij andere rassen effectief worden ingezet, omdat het berust op het koppelen van specifieke afstammings- en gezondheidsgegevens in een algemeen toepasbare methode van fokwaardeschatting.

[1] *Deze tekst is een samenvatting van het proefschrift dat op 11 mei 2000 in Utrecht is verdedigd door A.L.J. Nielen (15), aangevuld met enkele meer recente resultaten. In het proefschrift wordt het onderzoek aan boxers beschreven, dat van 1994 tot 1999 door Angelique Nielen is uitgevoerd. Dit onderzoek is in 1999 voortgezet door Marjan van Hagen, en zal in 2004 worden afgerond. Het eerste deel van het onderzoek werd gefinancierd door het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij (LNV), de Raad van Beheer op Kynologisch Gebied (RvB) en de Nederlandse Boxer Club (NBC); het tweede deel door LNV, RvB, NBC, de Bond tot Bescherming van Honden en de Sophia Vereeniging tot Bescherming van Dieren.*

[2] *Destijds: Assistent in opleiding bij de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren. Huidig adres: Ministerie van LNV, Bezuidenhoutseweg 73, postbus 20401, 2500 EK Den Haag.*

[3] *Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Yalelaan 8, Postbus 80154, 3508 TD Utrecht (* auteur aan wie correspondentie kan worden gericht).*

[4] *Destijds: Hoofdafdeling Pathologie, Yalelaan 1, Postbus 80158, 3508 TD Utrecht. Huidig adres: Gestellaan 31, 3431 GM Nieuwegein.*

Summary

Genetic and epidemiological investigation of a birth cohort of boxers

The aim of this project, which ran from 1 January 1994 to 1 January 1999 (and which will be continued up to 2004), was to study mortality, disease incidence, and risk factors in a birth cohort of purebred boxer dogs born between January 1994 and February 1995 in the Netherlands (n=2629). The ancestry of the boxer dogs in the cohort was considered a major risk factor. Special attention was given to genetic disorders, because a system for genetic counselling was being planned; however, non-genetic risk factors were also studied.

Participation by breeders and owners of boxer dogs was very high. Pup mortality was 22% and was mainly caused by individual pup factors. Between 2 months and 4 years of age, 123 (7.5%) dogs died; the survival rate was 92.5%. The main causes of death were epilepsy (n = 23), heart disease (n = 22), and traffic injury (n = 13). Over the same age range, on average a boxer dog suffered about 4.25 times from a non-serious disease, mainly of the gastro-intestinal tract, upper respiratory tract, or locomotion system, but 20% had a serious, chronic disease. A relatively high heritability estimate (h^2) was found for four diseases: cheilo-palatoschisis ($h^2 = 0.27$), cryptorchism ($h^2 = 0.24$), lesions of cruciate ligaments and menisci ($h^2 = 0.28$), epilepsy ($h^2 = 0.36$).

Selection by means of genetic counselling, according to a programme developed on the basis of the results of this study, can reduce the frequency of these genetic diseases in purebred populations of boxer dogs. This genetic counselling programme will also be effective in other breeds of dog because it is based on linking specific pedigree and health information with a generally applicable method of estimating breeding values.

Inleiding

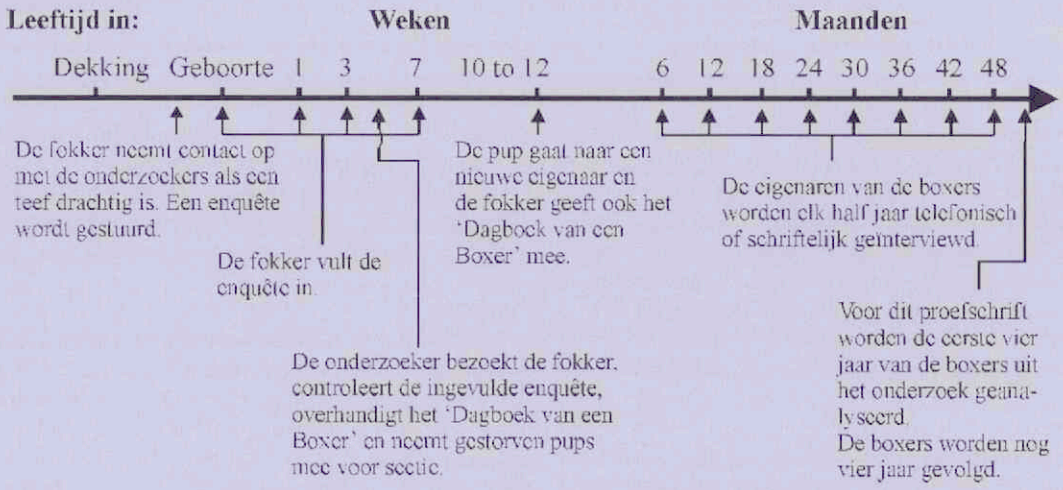
Dit artikel is voornamelijk een samenvatting van eerdere publicaties, verschenen in een proefschrift (15) en in enkele internationale wetenschappelijke tijdschriften (14, 16, 17). Omdat de onderzoeksresultaten minder toegankelijk zijn voor Nederlandse practici, leek het ons de moeite waard om deze, aangevuld met enkele meer recente resultaten, nog eens samen te vatten in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. In aansluiting hierop, vindt u elders in dit Tijdschrift een bericht over het lopende onderzoek bij de oudere boxer.

Genetische epidemiologie

De genetische epidemiologie bestudeert 1) de etiologie, verspreiding en beperking van ziekten in groepen verwanten en 2) de erfelijke oorzaken van ziekten in populaties (13). Goed epidemiologisch onderzoek vereist dat naast het aantal zieke honden ook het totaal aantal honden (ziek + niet ziek) in de populatie bekend is (19). In tegenstelling tot de meeste andere registratiesystemen voldoen cohortstudies als dit boxeronderzoek aan die eis, en zijn mede daarom zeer geschikt om incidenties/prevalenties van ziekten in populaties te meten (21). Cohortstudies worden echter niet vaak uitgevoerd, omdat ze tijdrovend en dus kostbaar zijn.

De incidenties van ziekten zeggen iets over de gezondheidstoestand binnen een groep dieren. Ziekte veroorzaakt ongerief en/of lijden en bepaalt aldus mede de welzijnssituatie van een individueel dier (3). Sommige zeldzame ziekten kunnen voor een individueel dier ernstig lijden met zich

Figuur 1. Schematisch overzicht van het onderzoek in de tijd.



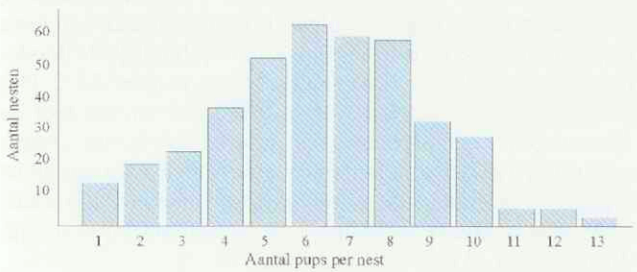
brengen. Maar de gezondheidssituatie in de populatie zal weinig verbeteren als die zeldzame ziekte wordt bestreden. Als er de voorkeur aan wordt gegeven vooral veelvoorkomende ziekten te bestrijden, kunnen de belangen van het individuele dier tegenover die van de populatie komen te staan. Beleid dat het terugdringen van ziekten in populaties beoogt, zal tussen individuele en populatiebelangen een juist evenwicht moeten vinden. Betrouwbare epidemiologische gegevens zijn belangrijk voor het maken van die afweging.
De laatste jaren is de belangstelling voor erfelijke ziekten bij de hond sterk gegroeid. Niet alleen groeit het aantal beschreven erfelijke ziekten, ook lijkt de frequentie van die ziekten in rashondenpopulaties toe te nemen (25, 29). Eén en ander is echter niet nauwkeurig na te gaan, omdat een centrale ziekteregistratie voor honden ontbreekt.
Het onderhavige genetisch-epidemiologisch onderzoek had vooral ten doel om erfelijke en niet-erfelijke ziekten bij de boxer te registreren en risicofactoren voor die ziekten in kaart te brengen, in de hoop met deze kennis ondermeer een systeem voor het geven van fokadviezen te kunnen ontwikkelen (hetgeen inmiddels is gebeurd).

Methoden

Cohort

Dit onderzoek is opgezet als een cohortstudie waarin het geboortecohort boxers van 1994 wordt gevolgd tot 2004. Het deel van het onderzoek betreffende honden tot en met vier jaar werd in 1999 afgesloten.

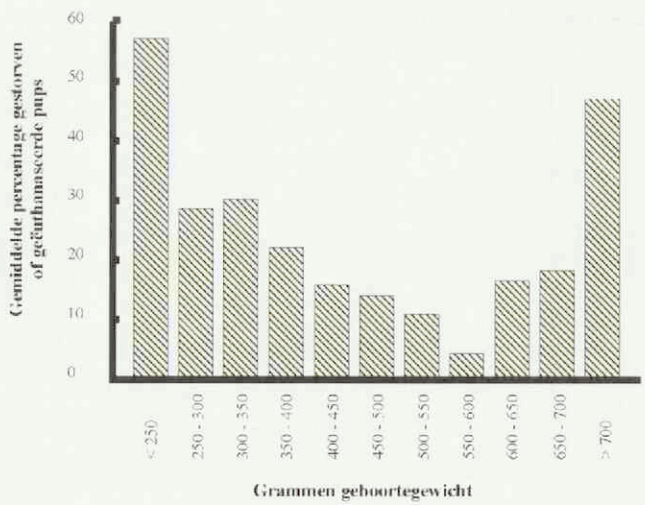
Figuur 2. Frequentie-distributiecurve van het aantal pups per nest.



Deelname

Voor het verkrijgen van betrouwbare en valide resultaten uit epidemiologisch onderzoek is vooral de datakwaliteit van belang. Die is bijvoorbeeld sterk afhankelijk van de mate waarin fokkers/eigenaren meewerken. De bereidheid tot meewerken werd bij boxerfokkers hoog getaxeerd, omdat tachtig procent van de nesten bij leden van de Nederlandse Boxerclub (NBC) werd geboren.
Fokkers werd gevraagd om verwachte nesten te melden bij de onderzoekers. Voor de geboorte van het nest kregen ze dan een enquêteformulier toegestuurd met vragen over reu, teef en pups; over ondermeer geboorte(gewicht), gezondheid, afstamming en over omgevingsfactoren als huisvesting, voeding, beweging en vaccinaties. De fokker werd verzocht de vragen over pups op de dag van geboorte, en op de leeftijd van één, drie en zeven weken te beantwoorden. Van zoveel mogelijk gestorven pups werden de doodsoorza-

Figuur 3. Verband tussen sterfte/euthanasie en geboortegewicht.



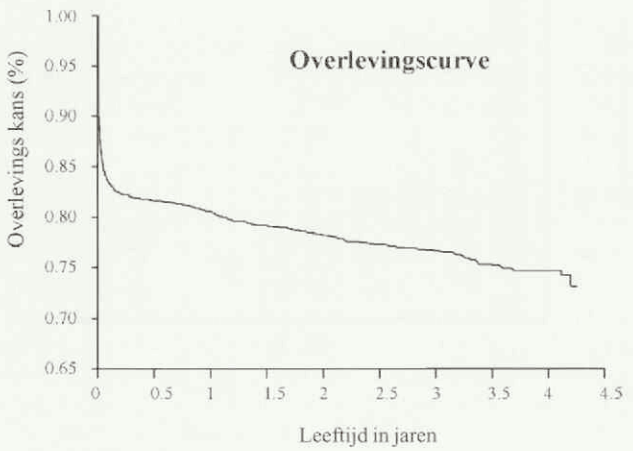
ken zo precies mogelijk vastgesteld (bijvoorkeur via sectie). De fokkers kregen per pup een 'Dagboek van een boxer' om aan de nieuwe eigenaar te overhandigen, met het verzoek daarin alle ziektegegevens en andere belangrijke informatie op te schrijven, of dat door de dierenarts te laten doen.
Na de speenleeftijd, op zeven weken, werden de eigenaren elk half jaar telefonisch of schriftelijk geënquêteerd. Uit elk nest werd aselect één pup gekozen voor de telefonische enquête (cohort A). De overige pups werden schriftelijk gevolgd (cohort B). Dit onderscheid werd gemaakt omdat persoonlijk telefonisch contact eigenaren stimuleert tot meewerken, en dus de datakwaliteit bevordert (8). Het was echter te tijdrovend om alle pups telefonisch te volgen. Gegevens omtrent de afstamming werden verkregen uit het Nederlands Honden Stamboek. In figuur 1 is een en ander schematisch weergegeven.

Analyse van pupsterfte
De totale sterfte en de sterfte per specifieke oorzaak werden geanalyseerd met een rekenmodel waarmee de invloed van de additief genetische factoren, de gemeenschappelijke nestfactoren en de individuele pupfactoren op de pupsterfte konden worden geschat (15).

Classificatie van ziekten
In cohort A is de ernst van de geregistreerde ziekten geschat door onderscheid te maken tussen acute, chronische, ernstige en niet ernstige ziekten. Een ziekte werd chronisch genoemd als die langer dan twee weken duurde, en ernstig als die levensbedreigend was, slechts door intensieve behandeling was te genezen, of gepaard ging met veel lijden. Een chronische, ernstige aandoening voldeed aan beide criteria (zie voor uitvoeriger documentatie referentie 15).

Erfelijkheidsgraad
De erfelijkheidsgraad (h^2) is een maat voor de kans dat een dier een kenmerk doorgeeft aan zijn nakomelingen. Theoretisch varieert deze kans, met de invloed van genetische factoren op de expressie van een kenmerk, van nul tot honderd procent, zodat de h^2 wordt uitgedrukt in een getal tussen 0 en 1. De h^2 kan met verschillende rekenmodellen worden geschat, afhankelijk van de aanname omtrent de wijze van overerven van een bepaald kenmerk (zie voor uitvoeriger documentatie referentie 16).

Figuur 4. Overlevingscurve van 2629 boxers.



Resultaten en Discussie

Cohortgrootte
Van de 457 boxernesten die tussen januari 1994 en maart 1995 werden geboren, waren er 414 (91%) bij het onderzoek betrokken. In deze 414 nesten zijn 2629 pups geboren. De gemiddelde nestgrootte bleek 6,4 pups per nest te bedragen (Figuur 2). In cohort A werden van de 398 boxers slechts 38 (9,5%) niet tot het eind van het eerste deel van het onderzoek gevolgd. In cohort B zijn daarentegen 565 (38%) van de 1483 boxers niet tot het eind gevolgd. Deze cijfers steken gunstig af bij de resultaten van eenmalige enquêtes (7, 20).

Pupsterfte
Er zijn 571 pups (22%) gestorven of geëuthanaseerd voor de speenleeftijd (ongeveer 49 dagen). Van deze 571 pups werden er 148 (26%) dood geboren. De sterfte (inclusief euthanasie) van de 423 levend geboren pups was het grootst in de eerste levensweek (zie ook Figuur 4). Dit komt overeen met resultaten van andere studies (22, 28, 31). De belangrijkste oorzaken voor sterfte of euthanasie waren infectieziekten (n=102); witte vachtkleur (ongewenst bij de boxer, want niet conform de rasstandaard (n=102); doodgeboorte (zonder dat de oorzaak voor de prenatale sterfte kon worden achterhaald (n=93); gespleten gehemelte en/of hazenlip (n=61); en ademnood bij de geboorte (n=28).
De pupsterfte wordt beïnvloed door tenminste drie factoren: 1) additief genetische factoren (grofweg: de afstamming van de hond), 2) gezamenlijke nestfactoren: invloeden die voor alle pups uit één nest gelijk zijn (bijvoorbeeld huisvesting, ziekte van de teef tijdens de dracht), en 3) individuele pupfactoren: invloeden die per pup verschillen (bijvoorbeeld geslacht, kleur, ligging tijdens de partus, geboortegewicht).
De individuele pupfactoren bleken het belangrijkst voor de sterfte (69%); de additief genetische factoren hadden de minste invloed (14%). Aan de gezamenlijke nestfactoren werd zeventien procent van de pupsterfte toegeschreven. Pups met een extreem laag of hoog geboortegewicht hadden een grote sterftekans (Figuur 3). En er bestond een sterk verband tussen doodgeboorte en geboorteproblemen. Het was te verwachten dat, ook als werd gekeken naar de verschillende oorzaken voor pupsterfte (doodgeboorte, ademnood tijdens geboorte, gespleten gehemelte en/of hazenlip, witte kleur, infectie, ondervoeding en onbekende doodsoorzaak), individuele pupfactoren de grootste bijdrage zouden leveren. Dat bleek in grote lijnen juist. Maar van de pupsterfte (inclusief euthanasie) door infectieziekten bijvoorbeeld, werd dertig procent verklaard door gezamenlijke nestfactoren. De belangrijkste daarvan waren: ziekte van de teef voor de geboorte van de pups, en aanwezigheid van meer dan één hond in de kennel.

Doodsoorzaken en ziekten tussen twee maanden en vier jaar
In de leeftijd van twee maanden tot vier jaar zijn 123 (7,5%) boxers gestorven. Daarvan werden er 76 geëuthanaseerd, stierven er 45 spontaan, en bleef de doodsoorzaak van twee boxers onbekend (Zie ook figuur 4). De belangrijkste doodsoorzaak was epilepsie. Deze ziekte kwam voor bij 23 (2,4%) boxers in het cohort. Dit was in overeenstemming met de percentages uit de literatuur, die variëren van 1,2 tot 23 procent (5, 9, 12). Andere belangrijke oorzaken voor sterfte of redenen voor euthanasie waren hartproblemen (n=22; waaronder aortastenose (n=11)), verkeerstrauma (n=13), gedragsproblemen (n=9) en nierziekten (n=8).

Tabel 1. Overzicht van de meest voorkomende aandoeningen bij boxers tussen twee maanden en vier jaar.

Aandoening	%*
Ziekten van het maagdarmkanaal (meestal diarree en/of braken)	15.8
Ziekten van de luchtwegen (voor 95% infectie van de voorste luchtwegen ofwel 'kennelhoest')	12.5
Kreupelheid (voornamelijk knieproblemen)	9.2
Ooraandoeningen (voornamelijk een ontstoken uitwendige gehoorgang met of zonder oormijt)	7.4
Acute allergische reacties (voornamelijk van de huid)	6.6
Oogaandoeningen (voornamelijk bindvliesontsteking)	6.4
Huidaandoeningen (inclusief chronische allergische reacties van de huid)	6.8
Aandoeningen van de genitaliën (voornamelijk ontstekingen in vagina en baarmoeder bij de teef en in de voorhuid bij de reu)	4.0
Ziekten van de urinewegen (voornamelijk blaasontsteking en incontinentie)	3.5
Problemen met de voortplanting (voornamelijk schijnzwangerschap)	2.9
Hartaandoeningen	2.6

* Het percentage is berekend over het aantal geregistreerde aandoeningen. Dus 15,8 procent van **alle** geregistreerde aandoeningen (in totaal 5467) waren ziekten van het maagdarmkanaal.

Gemiddeld registreerden eigenaren 4,25 aandoeningen per hond gedurende de periode van bijna vier jaar, meestal een ziekte van het maagdarmkanaal of van de luchtwegen (Tabel 1). Ongeveer 62 procent van de in tabel 1 opgesomde aandoeningen was acuut en niet ernstig.
Daar staat tegenover dat twintig procent van de boxers in cohort A al vóór het vierde levensjaar een chronische, ernstige aandoening had.

Erfelijkheid
Van cheilo-palatoschisis zijn verschillende wijzen van overerven beschreven bij verschillende species (2, 11, 23). In het boxeronderzoek is voor deze aandoening een erfelijkheidsgraad van 0,27 gevonden. De h^2 daalt echter naar 0,17 als wordt gecorrigeerd voor gezamenlijke nestfactoren. Deze daling is te verklaren als wordt aangenomen dat meerdere genen en/of milieufactoren (bijvoorbeeld: voeding, medicatie van de teef tijdens de dracht) een rol spelen bij het ontstaan van schisis.
Van de reuen had 10,7 procent éénzijdige of beiderzijdse cryptorchidie. In andere studies werden frequenties gevonden tussen één en tien procent (6, 24). De erfelijkheidsgraad van cryptorchidie was 0,24. De wijze van overerven van deze aangeboren afwijking kon in dit onderzoek aan boxers niet eenduidig worden vastgesteld. Ook in de literatuur zijn daar meningsverschillen over.
Voor epilepsie is een relatief hoge erfelijkheidsgraad gevonden (h^2=0,36). Daar valt uit af te leiden dat met het geven van fokadviezen ter bestrijding van deze ziekte bij de boxer succes kan worden geboekt. De belangrijkste doodsoorzaak voor boxers tussen het spenen en de leeftijd van vier jaar zou hiermee in frequentie kunnen worden teruggedrongen. Ook uit ander recent onderzoek bleek dat het genotype bij verscheidene hondenrassen een belangrijke risicofactor voor epilepsie is (5, 9, 12).
De erfelijkheidsgraad van knieproblemen (verscheuring van voorste kruisband en/of meniscus) is in twee categorieën bepaald: 1) objectief vastgestelde knieproblemen en 2) totaal aantal (objectief vastgestelde plus verdachte) knieproblemen. De boxer zou genetisch gepredisponeerd zijn voor verscheuring van de voorste kruisbanden, terwijl geboortegewicht, leeftijd en geslacht ook risicofactoren voor knieproblemen zijn (30). De erfelijkheidsgraad van de objectief vastgestelde knieproblemen bleek veel hoger (h^2=0,28) dan die van objectief vastgestelde en verdachte knieproblemen samen (h^2=0,15). Betere diagnostiek kan het effect van fokadviezen dus aanzienlijk verhogen.
Voor de witte vachtkleur werd, volgens verwachting, in dit boxercohort een hoge erfelijkheidsgraad gevonden (h^2=0,61).
De karakteristieken van de boxerpopulatie zijn door ons vergeleken met de kenmerken van de Berner sennenhond, bouvier, golden retriever en het kooikerhondje. De belangrijkste in die vergelijking betrokken populatiekenmerken waren 1) het aantal gebruikte fokreuen, 2) het aantal nesten per reu (de effectieve populatiegrootte), 3) de gemiddelde verwantschapscoëfficiënt, en 4) de gemiddelde inteeltcoëfficiënt. Deze populatieparameters van de boxerpopulatie verschilden niet opmerkelijk van die van de andere vier rassen (17). Dit houdt in dat de fokadviesmethode die voor de boxer is ontwikkeld, vrijwel zeker ook geschikt is voor andere rassen, mits men bij de berekening gebruikmaakt van afstammingsgegevens en recente gezondheidsgegevens van het ras waarvoor het fokadvies wordt uitgebracht.

Beperken van ziektefrequenties
De afstamming van bepaalde honden kan worden beschouwd als een *major risk factor* (26). Er was dan ook alle reden om in dit boxeronderzoek veel aandacht te besteden aan genetische aandoeningen. Hoe hoger de erfelijkheidsgraad van een ziekte, hoe meer effect een juiste selectie van ouderdieren zal hebben op het terugdringen van de ziektefrequentie (4). Intensieve selectie echter, kan tegelijkertijd leiden tot 1) een stijging van de frequentie van ziekten waarop men **niet** selecteert, en 2) tot reductie van de genetische heterogeniteit in de populatie.
Er komen meer en meer DNA-markers beschikbaar om dragers van ziektegenen op te sporen en via het gebruik daarvan zal de frequentie van erfelijke ziekten op termijn kunnen worden verminderd (1). Er is echter ook software ontwikkeld waarmee de *kans* op erfelijke ziekten kan worden geschat bij nakomelingen van bepaalde ouders (10, 26). Door hierop gebaseerde 'genetic counselling' toe te passen, kan reeds worden begonnen met het terugdringen van erfe-

lijke ziekten bij de hond tot de DNA-diagnostiek voldoende is ontwikkeld. Deze fokadviezen zullen de gezondheidstoestand van dieren in een populatie sterker verbeteren naarmate meer betrouwbare schattingen van ziektefrequenties en van fokwaarden beschikbaar komen. Deze betrouwbaarheid neemt toe met de kwaliteit van de data van betreffende ziekte en risicofactoren voor ziekte. Kwalitatief hoogwaardige data komen echter slechts beschikbaar als kynologie (fokkers, rasverenigingen, Raad van Beheer op Kynologisch Gebied (RvB), dierenartsen en onderzoekers goed samenwerken.

Een fokadviesmethode op basis van fokwaardeschattingen verkregen met de Best Linear Unbiased Prediction (BLUP)-methode, is in het kader van het nog lopende deel van het boxeronderzoek door de Fokadviesgroep Utrecht-Lelystad ontwikkeld en ter beschikking gesteld van de RvB in Nederland (27). De RvB heeft aangekondigd, deze methode te gaan gebruiken voor het geven van fokadviezen aan boxerfokkers (18).

Conclusies

Dit genetisch-epidemiologisch onderzoek geeft inzicht in de mortaliteit, ziekte-incidentie en risicofactoren voor ziekte in de Nederlandse boxerpopulatie. Bij boxers tussen de leeftijd van twee maanden en vier jaar zijn vier ziekten geconstateerd met een relatief hoge erfelijkheidsgraad. Dit betekent dat de frequentie van deze aandoeningen kan worden gereduceerd als boxerfokkers hun ouderdieren selecteren op basis van een adequaat functionerend fokadviessysteem. Een dergelijk systeem, op basis van het BLUP-model, is in het kader van het hier gepresenteerde onderzoek ontwikkeld en voor de kynologie beschikbaar. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat effectieve toepassing van dit fokadviessysteem zich beperkt tot de boxerpopulatie, mits bij het berekenen van het advies voor andere populaties de afstammingsgegevens worden gekoppeld aan recente gezondheidsinformatie uit dergelijke populaties. De data uit het nog lopende boxeronderzoek zullen gegevens opleveren over mortaliteit, ziekte-incidentie en risicofactoren op latere leeftijd.

Referenties

1. Alleman AR. Molecular tools for the diagnosis of animal diseases. Vet Clin North Am Small Anim Pract 1996; 26 (5): 1223-37.
2. Bjornsson A, Arnason A, and Tippet P. X-linked cleft palate and ankyloglossia in an Icelandic family. Cleft Palate J 1989; 26 (1): 3-8.
3. Clark JD, Rager DR, and Calpin JP. Animal well-being. I. General considerations. Lab Anim Sci 1997; 47 (6): 564-70.
4. Falconer DS, and MacKay TFC. Introduction to Quantitative genetics. Longman Group LTD, Harlow, 1996: 184-204.
5. Famula TR, Oberbauer AM, and Brown KN. Heritability of epileptic seizures in the Belgian tervueren. J Small Anim Pract 1997; 38 (8): 349-52.
6. Hayes HM Jr, Wilson GP, Pendergrass TW, and Cox VS. Canine cryptorchism and subsequent testicular neoplasia: case-control study with epidemiologic update. Teratology 1985; 32 (1): 51-6.
7. Hird DW, Ruble RP, Reagor SG, Cronkhite PK, and Johnson MW. Morbidity and mortality in pups from pet stores and private sources: 968 cases (1987-1988). J Am Vet Med Assoc 1992; 201 (3): 471-74.
8. Hox JJ, and Leeuw ED de. A comparison of nonresponse in mail, telephone, and face-to-face surveys. Applying multilevel modeling to meta-analysis. Quality & Quantity 1994; 28: 329-44.
9. Jaggy A, Faissler D, Gaillard C, Srenk P, and Graber H. Genetic aspects of idiopathic epilepsy in Labrador retrievers. J Small Anim Pract 1998; 39 (6): 275-80.
10. Janss LLG, and Brascamp EW. Prediction of elbow dysplasia in dogs by breeding values of relatives. Proceedings of the 6th world congress on genetics applied to livestock production 1998; 25: 621-3.
11. Juriloff DM, and Harris MJ. Cleft palate: more genetic lessons from mice. J Craniofac Genet Dev Biol 1988; 8 (2): 127-34.
12. Kathmann I, and Jaggy A. Clinical and genetic investigations of idiopathic epilepsy in the Bernese mountain dog. J Small Anim Pract 1999; 40 (7): 319-25.
13. Khoury MJ, Beaty TH, and Cohen BH. Fundamentals of genetic epidemiology, pp 3-26. Oxford: Oxford University Press, 1993.
14. Nielen ALJ, Gaag I van der, Knol BW, and Schukken YH. Investigation of mortality and pathological changes in a 14-month birth cohort of boxer puppies. Vet Rec 1998; 142: 602-6.
15. Nielen ALJ. Genetic-epidemiologic research in a birth cohort of boxer dogs. Dissertation Utrecht University, 2000.
16. Nielen ALJ, Janss LLG, and Knol BW. Heritability of disorders and some characteristics in a birth cohort of boxer dogs in The Netherlands. Am J Vet Res 62; 2001; 62: 1198-206.
17. Nielen ALJ, Beek S Van der, Ubbink GJ, and Knol BW. Population parameters to compare dog breeds: differences between five Dutch purebred populations. Vet Quart 2001; 23:.43-9.
18. Prins P. Counseling. Fokwaardeschattingen heupdysplasie (HD) beschikbaar m.i.v. 1 januari 2002. Onze Boxers 2001, nr 10: 42.
19. Rothman KJ, and Greenland S. Modern epidemiology. PA: Lippincott-Raven, Philadelphia, 1998: 29-47.
20. Ruble RP, and Hird DW. Congenital abnormalities in immature dogs from a pet store: 253 cases (1987-1988). J Am Vet Med Assoc 1993; 202 (4): 633-6.
21. Scarlett JM. Companion animal epidemiology. Prev Vet Med. 1995; 25: 151-9.
22. Suter M. Peri- und postnatale Todesursachen beim Hund. Dissertation Zürich, 1977.
23. Temple K, Calvert M, Plint D, Thompson E, and Pembrey M. Dominantly inherited cleft lip and palate in two families. J Med Genet 1989; 26 (6): 386-9.
24. Turba E. Populationsgenetische Untersuchung des Kryptorchismus beim Deutschen Boxer. Mh Vet med. 1988; 43: 316-9.
25. Ubbink GJ. Some aspects of breed-associated canine diseases in the Netherlands. Dissertation Utrecht University, 1998.
26. Ubbink GJ, Broek J van den, Hazewinkel HAW, and Rothuizen J. Cluster analysis of the genetic heterogeneity and disease distributions in purebred dog populations. Vet Rec 1998; 142: 209-13.
27. Van Hagen MAE, Janss LLG, Broek J van den, and Knol BW. The use of a genetic counselling program by Dutch breeders for four hereditary health problems in boxer dogs. Voor publicatie geaccepteerd door Prev Vet Med.
28. VonRadinger I. Untersuchung über den Einfluß von Rassestandard und züchterischem Eingriff auf die Reproduktionsrate von Hunderassen. Inaugural Dissertation Hannover, 1989.
29. Werner P, Raducha MG, Prociuk U, Henthorn PS, and Patterson DF. A comparative approach to physical and linkage mapping of genes on canine chromosomes using gene-associated simple sequence repeat polymorphisms illustrated by studies of dog chromosome 9. J Hered 1999; 90 (1): 39-42.
30. Whitehair JG, Vasseur PB, and Willits NH. Epidemiology of cranial cruciate ligament rupture in dogs. J Am Anim Hosp Assoc 1993; 203 (7): 1016-19.
31. Widmann-Acanal B. Rasseneffekte auf Fortpflanzungs- und Welpenabgangsrate bei Hunden unter gleichzeitiger Berücksigtigung rassebedingter Dystokiedispositionen bei einigen Hunde- und Katzerassen. Inaugural Dissertation Hannover, 1992.

Schmerz und Schmerztherapie beim Tier

Boek bespreking

Redactie: Ludo J. Hellebrekers, Uitgever: Schlutersche. Vertaald in het Duits. ISBN 3-87706-590-2. Oorspronkelijke titel: Animal Pain.

Dit gebonden boek met harde cover op A4-formaat bevat 132 pagina's. Het boek is qua bruikbaarheid wat moeilijk te plaatsen door de zeer brede opzet van het boek. Diverse auteurs bespreken elk vanuit hun invalshoek het fenomeen pijn en pijnbestrijding bij huisdieren. Zo worden in de eerste twee vrij lange hoofdstukken de ethische aspecten van pijnbestrijding bij huisdieren en de veranderde rol van en onze visie op het huisdier in de samenleving door de eeuwen heen besproken. Op zich prima hoofdstukken maar wellicht eerder zaken die bij een sociaal-ethische boek horen dan bij een klinisch boek. Toch wordt ook de klinische kant niet vergeten. Vanaf het hoofdstuk inzake het herkennen van pijnuitingen bij dieren voert het boek de lezer naar de pathofysiologie van de pijn en het pijngevoel. Het hoofdstuk 'klinische farmacologie van analgetische medicijnen' gaat onder andere vrij diep in op de diverse typen receptoren in het endogene opiaatachtige stoffen (zogenaamde endorfines) die in het zenuwstelsel aanwezig zijn. Bovendien behandelt dit hoofdstuk de nogal diverse functies en reacties van deze receptoren bij de diverse diersoorten. Zo kan het ene receptortype door een toegediend morfine analoog worden gestimuleerd. Terwijl een andere morfinereceptor door datzelfde opiaat worden geremd. Feitjes die wel degelijk van invloed zijn op de uiteindelijke uitwerking en dosering van de diverse beschikbare opiaten als pijnstiller. Zowel de diverse toedieningsvormen, werkzaamheden als ook halfwaardetijden worden overzichtelijk per groep analgetica en narcosemiddelen besproken. In de volgende hoofdstukken worden nog eens door diverse auteurs de mogelijkheden en noodzaak van pijnstilling per diersoort besproken. Hierbij worden ook de bijzondere dieren/exoten niet vergeten.

Hoewel veel Nederlandse dierenartsen wellicht de originele Engelstalige uitgave zullen prefereren, is het boek Schmerz und Schmerztherapie beim Tier een compleet boekwerk inzake alle aspecten die met het thema pijn bij dieren te maken hebben. Voor de ethicus de ethische kant van pijn en pijnbestrijding bij dieren. De student geeft het boek een goede pathofysiologische en farmacologische onderbouwing inzake de belangrijkste fundamentele processen bij het ontstaan en zich bewust worden van pijn. Voor de practicus zijn de laatste hoofdstukken inzake pijnbestrijding per diersoort van groot nut. Toch even weer de zaken op een rijtje. De overzichtelijke tabellen dragen zeker aan de praktische bruikbaarheid bij.

Een boek waar je wellicht niet speciaal naar zou zoeken, maar dat wanneer je het eenmaal hebt toch intrigeert. En staat het eenmaal in de boekenkast, dan zal de practicus het toch af en toe even pakken om te lezen hoe het nu ook alweer zat.

Drs. H.A. Beijer

ACECOLON
Bij moeilijke stoelgang.
Op basis van Macrogol.



- Voor gezelschapsdieren.
- Vergroot het volume van de ontlasting.
- Verlicht de stoelgang.
- Smaakvol bij toediening over het voer.

ACE VETERINARY PRODUCTS
ACE Veterinary Products BV
Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

Een dodelijke vakantie-inenting

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Vakantietijd en huisdieren lijken wel eens water en vuur. Nog los van de volle asielen wekken weggelopen dieren, ruzies met het pension, enge ziektes in en uit het buitenland, blaren op voetzolen, honden in auto's bij het strand en nare taferelen bij de douane de indruk dat dierendag niet voor niets in de herfst valt... En zelfs als je denkt dat alles goed is geregeld kan het op een zeer onverwachte manier verkeerd gaan.

Ent...

Golden retriever Puck logeert tijdens de vakantie bij familie. Een goede oplossing, de hond heeft het daar altijd heerlijk want de familie woont buitenaf met andere honden en andere huisdieren, waaronder hangbuikzwijnen. De familie zorgt goed voor de eigen dieren. Ondanks de geruchten dat de ziekte van Aujeszky te weinig voorkomt om daar structureel tegen te enten, neemt de familie geen enkel risico, ze laten zowel de zwijnen als de honden jaarlijks inenten tegen de ziekte van Aujeszky. Toevallig gebeurt dat dit jaar als ook Puck daar logeert. De familie doet niet moeilijk: alle honden worden ingeënt, ook Puck.



Henk Vrieselaar

De dierenarts is net terug van vakantie en mag meteen op de eerste dag op huisbezoek bij deze familie om de menagerie te enten. Voordat ze dat doet belt ze een collega om te vragen hoe het zit met een Aujeszky-inenting. Deze collega adviseert en levert het vaccin Diluvac Forte Porcilis Begonia, een verzwakt levend vaccin. Een andere collega weet te vertellen dat voor honden een kwart van de dosis voor een varken nodig is. Gewapend met deze kennis en de vaccins tijgt de dierenarts op huisbezoek en ent alle honden en varkens.

...of end?

Puck is inmiddels weer thuis, maar wordt daar tien dagen later ziek. Hij braakt, speekselt, trilt, vertoont abnormale agressie en ataxie. De hond komt zaterdagavond en zondag bij een waarnemend dierenarts, maar gedurende het weekend worden de klachten erger en erger. Maandag ziet de eigen dierenarts de hond. Een probleem met vaccinaties schiet hem even door het hoofd en als de hond 's middags ondraaglijke jeuk krijgt weet hij bijna zeker dat er sprake is van Aujeszky. Hij doet navraag naar de gebruikte entstof en neemt contact op met een viroloog in Utrecht, die hem vertelt dat deze entstof zeer waarschijnlijk de oorzaak is van de problemen. De hond wordt die maandagavond geëuthanaseerd.

Vertrouwen

De eigenaar is boos op de dierenarts die de enting heeft gegeven. Ten eerste heeft zij de hond ingeënt zonder toestemming van de eigenaar. Puck logeerde slechts bij de familie die om de enting vroeg. Ze had het vaccinatieboekje moeten controleren om te kijken of ze werkelijk met de eigenaar te maken had. Ten tweede had de dierenarts nooit dit levende vaccin voor honden mogen gebruiken. Naar alle waarschijnlijkheid is deze vergissing fataal geweest voor haar hond. Ze heeft geen sectie laten verrichten, dus helemaal zeker is dit niet.

Het Tuchtcollege wijst de eerste klacht van de hand, want een dierenarts die toestemming krijgt van de oppas, mag daar in principe redelijkerwijs op vertrouwen (uitzonderlijke situaties daargelaten).

Verantwoordelijkheid voor vaccin

Met betrekking tot het gebruikte vaccin sputtert de dierenarts in de procedure tegen dat ze bij collega's had geïnformeerd welk vaccin moest worden gebruikt, dus dat de dood van de hond ten gevolge van een levend vaccin niet haar schuld is. Ze heeft onjuist gehandeld, maar dat is onbewust gebeurd.

Het Tuchtcollege neemt daar geen genoegen mee; een dierenarts heeft altijd een eigen verantwoordelijkheid om te beoordelen of een bepaalde behandeling nuttig en nodig is. Daarbij gaat het College ervan uit dat de ziekte van Aujeszky in Nederland nagenoeg niet meer voorkomt en dat de noodzaak om honden hiertegen in te enten daarmee niet aanwezig is. De dierenarts had zich daarvan bewust moeten zijn. Daarnaast is het gebruikte vaccin niet geregistreerd voor honden en is een levend vaccin voor honden gevaarlijker dan het gebruik van een dood vaccin voor varkens. Uit veiligheidsoverwegingen had de dierenarts sowieso voor een dood vaccin moeten kiezen.

Door deze redenering van het Tuchtcollege maakt het geen verschil dat niet onomstotelijk vaststaat dat de hond inderdaad aan de vaccinatie is overleden, hoewel het Tuchtcollege daar, gezien de beschreven symptomen, wel vanuit gaat. De dierenarts heeft getoond haar fout in te zien en het Tuchtcollege acht de kans op recidive minimaal, maar legt de dierenarts wel een berisping op.

Infectieuze boviene rhinotracheïtisuitbraak op een nagenoeg BHV1-vrij bedrijf kan tot grote problemen leiden

Menno Holzhauer[1,2], Rob Dijk[3] en Jet Mars[1]

Uit en voor de praktijk

Samenvatting

Op een bedrijf met 110 zoogkoeien (exclusief de in 2003 geboren kalveren) stierven in tien dagen tijd vijf koeien, werden zes kalveren te vroeg dood geboren en vijf kalveren te vroeg levend geboren. De diagnose BHV1-infectie werd gesteld op basis van de klinische symptomen en bevestigd met de PCR. De klinische verschijnselen, diagnostiek, therapie en preventie worden besproken. Er wordt een richtlijn gegeven, hoe de practicus op de niet-BHV1-gecertificeerde bedrijven een risicoanalyse kan maken om soortgelijke problemen te voorkomen.

Summary

BHV1-circulation can result into great damage

In a suckler herd with 110 cows (without young stock born in 2003) 5 cows died within 10 days, 6 calves were born dead prematurely and 5 calves were born alive but prematurely. The diagnosis BHV1-infection was based on clinical symptoms and confirmed with PCR. The clinical signs, diagnostic methods, therapy, risk-analysis and prevention are discussed.

Bedrijf

Het bedrijf had tot augustus 1999 gefunctioneerd als melkveebedrijf. De bedrijfsgebouwen en de grond, vorig jaar overgenomen door Natuurmonumenten, zijn gelegen in het Groningse Westerwolde. De bedrijfsomvang was ruim 100 ha en omvatte een groot deel akkerbouw (aardappelen en granen). De ligboxenstal was sinds de overgang naar de nieuwe eigenaar in dezelfde staat gebleven en dateerde uit begin jaren tachtig; brede vrij hoge stal met achter de melkstal twee rijen ligboxen, in het midden een voerpad en aan de andere zijde van het voerpad één rij met ligboxen. De veestapel bestond uit tachtig dikbilkoeien (deels Piëmontese, deels Belgisch Blauw en Verbeterd Roodbont), 25 Charolais koeien en 25 pinken (gehuisvest in de ligboxenstal) en tien tot vijftien kalveren van hetzelfde ras (gehuisvest in 'jongveestal'). De oudere dieren en de pinken vanaf een leeftijd van ± zestien maanden waren drachtig van één van de vier á vijf dekstieren die op het bedrijf aanwezig waren. Daarnaast werden er voortdurend (voornamelijk (hoog-)drachtige) dieren verhandeld en aangekocht. De dieren kalfden af in de ligboxenstal, zoveel mogelijk in een van de andere dieren door hekken afgescheiden ruimte. Moeder en kalf werden een week apart van de koppel gehouden. Na zeven tot tien dagen werden deze dieren dan in een aparte groep gehouden en zogen de meeste kalveren onder de eigen moeder. Het idee van de 'commune' had ook wel zijn intrede gedaan, waarbij de dieren zeer rustig met elkaar om gingen. De dieren kregen onbeperkt kuil van 'beheersland' en speciaal (qua mineralenvoorziening) op zoogkoeien afgestemd krachtvoer. De koppel dikbilkoeien had in augustus 2002 bij serologisch onderzoek nog drie sero-positieve dieren. De veehouder heeft om reden van 'belemmeringen met de handel' van certificering afgezien. De BHV1-status van de Charolaiskoeien (geregistreerd op ander UBN) was onbekend. Het bedrijf was Leptospirose-vrij, de BVD en paratuberculose status zijn niet onderzocht. De practici kwamen vooral op het bedrijf voor verloskundige hulp.

Ziektebeeld op het bedrijf

De problemen begonnen in het weekend van 12-13 april 2003 met een hoogdrachtige koe met een temperatuur van 40,5°C, een versnelde ademhaling en hartslag, maar verder geen duidelijke symptomen. Op dinsdag (15 april) werden er opnieuw zieke dieren gemeld in de groep drachtige koeien en ook in de groep pinken die gehuisvest waren naast de groep drachtige dieren. De symptomen waren: ernstig zieke (soporeuze) indruk, koorts (40,0-41,0°C), versnelde ademhaling, hoge polsfrequentie, conjunctivitis, rhinitis en een stridor laryngeale-tracheale. De dieren met deze klinische symptomen aten, dronken en herkauwden niet of nauwelijks meer (waarschijnlijk vanwege het pijnlijke slikken) en in de loop van enkele dagen stierven drie dieren.

Op basis van de klinische symptomen op dinsdag werd besloten alle aanwezige dieren intra-nasaal met een gE-negatief BHV1-vaccin te vaccineren. Voorafgaand aan de vaccinatie werden neusswabs genomen voor laboratoriumonderzoek.

Op woensdag (16 april, de dag van de vaccinatie) zijn er nog enkele zieke dieren bijgekomen, waarvan er twee stierven aan het einde van de week. Hierna zijn geen dieren meer gezien met 'typische' IBR-symptomen.

In de periode van 21 april-7 mei werden op het bedrijf zes dode 'voldragen' kalveren geboren en vijf levende kalveren die gezien het lichaamsgewicht (15-20 kg) en de vacht prematuur leken te zijn. Gezien het ontbreken van een precieze dekdatum was dit een aanname.

Een beperkt aantal koeien (6) is met hun kalveren (vier tot zes weken) zodra gras beschikbaar was buiten gezet op een huiskavel, evenals een groep van twintig niet drachtige pinken, die voortijdig naar een weide verder van huis zijn gegaan. Deze dieren zijn niet ziek geworden.

Complicerende factor tijdens de uitbraak was de aanvoer van twaalf gekochte drachtige pinken. De veehouder heeft geprobeerd de koop niet door te laten gaan, echter de verkoper wilde hier niet van weten. De dieren, die vanaf 25 april in drie groepen werden aangevoerd, zijn allen bij aanvoer op het bedrijf gevaccineerd, in een geïmproviseerd buitenhok opgevangen en zijn niet ziek geworden.

Laboratoriumonderzoek

In augustus 2002 is op de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) serologisch onderzoek uitgevoerd (tachtig dieren) op

[1] GD Veekijker Gezondheidsdienst voor Dieren, Postbus 9, 7400 AA Deventer.
[2] Corresponderend auteur: m.holzhauer@gdvdieren.nl
[3] Praktiserend dierenarts, Schoolstraat 4, 9541 CK te Vlagtwedde.

BHV1-afweerstoffen (gE-Elisa, glycoprotein-E-blocking Elisa, Idexx, Westbrook Maine, USA), waarbij bij drie dieren afweerstoffen werden aangetoond. De overige dieren waren sero-negatief.
De twee op dinsdag 15 april 2003 genomen neusswabs zijn verstuurd naar de GD voor een PCR op BHV1. Op woensdagavond was de PCR-uitslag bekend: 'virus aangetoond'.
Zoals reeds gemeld zijn na de viruscirculatie ook kalveren dood en mogelijk te vroeg geboren. Aannemelijk is dat dit door een BHV1-infectie van het kalf is veroorzaakt. Op de doodgeboren kalveren en de dode koeien is geen onderzoek uitgevoerd.

Eindconclusie

De problemen op het bedrijf met sterfte bij de zoogkoeien en (voldragen) kalveren en te vroeg geboren kleine kalveren, werden veroorzaakt door een introductie en/of een reactivatie van BHV1. De klinische diagnose IBR werd bevestigd met een PCR-test op twee neusswabs in het GD-laboratorium. Doordat het bedrijf nagenoeg BHV1-vrij was en er een groot aantal gevoelige dieren aanwezig was, heeft de infectie tot een (grote) uitbraak geleid. Dit is bevestigd door serologisch onderzoek: zes weken na het begin van de problemen, hadden negen van de twaalf dieren in een steekproef geseroconverteerd tegen BHV1-veldvirus.
Uitgaande van de drie seropositieve dieren die bekend waren in de koppel, zou de kans op reactivatie, vier procent per jaar zijn. Dit kan afgeleid worden uit de tabellen in de GD Praktijkmap Herkauwers (4). Het is aan de dierenarts om de veehouders te wijzen op deze risico's en de preventieve maatregelen te bespreken (afvoeren en/of vaccineren).

BHV1 in de Nederlandse situatie

In 1998 is in Nederland een start gemaakt met BHV1-eradicatie op basis van een verplichte vaccinatie van alle niet-BHV1-vrij gecertificeerde bedrijven in combinatie met een certificeringsprogramma. Na een voorval van contaminatie van het gebruikte vaccin met BVDV-type 2 in februari 1999, is het verplichte programma opgeschort. In mei 2003 waren circa 8000 melkleverende en 8000 niet-melkleverende bedrijven gecertificeerd. Uit een tankmelkonderzoek naar BHV1-afweerstoffen dat in opdracht van het Produktschap voor de Zuivel in het najaar 2002 is uitgevoerd op niet-BHV1-vrije melkveebedrijven, bleek dat meer dan de helft van de onderzochte bedrijven zeer weinig antistoffen in de tankmelk te hebben. Dat betekent enerzijds dat deze bedrijven door afvoer van een beperkt aantal besmette dieren, BHV1-vrij kunnen worden. Anderzijds zitten deze bedrijven in een positie als in bovenstaande casus is beschreven. De latent besmette dieren kunnen BHV1-virus in de koppel gaan spreiden onder invloed van stress, of een behandeling met corticosteroïden. In zo'n situatie kan in korte tijd een hele koppel geïnfecteerd raken. Het effect van vaccineren met levend vaccin is ook uit de tabellen van de GD Praktijkmap af te leiden en kan de basis zijn voor een advies.

Ziektebeeld
BHV1-vrije runderen kunnen besmet worden met BHV1-virus door reactivatie van een latente drager, of door contact met een acuut geïnfecteerd dier. Ook kan infectie optreden via 'over de draad contacten' met vee van buurtbedrijven, via gecontamineerde kleding, laarzen of instrumentarium van professionele bezoekers en tenslotte mogelijk via andere vectoren of over beperkte afstand door de lucht (6,9).
Viruscirculatie in een (vrij) bedrijf kan, afhankelijk van de virulentie van de virusstam, leiden tot een uitbraak met ernstige klinische symptomen en grote economische schade (7). Meestal echter verloopt de infectie zonder symptomen (1,5).
De klinische symptomen die kunnen worden waargenomen zijn: koorts, rhinitis, conjunctivitis, laryngitis/tracheïtis, snurken, melkproductiedaling, verwerpen, vulvovaginitis, balanoposthitis. Enkele incidenteel beschreven symptomen zijn mastitis en meningitis bij kalveren.

Diagnose
Een waarschijnlijkheidsdiagnose wordt gesteld op basis van de klinische symptomen. De diagnose kan snel worden bevestigd met laboratoriumonderzoek. In het laboratorium wordt op het materiaal van de neusswab een PCR-test uitgevoerd, met als uitslag: 'virus aangetoond' of 'virus niet-aangetoond'. (meestal dezelfde dag uitslag, uiterlijk twee werkdagen). Hiertoe moet de practicus het liefst van twee dieren een neusswabs in een transportmedium (te bestellen bij de GD) insturen om BHV1-virus aan te tonen. Ook kan de diagnose met serologisch onderzoek gesteld worden: daartoe moet men gepaarde serummonsters, met vier tot zes weken tussentijd van dieren met klinische symptomen insturen. Routinematig wordt hiervoor de gE-Elisa gebruikt. Enkelvoudige serum of melkmonsters vanaf acht weken na het begin van een uitbraak kunnen ook een diagnose op een (bijna) BHV1-vrij bedrijf bevestigen.

Therapie en preventie
Op basis van de klinische symptomen, bevestigd door een laboratoriumuitslag: 'virus aangetoond', kan aan het begin van de uitbraak de gehele koppel intranasaal worden gevaccineerd met een levend vaccin. Deze vaccinatie dient vooral om de gevolgen van viruscirculatie (klinische symptomen) zoveel mogelijk te beperken. De circulatie zelf kan worden beperkt indien er vroeg na de virusintroductie wordt gevaccineerd (8).

In een (bijna) vrije veestapel, waarbij sprake is van een verhoogd risico op virus(re-)circulatie, moet de veehouder een beslissing nemen voor de te volgen bedrijfsstrategie. De practicus moet een afweging maken en adviseren aangaande de risico's die het bedrijf loopt; afhankelijk van de situering ten opzichte van andere (niet) vrije bedrijven, aankoopbeleid, het consequent gebruik van bedrijfslaarzen en kleding, deelname aan veekeuring en dergelijke.
Hierbij zijn een aantal opties:
a. afvoeren dieren met afweerstoffen na een voorafgaand individueel onderzoek (serum of melk);
b. deels afvoeren en vaccineren;
c. niets doen.
In alle gevallen past het om met de veehouder de risico's van een uitbraak onder andere als gevolg van een reactivatie of introductie te bespreken (4).

Opmerking:
1. Voor niet-melkleverende bedrijven is de kolom verwachting in feite de prevalentie-inschatting op basis van bloedonderzoek.
2. Het genoemde tankmelkabonnement is nog niet operatio-

neel.
Argumenten voor een vaccinatie zijn:
- protectie tegen een infectie; daarmee beperking van de klinische symptomen en spreiding (2,10)
- bedrijfseconomisch gunstige resultaten (rapport LUW, 1998 en DLV, 2002);
- beperking van de hoeveelheid uitgescheiden virus door een latente drager (2).

Argumenten tegen een vaccinatie zijn de kosten en een uiterst geringe kans (<0,1%) op een acute anafylactische reactie.

Een BHV1-eradicatie op het bedrijf geeft een verbetering van het bedrijfsrendement van 150 kg per dier per lactatie (niet gepubliceerd onderzoek LUW). Daarnaast leidt eradicatie tot:
- kleinere kans op secundaire aandoeningen; BHV1-infectie kan immunosuppressie geven (1)
- meerwaarde vee bij verkoop van dieren
- verhoging gezondheidsstatus Nederlands vee en daarmee een verbetering van de handelspositie en een verbetering van het imago van de sector
- beperking kosten (schade infectie, en vaccinatie).

Conclusie

Bovenstaande casus is een voorbeeld van ernstige problemen als gevolg van een BHV1-circulatie in een niet gevaccineerde, nagenoeg vrije en daarmee gevoelige veestapel. Hoewel op een aantal bedrijven een BHV1-virus (re-)circulatie symptoomloos verloopt, is bespreking van de gezondheid en bedrijfseconomische risico's een onmiskenbare opdracht voor de erkende rundveedierenarts als bedrijfsadviseur van de hedendaagse veehouder, waarbij de informatie vanuit de GD Praktijkmap herkauwers een goed hulpmiddel is.

Literatuur

1. Engels M, and Ackermann M. Pathogenesis of ruminant herpesvirus infections. Vet Microbiol 1996; 53: 3-15.
2. Bosch JC, Kaashoek MJ, Kroese AH, and Oirschot JT van. An attenuated bovine herpesvirus 1 marker vaccine induces a better protection than two inactivated marker vaccines. Vet Microbiol 1996; 52: 223-34.
3. Bosch JC, Kaashoek MJ, and Oirschot, JT van. Inactivated bovine herpesvirus 1 vaccines are more efficacious in reducing virus excretion after reactivation than a live merker vaccine. Vaccine 1997; 15 (14): 1512-7.
4. Gezondheidsdienst voor Dieren. Praktijkmap Herkauwers. 1998, Hfst.7.
5. Hage JJ, Schukken YH, Dijkstra T, Barkema HW, Valkengoed PHR van, and Wentink GH. Milk production and reproduction during a sub clinical bovine herpesvirus 1 infection on a dairy farm. Prev Vet Med 1998; 34: 97-106.
6. Hage JJ, Schukken YH, Schols H, Maris-Veldhuis MA, Rijsewijk FAM, and Klaassen CHL. Transmission of bovine herpesvirus 1 within and between herds on an island with a BHV1 control programme. Epidemiology and Infection, 2003; 130: 541-552..
7. Kaashoek MJ, Straver PJ, Rooij,EMA van, Quak J, and Oirschot JT van. Virulence, immunogenicity and reactivation of seven bovine herpesvirus1.1 strains: cininical and virological aspects. Vet Rec 1996; 139: 416-21.
8. Kaashoek MJ, and Oirschot JT van. Early immunity induced by a live gE-negative bovine herpesvirus 1 marker vaccine. Vet Microbiol 1996; 53 (1-2):191-7.
9. Mars MH, Jong MCM de, Maanen C van, Hage JJ, and Oirschot JT van. Airborne transmission of bovine herpesvirus 1 infections in cattle under field conditions. Vet Microbiol 2000;. 76,1: 1-13.
10. Mars MH, Jong MCM de, Franken P, and Oirschot JT van. Efficacy of a live gE-negative BHV1 vaccine in cattle in the field. Vaccine 2000:19: 1924-30.

Beslisboom voor de dierenarts om de veehouders te adviseren in verband met IBR-certificering.

Tankmelk	Verwachting	Bereid besmette dieren af te voeren?	Advies
Afweerstoffen aangetoond	> 10% positieve dieren	n.v.t.	**Vaccineren**
Weinig afweerstoffen	Beperkt aantal positieve dieren	**Nee**	**Vaccineren**
		Ja bloedonderzoek	**Certificeren**
Geen afweerstoffen	< 10% positieve dieren	**Nee**	**Vaccineren** (een tankmelk-abbonement met uitzicht op certificering is in voorbereiding
		Ja bloedonderzoek	**Certificeren**

Het genetisch-epidemiologisch onderzoek bij de boxer

Wisselwerking tussen practici en onderzoekers

M.A.E. van Hagen en I. van der Gaag

Inleiding

Sinds 1994 vindt binnen de Hoofdafdeling Geneeskunde voor Gezelschapsdieren genetisch-epidemiologisch onderzoek plaats naar erfelijke aandoeningen bij boxers. Ruim duizend eigenaren vullen hiervoor elke zes maanden een standaardformulier in met vragen over gezondheidsproblemen en leefomstandigheden van hun hond. Aangezien de boxers in het onderzoek inmiddels acht tot negen jaar oud zijn, richt het onderzoek zich nu vooral op de diagnose van 'late onset diseases', zoals uit- en/of inwendige neoplasieën en andere doodsoorzaken.

Om incidentie en erfelijkheid van de aandoeningen/doodsoorzaken vast te stellen, is een objectieve en gedetailleerde diagnose noodzakelijk. Voor deze gegevens zijn de onderzoekers afhankelijk van de dierenartsen die de participerende boxers behandelen. Om begrijpelijke financiële en/of emotionele redenen van de eigenaar, volstaan deze echter dikwijls met de omschrijving van het klinisch beeld, waardoor histologisch of postmortaal onderzoek achterwege blijft. Hierdoor blijft echter voor zowel practici als onderzoekers onduidelijkheid bestaan over de complexiteit van de bij boxers voorkomende erfelijke en niet-erfelijke aandoeningen. Een gedetailleerde diagnostiek is immers nodig om erfelijkheidsonderzoek door selectie van de juiste ouderdieren te laten uitmonden in de preventie van ziekten.

In dit artikel worden enkele voorlopige onderzoeksresultaten beschreven, welke betrekking hebben op huidtumoren en verschillende doodsoorzaken bij de boxer, die zowel interessant zijn voor in het project participerende als niet-participerende dierenartsen. We willen daarnaast benadrukken dat voor goede onderzoeksresultaten, met name bij 'natuurlijke' doodsoorzaken en nieuwvormingen, de definitie van 'harde' diagnoses soms net iets scherper gesteld moeten worden dan waarmee in de praktijk kan worden volstaan. Voor het stellen van een objectieve diagnose is in het algemeen, naast uitgebreid klinisch en laboratoriumonderzoek, macroscopisch en microscopisch onderzoek nodig omdat in veel gevallen pas daarmee een wetenschappelijke diagnose wordt verkregen. Daarom doen wij hier nogmaals een beroep op de dierenartsen die aan het onderzoek deelnemen toch vooral materiaal in te sturen voor histologisch en postmortaal onderzoek.

Voorlopige onderzoeksresultaten

1. Huidtumoren

Uit de informatie van de ingevulde standaardformulieren blijkt, dat wanneer een eigenaar een verdachte huidzwelling constateert, bijna altijd de dierenarts wordt geconsulteerd. Deze verricht bij verdenking van een tumor veelal een dunne-naald-aspiratie-biopsie (DNAB) of verwijdert de neoplasie direct chirurgisch. Helaas, vooral voor het boxeronderzoek, wordt postoperatief niet altijd materiaal ingestuurd om de waarschijnlijkheidsdiagnose te bevestigen. Toch kan dit ook voor de patiënt zelf van belang zijn, onder andere om via follow-up de eventuele ontwikkeling van mastceltumor tot mastcelleucose te kunnen volgen. De literatuur suggereert dat boxers, behalve voor histiocytomen (op jonge leeftijd), hemangiosarcomen en maligne lymfoom (op oudere leeftijd) gepredisponeerd zijn voor mastocytomen.

Van de 515 verdachte huidzwellingen bij de boxers uit het geboortecohort 1994, die in de afgelopen jaren door de dierenarts zijn bekeken en eventueel behandeld, werden er 49 cytologisch onderzocht via DNAB en 94 histologisch na excisie. In 92 gevallen betrof het een neoplasie, waaronder 28 (30%) mastocytomen.

Tabel 1. Reden voor euthanasie van 34 boxers uit het geboortecohort 1994, overleden tussen januari en juni 2002 op de leeftijd van zeven tot acht jaar. De categorie 'onbekend' betekent dat de reden van euthanasie bij de onderzoekers onbekend is.

Reden voor euthanasie:	Aantal boxers	Aantal voor sectie
Epilepsie	4	2*
Cushing	1	
Hartfalen	1	1
Nierfalen	1	1
Bloedbraken	1	1
Peritonitis	1	
Chronische diarree	1	1
Paralyse posterior	2	
Longcarcinoom	2	1
Levercarcinoom	4	
Sarcoom	1	
Maligne lymfoom	3	
Mammae-carcinoom	1	
Osteosarcoom	1	
Agressie	1	
Onbekend	9	
Totaal	34	7

* bij één boxer werd postmortaal een glioblastoom vastgesteld, bij de ander werd geen oorzaak voor de epilepsie gevonden.

Tabel 2. Vermoedelijke doodsoorzaak van de 22, een natuurlijke dood gestorven, boxers uit het geboortecohort 1994, overleden tussen januari en juni 2002 op de leeftijd van zeven tot acht jaar.

	Specifieke diagnose door		Geen specifieke diagnose	Aantal boxers	%
Vermoedelijke doodsoorzaak	**Premortaal onderzoek**	**Postmortaal onderzoek**	**Geen onderzoek**		
Toegeschreven aan:					
hartfalen	3			3	14,0
'hartinfarct'		2	6	8	36,0
'hersentumor'/'herseninfarct'[1]			5	5	23,0
vergiftiging			1	1	4,5
longcarcinoom[2]			1	1	4,5
maagtorsie			2	2	9,0
trauma	2			2	9,0
Totaal	5	2	15	22	100,0

[1] *diagnose vaak gebaseerd op de eenmalige epileptiforme aanval bij de acute sterfte.*
[2] *op basis van bloeding.*

2. Doodsoorzaken bij de boxer

In 2002 jaar zijn in een half jaar 63 boxers uit het geboortecohort overleden. Daarvan zijn er 34 geëuthanaseerd en 22 een natuurlijke dood gestorven; van zeven dieren ontbreken die gegevens. In totaal vond negen keer sectie plaats, zeven na euthanasie en twee nadat de hond een natuurlijke dood was gestorven. De reden voor euthanasie en bij welke geëuthanaseerde honden sectie heeft plaatsgevonden, vindt u in tabel 1.

Plotseling acute sterfte, al of niet met epileptiforme aanval(len), komt tot nu toe relatief veel voor (33%). Deze plotselinge dood wordt meestal naar de eigenaar uitgelegd als een mogelijke hersen- of hartafwijking (11), dan wel een hersentumor (5). In het algemeen vond geen postmortaal onderzoek plaats om dit vermoeden te bevestigen (Tabel 2).

Conclusies

Van de 22 een natuurlijke dood gestorven boxers is slechts bij zeven de vermoedelijke doodsoorzaak hard gemaakt, vijf keer premortaal en twee keer postmortaal. Hoewel voor de individuele boxer wellicht van minder belang, kan dit veelvuldig ontbreken van sectie er mogelijk toe leiden dat er in de totale populatie een vertekend beeld van de doodsoorzaken ontstaat. Zeker als we uitspraken willen doen over een mogelijke erfelijke achtergrond, is een meer gedetailleerde diagnose van groot belang.

Postmortaal onderzoek maakt het de dierenarts mogelijk zijn waarschijnlijkheidsdiagnose en genomen beslissingen te evalueren. Daarnaast openbaren zich vaak (verschillende) problemen, die meegewogen hadden kunnen worden in beslissingen rond therapie en prognose. Zo werd bij sectie van een boxer, geëuthanaseerd in verband met decompensatio cordis, naast een valvulaire aortstenose met dysplasie van aorta- en mitraliskleppen, een carcinoid van de long vastgesteld. Een aandoening die zonder sectie in dit geval volledig over het hoofd zou zijn gezien. Dergelijke extra informatie kan mogelijk het inzicht van het ziekteverloop achteraf verhelderen, waarmee men later in een vergelijkbaar geval zijn voordeel kan doen.

Oproep

Wij doen hierbij een vriendelijk maar dringend beroep op de medewerking van alle dierenartsen, die boxers van het cohort 1994 in hun praktijk hebben. Cytologisch en/of histologisch onderzoek (alleen voor deze boxers), kan op de gebruikelijke wijze onder vermelding van 'BOXERONDERZOEK' op kosten van het project worden aangevraagd. Hetzelfde geldt voor postmortaal onderzoek. De sectiegegevens vergroten het inzicht van dierenarts, eigenaar en wetenschappers in de boxerspecifieke gezondheidsproblematiek. Dat biedt mogelijkheden om de gezondheid van de boxer en van andere rassen te verbeteren. Indien gewenst, kan een cosmetische sectie worden aangevraagd, waarna de eigenaar de hond alsnog kan laten begraven of cremeren. Indien sectie op onoverkomelijke bezwaren van de eigenaar stuit, is het insturen van een biopt of excisie uitgevoerd bij het gestorven dier, nog een mogelijkheid om de doodsoorzaak nader te specificeren.

U vindt verdere informatie over het genetisch-epidemiologisch onderzoek bij de boxer op:
http:/www.vet.uu.nl/Gezelschapsdieren/Onderzoek/boxeronderzoek

Voor vragen of opmerkingen kunt u ook contact opnemen met Marjan A.E van Hagen, 030-2539175, e-mailadres: boxeronderzoek@vet.uu.nl

In gesprek met de ISO-auditor

"Als je 't goed doet, doe je het voor jezelf en niet voor de auditor"

Jan Hulsen

Berichten en verslagen

"Je bent opgeleid en je hebt de ervaring om te toetsen of organisaties gecertificeerd mogen zijn." Stef Gielen is hoofd-auditor ISO 9000 en daarnaast ook auditor van "een hele verzameling voedselveiligheidsnormen". Hij voert en voerde de certificeringsaudits uit van de praktijken die op dit moment bezig zijn met KRD/ISO-certificering. "Tot nu toe heb ik hartstikke positieve ervaringen. Men is enthousiast en leergierig."

De praktijken waar Gielen zijn audits doet, vormen geen aselecte steekproef. Het zijn vooroplopers, die relatief vroeg gekozen hebben om de praktijk te certificeren. Daardoor is het te verwachten dat de auditor gedreven mensen ontmoet. Ziet Gielen ook manco's, problemen of anderszins opvallende zaken? "Het voornaamste wat mij opvalt is dat men te vaak niet door heeft dat het gaat om een managementsysteem." KRD/ISO betekent dat je je management zodanig uitvoert- manier van werken zodanig invult dat je gericht doelen gaat halen. De dingen die je doet, moeten in dienst staan van de doelen die je - zelf - stelt. Stel, je gaat als praktijk verschuiven van rund naar paard. Dan moet je in alles je bedrijfsprocessen daarop afstemmen: opleiding van personeel, inkoop et cetera.

Als auditor wil je graag zien dát de organisatie keuzes maakt, dát men doelen stelt, dát doelgericht wordt gewerkt en dát op vaste momenten wordt gecontroleerd." Gielen toont zijn bevlogenheid terwijl hij uitlegt. "En daarvoor hoef je geen dikke boeken te schrijven. Beperk je tot de kern en hou het zo praktisch mogelijk."

Van regels naar management

Ook de certificeringsnormen hebben een ontwikkeling doorgemaakt, van richtlijnen naar een managementsysteem. De KRD-richtlijnen waar de sector in 1996 mee begon en de daarop gebaseerde certificeringsrichtlijnen van praktijken waren echte normen: Heb dit, doe dat.

Critici van de toenmalige certificeringssystemen, zoals de 'oude' ISO 9000: 1994, gebruikten vaak het voorbeeld van het betonnen zwemvest om de zwakke punten te duiden. Een bedrijf dat exact volgens de juiste productspecificaties betonnen zwemvesten maakte, kon gecertificeerd zijn. Terwijl deze zwemvesten als zwemvest niet functioneerden.

Processen zijn een manier van werken, in je eentje of met z'n allen. Bijvoorbeeld het dagelijks veterinair werk, maar ook dingen als het bijhouden van de kwalificaties van mensen en het controleren of de managementdoelstellingen gehaald worden.

Op dit moment worden dierenartsenpraktijken gecertificeerd volgens de KRD/ISO versie 2002-1, gebaseerd op de ISO 9001:2000-norm. Daarbij gaat het in de kern dus om een systeem van doelstellinggericht werken, waarbij ook klanttevredenheid als maatstaf geldt, evenals impliciete productkenmerken. De producten en diensten moeten dus voldoen aan de veterinaire kwaliteitsnormen én aan de expliciete, uitdrukkelijke, en impliciete, stilzwijgende, wensen van de klant. Als voorbeeld van een impliciet productkenmerk noemt Gielen het empathisch en vriendelijk benaderen van dieren en klanten tijdens een consult. Klanten vragen er niet expliciet om, maar ze verwachten het wel van je. Een gecertificeerde dierenarts gaf laatst een mooi voorbeeld van impliciete productkwaliteit. "Ik wist dat het een bijterig keffertje was, dus ik grijp hem gelijk met zijn lurven. Vervolgens had ik toch wat uit te leggen aan de eigenaar."

Gielen herkent de normgerichte manier van werken in de kwaliteitshandboeken die hij onder ogen krijgt; de volgorde is exact die van de eisen zoals ze door het VKO op schrift zijn gesteld. Hij daagt de praktijken uit om als volgende stap de diverse eisen op een slimme manier ineen te vlechten, zodat wel het proces van voortdurende kwaliteitsverbetering verankerd raakt in de organisatie, maar geen energie wordt verspild met handelingen die *moeten vanwege het certificeren*. Zeker voor kleine praktijken is dit belangrijk. Zo is voor een kleine praktijk het vaak logisch om de 'beoordeling van leveranciers' uit te voeren tijdens de 'directiebeoordeling' In vaktermen: er kan met één procedure invulling worden gegeven aan BO3 en DI1 van de KRD/ISO.



Auditor Stephen Gielen kan bevlogen vertellen over management- en kwaliteitssystemen. "Ik ben een structuurfreak".

De eerste audit: de procedure

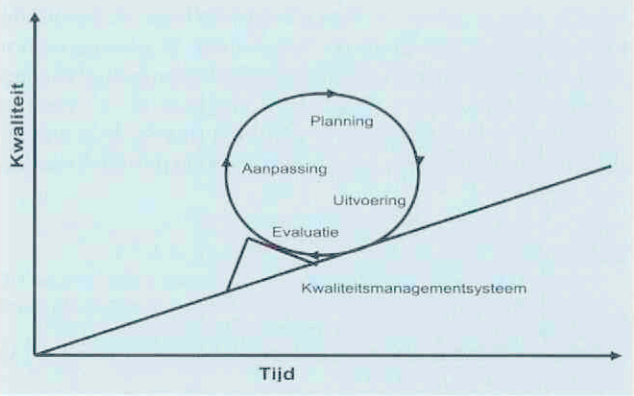
Nadat de afspraak is gemaakt voor

de eerste audit, ontvangt de praktijk een informatiepakket, dat ondermeer de elementen beschrijft waarover de dierenartsenpraktijk moet beschikken. De audits die nu plaatsvinden zijn feitelijk een reguliere audit op de criteria voor de erkenningsregelingen en GVP/IKB-normen. Deze worden op korte termijn uitgebreid met een eerste toets voor de certificering op 'Beleid en organisatie'. Dat is de eerste van de tien KRD/ISO-rubrieken. De GVP/IKB-auditors worden op dit moment door Gielen getraind om de aanvullende toets uit te voeren.
"Gebruik de audit om te leren. Als auditor mag ik niet adviseren, maar ik mag wel de normen uitleggen. En ik kan oplossingsrichtingen en voorbeelden geven. Je doet het immers om de eigen organisatie te verbeteren."
Het doel is een professionalisering van de beroepsgroep. Je moet écht de organisatie gaan aansturen. Om dit voor elkaar te krijgen moet de dierenarts een stapje terug doen, om naar zichzelf te kijken én naar vragen en ontwikkelingen bij klanten.
De auditoren zijn niet op zoek naar incidenten, maar juist naar structuren. Het gaat hen om de samenhang der dingen. Doelgericht werken en het effect van maatregelen controleren. "Iedereen neemt allerlei maatregelen, maar vrijwel niemand controleert het effect ervan."
De auditor, SGS, geeft het advies dat de praktijk gecertificeerd kan worden. Uiteindelijk velt de Commissie Veterinaire Erkenningen het definitieve besluit.

Structuren zijn de onderlinge verhoudingen. Denk aan de rapportagelijnen en overlegstructuren.

De eerste audit: de toets

"We gaan binnenkort dus toetsen op normen B01 tot B06 (pagina 8 en 9) van de KRD/ISO-normen. Die vragen dat de praktijk een concreet beleid moet hebben liggen en daar kijk ik dus naar."



ISO 9000 is een systeem van management by objectives. Door doelstellinggericht te werken verbetert de kwaliteit van de organisatie zich voortdurend: plan-do-check-act. Deze aanpak heet de pdca- of Demingcyclus. Daarbij heeft kwaliteit vele dimensies: afstemming op de klanten, verlaging kostprijs, verbetering arbeidskwaliteit, enzovoort.
Plan: het vaststellen van de doelstellingen en processen die nodig zijn om resultaten te bereiken die in overeenstemming zijn met de eisen van klanten en het beleid van de organisatie.
Do: het invoeren van de processen.
Check: de bewaking en meting van processen en producten ten opzicht van beleid, doelstellingen en eisen voor het product, alsmede het rapporteren van de resultaten.
Act: maatregelen treffen om de procesprestaties continu te verbeteren.
Uit: ISO 9001 voor het MKB, Nederlands Normalisatie Instituut: www.nen.nl

Dat beleid bestaat uit antwoorden op de vragen: Wie ben ik? Wat gebeurt er buiten mijn organisatie? Waar wil ik naartoe? Hoe ga ik daar naartoe? Het antwoord op de laatste vraag betekent in feite een concretisering van het beleid, je stelt doelen en je geeft aan hoe je die gaat bereiken.
"Men is niet gewend om zo te werken en ervaart het daarom als een pittig proces. En eigenlijk is dit ook het moeilijkste en belangrijkste deel van het certificeringstraject." Gielen beoordeelt dus de consistentie tussen de formeel gemaakte keuzes en wijze waarop deze in de praktijk ten uitvoer worden gebracht.
"Vaak zeg ik dat ik het beleid zo algemeen vind. Als we er vervolgens over doorpraten dan blijkt dat men heel goed weet wat er om zich heen gebeurt en ook al bezig is om in te spelen op ontwikkelingen. Maar men realiseert zich kennelijk niet dat dat beleid is."
"Voor mijn part staat het hele beleid op een half A4-tje, zolang je het maar concretiseert in meetbare doelstellingen en in werkelijke sturing. Bijvoorbeeld marktpercentages, opleiding van medewerkers, samenwerkingen. Ik accepteer zelfs de concrete beleidskeuze: we zingen het uit tot ons pensioen. Altijd moet gelden dat het papier een weergave is, een foto, van de werkelijkheid. Het kwaliteitshandboek hoeft derhalve geen uniforme opbouw te bezitten, als de elementen maar herkenbaar zijn." Gielen noemt het voorbeeld van een vliegenhor. "Dat ding wordt geplaatst maar heeft-ie wel nut? Iedereen neemt maatregelen, maar niemand controleert de effectiviteit." En hij bespreekt het aantal facturen dat terugkomt, als meetpunt.

Gepaste ijver

Gielen vindt KRD/ISO een goede norm, hoewel het hem verwondert dat een managementsysteem verplicht wordt gesteld. Maar systemen worden steeds belangrijker, legt hij uit., Dit niet alleen om de verbetering van de efficiëntie en effectiviteit van de eigen organisatie en van de kwaliteit van producten en diensten, maar ook vanwege *due diligence*. Due diligence staat voor 'gepaste ijver' en betekent dat je in geval van fouten moet kunnen aantonen dat je je best hebt gedaan. "Je had moeten leren van het vorige onprettige incident." Het managementsysteem dient dus het leren en verbeteren na te streven.
Overigens staat het begrip *gepaste ijver* open voor eigen invulling. Die zal verschillen tussen een eerstelijns praktijk en een verwijzingskliniek. In haar beleid legt de organisatie vast wat zij gepaste ijver vindt, want zij moet dit kunnen aantonen én kunnen meten. Daar kun je veel discussie over voeren. Hoeveel wondinfecties accepteer je? Is een bordje 'gevaar röntgenstraling' afdoende, of moet je iedere vrouw vragen of ze zwanger is? Vastleggen biedt de mogelijkheid om erover te communiceren, binnen en buiten de praktijk.

De onderverdeling van de KRD/ISO-criteria in rubrieken, biedt de mogelijkheid om deze stap voor stap, modulair, te implementeren.

Epiloog

"Dit managementsysteem dwingt tot onderlinge afstemming en regelmatige reflectie.
Als het begin er ligt, zul je merken dat het zich in een paar jaar verder ontwikkelt en dat het management steeds verbetert."

Fluoroquinolone gerelateerde blindheid bij katten

M.H. Boevé

Naar aanleiding van een recente casus is gebleken dat veel Nederlandse dierenartsen niet zijn geïnformeerd over het risico op ernstige virusstoornissen bij katten die systemisch met fluoroquinolonen, bijvoorbeeld enrofloxacine, worden behandeld.

De genoemde aanleiding betrof een twaalfjarige, 'gecastreerde' Britse korthaar poes ('buitenkat'), met een lichaamsgewicht van 4,5 kg, die wegens visusklachten werd verwezen en die vanwege een eerder gediagnosticeerde otitis media gedurende vier weken éénmaal daags 50 mg enrofloxacine (±11 mg/kg) per injectie toegediend had gekregen. Deze behandeling vond plaats gedurende de zeer zonnige periode in juli/augustus van dit jaar. Volgens de anamnese ontwikkelde deze kat een week na de start van deze behandeling visusklachten, die aanvankelijk vooral uit nachtblindheid bestonden. Ongeveer drie weken na het begin van de visusklachten werd deze patiënt oogheelkundig onderzocht, waarbij het dier zich blind toonde. Funduscopisch werd beiderzijds een beeld van een vergevorderde retina atrofie (RA) gezien: een duidelijke hyperreflexie van het tapetale gebied en een duidelijk afgenomen omvang van de retinale vasculatuur. Andere oorzaken voor RA, zoals bijvoorbeeld een erfelijke bepaalde progressieve retina atrofie (PRA) of taurinedeficiëntie, konden redelijkerwijs worden uitgesloten, of moesten, gezien signalement en anamnese, tenminste uiterst onwaarschijnlijk worden geacht.
Om het optreden van deze bijwerking van enrofloxacine in de praktijk te helpen voorkomen, treft u onderstaand de belangrijkste conclusies uit de literatuur aan.

Dosering enrofloxacine

De eerste gevallen van enrofloxacine gerelateerde en - meestal - irreversibele blindheid door RA bij katten werden in 2001 beschreven (1). In de hierop volgende periode verscheen er in de Engelstalige vakliteratuur, vooral in tijdschriften uit de USA en Canada, een aantal meldingen (2,3,4,5). In één geval werd een eerder gepubliceerd case report over een blinde kat later gecorrigeerd omdat dit dier met enrofloxacine was behandeld, waaraan de blindheid in tweede instantie moest worden toegeschreven (6).
In de genoemde publicaties werd gewaarschuwd om een dosering van 5 mg enrofloxacine per kg lichaamsgewicht bij een systemische behandeling van katten niet te overschrijden.

Blootstelling aan UVA-licht

In de meest recentelijk (december 2002) verschenen publicatie over dit thema (7) werden bovendien enkele andere concrete gegevens verstrekt, waarmee het optreden van de genoemde bijwerking in de praktijk mogelijk beter kan worden voorkomen. Volgens deze auteurs kunnen overeenkomstige verschijnselen van RA bij proefdieren worden opgewekt door intravitreale injectie van het middel zelf, of door blootstelling aan UVA-licht en het middel. Experimenteel zou zijn aangetoond dat zowel het werkzame bestanddeel als de afbraakproducten ervan (via het metabolisme of onder invloed van licht) actief RA kunnen induceren.

De risicofactoren voor het optreden van RA bij katten door gebruik van fluoroquinolonen werden als volgt opgesomd:

1. hoge doses of plasmaconcentraties;
2. snelle intraveneuze toediening;
3. langdurige behandeling;
4. hoge leeftijd;
5. langdurige blootstelling aan (zon)licht tijdens de behandelperiode;
6. geneesmiddelinteracties;
7. stapeling wegens een veranderd metabolisme of door verminderde afbraak.

Conclusies

De conclusies van de auteurs luidden:
Fluoroquinolonen (inclusief enrofloxacine) kunnen, indien geïndiceerd, met een beperkt risico op de ontwikkeling van RA bij de kat worden gebruikt, mits de richtlijnen van de producent worden gevolgd, en wanneer bij geriatrische patiënten of bij katten met een nierinsufficiëntie een lagere dosering wordt overwogen. Voorts wordt geadviseerd te doseren op het *exacte* lichaamsgewicht (dus niet schatten!). Een tweemaal daagse dosis van 2,5 mg/kg zou niet moeten worden overschreden, een snelle intraveneuze toediening zou moeten worden vermeden, evenals blootstelling aan UVA-straling (zonlicht) tijdens de behandelperiode. Tenslotte wordt geadviseerd tijdens de behandelperiode opmerkzaam te zijn op het voorkomen van mydriasis als eerste symptoom.
Met betrekking tot de bovenvermelde casus is het causale verband van de behandeling met enrofloxacine en het optreden van de visusstoornis hiermee uiteraard niet wetenschappelijk vastgesteld (n=1). Wel is het opvallend dat bij dit dier ten minste de risicofactoren 'hoge doses of plasmaconcentraties' (dosis: ±11mg/kg), 'langdurige behandeling' (behandelperiode: 4 weken), 'hoge leeftijd' (leeftijd: 12 jaar) en 'langdurige blootstelling aan (zon)licht tijdens de behandelperiode' (buitenkat en een extreem zonnige periode) van toepassing waren.

Referenties:

1. Gelatt KN, Woerdt A van der, Ketring KL, Andrew SE, Brooks, DE, Biros DJ, Denis HM, and Cutler TJ. Enrofloxacin-associated retinal degeneration in cats. Vet Ophthalmol 2001; 4: 99-106.
2. Davidson M. Information on adverse drug reaction in cats. J Am Vet Med Assoc 2001; 219, 1676.
3. Grahn BH, Storey ES, and Cullen CL. History and clinical signs. Can Vet J 2002; 43: 137-8.
4. Wilson D. Feline visual changes associated with enrofloxacin. Can Vet J 2002; 43: 53-4.
5. Watson PM. 2002. Idiosyncratic reaction to enrofloxacin in cats. Vet Rec 150: 556.
6. Abrams-Ogg A, Holmberg DL, Quinn RF, Keller C, Wilcock BP, and Claffey FP. Blindness now attributed to enrofloxacin therapy in a previously reported case of a cat with acromegaly treated by cryohypophysectomy. Can Vet J 2002; 43: 163.
7. Wiebe V, Hamilton P. Fluoroquinolone-induced retinal degeneration in cats. J Am Vet Med Assoc 2002; 221: 1568-71.

Hepatitis E door het eten van rauw vlees

Wim van der Poel

In Japan zijn in april 2003 diverse mensen geïnfecteerd geraakt met hepatitis E-virus (HEV) door het eten van rauw vlees afkomstig van Sika-herten (*Cervus nippon nippon*). Het ging om leden van twee families die een Japans vleesgerecht bereid hadden van inheemse herten die zij zelf geschoten hadden. Twee tot vier weken na het eten van dit gerecht kregen deze mensen klachten van koorts en misselijkheid. Bij ziekenhuisopname werd acute leverontsteking gediagnosticeerd ten gevolge van een HEV-infectie. In het overgebleven vlees en de patiënten werd door middel van moleculair biologische methoden exact dezelfde HEV-stam aangetoond (2).

Twee andere gevallen van HEV-infectie deden zich voor in Japan bij twee mannen die rauw vlees hadden gegeten van wild zwijn. Hier ging het om twee op zichzelf staande infecties, waarvan er één, bij een zeventigjarige man, fataal was.
Deze berichten waren in Japan aanleiding voor onderzoek naar HEV in varkenslevers die worden verkocht in supermarkten. In totaal 363 verpakkingen met varkenslever werden onderzocht en in zeven daarvan werd door middel van PCR, HEV aangetoond. In drie gevallen was het genetisch materiaal van het virus identiek aan hetgeen was gevonden bij een hepatitis-patiënt. Varkenslever sashimi wordt beschouwd als een delicatesse in Japan. Van tien klinische HEV-patiënten in Hokkaido, tussen 2001 en 2002, hadden er negen varkenslever gegeten.

Ook gedomesticeerde varkens

Harde gegevens van HEV-infectie door het eten van rauw vlees zijn er tot op heden alleen gerapporteerd van wild. Maar uit het onderzoek in Japan en ook diverse andere landen is gebleken dat HEV ook voorkomt bij gedomesticeerde varkens (1). In een studie in Nederland in 2000, werd HEV op 22 procent van de varkensbedrijven aangetoond in gepoolde faecesmonsters (3). Het wijst erop dat zowel wilde als gedomesticeerde varkens het virus bij zich kunnen dragen. Het risico van infectie door het eten van varkensvlees zal echter minimaal zijn zolang dit vlees voldoende verhit wordt bij de bereiding.
Hepatitis E-virus (HEV) is een positief enkelstrengs RNA-virus (7,5 kb) zonder eiwitmantel, en is ingedeeld in een aparte virusfamilie. Het virus wordt vooral fecaal-oraal overgedragen en infecteert met name levercellen. HEV is verantwoordelijk voor acute hepatitis-epidemieën in Zuidoost-Azië, het Midden-Oosten en delen van Afrika en Mexico. In veel ontwikkelingslanden komt het virus endemisch voor. In de geïndustrialiseerde landen wordt een seroprevalentie waargenomen van één tot drie procent, terwijl er een stijgend aantal infecties gediagnosticeerd wordt bij patiënten die niet in het buitenland zijn geweest. In de geïndustrialiseerde landen wordt HEV daarom wel beschouwd als 'emerging' (4).
Ziekteverschijnselen kunnen optreden na een incubatieperiode van twee tot tien weken en beginnen meestal met koorts en misselijkheid. Ernstigere symptomen blijven vaak uit maar kunnen bestaan uit icterus, leververgroting, verminderde eetlust, buikpijn en jeuk. De ziekteverschijnselen lijken sterk op andere vormen van acute virale hepatitis. Een HEV-infectie kan klinisch gemakkelijk verward worden met een hepatitis A-virusinfectie. Infecties gevolgd door klinische verschijnselen worden het meest gezien bij jonge volwassenen. Bij kinderen verloopt de infectie vaak symptoomloos. Een bijzondere groep in dit verband vormen zwangere vrouwen waarbij de ziekte in tien tot twintig procent van de gevallen ernstig verloopt, met name in het laatste, derde deel van de zwangerschap. Er is tot op heden geen verklaring voor dit fenomeen.

Grote ziekteuitbraken

Hepatitis E-virus kan grote ziekteuitbraken veroorzaken en is verantwoordelijk voor meer dan de helft van de sporadische non A-C hepatitisgevallen in de gebieden waar HEV endemisch voorkomt. Explosies van HEV zijn in veel gevallen geassocieerd met slechte hygiënische omstandigheden. Verontreinigd water is in veel gevallen de bron gebleken van een explosie. Tijdens explosies verloopt de infectie in 0,2 tot vier procent van de gevallen fataal. Bij zwangere vrouwen echter, kan in het verloop van een explosie het sterftepercentage oplopen tot 25 procent. Horizontale transmissie blijft doorgaans beperkt tot één à twee procent in huishoudens, terwijl dat bij hepatitis A rond vijftien procent ligt. Infectie van moeder op kind is waargenomen in het laatste derde deel van de zwangerschap (4). Bij diverse diersoorten zijn Hepatitis E-antistoffen aangetoond in het bloed. Bij varkens en ratten zijn herhaaldelijk hoge seroprevalenties (>25%) gerapporteerd. De HEV-sequenties die gevonden werden bij varkens in Nederland zijn nauw verwant aan HEV van mensen. Er zijn steeds meer aanwijzingen voor zoönotische transmissie van Hepatitis E-virus. Experimentele studies met virusisolaten van mensen en varkens hebben aangetoond dat deze isolaten andere species zoals ratten en apen kunnen infecteren. Hepatitis E-virus afkomstig van mens en dier kan in het milieu terechtkomen via faeces van geïnfecteerde individuen. In verschillende Europese landen is HEV in rioolwater aangetoond (1), maar hierover bestaan geen gegevens voor wat betreft de Nederlandse situatie.
Hepatitis E-virusinfecties in de geïndustrialiseerde landen werden tot voor kort algemeen geassocieerd met een verblijf in het buitenland, hoewel gerapporteerde prevalenties van 0,4 tot drie procent in gezonde populaties als bloeddonoren relatief hoog zijn voor een importziekte die zelden klinisch waargenomen wordt. Bij de HEV-patiënten zonder buitenlandanamnese die in Nederland zijn gediagnosticeerd, kon niet worden vastgesteld wat de bron was van deze infecties (5).

Literatuur

1. Clemente-Casares P, Pina S, Buti M, Jardi R, Martin M, Bofill-Mas S, and Girones R. Hepatitis E virus epidemiology in industrialized countries. Emerg Inf Dis 2003; 4: 448-54.
2. Tei S, Kitajima N, Takahashi K, and Mishiro S. Zoonotic transmission of hepatitis E virus from deer to human beings. Lancet 2003; 362: 371-3.

3. Van der Poel WHM, Verschoor F, van der Heide R, Kooreman M, and de RodaHusman AM. Hepatitis E virus sequences in swine related to sequences in humans, The Netherlands, Emerg Infect Dis 2001; 6: 970-6.
4. Worm HC, Van der Poel WHM, and Brandstätter G. Hepatitis E: an overview. Microbes and Infection 2002; 4: 657-66.
5. Widdowson MA, Jaspers WJM, Van der Poel WHM, Verschoor F, De Roda Husman AM, Winter HLJ, Zaaijer HL, and Koopmans MPG. Cluster of three cases of acute hepatitis caused by hepatitis E virus acquired in the Netherlands. Clinical Infectious Diseases 2003; 36: 29-33.

Dr. Wim H.M. van der Poel is dierenarts-microbioloog bij het Microbiologisch Laboratorium voor Gezondheidsbescherming RIVM.

Movir handhaaft premiestelling arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

Movir handhaaft de premiestelling van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen met ingang van volgend jaar. De ontwikkeling van de schadelast over de afgelopen periode maakt het mogelijk de huidige premiestelling te handhaven per 1 januari 2004. Uiteraard blijven de inspanningen van Movir gericht op het beheersen van de schadelast.

Movir kent een op vrijeberoepsbeoefenaren afgestemde preventie- en reïntegratieaanpak en voert die uit in nauwe samenwerking met beroepsorganisaties, besturen van pensioenfondsen en intermediairs. Deze samenwerking willen zij in de komende periode verder intensiveren, waarbij het belang van de verzekerde centraal staat.

De WAO-hiaatverzekering van Movir kent vanaf 1 januari 2004 WAO-volgend als beoordelingscriterium voor arbeidsongeschiktheid. Aanleiding voor deze aanpassing is dat een arbeidsongeschiktheidsverzekering met beroepscriterium voor verzekerden in loondienst niet aansluit op de sociale wet- en regelgeving. Het premieniveau wordt verlaagd in verband met de aangepaste dekking.

Oudledendag Veterinair Dispuut Unitas

Op zaterdag 18 oktober 2003 zal de Oudledendag van het Veterinair Dispuut Unitas weer plaatsvinden.

Leden, oudleden en reünisten; meldt u om 10.00 uur in de Joosbar!

Voedsel en Waren Autoriteit is verhuisd

De Voedsel en Waren Autoriteit is verhuisd. Vanaf 8 september is het nieuwe adres van de VWA: CentreCourt, Prinses Beatrixlaan 2, 2592 AL te Den Haag, telefoon (070) 448 4848.

Door de verhuizing naar CentreCourt komen de VWA/Keuringsdienst van Waren, de VWA/ Rijksdienst voor de keuring van Vee en Vlees en de VWA/Centrale eenheid onder één dak. Dat zal de integratie en samenwerking van alle Haagse onderdelen van de VWA bevorderen.

Nieuwe huisstijl
Vanaf de verhuizing naar CentreCourt is ook de nieuwe huisstijl van de VWA zichtbaar. Bij de VWA hoort een krachtig en duidelijk beeld. Daarom is gekozen voor een vignet dat bestaat uit twee cirkels die over elkaar heen schuiven. Dit beeld geeft het doel van de organisatie weer: zorg voor veiligheid van producten en voedsel. Daarom verandert de kleur van rood (gevaar) naar blauw (veiligheid). Het overlappende deel van beide cirkels verbeeldt de focus, de aandacht van de VWA die gericht wordt op het object.

De Voedsel en Waren Autoriteit is op 10 juli 2002 ingesteld met als doel consumenten en burgers een blijvend hoog niveau van gezondheidsbescherming te bieden.

Jaarverslag Ereraad 2002

De Ereraad is het intercollegiaal toezichthoudend en rechtsprekend orgaan van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD). De taak van de Ereraad is het in behandeling nemen van alle zaken die te zijner kennis komen en die hij in strijd acht met de Statuten, Reglementen of (bindende) besluiten van de KNMvD dan wel met de eer en waardigheid van de diergeneeskundige stand of de belangen van de Maatschappij of haar leden. De Ereraad kan aan het Bestuur voorstellen doen die hij ter oplossing nodig acht.

Het belangrijkste deel van zijn taak is het in behandeling nemen van klachten die zijn aangebracht door een lid, een Regio, een Groep of het Bestuur, gericht tegen een ander lid van de KNMvD. De Code voor de Dierenarts is de leidraad voor de beoordeling van de klachten. Daarnaast behoort het tot de taak van de Ereraad in arbitragezaken sturend op te treden door het benoemen van een scheidsgerecht.

Zestien klachten

In 2002 zijn zestien klachten ingediend. Eind 2002 waren twaalf klachten nog in behandeling. Drie klachten werden na overleg ingetrokken. Bij één klacht vond schikking plaats. De aanleiding voor het indienen van een klacht was in het merendeel van de zaken in 2002 het onjuist gebruikmaken van de kwalificatie specialist. Drie klachten kwamen voort uit oncollegiaal gedrag, terwijl één klacht berustte op de incorrecte toepassing van de veterinaire regelgeving.
Er is in 2002 ook uitspraak gedaan in een klachtzaak uit 2001. Het betrof een onjuiste declaratie en het niet correct afhandelen van een klacht van een cliënt daarover. De opgelegde maatregel was een waarschuwing.

Gebruik aanvullende diergeneeskundige kwalificatie

De Ereraad wil nogmaals wijzen op zorgvuldigheid bij het gebruikmaken van een aanvullende diergeneeskundige kwalificatie. Men mag alleen een kwalificatie gebruiken die als zodanig is ingeschreven in een erkend register. Zo mag uitsluitend een dierenarts die is ingeschreven in het Nederlands Veterinair Specialisten Register zich specialist noemen. Hij of zij dient daarbij de bij de erkenning behorende discipline te vermelden, bijvoorbeeld specialist interne geneeskunde der gezelschapsdieren. Specialisten in opleiding mogen zich in beginsel specialisten noemen, mits de woorden 'in opleiding' en het specialisme waarvoor zij worden opgeleid, worden vermeld.
Ten behoeve van het Bestuur heeft de Ereraad een discussiestuk opgesteld inzake het zich profileren van dierenartsen met bijzondere kennis en vaardigheden.

Toename aantal arbitragezaken

Ook in 2002 valt een toename van het aantal arbitragezaken (7) op. De daaraan ten grondslag liggende conflicten zijn weliswaar divers, maar de toename kan een signaal zijn van de spanning binnen onze beroepsgroep. In dit verband is er op bijeenkomsten van de Netwerkdierenartsen gepleit voor een goede regionale spreiding, zeker na het opheffen van de Provinciale Begeleidingscommissies van bekwame dierenartsen, die bij voorkomende geschillen, op verzoek van de partijen, in een vroeg stadium bemiddelend en adviserend kunnen optreden. Ook het belang en de functie van de vertrouwensdierenartsen zijn in dit verband evident. Voorts heeft de Ereraad in een artikel in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (15/4/2002) gewezen op de moeilijke situatie van de dierenartsenmedewerkers. Deze collegae hebben zich inmiddels verenigd in de Belangengoep Practici in Loondienst (BPL). Daarnaast is er vanuit de Ereraad bezorgdheid geuit over de startcompetentie van de jong afgestudeerden. Overleg van de KNMvD met de Faculteit der Diergeneeskunde is gaande.

Samenstelling

In oktober 2002 werd op passende wijze afscheid genomen van drs. J.R. de Nooij en drs. K. Schipper, die aftraden als respectievelijk voorzitter en lid van de Ereraad. Herkozen tijdens de Algemene Ledenvergadering werd drs. Joh. Nijhoff. Als nieuwe leden van de Ereraad werden gekozen drs. J. Minderhoud en drs. H.F. Wieringa. Als nieuwe voorzitter werd benoemd drs. W.E.H. van Herten.

Eind 2002 was de Ereraad als volgt samengesteld:

Drs. W.E.H. van Herten, voorzitter
Mw. dr. A.A.M.E. Lubberink, vice-voorzitter
Mw. drs. I.E. van Alten
Drs. H.A.R. Kok
Drs. J. Minderhoud
Drs. A.J.A.M. Mouwen
Drs. Joh. Nijhoff
Drs. H.F. Wieringa
Drs. C. Willenborg
Mr. R.P.F. van der Mark, secretaris.

Het secretariaat van de Ereraad berust bij mevrouw E. Bonnes-Stroomer. Zij is op maandag- en donderdagmorgen op het bureau van de KNMvD aanwezig en bereikbaar voor vragen over de Ereraad.

Houdt uw assistent uw praktijk draaiende?

U kunt uw appreciatie voor uw assistent laten blijken door hem/haar op te geven voor de Verkiezing Dierenartsassistent van het Jaar. Uit alle inzendingen worden vijf assistenten genomineerd. Het feit dat u hem/haar alleen al opgeeft, is natuurlijk al een gebaar waarmee u uw waardering uitspreekt!

Jury

Een deskundige jury bestaande uit onder andere de Dierenartsassistent van het Jaar 2002, beoordeelt, onder leiding van drs. Leen den Otter, de inzendingen, die *uiterlijk 8 oktober 2003* binnen dienen te zijn.

Presentatie

Deze genomineerde dierenartsassistenten worden uitgenodigd om op het Assistentenprogramma van de Najaarsdag GGG, die op *8 november 2003* in de Reehorst te Ede plaatsvindt, een korte (ongeveer tien minuten) presentatie te geven. Het thema van deze presentatie luidt: *'Communicatie in de praktijk'*.

Wat valt er te winnen?

De winnaar krijgt een geldbedrag van maar liefst 500 euro en de exclusieve Royal Canin Encyclopedie van de hond en de kat (dus beide boeken!). De overige genomineerden winnen een geldbedrag van 125 euro. Tevens krijgen alle vijf een gratis jaarabonnement op zowel *In Praktijk* als *Assistent* aangeboden en een handige rugtas met picnicset voor twee personen. Naast eeuwige roem, genoeg reden om vandaag nog uw assistent voor te dragen en het formulier in te vullen!



Opgeven?

U kunt door middel van het invullen van een inschrijfformulier aangeven waarom uw assistent zo bijzonder is of op welke speciale manier hij of zij invulling aan het beroep geeft.
Surf naar *www.animovooranimaux.nl*. Vanaf de 'projectenpagina' kunt u het inschrijfformulier downloaden en retour mailen. Deze digitale verwerking heeft onder andere als voordeel dat alle inzendingen voortaan goed te lezen zijn. U kunt het formulier eventueel ook uitprinten, duidelijk leesbaar invullen en naar Animaux opsturen.

De uitgever van In Praktijk en Assistent organiseert samen met Royal Canin Veterinaire Service dit jaar voor de derde maal de verkiezing 'Dierenartsassistent van het Jaar'. Dit initiatief wordt mede mogelijk gemaakt door Dier&Zorg, Merial en Veterinair Organisatiebureau Animaux.

Vraagtekens bij handelwijze verzekeringsmaatschappij NZH

Paul Theuns

Ingezonden

Al enige tijd valt mij op dat de verzekeringsmaatschappij NHZ moeilijk doet over onder meer schadeclaims die patiënteigenaren bij hen indienen.

Het laatste voorval vond ik wel heel irritant. Een patiënteigenaar kwam bij mij met een hond met rugklachten. Op de laterale opname leek een scheurtje in het bekken te zitten. Hierna heb ik besloten om een bekkenopname in ventrodorsale richting te maken. De patiënteigenaar was verzekerd bij de NHZ. De VD-opname werd gezien als niet horend bij de dekking. Mijn uitleg dat het hier om een controle-opname ging was voor de verzekeraar onvoldoende en men vond het noodzakelijk de foto door een radioloog te laten beoordelen.
Hierop heb ik een boze brief naar de NHZ gestuurd, waarin ik mijn ongenoegen over het verlies aan vertrouwen in de dierenarts te kennen heb gegeven. De reactie van de NHZ was een onmiddellijke opschorting van de gehele polis tot de foto's beoordeeld waren. Dit komt op mij over als een vorm van chantage. Als ik de foto's niet laat beoordelen, is de patiënteigenaar niet meer verzekerd. Deze verzekeringsmaatschappij dwingt de dierenarts dus te handelen naar haar goeddunken. Nog afgezien van wat er uit een beoordeling voor resultaat zou komen, is dit in ieder geval voor mij niet de manier waarop ik behandeld wens te worden. Ik ga dan ook mijn cliënten waarschuwen om zich niet meer bij NHZ te laten verzekeren.

Ik vind dat er een grens is overschreden en ik hoop door deze brief andere dierenartsen te kunnen waarschuwen.

Paul Theuns is dierenarts.

Voedsel en Waren Autoriteit

Op deze plaats zult u in de toekomst regelmatig berichten aantreffen van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA). De VWA is gevormd door samentrekking van de voormalige Keuringsdienst van Waren (ministerie van VWS) en de Rijksdienst voor de keuring van Vee en Vlees (ministerie van LNV). Ter introductie wordt hieronder kort de opbouw van de VWA beschreven en passeren enkele veterinaire aandachtspunten de revue.

Toen

Op 22 januari 2002 wordt de oprichting van de VWA aangekondigd. De VWA gaat officieel van start in juli 2002, met daarbinnen de werkmaatschappijen VWA/KvW en VWA/RVV. De VWA is ontworpen als een zelfstandig functionerende instelling. De overgang van de VWA naar het ministerie van LNV tijdens de laatste kabinetsformatie doet daar in principe niets aan af.
De organisatiestructuur van de VWA ziet er als volgt uit. Een centrale eenheid met daarin de directies Toezicht, Onderzoek en Risicobeoordeling, Communicatie en Voorlichting en Bedrijfsvoering vormt het inhoudelijk geweten van de VWA.



Nu

Op 1 september 2003 zijn de centrale eenheid van de VWA, de algemene directie van de VWA/KvW en de centrale directie van de VWA/RVV fysiek samengevoegd door huisvesting op één nieuwe locatie. Ook per 1 september zijn de onderdelen van de centrale eenheid van de VWA op volle sterkte gebracht, en is de benoeming van een aantal hoofdrolspelers een feit geworden. Peter van der Wal is de opvolger van Henk Verburg in de functie van hoofdinspecteur Veterinair, Diergezondheid en Diervoeders. Rik Herbes is per 1 september benoemd als plaatsvervangend Hoofdinspecteur op deze terreinen.

Wat gaat u merken van de vorming van de VWA? Op de korte termijn waarschijnlijk nog niet veel. Tenslotte zullen VWA/KvW en VWA/RVV vooralsnog als zodanig blijven bestaan. Zoals vermeld zijn sinds kort de directies van de VWA/KvW en VWA/RVV op één plaats in Den Haag bereikbaar. De VWA Centrale Eenheid verzorgt in principe de contacten met externe organisaties namens de gehele VWA. De VWA wil namelijk graag één gezicht naar buiten hebben. Op de langere termijn zal de vorming van de VWA ook leiden tot een andere wijze van toezicht als het gaat om voedsel en consumentenproducten. Hiertoe zijn uiteraard de eerste stappen al gezet. De VWA wil graag op termijn beoordeeld worden op haar resultaten, liever dan op haar plannen: 'autoriteit' word je tenslotte niet per declamatie. Om toch een idee te geven van de richting waarin met name op het veterinaire vlak de ontwikkelingen zullen gaan, noemen we er hieronder een paar:

Straks

Veel aandacht zal worden gegeven aan een andere, hechtere samenwerking tussen de VWA als bestrijder van dierziekten en de praktiserend dierenartsen. Binnen de VWA/RVV en de VWA/KvW werken in totaal enkele honderden dierenartsen die in geval van een dierziektecrisis de eerst inzetbare 'strijdkracht' vormen. Bij zaken van langere adem zal ook in de toekomst de inzet van practici absoluut noodzakelijk zijn. Daarom zal intensiever samenwerking gezocht worden met practici die loyaal het bestrijdingsbeleid mee uitvoeren en het belang onderkennen van de administratieve verantwoording van de bestrijding. Hiertoe moeten uiteraard in vredestijd afspraken gemaakt worden, die voor beide partijen minder vrijblijvend zullen zijn dan tot nu toe de praktijk was. Gestreefd wordt hierbij naar oplossingen die in een breder Europees verband worden gedragen. Er is al belangstelling uit met name het Verenigd Koninkrijk voor de Nederlandse samenwerking tussen overheid en practici bij de dierziektebestrijding.

Verder zal de VWA ook inzetten op een nadrukkelijke scheiding tussen het houden van hobbydieren en het houden van dieren bestemd voor de voedselproductie. Ook bij de AI-crisis bleek weer dat de verstrengeling tussen deze beide groepen bij de bestrijding van dierziekten tot vrijwel onoplosbare dilemma's leidt. De VWA zal zich inzetten om bij dieren die nadrukkelijk niet gehouden worden voor humane consumptie, aangepaste bestrijdingsmethodieken (zoals vaccineren) mogelijk te maken. Dat betekent anderzijds uiteraard dat voor het kleinschalig houden van dieren die wél voor humane consumptie bestemd zijn, geen uitzonderingsstatus zal bestaan ten opzichte van de professionele dierhouderij.

De VWA zal ook in het kader van de bestrijding en preventie van zoönosen een meer effectief toezichtbeleid gaan voeren. De risico's van bijvoorbeeld psittacose, rabiës en aviaire influenza zullen in nauwere samenwerking met de humane geneeskunde beoordeeld worden. De gerichte aanpak en preventie van zoönosen wordt vooral mogelijk gemaakt door de samenwerking tussen RVV en KvW binnen de VWA.

In een volgend bericht van de VWA zult u op de hoogte worden gebracht van de systematiek waarmee de VWA via zogenaamde early warning systemen het voorkomen van dierziekten wil gaan monitoren.

VOEDSEL EN WAREN AUTORITEIT

PRDC-symposium op 9 en 10 oktober 2003

Congressen en cursussen

PRDC is een zeer belangrijke en kostbare luchtwegaandoening bij varkens. Elanco Animal Health organiseert op 9 en 10 oktober 2003 een congres, waar de laatste ontwikkelingen rondom PRDC worden belicht. Doel is een zo goed mogelijke oplossing te bieden voor het behandelen van dit complexe luchtwegprobleem, gericht op voedselveiligheid, dierenwelzijn, precisietherapie en economie. Het congres vindt plaats in het Scandic Hotel in Antwerpen.

De vier waarden voedselveiligheid, dierenwelzijn, precisietherapie en economie worden door Elanco 'promising values' genoemd. Hierover verhaalt dan ook de openingsspreker *Jan van Unen*, directeur Benelux Elanco Animal Health. De opening van het congres is op donderdag 9 oktober vanaf 17.00 uur. Om 19.30 uur is er een diner en tijdens de avond is er volop gelegenheid om met collega's uit België en Nederland de nieuwe ideeën en ontwikkelingen te bespreken.
Op vrijdag 10 oktober spreekt ir. *Michiel Klomphouwer*, RABO International, 'met een positieve blik' over 'de toekomst van de Europese varkenshouderij in economisch perspectief'. Daarna is er een lezing van dr. *Geoffrey Labarque*, Universiteit van Gent, over 'het belang van PRRS en andere pathogenen en hun interacties betrokken bij PRDC'. Vervolgens behandelt dr. *Paul Heylen*, Verbond Diergezondheidszorg Vlaanderen, de diagnostiek van respiratoire problemen bij het varken. Na de koffie- en theepauze houdt prof. dr. *Johanna Fink-Gremmels*, Universiteit Utrecht, een lezing over 'keuzecriteria antibiotica in het licht van de voedselketen'. De laatste spreker is *Klaas van Aken*, Elanco Animal Health Benelux, die het thema 'tilmicosine, eigenschappen en praktische toepassingen bij PRDC' behandelt. Rond 13.30 uur wordt het congres afgesloten met een lunch.

Aanmelden: Elanco, telefoonnummer (030) 6025952.

Studiemiddag voor asieldierenartsen

Op 10 oktober 2003 organiseert de KNMvD in samenwerking met de Dierenbescherming opnieuw een studiemiddag voor dierenartsen die werkzaam zijn in dierenasielen. Tijdens deze middag zijn er een drietal korte lezingen over diergeneeskundige onderwerpen, met een duidelijke link naar de situatie in het dierenasiel. Naast de lezingen is er voldoende ruimte voor discussie en het uitwisselen van ervaringen.

De eerste spreker is dr. H.F. Egberink, die een lezing gaat houden over *virusziekten bij de hond, in het bijzonder kennelhoest*. Daarna behandelt dr. D.J. Houwers *schimmelproblemen bij de kat*. De derde lezing gaat over *reiniging en desinfectie in het dierenasiel, de zin en de onzin* en wordt gehouden door mevrouw ing. C.A. Breukers.

De middag wordt gehouden op vrijdag 10 oktober van 13.00 tot 17.00 uur met aansluitend een borrel aangeboden door de firma Intervet. Eén en ander vindt plaats in het gebouw van de KNMvD aan De Molen 77 te Houten. Zie voor een routebeschrijving: *www.knmvd.nl*.
Voor deze middag zijn PED-punten aangevraagd. De kosten bedragen € 50,00 per persoon. Geïnteresseerden kunnen zich schriftelijk opgeven bij de KNMvD, mevrouw J. Lindhout (telefoon (030) 6348900 of per e-mail *j.lindhout@knmvd.nl*.

'Blijf op de hoogte' symposium van VHiVer

Op dinsdag 4 november organiseert VHiVer het symposium *'Blijf op de hoogte' New techniques in diagnostics and treatment of sport horses*. Tijdens dit symposium zullen de nieuwste diagnostische methoden en therapeutische technieken in de paardengeneeskunde aan bod komen. Zo zullen shockwave therapy (F. van Toor), de nieuwste medicaties voor sportpaarden (L. van de Velde), digitale radiologie (J. Maree), EMG-onderzoek (mevrouw I. Wijnberg), de mobiele MRI (T. Mair) en gamma-scintigrafie (P. de Baerdemaeker) uitgebreid besproken worden onder leiding van Marianne Sloet.

De aanwezigheid op dit symposium is goed voor acht nascholingspunten voor de erkende paardendierenarts.
De entree bedraagt 55 euro voor donateurs en 65 euro voor niet-donateurs.
Voor het volledige programma en voor inschrijving kunt u terecht op onze website: *www.VHiVer.nl*.
Vragen? Mail ze naar: *luco@VHiVer.nl*.

Cursus Erkend Dierenartsassistent nu ook in België

Het Cursuscentrum Dierverzorging Barneveld gaat op vrijdag 24 oktober 2003 van start met de cursus Erkend Dierenartsassistent in België. De cursuslocatie is het PCLT in Roeselare. Deze school heeft zowel faciliteiten voor de theorie- als de praktijklessen. Het cursusprogramma en het lesmateriaal zijn hetzelfde als van de cursus die in Barneveld wordt gegeven. De dierenartsen die in Nederland lesgeven gaan dit ook in Roeselare doen.
Doordat in België het beroep dierenartsassistent nog vrij onbekend is, kunnen we helaas geen Belgische erkenning geven. Bij een voldoende afsluiting van de cursus wordt men wel in Nederland geregistreerd als paraveterinair. Informatie is op te vragen bij het PCLT 0032(0) 51245884 of bij het CDB 0031(0) 342-406555. Ook vindt men in onze cursusgids of op onze website *www.cursuscentrum.nl* informatie over de Nederlandse en Belgische cursus.

Veterinary Wound Healing Association

De Veterinary Wound Healing Association organiseert van 31 oktober tot 2 november 2003 in Cardiff, Wales, haar zesde jaarlijkse wetenschappelijke bijeenkomst. Zij nodigt iedereen uit om deel te nemen aan dit fascinerende en relatief nieuwe gebied van wondmanagement. De bijeenkomst behandelt nieuwe inzichten in wondgenezing en -behandeling vanuit een praktisch perspectief.

Dit jaar staat de bijeenkomst in het teken van tumoren en trauma, met speciale aandacht voor de poten, c.q. benen. Een aantal bekende sprekers zijn uitgenodigd, zoals prof. Chris Bellenger (soft tissue injury management), prof. Steve Swaim (soft tissue wounds, new approaches), prof. Keith Harding (cutting edge in wound healing), dr. Dan Thomas (maggot therapy in animals), dr. Glen Cousquer (wild animals and birds) and dr. Sue Murphy (tumour therapy). Prof. Terry Turner en dr. Sarah Cockbill zullen een workshop over wondgenezingsmaterialen houden.

Het zevende congres wordt georganiseerd in combinatie met het vijfde World Congress of Veterinary Dermatology in Wenen, 25 tot 28 augustus 2004. De VWHA-bijeenkomst zal dan op de zaterdag gehouden worden, met onder andere een state-of-the-art lecture, ondersteunende presentaties, free communications en posters, en continuing education.

De kosten voor het congres in Cardiff bedragen £ 175 voor volledige inschrijving inclusief twee nachten accomodatie (bed and breakfast). Meer informatie over inschrijving voor de congressen of lidmaatschap van de VWHA is verkrijgbaar op de website van de VWHA (www.vwha.net). Voor verdere vragen kunt u zich richten tot Jacintha Wilmink, telefoon (0317) 414462 of e-mail j.m.wilmink@tiscalimail.nl.

Het effect van PGF2α op de involutio uteri en de fertiliteit van (hoog-) productieve melkkoeien

Studenten referaten

N. Mulders. SR 1101/01: 50 pp.

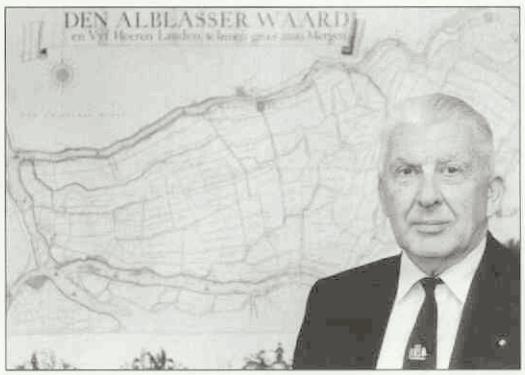
In deze literatuurstudie wordt nagegaan wat de invloed is van een negatieve energiebalans op het op gang komen van de ovariële activiteit na de partus, alsmede op de invloed van het injecteren van prostaglandinen bij runderen met een normaal en met een abnormaal verlopend puerperium.
Geconcludeerd wordt dat de fertiliteit van runderen met een langdurige negatieve energiebalans duidelijk minder is.
De onderzoekers zijn eensluidend over de positieve werking van prostaglandines op de involutie van uterus en cervix.
Minder instemmend is men over de invloed van prostaglandinen en van oxytocinen op fertiliteitsparameters, zowel bij runderen met een normaal als met een abnormaal verlopend puerperium.
Dit gebrek aan eenduidigheid wordt mede veroorzaakt door verschillen in samenstelling, het aantal injecties, de wijze van en het moment van toedienen van de preparaten, alsmede door het aantal dieren waarbij de waarnemingen zijn gedaan.

Sarcomen in weke delen bij gezelschapsdieren

F. Berns. SR 1138/01; 66 pp.

De weke delen tumoren worden in deze scriptie STS genoemd als afkorting van de Engelse omschijving soft tissue sarcomas. Bij de hond is vijftien procent van alle huid en subcutane gezwellen een STS en bij de kat bedraagt dit zeven procent. Deze zijn moeilijk in één groep in te delen.
Men rekent hiertoe schwannomen, neurofibromen, haemangio-pericythomen, fibrosarcomen, histiocytomen, liposarcomen en andere.
Besproken wordt het ontstaan van autonome nieuwvormingen door genmutaties. Er is aandacht geschonken aan de klassieke histologische classificatie op basis van immunohistochemie en aan de diagnostische mogelijkheden van de immunohistochemie. Hierbij werkt men met antistoffen gericht tegen intermediaire eiwitten in de cellen zoals cytokeratines, vimentine, desmine en andere. Men toont hiermede eiwitten aan die min of meer specifiek zijn voor bepaalde celtypen.
Er worden steeds nieuwe markers gevonden waardoor het mogelijk is de oorsprong van slecht gedifferentieerde tumoren te achterhalen.
Een apart hoofdstuk wordt gewijd aan tumoren die ontstaan op de plaats waar gevaccineerd werd bij katten.
Ingegaan wordt op de chirurgische therapie. Deze is nog niet hoopgevend. In combinatie met andere behandelingsmethoden als radiotherapie, hyperthermie en chemotherapie zijn de resultaten beter.

In memoriam



Sander van Harten

Op 30 december 2002 overleed onze vriend, collega en erelid van de KNMvD, Sander van Harten op 77-jarige leeftijd in het ziekenhuis te Gorinchem. De begrafenis heeft op zaterdag 4 januari 2003 in besloten kring plaatsgevonden in Giessen Oudekerk.

Sander van Harten werd op 28 april 1925 geboren in Giessendam. Als enige zoon groeide hij op in een liberaal gezin. Nadat Sander de HLS in Dordrecht had doorlopen, ging hij diergeneeskunde studeren. Na zijn afstuderen in 1953 keerde hij terug naar zijn geliefde Alblasserwaard. Hij nam een deel van de praktijk over van collega J. ten Brink te Bleskensgraaf en vestigde zich in een nieuw praktijkpand in Ottoland. In datzelfde jaar trouwde hij met Neeltje Schalk. Uit dit huwelijk zijn vier kinderen geboren: Mieke, Aart, Karin en Kees. De diepe verbondenheid die Sander en Nel met elkaar hadden, straalde ook af op hun kinderen en was voor hen een voorbeeld van wat liefde kan betekenen in een mensenleven, ook al loopt niet alles zoals je graag had gewild of gewenst. Zeer gelukkig waren Sander en Nel toen hun eerste kleinkind werd geboren en deze kleinzoon ook nog naar hem vernoemd werd.

Het plotseling overlijden van Nel op 25 oktober 2000 heeft hem diep getroffen en in feite de zo fiere Sander gebroken. De laatste jaren heeft hij veel lichaamskracht moeten inleveren.

De overwegend rundveepraktijk werd op een zeer consciëntieuze manier uitgeoefend, waarbij Nel steeds intensief was betrokken. Door de instelling en persoonlijkheid van Sander werd de praktijk op een georganiseerde en efficiënte manier gedaan. Door een grote mate van toewijding en zijn gemakkelijke omgang met mensen, zowel in als buiten de praktijk, heeft het praktijkwerk hem grote voldoening gegeven. Zijn welbespraaktheid, het bijzondere gevoel voor humor en zijn relativeringsvermogen maakten hem tot een markante persoonlijkheid. Voor de jonge buurtcollegae is het beeld blijven bestaan van de gentleman, die keurig gekleed zijn visites reed, echter makkelijk toegankelijk was om zijn ervaring en kennis te delen en immer bereid was om assistentie te verlenen. Zijn eenmanspraktijk bleef al die jaren zijn veterinaire basisactiviteit. Vakantie kende hij niet, alleen weekenddienstregelingen en 'onvoorzien' waarnemingen werden geregeld met de buurtpraktijk.

In 1977 heeft hij de praktijk overgedragen aan collega Hekhuis. Vanaf 1971 tot 1984 was hij tevens leraar gezondheidsleer aan de HLS te Dordrecht. Aanvankelijk deed hij dit samen met Jan Smak. Zijn lessen waren naast theorie gelardeerd met praktijkvoorbeelden en spraken de jonge agrarische ondernemer in spé zeer aan.

Sander heeft veel betekend voor de KNMvD en omgekeerd. Reeds in 1955 werd hij gekozen in de paritaire tarievencommissie. Hij is tot 1983 lid geweest van deze commissie, waarvan hij ongeveer twintig jaar lang voorzitter is geweest.

In 1974 werd hij gekozen in het Hoofdbestuur van de KNMvD in de hoedanigheid van voorzitter. Deze functie heeft hij tot 1983 uitgeoefend. Een statutenwijziging in 1980 was zelfs nodig om hem nogmaals voor drie jaar te kunnen benoemen. In die jaren heeft veterinair Nederland hem leren kennen als een consciëntieuze, betrouwbare en tevens aimabele bestuurder. Hij bereidde zijn bestuursvergaderingen zeer gedegen voor, hield van een wat meer rechtlijnig en daardoor heldere benadering maar was voldoende tacticus om zijn doel te bereiken.

Door het respectvol optreden van Sander ten opzichte van bestuursleden en de aandacht voor de mens achter elk bestuurslid, ook buiten de vergadering, zorgde hij voor een groot saamhorigheidsgevoel binnen het bestuur. Samen met de toenmalig secretaris Moons en later Wijgergangs, bouwde hij goede contacten op voor de KNMvD met de ministeries van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij en Volksgezondheid, Welzijn en Sport in Den Haag, alsmede met het Landbouwschap. De banden met de Faculteit der Diergeneeskunde werden in de jaren sterk verbeterd. Een gedegen opleiding die leidt tot de algemene bevoegdheid om het diergeneeskundig beroep uit te oefenen was daarbij 'het uitgangspunt' van de KNMvD. Al die jaren heeft hij borg gestaan voor een betrouwbare diergeneeskundige beroepsuitoefening met een passend honorarium c.q. salaris.

Toen Sander in 1983 afscheid nam als voorzitter van de KNMvD, werd hij voor zijn vele verdiensten tijdens de Algemene Vergadering onderscheiden als Officier in de Orde van Oranje Nassau en tevens benoemd tot erelid van de KNMvD.
Naast zijn diergeneeskunde had Sander buitengewoon veel belangstelling voor de Alblasserwaard met zijn rijke historie. Jarenlang heeft hij verschillende bestuurlijke functies vervuld in wat uiteindelijk het Hoogheemraadschap van de Alblasserwaard en de Vijfheerenlanden werd. Met heel veel genoegen heeft hij daar het hoogste ambt van dijkgraaf uitgeoefend van 1981 tot 1990.
Door zijn pensionering heeft hij toen node afscheid en afstand genomen van zijn directe bemoeienis met het reilen en zeilen in zijn geliefde polder.
Sander kon geweldig boeiend en met grote kennis van zaken vertellen over de geschiedenis van de polder, de vele documenten, gebruiken en gebruiksvoorwerpen die bewaard zijn gebleven in de nog bestaande historische gebouwen. Zijn kennis is vastgelegd in een mede door hem geschreven boek: Vergaard Bewaard Beheerd.
Naast zijn schapenhouderij was de grote hobby het vergaren van kennis over kunst en geschiedenis. Het verzamelen van echte kunst, die dan een passend plekje kreeg in zijn huizen in Ottoland, was jarenlang samen met Nel een zeer geliefde bezigheid.
Ook na zijn actieve periode als practicus en bestuurder bleef hij met veel belangstelling alle ontwikkelingen volgen en zo nodig zijn bijdrage leveren. Zo richtte hij de vereniging van oud-dijkgraven op.
De oud-hoofdbestuursleden die 'onder hem gediend hadden' kwamen ieder jaar, op zijn uitnodiging en onder zijn immer inspirerende en humoristische leiding bijeen, voorafgaand aan het Jaarcongres van de KNMvD. De laatste bijeenkomst in november 2002, waarvan hij nog zo intens genoot, werd duidelijk dat dit de laatste keer zou zijn.
Met zijn overlijden is een zeer gewaardeerd erelid van de KNMvD, een gezaghebbende, aimabele collega en een dierbare vriend heengegaan.
Zijn scherpe en vitale geest, zijn humor en bijzondere zelfkritiek alsmede zijn brede belangstelling, zullen wij bewaren.

Jan Smak
Herman Logtenberg

Omissies in agenda Algemene Vergadering 4 oktober 2003

Dr. Tj. Jorna

Maatschappij nieuws

Geachte leden,

In de agenda van de Algemene Vergadering van zaterdag 4 oktober 2003 zijn enkele omissies ontdekt.

- Onder punt 5 van de agenda zal de Raad van Toezicht verslag doen over het afgelopen jaar.
- Onder punt 6 van de Agenda dient de wijziging van het Huishoudelijk Reglement, hoofdstuk III, artikel 16 nieuw als volgt te worden gelezen:
  Een Regio wordt bestuurd door een Regiobestuur, bestaand uit tenminste vijf leden allen wonend in de betreffende Regio. ~~Eén van de, uit de Regio afgevaardigde, leden van de Raad van Toezicht maakt tevens deel uit van het Bestuur van de Regio, en vervult zo mogelijk de functie van voorzitter.~~ De overige leden …(etc.).. betreffende Regio.
- In de wijziging van het Huishoudelijk Reglement, Hoofdstuk VIII, artikel 51 nieuw dienen in de derde zin van onderen de woorden 'als vorenbedoeld' te vervallen.
- Als algemene opmerking wil het Bestuur van de KNMvD aan haar leden voorleggen dat daar waar in de Statuten en het Huishoudelijk Reglement wordt gesproken over algemeen secretaris, tevens de algemeen directeur wordt bedoeld.
- Agendapunt 9 Verkiezingen dient te beginnen met de verkiezing van de Paritaire Afvaardiging Georganiseerde Dierziektebestrijding. Deze verkiezing is in de Agenda abusievelijk onder punt 8 Benoemingen in Commissies opgenomen.

Wanneer u het als lid met één van deze genoemde zaken niet eens bent, dan horen we dit graag per e-mail (*tj.jorna@knmvd.nl*) of brief/fax (*Postbus 421, 3990 GE, Houten/ fax: 030-6348909)* gericht aan de algemeen secretaris.

Dr. Tj. Jorna is algemeen secretaris.

Raad van Toezicht geen extra bestuurslaag, maar klankbord van leden

Cor de Vries

Tijdens de Buitengewone Algemene Vergadering van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde op 25 mei 2002, gehouden in Zeist, werden de nieuwe statuten van de Maatschappij goedgekeurd. Hiermee werd fase één van de zogenaamde kanteling, of vernieuwing van de bestuurlijke structuur, afgesloten.

Bestond tot die tijd het bestuur uit een Hoofdbestuur en een Algemeen bestuur, nadien werden deze vervangen door resp. het Bestuur van 6 leden en de Raad van Toezicht van 13 leden die regionaal zijn verkozen door de leden van de Maatschappij. Daartoe is Nederland in 4 regio's verdeeld. Friesland, Groningen en Drenthe vormen de Regio Noord; Overijssel, Gelderland en Flevoland de Regio Oost; Limburg, Noord-Brabant en Zeeland de Regio Zuid; Noord- en Zuid-Holland en Utrecht de Regio West. Op grond van het aantal in een Regio woonachtige leden is de zetelverdeling bepaald. In het buitenland wonende leden konden daarbij een voorkeur opgeven. Op grond van deze verdeling heeft Noord 2 vertegenwoordigers in de Raad, Oost 4, Zuid 3 en West 4 vertegenwoordigers.

Voor de Algemene Vergadering van oktober 2002 werden de kandidaatleden van de Raad voorgesteld, waarop een ieder zijn schriftelijke stem kon uitbrengen. De keuze werd op de Algemene Vergadering bekend gemaakt en de leden werden door de Vergadering benoemd.

De Raad van Toezicht bestaat uit de volgende collegae,

Namens de Regio Noord:
P.J.M. Egberink (Peter) uit Ee
Mevr. J.H.J.M. De Jong-Rockland (Anneke) uit Hoogezand-Sappemeer

Namens de Regio Oost:
A. Mostert (Bert) uit Hellendoorn
Mevr. M.L.T. Fisscher-Peters (Marie-Louise) uit Enschede
W. Koster (Bulle) uit Den Ham
A.J.H. Bruins (André) uit Zevenaar

Namens de Regio Zuid:
G.W. Gelling (Geert) uit Oostrum
G.A.M. de Bruijckere (Geert) uit Breskens
J.F.J. Segers (Jacques) uit Bosschenhoofd

Namens de Regio West:
C.W. Davidse (Wim) uit Hardinxveld-Giessendam
A. Fennema (Anton) uit Oud-Beijerland
C.J. de Vries (Cor) uit Amsterdam
G. Huijser van Reenen (Frits) uit Midwoud

Toezichthoudende taak

Inmiddels is de Raad van Toezicht een aantal keren bijeengekomen. De eerste keren zijn gebruikt om onderling van gedachten te wisselen over de organisatie, taak en doelstelling van de Raad en over de manier hoe de Raad op een open manier met de achterban kan communiceren en over de wijze hoe invulling zal worden gegeven aan de toezichthoudende taak. Besloten is een voorzitter, een vice-voorzitter en een secretaris roulerend voor een periode van 3 jaar te benoemen. De posities zullen de komende tijd resp. door Bert Mostert, Wim Davidse en Cor de Vries worden bezet. Tjeerd Jorna zal met raad en daad terzijde staan en secretariële ondersteuning krijgt de Raad van Lia Luinge van het bureau.

Volgens de nieuwe statuten heeft de Raad van Toezicht met name tot taak *het toezicht houden op het beleid van het Bestuur en op de algemene gang van zaken in de KNMvD.* De Raad van Toezicht legt daarvoor verantwoording af aan de Algemene Vergadering.

Geen extra bestuurslag

De taken van de Raad van Toezicht zijn breed geformuleerd. Het controleren houdt in dat het besturen en het gevoerde beleid wordt getoetst, er ruime aandacht is voor de organisatie en werking van het bureau en dat de financiën van de KNMvD worden goedgekeurd.
De Raad van Toezicht merkt daarbij op dat de Raad niet gezien moet worden als een extra bestuurslaag. De communicatie vanuit het bureau naar de leden en de diverse besturen is primair en feitelijk een taak van het Bestuur. De Raad houdt slechts toezicht op deze communicatie. Het is echter wel van belang dat de Raad voldoende contact heeft met alle geledingen van de Maatschappij en kennis neemt van al wat speelt in onze beroepsgroep. De Raad stelt zich open op naar de leden, wil de oren en ogen open houden en wil min of meer fungeren als klankbord. Elk lid van de Raad heeft te kennen gegeven open te staan voor op- en aanmerkingen van de collega's. De leden hebben ook te kennen gegeven daartoe zoveel mogelijk vergaderingen van groepen en regio's te bezoeken.
In het kader van de informatievoorziening is met het Bestuur overlegd over relevante stukken en in een convenant is de communicatie over en weer geregeld.

Hoofdpunten

Na interne inventarisatie ziet de Raad een aantal hoofdpunten van aandacht. Deze zijn:

- De kanteling en daarop volgende fases daarin, waaronder de Regiovorming.
- Het functioneren van het bureau in brede zin
- Het financieel gevoerde beleid en verantwoording daarvan
- De Communicatie in algemene zin
- Certificering en erkenningen

Statutair dient de Raad van Toezicht en het Bestuur slechts één maal per jaar samen te vergaderen. De Raad vindt dit te weinig en heeft besloten 4 keer per jaar het Bestuur te bevra-

gen over het gevoerde beleid en het Bestuur te informeren over andere belangrijke zaken.

Inmiddels hebben gezamenlijke vergaderingen plaatsgevonden op 28 mei en 3 september 2003. In goede harmonie is met het Bestuur gediscussieerd over genoemde zaken.

Communicatie niet optimaal

Voor wat betreft de kanteling is het Bestuur kenbaar gemaakt dat de communicatie naar de leden niet optimaal verliep en verbetering behoeft. Het Bestuur het daarop ondermeer besloten via bulletins op de website meer informatie te geven en verder op alle mogelijke manieren het contact met de leden te verbeteren.

Regiovorming en bestuurlijke invulling

Over de regiovorming en bestuurlijke invulling is ook lange tijd geweest onduidelijkheid geweest. Inmiddels zijn de Huishoudelijke Reglementen ter inzage gegeven en vastgesteld. De regiovorming is zeker door het enthousiasme van de (aspirant)bestuurders voortvarend ter hand genomen en bij het verschijnen van dit artikel hebben alle Regio's inmiddels hun eerste vergadering gehad.

Functioneren bureau

Punt van zorg voor de Raad van Toezicht is ook het functioneren van het bureau van de Maatschappij. Het Bestuur is van plan het beleidsplan van het vorige Hoofdbestuur aan te passen en vooruitlopend op het vertrek van de Tjeerd Jorna is de heer Engelen als directeur a.i. benoemd. Over niet al te lange tijd zal dhr. Engelen het Bestuur en de Raad van Toezicht verslag en aanbevelingen doen om tot een effectief en efficiënt functionerend bureau te komen.

Certificering

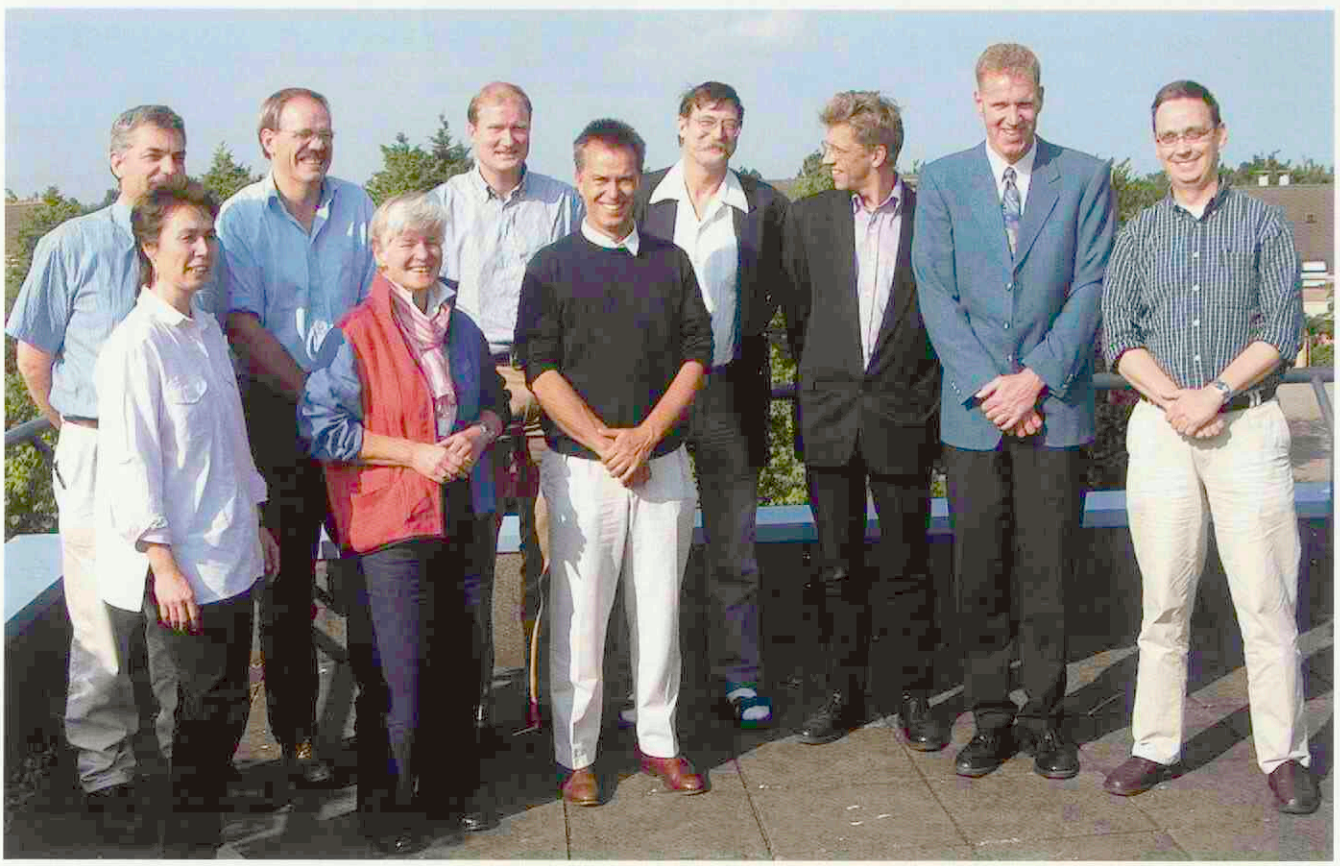
De Raad van Toezicht onderschrijft het streven naar het certificeren van praktijken volgens de KRD/ISO-normen en de koppeling van de erkenningen hieraan, maar voorziet problemen wanneer onverkort álle praktijken met landbouwhuisdieren vóór 1 januari 2005 gecertificeerd moeten zijn. Het is in die zin wenselijk dat alle betrokken partijen overleg gaan plegen en dat het Bestuur hierin een leidende rol zal nemen.

Belangengroepen

Het is de verwachting dat in de toekomst het aantal practici in loondienst zal toenemen. Inmiddels is door enkelen van hen een belangengroep opgericht. De Raad van Toezicht acht het, net als het Bestuur, zeer raadzaam om ook tot vorming van een belangenorganisatie voor practici ondernemers te komen. Overleg met de groepen in Cluster 1 en 2 is nodig om na het wegvallen van de Maatschappijtarieven duidelijkheid te verschaffen, eventueel op CAO-basis.

Met deze bijdrage hoopt de Raad van Toezicht de leden van de Maatschappij enig inzicht te hebben gegeven in haar taakopvatting en werkzaamheden tot nu toe. De leden van de Raad zijn allen stuk voor stuk gemotiveerd en berekend op zijn/haar taak en het verheugd de Raad dat het contact met het Bestuur zeer inhoudelijk en constructief is geweest.

Cor de Vries is secretaris van de Raad van Toezicht.



28 mei op het balkon in Houten. Achterste rij vlnr: Wim Davidse, Geert Gelling, Peter Egberink, Frits Huijser van Reenen, Anton Fennema, Cor de Vries en Bulle Koster. Voorste rij vlnr: Anneke de Jong-Rockland, Marie-Louise Fisscher-Peters en Bert Mostert.

Bijeenkomst Werkgroep Paard van de Groep Homoeopathisch-werkende dierenartsen

M. Pauw en E.C. van der Waa

Op *donderdag 9 oktober 2003* organiseert de GHwD voor de vierde keer een bijenkomst van de Werkgroep Paard. Na de vorige bijeenkomsten waar aandacht was voor verschillende benaderingen, is deze keer bewust gekozen voor een hele avond gewijd aan de klassieke homeopathiemethode. Met name voor dierenartsen/studenten die beginnen met de homeopathie is deze avond een goede kennismaking met de klassieke homeopathie.

Het programma van de avond is als volgt opgebouwd. De eerste lezing is gewijd aan de homeopathische anamnese en dan met name aan specifieke paardenelementen hierin. De tweede lezing is gewijd aan het vinden van goed toepasbare rubrieken in het Repertorium. Na het afnemen van de anamnese moeten de gevonden symptomen nog omgezet worden in een Repertorium rubriek. Dat is niet altijd even eenvoudig. Het is wenselijk om, indien men er een heeft, zelf een Repertorium mee te nemen. De derde lezing is de bespreking van enkele paardencasuïstieken ter illustratie. Omdat, op het moment van de deadline van dit tijdschrift, de sprekers nog niet definitief bekend waren, zijn deze hier niet vermeld. Meer gedetailleerde informatie over deze bijeenkomst en de sprekers vindt u vanaf 1 oktober 2003 op de subsite van de Groep. Dierenartsen/studenten die lid zijn van de werkgroep Paard of lid zijn van de GHwD ontvangen per e-mail de gedetailleerde informatie thuis.

De bijeenkomst is bedoeld voor alle dierenartsen en studenten diergeneeskunde met interesse in paarden en homeopathie. Voor leden van de GHwD en studenten is de toegang gratis. Voor alle andere belangstellende dierenartsen is de toegang 5 euro. Hiervoor krijgt u koffie/thee bij binnenkomst en een drankje in de pauze. Tevens ontvangt u de notulen per e-mail. Plaats: kantoor van de KNMvD, Molen 77 te Houten. Tijd: van 20.00 – 22.30 uur

Jaarvergadering Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren

Op woensdagmiddag 8 oktober 2003 vindt de jaarvergadering van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren plaats om 15.00 uur in Hotel 'De Roskam' te Rheden. Naast de ledenvergadering zal er een voordracht zijn van de heer C.P.V. van der Weg, directeur SKV. Na afloop is er een apperatief en dinerbuffet.

De jaarvergadering vindt plaats in Hotel 'De Roskam', Arnhemsestraatweg 62 te Rheden (tel. (026) 4971277). Aanmelden uiterlijk vier dagen van tevoren per fax (013-4676976) of per e-mail (thewi@worldonline.nl).

Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren

Rectificatie Correcties Jaarboek 2003

Vet. Spec. Centrum De Wagenrenk, Keijenbergseweg 18 6705 BN Wageningen; tel:0317-419120; fax: 0317 420480; e-mail: internist.wagenrenk@planet.nl; Mevr. Drs. M.H.Th. Govers, Drs. P.J.J. Mandigers, Dr. G.R. Rutteman, Mevr. Drs. R.R.O.M. van de Sandt, Mevr. Drs. M.L. Schmidt, Mevr. Drs. M. Vink-Nooteboom, Mevr. Drs. M.D. Zaal.
Zelfstandig Practicus: Mevr. Drs. N. Reens, Drs. F.A.L.M. Verstappen, Jhr. Drs. A.W. van Foreest.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Aardenne, J.P. van; Gent 2003; 4325 CH Renesse; Hogezoom 117.
Bongaerts, Mevr. J.J.M.; Gent 2003; 6114 AM Susteren; Rijdtstraat 84.
Carati, Mevr. M.A.F.; 2003; 4171 LD Herwijnen; Wadersteinsesteeg 1.
Coucke, S.; Gent 2003; 9990 Maldegem; Torredreef 6 C.
Doest, Mevr. O.E.A.; 1999; Julianadorp; Curacao Ned. Antillen; Parallelweg 40.
Genugten, R.T. van; 2003; 5801 LC Venray; Isabellahof 6.
Harkema-Jansen, Mevr. S.J.; 2003; 7531 PK Warnsveld; Lage Lochemseweg 5.
D'Hoe K.; 2001; 5761 BR Bakel; Viltstraat 1 D.
Homan, Mevr. M.J.; Gent 2003; 3761 XA Soest; Ir. Menkolaan 8.
Kloppenberg, Mevr. F.; 2002; 4721 SL Schijf; Antwerpsebaan 8.
Peter, J.G.; 1976; 3312 AN Dordrecht; Oranjelaan 12.
Romijn, H.B.; 2002; 4328 LP Burgh-Haamstede; Boeiyesbosch 30.
Soeteman, Mevr. E.E.; Gent 2003; 3328 TD Dordrecht; Arentsburg 127.
Spierings, Mevr. M.; Gent 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 15.
Steendam, Mevr. M.; 2002; 3523 CG Utrecht; Briljantlaan 74.
Trappenburg, A.D.J.; 2003; 4163 LM Leerdam; Koenderseweg 3 A.
Vonck, Mevr. M.J.; 2003; 2015 JS Haarlem; L. Meeszstraat 40.
Vries, F.M.H. de; Gent 2000; 1741 BA Schagen; Noord 3.
Vroege, Mevr. N.C.; 2003; 3218 BD Heenvliet; Van Duyvenvoordeweg 1.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Dijkhuis, G.M.D.; 2003; 3881 SG Putten; Voorthuizerstraat 103-2.
Homan, Mevr. S.; 2003; 7906 HL Hoogeveen; Vreughdenstraat 6.
Rolls, Mevr. A.F.; 2002; L 21 6PH Liverpool; 50 A Bridge Road.
Roos, M.C.; 2003; 3402 DL IJsselstein; Ruimtevaartbaan 83.
Septer, W.H.; 2002; BA 69 XE Glastonbury, Somerset; Wirrall Park Road.
Top, J.G.B. van den; 2002; 3721 XB Bilthoven; Meyenhagen 12.
Wal van der-Geijtenbeek, Mevr. F.; 2003; 3524 BN Utrecht; Fivelingo 237.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Kreuk, Mevr. E.A.M.

Mc. Neill, C.J.
Roerdink, Mevr. M.

Voor het dierenartsenexamen van 5 september 2003 zijn geslaagd:
Annee, Mevr. J.
Backx, Mevr. A.
Bergmann, Mevr. W.
Berk, Mevr. M.M.A. van den.
Bot, Mevr. S.M.A.
Brandon, Mevr. I.C.
Crajé, Mevr. C.M.
Deen, Mevr. A.B.
Gisbergen, Mevr. R.G.W. van.
Hofkes, Mevr. L.M.
Hollander, Mevr. R. den.
Huis in 't Veld, M.
Krabbenborg, E.H.A.
Laar, Mevr. D. van.
Landman, M.A.A.M.
Loo, A.J.H. te.
Melman, Mevr. C.A.
Moedt, Mevr. J.
Olthuis, Mevr. E.C.J.
Ridder, Mevr. J.
Risp, A. van.
Schenkel, J.P.
Spek, Mevr. M. van der.
Tabeian, F.
Wiggers, Mevr. M.J.E.
Wingerden, Mevr. B.R. van.
Wouda, Mevr. G.W.

Overlijdensberichten:
Op 21 augustus 2003 W. Jonkers te Menaldum.
Op 21 augustus 2003 Dr. D.F.G. Moreau te München.
Op 31 augustus 2003 G. Schoenmaker te Gouda.
Op 3 september 2003 J.L.M. Hambeukers te Kerkrade.

Mutaties:

*Abouna, A.S.E.; 2003; 8303 VK Emmeloord; Noordzeestraat 38; **tel. privé mobiel: 06-23017568.**

Annee, Mevr. J.; 2003; 3881 PB Putten; Krachtighuizerweg 46-50; d.

Backx, Mevr. A.; 2003; 3581 PE; Parkstraat 47; tel. privé: 030-2319339; d.

*Balkenende, Mevr. L.E.; 2002; 1352 BB Almere; Kromgouw 22; tel. privé: 036-531013; E-mail privé: lbalkenende@hotmail.com.; wnd.

Bergmann, Mevr. W.; 2003; 3732 EN De Bilt; Burg. de Withstraat 110; tel. privé: 030-2109702; d.

Berk, Mevr. N.M.A. van den; 2003; 3552 EC Utrecht; Ondiep 91 bis; d.

Boon, Mevr. T.L.M.; 2003; **RD 22 Stratford, New Zealand; 104 Toko Road; tel. privé mobiel: 06-7622656;** E-mail privé: dorienboon@hotmail.com.; **medew. bij Stratford District Veterinary Services; tel. prakt.: 00-64-67656085; E-mail prakt.: sdvs@clear-net.nz.**

Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden; Carneoolstraat 72; tel. privé: 071-5761846; d.

Brandon, Mevr. I.C.; 2003; 1115 BC Duivendrecht; Populerstraat 22; tel. privé: 020-6982019; E-mail privé: i.c.brandon@students.vet.uu.nl.; d.

Breukelman, Mevr. S.P.; 2002; 2532 RH Den Haag; Erasmusweg 513; tel. privé: 070-3300810; **E-mail privé: s.p.breukelman@vet.uu.nl.; AIO UU. FD. hfd afd. Gezondh.zorg Landb.huisd.; tel. bur.: 030-2531155; E-mail bur.: s.p.breukelman@vet.uu.nl.**

Capelle, Mevr. I.J.A.; 2000; BT 413 B4 Randalstown Co Antrim, **Noord Ierland**; 1 Springway Neilsbrook; **tel. privé: 0044-28-7753371644;** E-mail privé: maliboe@yahoo.com.; **medew. bij Iveagh Veterinary Services bij J.A. Huey en R.J. Huey; tel. prakt.: 0044-28-40662334.**

*Carati, Mevr. M.A.F.; 2003; 4171 LD Herwijnen; Wadensteinsesteeg 1; **tel. privé: 0418-582832; fax privé: 0418-582832; E-mail privé: r.heijmans141@12move.nl.; d. Koi onderz. Inst.; tel. prakt.: 0418-582832; fax prakt.: 0418-582832; E-mail prakt.: r.heijmans141@12move.nl.**

Crajé, Mevr. C.M.; 2003; 3562 XM Utrecht ; Kalynosdreef 122 ; d.

Deen, Mevr. A.B.; 2003; 3526 KD Utrecht; Van Eechoudlaan 22; tel. privé: 030-2515338; E-mail privé: a.b.deen@students.vet.uu.nl.; d.

*Dijk van, J.M.M.; 1980; 5131 RJ Alphen (NBr.); Schellestraat 6; tel. privé: 013-5086015; **E-mail privé: info@riesenhorst.net.; vet.adv. bij Novartis Animal Health; tel. bur.: 0165-380580; fax bur.: 0165-380583; E-mail bur.: jos.dijk_van@ah.novartis.com.**

Dijkhuis, G.M.D.; 2003; 3881 SG Putten; Voorthuizerstraat 103-2; tel. privé: 0341-492412; tel. privé mobiel: 06-13436663; E-mail privé: dick.dijkhuis@wanadoo.nl.; medew. bij E.J.B. van Esch en J. Neleman; tel. prakt.: 0544-482121; fax prakt.: 0544-482096. **(toev. als lid)**

Dijkstra, Dr. T.; 1986; 9202 JM Drachten; Walta 7; tel. privé: 0512-539909; tel. privé mobiel: 06-53702245; fax privé: 0512-539061; E-mail privé: t.dijkstra@gdvdieren.nl.; Product Manager Gezondh.dienst voor Dieren; tel. bur.: 0570-660343; fax bur.: 0570-660345.

Draijer, Mevr. I.A.M.; 2003; 3523 CZ Utrecht; Smaragdhof 17; tel. privé: 030-2521663; E-mail privé: irenedraijer@hotmail.com.; **medew. bij Mevr. Y.C.J. Kersten-Klomp; tel. prakt.: 0229-648000.**

Esch, E.J.B. van; 1996; 7273 SM Haarlo; Willem Sluyterweg 15; tel. privé: 0545-474055; fax privé: 0545-473755; E-mail privé: vanesche@worldonline.nl.; **wetensch. ond. bij Animal Sciences Group- WUR; tel. bur.: 0320-238214; fax bur.: 0320-238225; E-mail bur.: eric.vanesch@wur.nl.**

Gisbergen, Mevr. R.G.W. van; 2003; 5095 BS Hooge Mierde; tel. privé: 013-5091531; E-mail privé: r.g.w.vangisbergen@students.vet.uu.nl.; d.

Grasdijk, T.; 1993; **8171 JV Vaassen; Holthuijzenstede 1;** E-mail privé: tiesgrasdijk@hetnet.nl.; geass. met R.B.M. Bomers en R.G.A. Schuurmans; tel. prakt.: 0578-574427; fax prakt.: 0578-571243; E-mail prakt.: dapvaassen@hetnet.nl.

Graveland-Wolterbeek, Mevr. E.G.; 1969; 2402 PK Alphen aan den Rijn; Leeuwenhorst 2; tel. privé: 0172-421470; **fax privé: 0172-422660; E-mail privé: pm.graveland@wolmail.nl. r.d.**

Greef, R.J.T. de; 1997; 7575 EC Oldenzaal; Willem Vleertmanstraat 2; tel. privé: 0541-511211; E-mail privé: rdegreef@worldonline.nl.; geass. met Mevr. L. van Veen; tel. prakt.: 0541-512444; fax prakt.: 0541-532716; E-mail prakt.: linda@hethazewinkel.nl.

*Groeneveld, Mevr. E.A.; 2003; **3971 HC Driebergen; tel. privé: 0343-533663; E-mail privé: eveline.groeneveld@zonnet.nl.;** medew. bij Mevr. E.A. Berghout en F.A.L.M. Verstappen; tel. prakt.: 0343-512063; fax prakt.: 0343-577283; E-mail prakt.: f.verstappen@raketnet.nl.

Heuven van-Kats van, Mevr. A.C.M.; 1998; 7437 TG Bathmen; Holterweg 148; tel. privé: 0570-654317; **E-mail privé: heuvenkats@hotmail.com.; geass. met A. Baas, K.A.M. Herder, H.S. Kooi, E.G. Kwant en H. Pott; tel. prakt.: 0570-653000; fax prakt.: 0570-658225; E-mail prakt.: dapdeventer@wxs.nl.**

Hofkes, Mevr. L.M.; 2003; 3743 BG Baarn; Laanstraat 26 I; tel. privé: 035-5410298; E-mail privé: leonie.hofkes@worldonline.nl.; d.

Holland, W.G.; 1990; **Gent 2003;** 6562 KN Groesbeek; Bruuk 98; tel. privé: 024-3480248; **E-mail privé: w.holland@planet.nl.;** werkz. bij Intervet d'arts afd. Int. Marketing; tel. bur.: 0485-585380; **fax bur. : 0485-587643 ; E-mail bur. : wicher.holland@intervet.com.**

Hollander, Mevr. R. den; 2003; 3732 XD De Bilt; Akker 135; tel. privé: 030-2255848; d.

*Homan, Mevr. M.J.; 2003; 3761 XA Soest; Ir. Menkolaan 8 ; tel. privé: 035-6030407; E-mail privé : machteldhoman@hotmail.com.; wnd.

Homan, Mevr. S. ; 2003 ; 7906 HL Hoogeveen ; Vreughdenstraat 6; tel. privé: 0528-268850. **(toev. als lid)**

Huis in 't Veld, M. ; 2003; 3513 EZ Utrecht; Raamstraat 58; tel. privé: 030-2383872; tel. privé mobiel: 06-17066326; E-mail privé: mhuisintveld@hotmail.nl.; d.

Jansen, G.J.H. ; 1994 ; 7108 BR Winterswijk ; Hietkampweg 12; tel. privé: 0543-564000; fax privé: 0543-564000; E-mail privé: juridischadviesbureaumw@hetnet.nl.; geass. met L.A. Boogert ; tel. prakt. : 0543-522111 ; fax prakt. : 0543-531303.

*Jong de, G.E. ; 1999; 7812 MN Emmen; Orvelterbrink 83; tel. privé: 0591-641532; medew. bij H.J. de Boer, G.J. Bouwhuis, M.A.H.W. Glas, H.J. Haverkate, A.R. van Ittersum, F.W. Oostra en H.B.A. Scholten; tel. prakt. : 0591-513151; fax prakt.: 0591-512889 ; E-mail prakt. : info@oost-drenthe.nl.

*Joosten, R.; 1987; 5616 NW Eindhoven; Schouwbroekseweg 70; tel. privé: 040-2910015; E-mail privé: rob.joosten@planet.nl.; Head Regulatory Affairs bij Eurovet Animal Health B.V., Bladel; tel. bur.: 0497-544305; fax bur.: 0497-544302; E-mail bur.: r.joosten@eurovet-ah.com.

Klarenbeek, S. ; 2003 ; 3705 ZK Zeist ; Warande 131; tel. privé mobiel: 06-28131795; **E-mail privé: s.klarenbeek@vet.uu.nl.;** medew.bij A.C.M. Kuilboer, J.V.H. Lans, J.H. Rootert en A. Soede; tel. prakt.: 0172-471111; fax prakt.: 0172-470271; AIO Utrecht; tel. bur.: 030-2533142; E-mail bur.: s.klarenbeek@vet.uu.nl.

Koek, Mevr. E.T.W.; 2002; **6971 LH Brummen; Knoevenoordstraat 73; tel. privé: 0575-560840;** E-mail privé: lizzyannkoek@hotmail.com.; **geass. met M.E.C.A. Arts; tel. prakt.: 0313-656470; fax prakt.: 0313-656471.**

Krabbenborg, E.H.A.; 2003; 3572 HZ Utrecht; Takstraat 20; d.

Kwakernaak, E.A.P.; 2001; 9101 BE Dokkum; p/a Rondweg 98; tel. privé mobiel: 06-13416466; wnd.

Laane-de Fremery, Mevr. C.S.; 1988; **7573 PA Oldenzaal; Haerstraat 85;** tel. privé: 0541-519892; E-mail privé: laane@home.nl.; medew. bij E.W.M. van Sprang; tel. prakt.: 053-4305805; fax prakt.: 053-4327448; E-mail prakt.: dierenkliniek.enschede@12move.nl.

Laar, Mevr. D. van; 2003; 2802 EL Gouda; Kievitstraat 76; tel. privé: 0182-580684; tel. privé mobiel: 06-24250453; E-mail privé: d_van-laar@hotmail.com.; d.

*Laarakker, E.G.A.; 1992; 3732 HW De Bilt; Bisschopsweg 2; tel. privé mobiel: 06-52451482; **E-mail privé: eric@holistischdierenarts.nl.; d. Holistische dierenkliniek Den Hoek;** tel. prakt.: 030-2961462; **fax prakt.: 030-2430616; E-mail prakt.: info@holistischdierenarts.nl.**

Landman, M.A.A.M.; 2003; 3523 VT Utrecht; Constant Erzystraat 65; tel. privé: 033-4321010; E-mail privé: m.a.a.m.landman@students.vet.uu.nl.; d.

Loo, A.J.H. te; 2003; 8021 BS Zwolle; Berkumstraat 100; tel. privé: 038-4528085; E-mail privé: teloo@hotmail.com.; d.

Loriaux, Mevr. C.D. ; 2002 ; 1024 AZ Amsterdam ; Jisperveldstraat 496; tel. privé: 020-6326126; **E-mail privé: carreen.loriaux@planet.nl.; medew. bij P.J.M. van Doormalen; tel. prakt.: 020-6206611; fax prakt.: 020-6393800.**

Luijk van-Grevelink, Mevr. A.W.; 1976; 2172 HT Sassenheim; Kagerweide 16; **tel. privé: 0252-227825; fax privé: 0252-227862; E-mail privé: awvluijk@planet.nl.;** geass. Met B.W. Verboon ; tel. prakt.: 0252-232219; **fax prakt.: 0252-226044; E-mail prakt.: info@dierenklinieksassenheim.nl.**

Meijs, C.C.J.M. van der; 1964; B-3090 Overijse; Marnixlaan 97; tel. privé: 0032-26875249; E-mail privé: cvandermeijs@pandora.be.; d., **Vet. Raad bij de PV van het Koninkrijk der Ned.; oud dir. VD en C.V.O. van het Min. L.N.V.; Off. l.d.o.v. Oranje Nassau.**

Melman, Mevr. C.A.; 2003; 3705 PT Zeist; Mevr. Kuipers Rietberglaan 7; tel. privé: 030-6963577; E-mail privé: claudiamelman@planet.nl.; d.

***Moedt, Mevr. J.; 2003; 3583 AA Utrecht; A. v. Ostadelaan 19 bis; d.**

*Nieuwenkamp, Mevr. A.E.; 1993; 9301 XA Roden; Hofwijck 29; tel. privé: 050-5013445; **medew. bij M. Feenstra; tel. prakt.: 058-2884919; fax prakt.: 058-2801234 en werkz. bij AOC Terra te Meppel.**

Noort, Mevr. A.A. van den; 1993; 3769 ED Soesterberg; Gen. Winkelmanstraat 151; tel. privé: 0346-350038; **werkz. bij A.U.V.; Marketing manager gez. d.; tel. bur.: 0485-335555; fax bur.: 0485-335300; E-mail bur.: avdnoort@auv.org.**

Olthuis, Mevr. E.C.J.; 2003; 6708 KN Wageningen; p/a Roghorst 60; E-mail privé: l-olthuis@hotmail.com.; medew. bij Veterinaire Kliniek Wayaca Aruba; tel.prakt.: 00-297-5835786.

***Pape-Domensino, Mevr. P.C.M. ;** 2003 ; **3882 LG Putten ; Haarweg 3 ; tel. privé: 0341-492755; E-mail prakt.: jbpat@wxs.nl.**

Pinckers, Mevr. I.E.M.A.; 2001; 3532 VN Utrecht; Potgieterstraat 13; **tel. privé: 030-2934120;** E-mail privé: ipinckers@hotmail.com.; **medew. bij Mevr. J.M.J.C. van Riel-Roozen; tel. prakt.: 071-3613972; fax prakt.: 071-3621817 en medew. bij Mevr. S. Stibbe; tel. prakt.: 071-5218393; fax prakt.: 071-5235576; E-mail prakt.: saskia@dierenartsstibbe.nl.**

Ridder, Mevr. J.; 2003; 2314 TJ Leiden; Lingestraat 54; tel. privé: 071-5213165; E-mail privé: j.ridder@students.vet.uu.nl.; d.

Risp, A. van; 2003; 3585 LA Utrecht; Koningsweg 135 A; tel. privé: 030-6884893; E-mail privé: vanrisp@hotmail.com.; d.

Rolls, Mevr. A.F.; 2002; L21 6PH Liverpool; 50 A Bridge Road; tel. privé: 0151-9491392; E-mail privé: annekerolls@yahoo.com.; medew. bij University of Liverpool small animal hospital; tel. prakt.: 0151-7944290 tst. 4299. **(toev. als lid)**

*Romijn, H.B.; 2002; 4328 LP Borgh-Haamstede; Boeiyesbosch 30; tel. privé mobiel: 06-24241441; E-mail privé: romijndierenarts@12move.nl.; medew. bij D'kl. De Polder, E.C. Scholten en A.C. Stolp; tel. prakt.: 010-5921978; fax prakt.: 010-5929129; E-mail prakt.: scholtenstolp@planet.nl.; **medew. bij D'kl. Maassluis, E.C. Scholten en A.C. Stolp; tel. prakt.: 010-5914470; fax prakt.: 010-5928885; E-mail prakt.: dkmaassluis@planet.nl.**

Roos, M.C.; 2003; 3402 DL IJsselstein; Ruimtevaartbaan 83; tel. privé: 030-6872574. **(toev. als lid)**

Schenkel, J.P.; 2003; 3584 DL Utrecht; Cambridgelaan 589; tel. privé: 0521-351400; E-mail privé: jeroenschenkel@hotmail.com.; d.

Septer, W.H.; 2002; BA 69 XE Glastonbury, Somerset; Wirral Park Road; tel. privé: 0044-7977-412892; E-mail privé: wsepter@yahoo.com.; werkz. bij Orchard Veterinary Group; tel. prakt.: 0044-7458-832972. **(toev. als lid)**

*Soeteman, Mevr. E.E.; 2003; 3328 TD Dordrecht; Arentsburg 127; tel. privé mobiel: 06-11300307; E-mail privé: esthersoeteman@hotmail.com.; medew. bij G. van den Brink, J.L.H. Hopmans en H.T.M. van der Linden; tel. prakt.: 078-6138444; E-mail prakt.: info@dapdrechtstreek.nl.

Spek, Mevr. M. van der; 2003; 3582 SR Utrecht; Laan van Soestbergen 21; tel. privé: 030-2520886; d.

Swart, R.; 1994; 7722 TG Dalfsen; Dommelerdijk 10; tel. privé: 0529-433511; E-mail privé: roelof.swart@planet.nl.; medew. bij Poultry Health Care BV, pluimveepraktijk, met B.S. Addink en H.T. Arts; tel. prakt.: 0522-245463; fax prakt.: 0522-245341; E-mail prakt.: r.swart@hc-bv.nl.

Tobeian, F.; 2003; 3741 EE Baarn; J.F. Kennedylaan 36; d.

Tobias, T.J.; 2003; **3583 CJ Utrecht ; Jan van Scorelstraat 13;** tel. privé: 030-2710775; tel. privé mobiel: 06-1880222; **E-mail privé: tjtobias@tiscali.nl.;** medew. bij M.J. Bakker, R.A.V.M. Paap, H.M. Tiel, G. Verhoeven en J. Zech; tel. prakt.: 0341-415765; fax prakt.: 0341-427761; E-mail prakt.: dierenartsen@animalcare.nl.

Toorn, Mevr. F.E.; 2000; 3524 AT Utrecht; Texel 203; tel. privé: 030-2899250; E-mail prive: fe.toorn@wolmail.nl.; **medew. bij G.A. van den Berg; tel. prakt.: 030-2898939; fax prakt.: 030-2803381.**

Toorn, Mevr. L.J. van; 1997; 7985 NR Geeuwenbrug; Pastoorszandweg 95; tel. privé: 0521-594816; **tel. privé mobiel: 06-30496816**; E-mail privé: vantoorn@bigfoot.com.; wnd.

Top, J.G.B. van den; 2002; 3721 XB Bilthoven; Meyenhagen 12; tel. privé: 030-2213251; medew. bij A.J.J. Hulshof en E.K. Welling; tel. prakt.: 030-2283810; fax prakt.: 030-2290571. **(toev. als lid)**

Twerda, J.; 1995; **3881 GV Putten; p/a Bosrand 18; E-mail privé: jonnetwerda@hotmail.com.; medew. bij Veterinary Services te Awamuta ; tel. prakt.: 0064-7-8720240; fax prakt.: 0064-7-8720246.**

Veen, Mevr. L. van; 1995; 7575 EC Oldenzaal; Willem Vleertmanstraat 2; tel. privé: 0541-511211; E-mail privé: rdegreef@worldonline.nl.; geass. met R.J.T. de Greef; tel. prakt.: 0541-512444; fax prakt.: 0541-532746; E-mail prakt.: linda@hethazewinkel.nl.

*Vonck, Mevr. M.J.; 2003; 2015 JS Haarlem; L. Meeszstraat 40; tel. privé mobiel: 06-21504371; fax privé: 023-5244289; E-mail privé: marlicejulia-vonck@hotmail.com.; d.

Wagenaar, Mevr. C.L.; 2003; **6523 NC Nijmegen; p/a Theresiaweg 3; tel. privé mobiel: 06-24272758; E-mail privé: c.lwagenaar@freeler.nl.; medew. bij J. de Deugd, W. van Erk, S. van Haesendonck, Mevr. A.E. van Horssen, P.J.H.M. Meeus, R. de Rooij en Mevr. C.P.M. Valstar; tel. prakt.: 0180-425253; E-mail prakt.: dapridderkerk@planet.nl.**

Wal van der-Geijtenbeek, Mevr. F.; 2003; 3524 BN Utrecht; Fivelingo 237; tel. privé: 030-2896641; medew. bij A. Fennema; tel. prakt.: 0186-612066; fax prakt.: 0186-612258. **(toev. als lid)**

Warmerdam, P.J.; 1998; 7206 EX Zutphen; Stokebrand 455; tel. privé: 0575-442760; E-mail privé: paul.warmerdam@tiscali.nl.; geass. met H.J. Breukink, H. Eggens, A.J.G. den Hertog, A.R.J. van Ingen, T.J.G.M. Lam, A.J.G. Lautenschutz, G. Postma, H.G. Salomons, J.A. Smak, H.J. Stoelhorst en Mevr. C. Warringa-Hendriks; tel. prakt.: 0575-551277; fax prakt.: 0575-554099.

Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollandscheveld; Kraaiheidestraat 22; tel. privé: 0528-340604; d.

Wingerden, Mevr. B.R.; 2003; 3524 BB Utrecht; Reiderlands 78 D; tel. privé: 030-2894288; d.

Wouda, Mevr. G.W.; 2003; 3572 HJ Utrecht; Poortstraat 14 bis; tel. privé: 030-2720280; d.

*Zijp, Mevr. M.; 2002; 3704 TK Zeist; Nijenheim 8713; tel. privé: 030-6948286; **medew. bij D.R. Stam; tel. prakt.: 030-6923430; fax prakt.: 030-2431742; E-mail prakt.: info@kerkebosch.com.**

Jubilea oktober 2003

1 oktober, Dr. J.H. Westerhuis te Beusichem, 35 jaar, afwezig
1 oktober, Mr. G.J. Schouten te Alphen a/d Rijn, 35 jaar, afwezig
1 oktober, J. Egter van Wissekerke te Heemstede, 35 jaar, aanwezig
1 oktober, Dr. M.M. Krasselt te Dwingeloo, 45 jaar, afwezig
10 oktober, J. Jacobs te Hummelo, 45 jaar, afwezig
12 oktober, C.G. Mensink te Utrecht, 25 jaar, afwezig
12 oktober, J.G. Hemmink te Zeeland, 25 jaar, aanwezig
12 oktober, Mevr. Drs. A.M. Lambers-Takens te Groningen, 25 jaar, afwezig
12 oktober, J.A.J. Giesen te Best, 25 jaar, afwezig
12 oktober, Mevr. Drs. M.J. Holtkamp-Florschütz te Schijndel, 25 jaar, afwezig
13 oktober, W.J. van de Weg te Oosterwolde (Gld), 50 jaar, aanwezig
13 oktober, G.H.A. Overgoor te Velp (Gld), 50 jaar, afwezig
13 oktober, J. Kruize te Aalten, 50 jaar, afwezig
25 oktober, M.Th. Voets te Sint-Oedenrode, 35 jaar, afwezig
25 oktober, J.J. de Pekelder te Oud-Sabbinge, 35 jaar, afwezig
25 oktober, T.J. de Vries te Luttenberg, 35 jaar, afwezig
25 oktober, A.J.I. te Maarssen te Groenlo, 40 jaar, afwezig
25 oktober, S.D. Blanksma te Gorssel, 40 jaar, aanwezig
28 oktober, J.W. Lesschen te Dalfsen, 40 jaar, afwezig
30 oktober, Dr. O.L. Beiboer te Drachten, 50 jaar, aanwezig
30 oktober, F.P.G. Schwering te Bergen (L), 50 jaar, afwezig

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

Oktober

09-10 PRDC-congres in het Scandic Hotel te Antwerpen. Organisatie: Elanco Animal Health Benelux.

09-11 Seminar Kolik beim Pferd der Tierklinik Hochmoor. Information und Anmeldung: www.tierklinik-hochmoor.de, e-mail: info@tierklinik-hochmoor.de, Tierklinik Hochmoor tel. 0 2863/2099-0, fax 0 2863/2099-20.

10 Symposium "Het Paard aan Zet", Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. 09.00-18.30h. Opgave bij PAO-D, tel: 030-6348980, fax: 030-6348989.

10 KNMvD organiseert i.s.m. de Dierenbescherming een studiemiddag voor dierenartsen die werkzaam zijn in dierenasielen. Tijd: 13.00-17.00 uur. Locatie: KNMvD op De Molen 77 te Houten met aansluitend een borrel. Voor deze middag zijn PED-punten aangevraagd. De kosten bedragen € 50,00 p.p.. Schriftelijk opgeven bij de KNMvD t.a.v. mevr. J. Lindhout of per e-mail j.lindhout@knmvd.nl.

18-19 4th International Conference on Equine Reproductive Medicine. Informatie bij Institut fur Veterinar Pathologie. E-mail: schoon@rz.uni-leipzig.de

25 'Keys in canine neurology' by Pr. André JAGGY (University of Berne, CH), Luik, Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars. Contact: www.animalia.be/info@animalia.be or tel. +32 474 691 440.

23-26 GGR organiseert in samenwerking met British Veterinary Cattle association Congres Engels-Nederlands/Belgische Buiatrics. Voor meer informatie www.bcva.org.uk of telefonisch via BCVA Office 0044 1452 740816.

26-29 OIE (World Organisation for Animal Health), 3e International Symposium over Bluetongue te Taormina in Sicily (Italië). Kosten: 100 Euro (bij inschrijving voor 1 september), studenten 60 Euro. Voor meer informatie en registratie: Instituto Zooprofilattico, tel. +39 861 3323 18, fax +39 861 3322 51, e-mail: bt.symposium@izs.it.

31 14th International Symposium. Tropical Animal Health and Production. Environmental contaminants and natural toxins in the food chain. Location Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht, The Netherlands. Registration is free of charge. For information : Office for International Cooperation, Faculty of Veterinary Medicine, P.O. Box 80163, 3508 TD Utrecht, The Netherlands. Tel: +31.30.2532116, Telefax : +31.30.2531815, e-mail : bic@vet.uu.nl, http: //www.vet.uu.nl

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Oktober

6 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Oost, aanvang 20.15 uur, Hotel Bilderberg Arnhem-Velp te Velp.

8 Jaarvergadering van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren. Aanvang: 15.00 uur in Hotel 'De Roskam', Arnhemsestraatweg 62, Rheden, Tel.: 026-4971277.

8 Informele bijeenkomst Zeeuwse dierenartsen, Bolsjoi, Grote Markt 28 te Goes, 20.30 uur.

9 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Noord, aanvang 20.15 uur, Mercure Hotel Hajé te Heerenveen.

27 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Zuid, aanvang 20.15 uur, Best Western Hotel Brabant te Breda.

28 Werkvergadering Paard I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

29 Najaarsregiovergadering AUV, Regio West, aanvang 20.15 uur, Restaurant Groot Kievitsdal te Baarn.

30 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

Cursussen

Oktober

01, 08, 29 PAO-D cursus 03/212. Voeding Rund, module I (UD) Rubriek: Rund.

2 PAO-D cursus 03/161. Onderwerp: Corticosteroïden. Rubriek: GD.

6 PAO-D cursus 03/168. Onderwerp: Cardiotherapeutica. Rubriek: GD.

7 PAO-D cursus 03/152. Onderwerp: Röntgen Skelet. Rubriek: GD.

7 PAO-D cursus 03/257. Onderwerp: Koesignalen. Rubriek: Rund.

8 PAO-D cursus 03/251. Onderwerp: Medicatie Melkvee. Rubriek: Rund.

9 PAO-D cursus 03/162. Onderwerp: Corticosteroïden. Rubriek: GD.

9 PAO-D cursus 03/250. Onderwerp: Gezondheidsplanner. Rubriek: Rund.

9 PAO-D cursus 03/524. Onderwerp: Workshop Echografie. Rubriek: Paard.

10 PAO-D cursus 03/525. Onderwerp: Symposium HA. Rubriek: Paard.

15 PAO-D cursus 03/265. Onderwerp: Jongvee Opfok. Rubriek: Rund.

15 Laparoskopie beim Pferd, Theorie, Demonstrationen am Patienten und praktische Übungen. Teilnahmegebühr: € 280.
Referenten: Dr. Tom Mariën, Noorderwijk, Dr. Wolfgang Scheidemann, Hochmoor. Locatie Tierklinik Hochmoor. Information und Anmeldung: Richard Wolf GmbH, tel. 0 70 43 / 35-404, fax 0 7043 / 3 54 62, e-mail: heike.baral@richard-wolf.com.

16-17 PHLO-cursus Varkensvoeding in de praktijk. Cursuskosten 795 Euro.Inschrijftermijn eindigt op 12 september 2003. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.

17 PAO-D cursus 03/913. Onderwerp: Röntgenstraling. Rubriek: Algemeen.

21 PAO-D cursus 03/173. Onderwerp: Leishmania. Rubriek: GD.

21 PAO-D cursus 03/263. Onderwerp: Vet. Act. Kl. Herkauwers. Rubriek: Rund.

26-29 International Postgraduate Course: Nutrition and Climate, new developments. Cursuskosten 795 Euro. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.

28 PAO-D cursus 03/254. Onderwerp: Vaarzenmastitis. Rubriek: Rund.

28 PAO-D cursus 03/317. Onderwerp: Praktische Huisvesting. Rubriek: Varken.

28 PAO-D cursus 03/410. Onderwerp: Welzijn bij vleeskuikens. Rubriek: Pluimvee.

28 PAO-D cursus 03/526. Onderwerp: Puncties en Anaesthesieen. Rubriek: Paard.

29 PAO-D cursus 03/261. Onderwerp: Training on the job. Rubriek: Rund.

30 PAO-D cursus 03/527. Onderwerp: Leidraad II. Rubriek: Paard.

30-31 PHLO-cursus Rundveevoeding. Cursuskosten: 795 Euro. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo@wur.nl, internet www.phlo.nl.

31 PAO-D cursus 03/149. Onderwerp : Röntgen Thorax. Rubriek : GD.

November

4 PAO-D cursus 03/259. Onderwerp: Breng de Preventiewijze. Rubriek: Rund,

4, 5 en 18 PAO-D cursus 03/256. Onderwerp: Voeding Rund Mod. II. Rubriek: Rund.

4 en 5 PAO-D cursus 03/320. Onderwerp: Gezond/ rendabel: voer-varken-vlees. Rubriek: Varken.

6 PAO-D cursus 03/163. Onderwerp: Nierfalen. Rubriek: GD.

6 PAO-D cursus 03/258. Onderwerp: Studiegroep Koesignalen. Rubriek: Rund.

7 PAO-D cursus 03/529. Onderwerp: Basiscursus Transcutane Echografie. Rubriek: Paard

11 PAO-D cursus 03/175. Onderwerp: Berekenwijzer Gezelschapsdieren. Rubriek: GD.

11 PAO-D cursus 03/253. Onderwerp: Vruchtbaarheid Melkvee. Rubriek: Rund.

11 PAO-D cursus 03/318. Onderwerp: Basiscursus Klimaat. Rubriek: Varken.

13 PAO-D cursus 03/164. Onderwerp: Nierfalen. Rubriek: GD.

13 PAO-D cursus 03/176. Onderwerp: Berekenwijzer Gezelschapsdieren. Rubriek: GD.

13 PAO-D cursus 03/260. Onderwrp: Breng de Preventiewijzer. Rubriek: Rund.

13 Najaarsvergadering GGP.

14 PAO-D cursus 03/914. Onderwerp: Röntgenstraling. Rubriek: Algemeen.

17 PAO-D cursus 03/269. Onderwerp: Buikchirurgie Rechts Rund. Rubriek: Rund.

18 PAO-D cursus 03/151. Onderwerp: Röntgen Abdomen. Rubriek: GD.

18 PAO-D cursus03/171. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.

18 PAO-D cursus 03/408. Onderwerp: Prak. Gebruik Klimaatcomputer. Rubriek: Pluimvee.

19 PAO-D cursus 03/172. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-11-2003	maandag	13-10-2003
15-11-2003	maandag	27-10-2003
01-12-2003	maandag	10-11-2003
15-12-2003	maandag	24-11-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Feline Hospital in upstate NY.
Fulltime potentially permanent position available for dedicated individual. High standards emphasized for both client communication and medicine/surgery.
Dentistry, US with local consulting radiologist. Academic college town. VISA/license/airfare paid, with CE and generous salary. Utrecht grad currently on staff.
E-mail KNBlackmore DVM, MRCVS at kblackmo@hamilton.edu.

Gevraagd in gemengde tweemanspraktijk in de buurt van de stad Groningen

een dierenarts (m/v)

Ervaring in paarden- en gezelschapsdiergeneeskunde strekt tot aanbeveling.
Afwisselende volledige baan, met bij gebleken geschiktheid mogelijkheid tot associatie of vast contract.

Dierenartsenpraktijk Peize, Kerkstraat 11, 9321 HA Peize.

Dix & Co
voor een deskundige diagnose

Vindt u financieringen en verzekeringen ondoorzichtig? Neemt u dan eens contact op met Dix&Co voor een deskundige diagnose die uitmondt in heldere adviezen.

Kies een adviseur die uw totale financiële bescherming verzorgt en die daardoor uw persoonlijke situatie op belangrijke momenten scherp in beeld brengt.

Landelijke dienstverlening bij praktijkoverdracht, bij associatie en assistentie. Belt u even voor een afspraak of een brochure.

Dix & Co

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht
Tel. (030) 244 87 74
Fax (030) 241 66 33
E-mail: info@dixenco.nl
www.dixenco.nl

TE HUUR IN DE RANDSTAD
Locatie voor het stichten van een paarden/dierenkliniek

Aanwezig:

- loods, 460 m², in overleg in te richten en te renoveren
- longeerbak, 800 m²
- goede ligging en ontsluiting, zichtlocatie
- bestemmingsplan: dierenkliniek

huurprijs en voorwaarden in overleg

VELLEKOOP
makelaardij - onteigeningszaken
BLEISWIJK tel. (010) 521 76 66 - www.vellekoop.nl

Nieuw ! **DIERVRIENDELIJK ALTERNATIEF VOOR DE KRAAG NA OPERATIE** Nieuw !

MoonCollar®
diervriendelijk alternatief voor de kraag na operatie
www.MoonCollar.nl



De MoonCollar®: Een nieuw en innovatief product voor de dierenartspraktijk.

Als diervriendelijk alternatief voor de kragen die tot op heden werden gebruikt na operaties en bij verwondingen. Een dier kan gewoon eten, spelen en slapen zonder gehinderd te worden door een kraag. Door het optimale draagcomfort wordt de MoonCollar® zeer goed geaccepteerd door dieren. De MoonCollar® kent vele toepasbare mogelijkheden. Het product is van een zeer hoge kwaliteit en heeft daardoor een zeer lange levensduur. Daarnaast is dit product uitermate hygiënisch door de wasbare hoes.

Voor dierenartsen hanteren wij zeer aantrekkelijke inkoopsprijzen, informeert u tevens naar de voor uw cliënten zeer aantrekkelijke huuroptie!

Import: MoonCollar Netherlands, Amersfoort. Tel: 033- 4727003 Fax: 033- 4727003 E-mail: info@mooncollar.nl

Uit de hoofdredactie

In dit nummer van het Tijdschrift vindt u een historisch overzicht van de organisatorische ontwikkelingen in de Veterinaire Volksgezondheid. Vooral de rol van dierenartsen is groot geweest bij de sanering van tal van ziekten. Pijn over verloren verworvenheden wordt onverbloemd vermeld. De ontwikkelingen gaan echter onverminderd door: de algemene directie van de Keuringsdienst van Waren en de centrale directie van de RVV zijn ruim een maand geleden gehuisvest in het nieuwe gebouw CentreCourt in Den Haag samen met de Centrale Eenheid van de Voedsel en Waren Autoriteit, die enige tijd geleden gevormd is. Ook de regionale vestigingen van de KvW en de RVV werken op onderdelen al samen. De ontwikkelingen zullen begin 2006 een voorlopig eindpunt bereiken wanneer de KvW en de RVV volledig zijn geïntegreerd in de VWA en de namen KvW en RVV verleden tijd zullen zijn.
De ontwikkelingen in het veld staan ook niet stil. De VWA heeft op 22 september een intentieverklaring getekend met het bedrijfsleven en de ministeries van LNV en VWS, die de gemeenschappelijke wens verwoordt om zo mogelijk per 1 januari 2005 de roodvleeskeuring in de slachthuizen over te dragen aan een private organisatie. Voorwaarde is wel dat de Europese regelgeving hiervoor ruimte zal bieden. Deze situatie bestaat al enige jaren bij de pluimveekeuring. Dit is in lijn met de ontwikkeling van de RVV 'van keuren naar toezicht'. Een en ander zal aanzienlijke gevolgen hebben voor de omvang van het personeelsbestand van de VWA.
Het beroep vleeskeuring is in de loop der jaren afgekalfd tot het beoordelen van momentele situaties. Dat dierenartsen een grotere rol zouden moeten spelen in de bewaking van de veterinaire volksgezondheid, wordt overtuigend beschreven. Daarmee is dit lezenswaardige artikel verplichte kost voor de beleidsmakers.

Intussen hebben we een zomer met het grootste aantal dagen boven de 20°C gehad sinds het begin van de metingen. Als er inderdaad sprake is van structureel hogere temperaturen, dan staat ons op diergeneeskundig gebied mogelijk nog wat te wachten. Momenteel heeft bluetongue, een virusziekte van vooral schapen die op de A-lijst van het OIE staat, voor de meesten van ons nog een exotische klank, maar deze ziekte is aan een opmars bezig vanuit het zuiden (Noord-Afrika naar Zuid-Europa) en zuidoosten naar het westen. In 2000 werd de ziekte voor het eerst in Italië vastgesteld. Sindsdien zijn ruim 0,5 miljoen schapen het slachtoffer geworden, verreweg de meeste op Sardinië. Ook in Frankrijk (Corsica) is de ziekte de laatste jaren voorgekomen. De infectie wordt overgebracht door bloedzuigende insecten. Voor Sardinië is een verband aangetoond tussen de omvang van de epizoötie en temperaturen die hoger dan normaal waren. Het is denkbaar dat de ziekte Nederland kan bereiken. Dit zou dan de keerzijde van het aangename weer zijn.
Ook andere infectieziekten breiden zich uit. Het West Nile virus, dat ook door bloedzuigende insecten, met name muggen, wordt overgedragen, heeft intussen het grootste deel van Noord-Amerika veroverd, nadat het daar pas in 1999 voor het eerst was vastgesteld. Een dergelijke snelle en massale verspreiding zou ook in Europa mogelijk zijn. Een reservoir bevindt zich onder andere in wilde vogels. Het paard is van de huisdieren de soort die het meest geïnfecteerd raakt, terwijl er bij de mens dit jaar al meer dan honderd dodelijke slachtoffers zijn gevallen. Daarmee is deze infectie dus een zoönose. Zo zijn we weer terug bij de Veterinaire Volksgezondheid.

Ed ter Laak

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Diergeneeskunde en Volksgezondheid ofwel Veterinaire Volksgezondheid[1]

W. Edel[2]

Overzichtsartikel

Samenvatting

In een overzicht wordt de ontwikkeling van de diergeneeskunde geschetst en vervolgens de betekenis die de diergeneeskunde door de jaren heen heeft gehad voor de volksgezondheid. In dit verband wordt gesproken van Veterinaire Volksgezondheid.
De liberaal J.R. Thorbecke gaf de aanzet tot het instellen in 1865 van het latere onafhankelijke 'Staatstoezicht op de Volksgezondheid'.
De 'Veterinaire Inspectie van de Volksgezondheid', ingesteld in 1920 naar aanleiding van de totstandkoming van de vleeskeuringswet van 1919, ging deel uitmaken van dit staatstoezicht. In 1925 werd de 'Personele Unie' geformeerd tussen de 'Veterinaire Inspectie', ressorterend onder het ministerie van Volksgezondheid, en de 'Veterinaire Dienst' ressorterend onder het ministerie van Landbouw. Deze Personele Unie werd in 1984 beëindigd. In haar bijna 60-jarig bestaan heeft de unie, in het bijzonder na de Tweede Wereldoorlog, in samenwerking met praktiserende dierenartsen, vleeskeuringsdiensten en onderzoeksinstituten als RIVM, ID-Lelystad en de Faculteit der Diergeneeskunde, een enorme bijdrage geleverd aan de volksgezondheid door het bestrijden van zoönosen en het terugdringen van chemische contaminanten.

Summary

Veterinary Public Health

The development of veterinary medicine and its impact on public health are outlined in this overview. In relation to this, we speak of Veterinary Public Health. In 1865, the liberal J.R. Thorbecke initiated the institution of the later independent 'State Supervisory Public Health Inspectorate' was set up in 1920, as a consequence of the Meat Inspection Act of 1919, and became part of the State Supervisory Service. In 1925 the 'Veterinary Public Health Inspectorate', which was part of the Ministry of Public Health, and the 'Veterinary Service', which was part of the Ministry of Agriculture, formed together a so-called 'Personal Union'. This Union came to an end in 1984. During the nearly 60 years of its existence, and especially after the Second World War, the Union has contributed enormously to public health by controlling zoonoses and decreasing chemical contaminants in foodstuffs. In these achievements it has worked in collaboration with veterinary surgeons, meat inspection services, and research institutes such as the Naional Institute of Public Health and Environment (RIVM), the Institute for Animal Science and Health (ID-Lelystad), and the Faculty of Veterinary Medicine.

[1] *Dit artikel is met toestemming overgenomen uit het tijdschrift Geschiedenis der Geneeskunde 2002/2003; 9 (4): 222-33.*

[2] *Correspondentie: Dr. W. Edel, oud-Veterinair Inspecteur van de Volksgezondheid en Specialist Veterinaire Volksgezondheid, Vijverlaan 20, 3737 RH Groenekan.*

Inleiding

Al in de vroege geschiedenis zijn diergeneeskunde en volksgezondheid, sinds de mens zijn naasten en zijn dieren begon te verzorgen, nauw met elkaar verbonden. Chinese mythen maken reeds gewag van geneeskunde zo'n 5000 jaar geleden en in China dateert de geneeskundige werking van planten zo'n 3000 jaar terug. Ook de Hindoegeneeswijze berustte op het gebruik van planten die heilzaam waren voor mens en dier.
Ten tijde van de grote beschaving in de Nijldelta (circa 5000 jaar geleden) hadden de oude Egyptenaren grote eerbied voor de dieren van de koninklijke huishouding. Het toezicht op deze dieren was toevertrouwd aan de hofartsen, waarvan velen specialist waren in de zorg voor dieren (20).
Naast plantaardig voedsel heeft de mens als omnivoor altijd behoefte gehad aan voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong, waarbij vlees van oudsher een belangrijke plaats heeft ingenomen. De vleesvoorziening maakt dus een vast deel uit van de voedselgeschiedenis (14). Met betrekking tot dieren als voedsel, wordt in het Oude Testament gesteld dat sommige dieren niet geschikt zijn voor menselijke consumptie. De joodse spijswetten zijn de oudste waarschuwingen inzake het mijden van voedsel dat gevaarlijk kan zijn voor de volksgezondheid.
De westerse geneeskunde als wetenschap begint bij *Hippocrates*. Hij had eeuwenlang grote invloed op de geneeskunde; vandaar dat nog heden ten dage de artsen in Nederland de eed naar Hippocrates afleggen.
Het Oost-Romeinse rijk bracht veel artsen voort die over diergeneeskunde schreven in het verzamelwerk *Hippiatrica (Veterinariae Medicinae Libri)*. De *Hippiatrica* was tot aan de Renaissance het standaardwerk over diergeneeskunde. Gedurende de Romeinse periode werd veel geschreven over ziekten van dieren die de mens schaden, speciaal over rabiës (hondsdolheid), antrax (miltvuur) en over andere met koorts gepaard gaande ziekten (mogelijk betrof dit brucellosen, een reeks infectieziekten veroorzaakt door diverse soorten van het genus *Brucella*). Gedurende de Renaissance werden tussen 1200 en 1600 veel ontdekkingen gedaan, zo ook het waarnemen van bepaalde ziekten zoals syfilis en mond- en klauwzeer. Men dacht onder andere met het keuren van vlees, dat in de 17e eeuw begon, syfilis te kunnen bestrijden. Dit standpunt werd pas verlaten toen duidelijk werd dat deze ziekte van mens op mens overging. De dierziekte, die men de oorzaak achtte van syfilis, blijkt pleuritis te zijn geweest (20).
De runderpest, die in de 17e en 18e eeuw in Europa woedde, noodzaakte tot de aanwezigheid van specialisten in de dierziektebestrijding. Dit leidde tot het stichten van de eerste veterinaire school en wel in Frankrijk, het wetenschappelijk centrum van de wereld in de 18e eeuw. Zo ontstond in 1762 te Lyon de eerste Veterinaire School in de wereld (14, 20). Drie jaar later werd een tweede school gesticht in Alfort bij Parijs. In de jaren 1770 werden veeartsenijscholen gesticht in Oostenrijk, Italië, Duitsland, Denemarken en Zweden; daarna

volgde de rest van Europa. Ook in Nederland nam de vraag naar geschoolde veeartsenijkundigen toe, toch kwam echter pas in 1821 's Rijks Veeartsenijschool in Utrecht tot stand (14).
Eind 18e eeuw wilde *Henry Bertin*, minister onder *Lodewijk XV* die ook landbouwzaken in zijn portefeuille had, de medische zorg op het platteland in Frankrijk uitbreiden, en vond het tevens gewenst dat dierenartsen niet alleen hun zorg zouden moeten wijden aan dieren maar ook aan de mens. Op zijn instigatie werden te Alfort voor pasafgestudeerde dierenartsen twee aanvullende opleidingen gecreëerd en wel in verloskunde en behandeling van botbreuken, omdat dierenartsen kwamen in dorpen en gehuchten waar niemand ervaring had in het verlenen van hulp bij geboorte en botbreuken bij de mens. Ook wilde hij dat dierenartsen humane patiënten met oogziekten zouden behandelen en aan de mens eerste hulp zouden verlenen. Overigens werden die aanvullende opleidingen maar een paar jaar gegeven en het is niet bekend of de dierenartsen veel humane patiënten behandelden. Wel staat vast dat de hulp van dierenartsen werd ingeroepen voor het behandelen van humane patiënten met bijtwonden veroorzaakt door rabide dieren en bij andere ziekten die verondersteld werden afkomstig te zijn van contact met dieren. Hoewel deze ideeën nog lange tijd bleven bestaan, in de Verenigde Staten van Amerika zelfs nog tot aan het einde van de 19de eeuw, vonden zij toch weinig ingang. Wel betekende de vooruitgang van de medische wetenschap met onder andere epidemiologie en voedingshygiëne voor de dierenarts een nieuwe uitdaging op het terrein van de preventieve geneeskunde (20).

Het veterinaire staatstoezicht op de volksgezondheid

Wat vooraf ging

De zorg voor de volksgezondheid van staatswege begon in feite bij de staatsregeling van mei 1798 met de instelling van acht Agentschappen (departementen van algemeen bestuur). Hierin was onder andere begrepen de *'Geneeskundige Staatsregeling'*. Vanaf deze tijd is er steeds een instantie in het landelijk regeringsapparaat geweest, die tot taak had de algemene regels vast te stellen op welke manier het toezicht op de volksgezondheid zou worden uitgevoerd. De *'Verordening van het Staatsbewind'* van 20 maart 1804 (later overgenomen in de wet van 12 maart 1818) over het *'Geneeskundig Onderzoek en Toevoorzicht'* (hiertoe behoorde ook het toezicht op zoönosen en de kwaliteit van voedingsmiddelen) wordt als de grondslag beschouwd van de wetgeving, die het staatstoezicht op de volksgezondheid regelde. Van een echt staatstoezicht was in die tijd nog geen sprake, omdat uitvoering van de taken berustte bij plaatselijke commissies en het de gemeenten vrij stond al dan niet verordeningen op het gebied van de volksgezondheid te maken. Bij de Gemeentewet van 1851 (Stb. 85) kwam hierin verandering en werden bepaalde taken betreffende het toezicht op de gezondheidszorg expliciet aan het gemeentebestuur opgedragen. Hiermede trachtte de liberale minister *Thorbecke* (Figuur 1) de lokale autoriteiten tot meer actie aan te sporen. De meeste gemeenten bleven echter passief.
Dit bracht *Thorbecke* er toe het stelsel van toezicht via commissies te vervangen door een toezicht van deskundige personen. Bij Wet van 1 juni 1865 (Stb. 58), die het *'Geneeskundig Staatstoezicht'* regelde, werd het toezicht opgedragen aan inspecteurs, volambtelijke geneesheren. Hoewel dus een centraal toezicht - of liever, een toezicht van

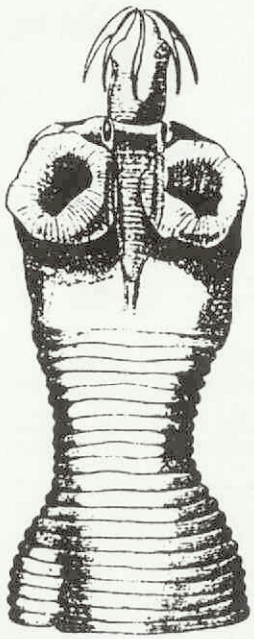


Figuur 1. De liberale minister J.R. Thorbecke, die de grondslag legde voor het 'Staatstoezicht op de Volksgezondheid'.

rijkswege - werd ingesteld, was de regeling geenszins centralistisch; de gemeentelijke autonomie bleef gehandhaafd. De inspecteurs moesten met de 'macht der overtuiging' de gemeentebesturen tot actie overhalen, hetgeen lang niet altijd lukte. Met de Gezondheidswet van 21 juni 1901 (Stb. 157) raakten de gemeenten hun autonomie op het gebied van de openbare gezondheidszorg kwijt. De term *'Geneeskundig Staatstoezicht'* werd vervangen door *'Staatstoezicht op de Volksgezondheid'* juist om tot uitdrukking te brengen dat de zorg voor de volksgezondheid niet alleen een geneeskundig vraagstuk was. Het werd opgedragen aan vier instanties: de centrale gezondheidsraad (het leidinggevend orgaan), hoofdinspecteurs van de volksgezondheid, inspecteurs van de volksgezondheid, en gezondheidscommissies.
Bij de Gezondheidswet van 27 november 1919 (Stb. 784) werd het staatstoezicht opgedragen aan de hoofdinspecteurs, inspecteurs en toegevoegde ambtenaren en gezondheidscommissies [de laatste werden wegens bezuinigingen opgeheven bij Wet van 14 december 1933 (Stb. 687)]. De *'Centrale Gezondheidsraad'* was niet langer een leidinggevend orgaan maar werd een adviescollege: de *'Gezondheidsraad'*. Daarmede was tussen inspectie en ministerie geen instantie meer ingeschoven en dus staan de hoofdinspecteurs aan het hoofd van een onderdeel van het staatstoezicht; zij zijn deskundigen en hebben als ambtsgebied het gehele rijk. Een inspecteur is belast met een onderdeel van het staatstoezicht, hetzij in het gehele rijk [inspecteur in algemene dienst (i.a.d.)] of in een deel daarvan (regionaal inspecteur). In 1919 kwamen ook de Vleeskeuringswet en de Warenwet tot stand. De Vleeskeuringswet droeg het toezicht op het naleven van de wet op aan een hoofdinspecteur en inspecteurs en daarmede werd de *'Veterinaire Inspectie'* ingesteld en was het *'Veterinaire Staatstoezicht op de Volksgezondheid'* een feit geworden (17). De aanleiding tot het doen instellen van de Vleeskeuringswet, en op grond daarvan het zojuist genoemde staatstoezicht, wordt hierna toegelicht.

I-Veterinaire zaken en regelgeving tot 1919

Het is natuurlijk geenszins zo dat in Nederland van Veterinaire Volksgezondheid pas sprake was met de instelling van het *'Veterinaire Staatstoezicht op de Volksgezondheid'*. Waarschijnlijk was door overlevering en ervaring vanouds bekend dat de consumptie van bedorven vlees en vlees



Figuur 2. De 'scolex' (kop) van *Taenia solium* (gewapende lintworm) dient om de worm vast te hechten aan het slijmvlies van de gastheer. De term 'gewapend' is afkomstig van de 'dubbele bevestiging', waarmee de worm zich aan het slijmvlies hecht, namelijk met zuignappen en een krans van haakjes.

afkomstig van zieke dieren en kadavers gevaar kon opleveren voor de gezondheid van de mens. In de steden waar de vleesvoorziening plaatsvond via slagers die het vee slachten in eigen slachtplaatsen, werden het slachten, de verkoop en het keuren van vlees vanaf de Middeleeuwen aan allerlei regels van de gilden en de stedelijke overheid gebonden. In verband met de bederfelijkheid van vlees was er altijd al behoefte geweest aan (overheids)toezicht op de deugdelijkheid en kwaliteit ervan.
Met het ontstaan van de eerste veeartsenijscholen werd het wetenschappelijk onderzoek bevorderd naar vraagstukken op het gebied van de vleeskeuring, die voordien vooral door medici werd uitgevoerd. Zowel medici als veterinairen toonden rond 1800 een toenemende belangstelling voor het onderzoek naar het verband tussen dierziekten en voedselvergiftigingen. De Duitse medicus *Johann Peter Frank* (1745-1821) beschouwde het toezicht op de kwaliteit van voedingsmiddelen in het algemeen en de vleeskeuring in het bijzonder tot taak van de overheid, als een integrerend onderdeel van de gezondheidszorg. Voor een deskundige uitvoering van de vleeskeuring leken veeartsen het meest in aanmerking te komen.

Omstreeks 1800 stond de veterinaire wetenschap echter nog in de kinderschoenen.
Vanaf de Middeleeuwen tot in de 19e eeuw speelde het begrip 'vinnigheid', vooral in verband met varkensvlees, een belangrijke rol bij de empirische vleeskeuring. Dat het hier een parasitaire infectie met blaaswormen (cysticerci) van lintwormen (*Taeniae*) betrof was nog onbekend. De ervaring leerde dat de lintworm [*Taenia solium* (Figuren 2 en 3), de gewapende lintworm bij de mens] niet voorkwam bij joden en islamieten, die zich van consumptie van varkensvlees onthielden.

Langzamerhand verschenen tegen het midden van de 19e eeuw in toenemende mate publicaties waarin nadelige gevolgen van de consumptie van zieke of dode dieren werden gerapporteerd. Rond 1850 trad meer waardering op voor de vleeskeuring als gevolg van de calamiteiten met vleesvergiftigingen en lintworminfecties, die zich toen in verschillende West-Europese steden voordeden. In die tijd werd ook reeds gewag gemaakt van residuen van diergeneesmiddelen in vlees. In Nederland waren omstreeks 1850 nog maar enkele veeartsen betrokken bij de praktische vleeskeuring. Omstreeks deze tijd werd de wetenschappelijke basis van de vleeskeuring breder door ontdekkingen op het gebied van de parasitologie. Wegens de ontdekking van de levenscyclus van *Taenia solium* in 1855 wordt dat jaar wel als het geboortejaar van de moderne vleeskeuring als toegepaste natuurwetenschap beschouwd. In 1861 werd de levenscyclus bekend van *Taenia saginata* (Figuur 4), de ongewapende lintworm bij de mens, met als tussengastheer het rund. Het consumeren van rauw of onvoldoende verhit rundvlees kan deze infectie teweeg brengen. Een andere belangrijke parasiet waarmee de mens zich in die tijd kon infecteren door het consumeren van rauw varkensvlees, is de *Trichinella spiralis* (Figuren 5, 6 en 7), die trichinellose, een spierziekte, veroorzaakt.

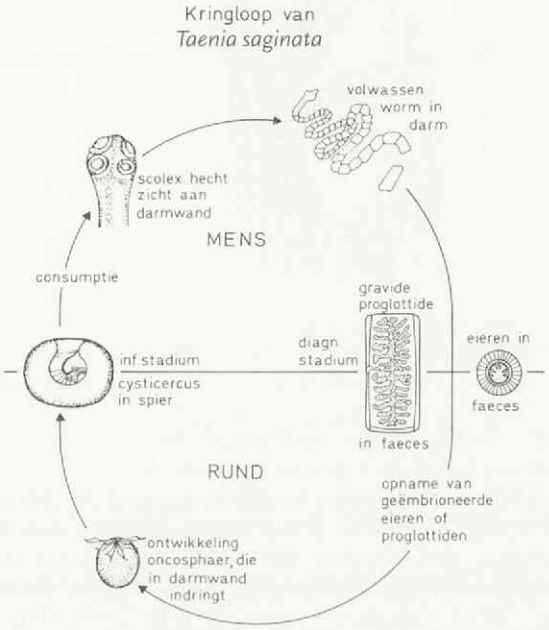
Wettelijke basis van diergeneeskunde

Tot een actief beleid op het gebied van de vleeskeuring kwam het echter nog niet en bovendien stelde de centrale overheid zich op het standpunt dat vleeskeuring een gemeentelijke taak was en dat staatstoezicht niet nodig was. Rond 1870 werd de behoefte aan toezicht op de vleesvoorziening en de kwaliteit van vlees en vleesproducten steeds groter. Door de explosies van runderpest in 1865-1867 werd de gunstige exportpositie van vlees ernstig benadeeld, hetgeen de overheid noopte tot ingrijpen door de dierziektebestrijding wettelijk te regelen. De wet van 20 juli 1870 (Stb. 131) tot regeling van het *'Veeartsenijkundig Staatstoezicht'* en de *'Veeartsenijkundige Politie'* trad op 1 januari 1871 in werking (14). Deze wet had ook een relatie met de volksgezondheid, omdat de met het staatstoezicht belaste veeartsen de geneeskundige inspecteur moesten berichten over het voorkomen van de voor de mens gevaarlijke veeziekten en met

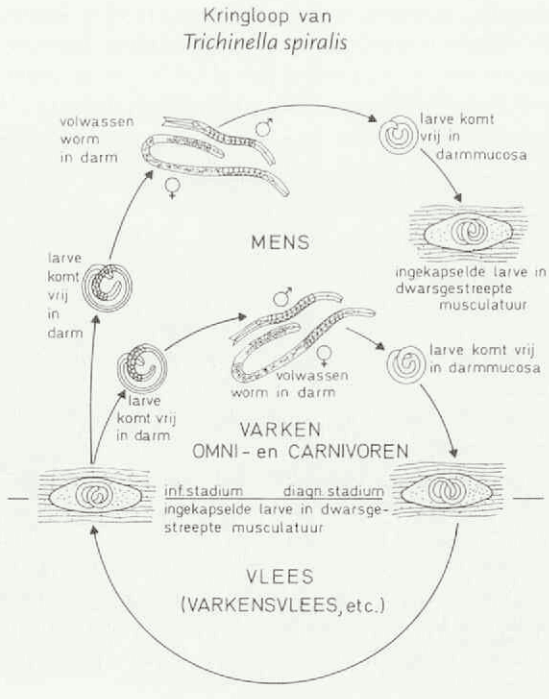


Figuur 3. Op deze foto is goed te zien waaraan de lintworm zijn naam heeft te danken: de typische bandvorming van het lichaam.

hem in overleg treden over de voor te stellen maatregelen (17). Tezamen met de wet van 8 juli 1874 (Stb. 98) die de *'Uitoefening van de Veeartsenijkunst'* regelde, en de wet uit hetzelfde jaar, die het *'Onderwijs in de Veeartsenijkunde'* regelde, werd hiermee de wettelijke basis van de diergeneeskunde gelegd. Een en ander leidde na 1880 tot een snelle toename van het potentieel aan veterinairen. De productie van vee en vlees werd sterk vergroot. Maar mede als gevolg van het optreden van runderpest en besmettelijke longziekte bij runderen, werd de uitvoer van levend vee belemmerd. Engeland sloot de grenzen voor besmet levend vee uit Nederland. Als reactie daarop nam de uitvoer van vlees



Figuur 4. Kringloop van *Taenia saginata*.



Figuur 5. Kringloop van *Trichinella spiralis*.

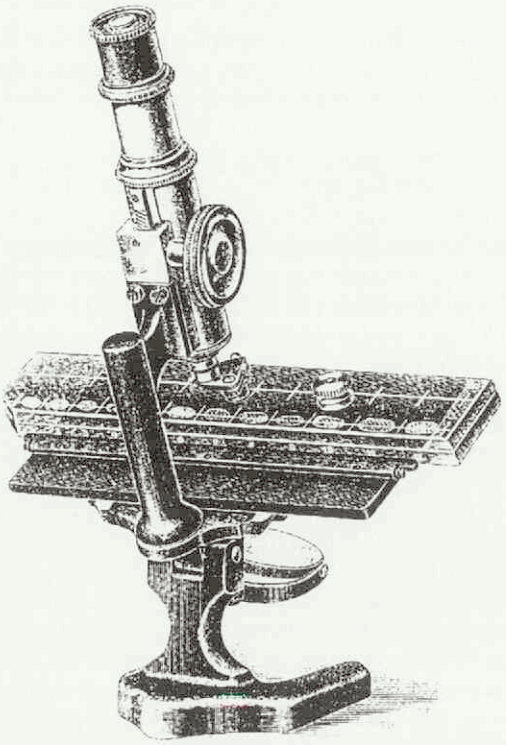
enorm toe (14).
Inmiddels was in relatie tot de volksgezondheid ook nog de wet van 5 juni 1875 (Stb. 110) tot vaststelling van bepalingen bij het voorkomen van hondsdolheid totstandgekomen. De van dolheid verdachte dieren of hun overblijfselen moesten door de districtsveearts worden onderzocht (17).
Door het regelmatig optreden van explosies van voedselvergiftigingen en trichinellose ook nog in de laatste decennia van de 19e eeuw, én door het duidelijk tekortschieten van de vleeskeuring, vooral ten gevolge van de grote onderlinge verschillen in gemeentelijke regelingen, werd bij de regering aangedrongen op een wettelijke regeling van de vleeskeuring van rijkswege. Ook de rapportage in 1894 van de dierenartsen *Van Esveld* en *De Jong*, beiden actief op het terrein van de vleeskeuring, pleitte daarvoor. De *'Veterinaire Volksgezondheid'* kreeg door hun bijdragen duidelijk gestalte. Economische motieven bracht de regering ertoe in 1902 (KB van 21 november, Stb. 199) alleen maar een wettelijke regeling voor een facultatieve keuring van exportvlees tot stand te brengen. Deze keuring werd bij wet van 16 juli 1907 (Stb. 217) verplicht. In dat jaar werd in de troonrede de invoering van een algemene vleeskeuring aangekondigd, waarna het ontwerp van wet eerst pas in 1914 verscheen; *'...houdende bepalingen tot wering van vleesch en vleeschwaren, die voor de volksgezondheid schadelijk zijn'*. Met de uitvoering van de keuring werden gediplomeerde veeartsen en hulpkeurmeesters belast. In 1914 werd ook een ontwerp ingediend tot vervanging van de Wet op het *'Veeartsenijkundig Staatstoezicht'* uit 1870. Onder andere wilde de regering de vleesexportkeuring bij deze dienst onderbrengen.

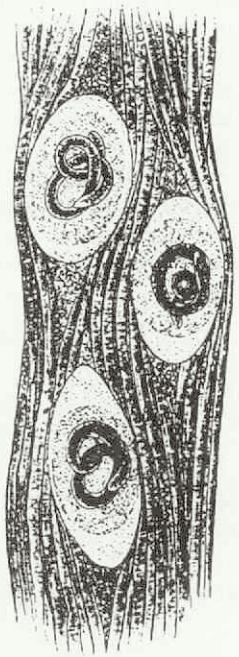
Bescherming van consument en handelsbelangen

Begin augustus 1914 brak de Eerste Wereldoorlog uit en deze zette in Nederland elke sociale wetgeving stop. Na beëindiging ervan in 1918 werd de draad weer opgepakt en kwam ondermeer de Vleeskeuringswet van 25 juli 1919 (Stb. 524) tot stand. Deze werd ingesteld ter bescherming van de volksgezondheid, maar ook handelsbelangen speelden daarbij een rol, hetgeen bleek uit het onderbrengen van de keuring bij twee verschillende ministeries. De latere ministeries Volksgezondheid, als eerste ondertekenaar en Landbouw, als tweede ondertekenaar, maar toen nog geheten respectievelijk Ministerie van Arbeid en Ministerie van Landbouw, Nijverheid en Handel (14).
De wettelijk voorgeschreven vleeskeuring heeft van den beginne af berust op een keuring van het slachtdier tijdens het leven, op een pathologisch-anatomische inspectie van alle geslachte dieren. Bovendien werd er een bacteriologisch onderzoek verricht of bij dieren die in nood of wegens ziekte geslacht waren, of op grond van bevindingen bij de keuring na het slachten. Deze controle was er in de eerste plaats op gericht de consument te beschermen tegen ziekten die door vlees konden worden overgebracht.

II-Veterinaire Inspectie van de Volksgezondheid 1920–heden

De *'Veterinaire Inspectie'* (het *'Veterinaire Staatstoezicht op de Volksgezondheid'*), werd ingesteld bij KB van 11 augustus 1920 (Stb. 696) in verband met het toezicht op de naleving van de Vleeskeuringswet van 1919 (5). Daarbij was voor het eerst preventieve controle mogelijk. In het begin bestonden de werkzaamheden van de inspectie voornamelijk uit het adviseren over en het goedkeuren van gemeentelijke verorde-





Figuur 6 en 7. Trichinoscoop en het microscopisch beeld van in spierweefsel ingekapselde trichinen. (Bron: R. von Ostertag. Lehrbuch der Schlachtvieh- und Fleisbeschau, Stuttgart 1932.).

ningen en het helpen bij het opstellen van instructies voor het personeel. De inspectie begon met één hoofdinspecteur en vier inspecteurs (17).
Hier wordt ook genoemd de reeds in 1914 aangekondigde herziening van de Wet betreffende het Veeartsenijkundig Staatstoezicht van 1870. Deze herziening kwam tot stand 26 maart 1920 (Stb. 153) en verving de oude wet, terwijl daarin tevens de Wet op de Uitvoerkeuring van vee en vlees van 1907 werd opgenomen (14, 17).

Per 1 januari 1925 (KB 62 van 31 december 1924 (Stcrt 6 jan. 1925, no. 3) werd een *'Personele Unie'* geformeerd tussen enerzijds de onder het toenmalige ministerie van Arbeid, Handel en Nijverheid ressorterende *'Veterinaire Inspectie van de Volksgezondheid'* (VI) en anderzijds de onder het toenmalige ministerie van Binnenlandse Zaken en Landbouw ressorterende *'Veeartsenijkundige Dienst'* (VD), die het *'Veeartsenijkundig Staatstoezicht'* uitoefende (5). Dat laatste omvatte de zorg voor de algemene gezondheidstoestand van de veestapel, wering en bestrijding van besmettelijke veeziekten, wering en bestrijding van hondsdolheid en keuring van voor uitvoer bestemd vee en vlees (17). De veterinaire bezetting bestond toen uit één hoofdinspecteur/directeur en twaalf inspecteurs/inspecteur-districtshoofden. Met andere woorden in deze personele unie waren de functie van Veterinaire Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid en die van Directeur van de VD in één en dezelfde persoon verenigd. De regionale inspecteurs VI waren tevens inspecteur-districtshoofd VD. Ook deze functionarissen evenals de latere (adjunct)inspecteurs in algemene dienst (i.a.d.) VI en VD, de regionale adjunct-inspecteurs VI en VD, de controleurs VI en de opzichters VD hadden allen een zogenaamde 'dubbelbenoeming', dat wil zeggen een aanstelling bij het ene ministerie in een functie en bij het andere ministerie een onbezoldigde aanstelling in de pendante functie (5).
Tot kort na de Tweede Wereldoorlog bleef de personele sterkte nagenoeg gelijk. Daarna werd de dienst aanzienlijk uitgebreid, met (adjunct)inspecteurs i.a.d, adjunct-inspecteurs in de districten/ambtsgebieden, controleurs, opzichters en administratieve medewerkers om de taakverbreding goed te kunnen behartigen. Wijzigingen en uitbreidingen van bestaande wetten, alsmede volledig nieuwe wetten vergrootten de taken. Om er een aantal, mede voor de volksgezondheid belangrijke, te noemen: Tuberculinewet (1951), Bestrijding tuberculose bij rundvee (1952), Bestrijding tularemie bij knaagdieren (1953), Destructiewet (1957) in de plaats van het destructiebesluit uit 1942 (17), Antibioticawet (1964),

Rijksvleeskeuringsdienst

Het departement waaronder landbouw en dus de VD viel, kende in de loop der jaren eveneens verschillende benamingen, namelijk: Economische Zaken (1926); Landbouw, Visserij en Voedselvoorziening (LVV) (1946); Landbouw en Visserij (L&V) (1962); en sinds 1990 het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij (LNV) tot 27 mei 2003 waarna het Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit werd.
Eind jaren '70 werd politiek gesproken over het instellen van één rijksvleeskeuringsdienst in plaats van de gemeentelijke diensten. Op 23 maart 1982 ging de Tweede Kamer akkoord met de instelling van een 'Rijksdienst voor de Keuring van Vee en Vlees' (RVV), waarin de pluimveekeuring zou worden opgenomen. De RVV kwam in 1984 tot stand onder het ministerie van L&V, Directoraat-Generaal Landelijke Gebieden en Kwaliteitszorg (10).

Keuring slachtpluimvee (Richtlijn 71/118/EEG), en de Wet op de dierproeven (1977).
De strijd tegen de ziekten van het vee, die ook voor de mens gevaarlijk zijn werd krachtig voortgezet. Vooral in de jaren 1951-1956 werd ervoor geijverd rundvee vrij te maken van tuberculose en brucellose (17). Dat is uiteindelijk gelukt, hetgeen ook een enorm gunstig effect op de volksgezondheid betekende.
In toenemende mate kreeg men in de jaren '50 en '60 te maken met verontreiniging van voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong met biologische en chemische contaminanten. Dat noopte tot het instellen van uitgebreid onderzoek ter bescherming van de consument. Hierop zal nog afzonderlijk worden ingegaan.

Veterinaire milieuhygiëne

Tijdens de viering van het eeuwfeest ter gelegenheid van honderd jaar Staatstoezicht op de Volksgezondheid in 1965 merkte de toenmalige en in 2002 op 92-jarige leeftijd overleden Veterinaire Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid tevens directeur Veterinaire Dienst (1953-1971) drs. *J.M. van den Born,* op dat de veterinaire milieuhygiëne van belang zou worden (10). Hij gaf hiermee een koers aan die zou leiden tot een betere gezondheidsbescherming. Dat ook milieuaangelegenheden steeds belangrijker werden, moge blijken uit het feit dat in 1973 de volksgezondheid van het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid overging naar het nieuw geformeerde ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (V&M), gehuisvest te Leidschendam. Een zeer begrijpelijke beslissing, omdat milieuhygiëne van groot belang is voor de gezondheid van de mens. Die naam heeft geduurd tot 1983, toen op een achterkant van een sigarendoos het eerste kabinet-Van Agt totstandkwam. Volksgezondheid ging toen deel uitmaken van het nieuwe ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC). Het verdwenen V&M leeft echter nog voort in de naamgeving van de weg achter de toen door het ministerie in gebruik zijnde gebouwen, namelijk de *'V en M weg'*. De naam WVC werd in 1994 gewijzigd in VWS: Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De VI bleef steeds onder volksgezondheid ressorteren.

Activiteiten Veterinaire Inspectie van de Volksgezondheid

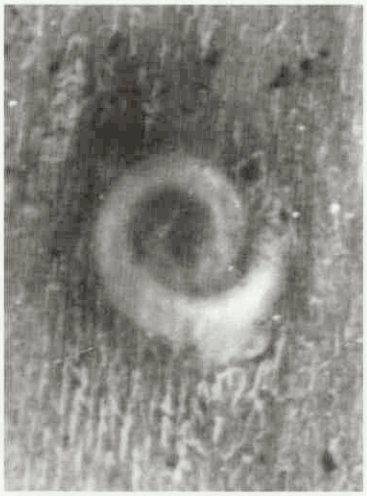
Niet veel beter verging het de V(H)I. Kort na de splitsing (Kader *'Opheffing Personele Unie'*) werd de taak van de VI nog uitgebreid met het toezicht op GLP (*'Good Laboratory Practice'- 'Goede Laboratorium Praktijk'*) ingevolge de Wet Milieugevaarlijke Stoffen, die valt onder het ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM). GLP betreft de organisatorische gang van zaken

Opheffing Personele Unie

Al in 1979 was, mede met het oog op de te formeren rijksvleeskeuringsdienst, door de ministers van V&M en L&V overeengekomen, dat de 'Veterinaire Dienst' (tot 1978 Veeartsenijkundige Dienst) en de 'Veterinaire Inspectie' zouden worden gesplitst. Sindsdien bestond tot de splitsing de dienst uit twee sectoren: Veterinaire Landbouwaangelegenheden en Dierziektebestrijding enerzijds, en Veterinaire Volksgezondheid anderzijds. De sectorhoofden waren respectievelijk adjunct-directeur en plaatsvervangend hoofdinspecteur.
Het eigenlijke werk van de personele unie, werd door al deze perikelen danig overschaduwd.
Per 1 april 1984 (KB 14 maart 1984, nr. 17) vond beëindiging plaats van deze personele unie. Deze dienst had toen bijna zestig jaar uitstekend gefunctioneerd. De districtsinspecties van de VD werden samengevoegd met de vijftien kringen van de RVV. De centrale dienst van de VD werd gevoegd bij L&V, Directoraat-Generaal Landbouw (10). De VI kreeg behalve een hoofdinspectie (VHI), met zeven veterinair-technische secties, zes regionale inspecties/ambtsgebieden.
In tegenstelling tot de VI viel de VD altijd hiërarchisch onder een beleidsdirectoraat. In 1987 ging de VD over naar DG Landelijke Gebieden en Kwaliteitszorg, hetzelfde waartoe de RVV behoort. In 1995 verdween de VD als zodanig en werd opgedeeld, hoofdzakelijk over de Directie Milieu, Kwaliteit en Gezondheid (MKG), dat vanaf 1998 'Veterinaire, Voedings- en Milieuaangelegenheden (VVM) heette en sinds 2001 'Directie Voedings- en Veterinaire Aangelegenheden (VVA) wordt genoemd. Een directeur VD mocht er blijkbaar niet meer zijn, maar er is wel een 'Chief Veterinary Officer' (CVO). De VD heeft opgehouden te bestaan en is als zodanig geheel niet meer herkenbaar.

Inspectie W & V

In 1989 volgde uit bezuinigingsoverwegingen van het departement een reorganisatie en afslanking van de VI, die daarna bestond uit een hoofdinspectie met vier veterinair-technische secties en met vier regionale inspecties.
In 1997/1998 vond opnieuw een reorganisatie plaats en wel een fusie met een in verhouding tot de VI zeer grote dienst, de 'Inspectie Gezondheidsbescherming' (IGB). De IGB was per 1 november 1989 ontstaan door het opgaan van de reeds lang bestaande Inspectie van de Volksgezondheid belast met het toezicht op levensmiddelen en de keuring van waren/Inspectie voor de drankwetgeving, in de per 1 januari 1986 ingestelde Rijkskeuringsdienst van Waren (RKvW) (10). Hierbij werden de provinciale en gemeentelijke Keuringsdienst van Waren tot één rijksdienst. Per 1 september 1998 ontstond door de fusie/reorganisatie van VI met IGB de 'Inspectie Gezondheidsbescherming, Waren en Veterinaire Zaken' ('Inspectie W & V'), weliswaar nog met een 'Accountsectie Veterinair' centraal en een 'Signaleringsgebied: Veterinaire Producten' regionaal, maar als zodanig was de VI niet meer herkenbaar. Deze herkenbaarheid verdween geheel in 2001 toen de nieuwe dienst alleen nog maar Keuringsdienst van Waren (KvW) ging heten.
Dit is een volstrekt onbegrijpelijke stap temeer daar de Wereld Gezondheid Organisatie een afzonderlijke afdeling 'Veterinary Public Health' (VPH) heeft in de divisie besmettelijke ziekten. Of de Veterinaire Volksgezondheid binnen de KvW tot haar recht komt en nog optimaal kan functioneren, valt te betwijfelen. Deze is zeker voor buitenstaanders, en wat nog belangrijker is: voor instanties in het buitenland, als zodanig niet meer herkenbaar.



Figuur 8. Larve van de *Anisakis marina* (haringworm), die zich definitief in de darm heeft gevestigd.

en de omstandigheden waaronder laboratoriumonderzoek wordt voorbereid, uitgevoerd, gecontroleerd, geregistreerd en gerapporteerd. Het gaat om onderzoek op analytisch-chemisch, farmacologisch en toxicologisch gebied, waarbij veelal dierproeven en proefdieren zijn betrokken.

Bij wijziging van 21 maart 1988 van het Besluit Staatstoezicht Volksgezondheid (Stb. 1958, 397) is het taakgebied van de VI opnieuw vastgesteld. De hoofdinspecteur/inspecteurs zijn belast met de in artikel 36 van de Gezondheidswet genoemde taken (handhaving en advisering) op het gebied van de keuring van vlees en pluimveevlees en van vleeswaren en pluimveevleesproducten, de destructie en voorts het onderzoek van dieren en hun omgeving ter voorkoming van besmetting met organismen, stoffen of radioactiviteit, waaraan bij het omgaan met dieren of het nuttigen van producten van dierlijke herkomst gevaar voor de volksgezondheid is verbonden, en verder nog de algemene volksgezondheidsaspecten bij de straling op dieren.

Met andere woorden: het werkterrein van de VI strekt zich uit over de gehele productiekolom van de betreffende voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong (VVDO) (milieu-voeder-dier-voedingsmiddel),voorzover het volksgezondheidsaspecten betreft. De werkzaamheden zijn in het bijzonder gericht op het terugdringen van biologische en chemische contaminanten (preventie). Daarnaast bestrijkt het werkterrein van de VI het levende dier en zijn omgeving. De zoönosen blijven in relatie tot landbouwhuisdieren/nutsdieren en gezelschapsdieren op het vlak van ziekte en de preventie van ziekte bij de mens een belangrijk facet. Tenslotte bevat het werkterrein wetenschappelijke instellingen en laboratoria voor zover het zaken betreft die met proefdieren en dierproeven te maken hebben en met de uitvoering van een GLP (5).

Onderzoek voor de veterinaire volksgezondheid

Op basis van de Gezondheidswet van 1901 is in 1910 het *'Centraal Laboratorium voor de Volksgezondheid'* opgericht te Utrecht. Dit laboratorium had een eigen directeur en was direct aan de minister ondergeschikt. Het stond buiten het Staatstoezicht, maar de inspecteurs van de verschillende inspecties zouden er hun onderzoeken kunnen laten verrichten. In 1934 kreeg het laboratorium de naam van 'Rijksinstituut voor de Volksgezondheid' (RIV); dit is het huidige *'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu'* (RIVM) en is in feite mede hét onderzoekinstituut op velerlei gebied ten behoeve van het Staatstoezicht. Mede in verband met veterinaire onderzoeken bestaan in het instituut diverse laboratoria en diensten, waarvan de VHI na de Tweede Wereldoorlog in toenemende mate dankbaar gebruik heeft gemaakt door het doen verrichten van talrijke onderzoeken van velerlei aard. Dit betreft onderzoek op het gebied van bacteriologie, virologie, parasitologie (met name de zoönosen, waarvan er thans circa 175 bekend zijn, maar waarvan er gelukkig slechts een betrekkelijk klein aantal in Nederland voorkomt), levensmiddelenmicrobiologie, histopathologie, toxicologie, mycologie, endocrinologie (hormonale anabolica), antibioticumresistentie en -residuen en milieucontaminanten, verder nog bacteriologische controle bij destructors (diermeel, technisch vet, afvalwater) (1). In het kader van de Veterinaire Milieuhygiëne vindt sinds 1962 een Landelijk meetprogramma voor radioactiviteit plaats, waarbij grasmonsters en melkmonsters werden onderzocht op besmetting met radioactieve stoffen. In de relatie milieucontaminatie en volksgezondheid neemt het dier een belangrijke plaats in en werd ook onderzoek verricht van weefsels en organen van slachtdieren naar zware metalen (cadmium, kwik, lood) en persisterende bestrijdingsmiddelen (organochloor- en organofosforverbindingen) (15, 23).

In dit verband is het noemen van de naam van enkele dierenartsen op zijn plaats, op gevaar af de vele andere dierenartsen, die werkzaam waren/zijn bij het RIV(M) te kort te doen.

- Dr. *A. Clarenburg* heeft binnen het toenmalige RIV de Veterinaire Afdeling, bij zijn pensionering in 1959 afdeling *'Zoönosen en Pathologische Anatomie'* genaamd, tot een belangrijke instelling voor de volksgezondheid gemaakt. Hij was de eerste dierenarts, die belast was met de leiding van een *Salmonella*-Centrum, waar alle in Nederland geïsoleerde *Salmonella*-cultures werden getypeerd. Hij heeft veel baanbrekend werk verricht op het gebied van salmonellose. In 1955 was hij medeoprichter van de *'International Association of Veterinary Food Hygienists'*, het latere *'World Association of Veterinary Food Hygienists'* (WAVFH). Dierenartsen hebben in dit verband veel bijgedragen aan de volksgezondheid (7).
- Het duo *Kampelmacher* en *Van Keulen* heeft gedurende twintig jaar in nauwe samenwerking een geweldige vooruitgang geboekt op het gebied van de Veterinaire



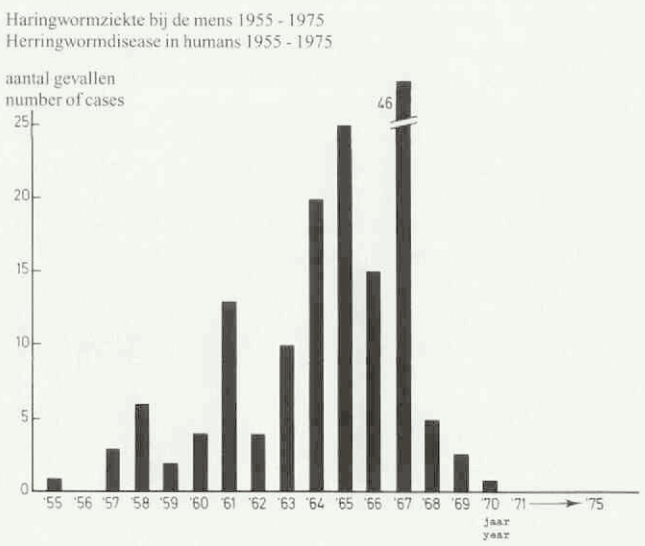
Figuur 9. Enkele larven die zich aan de darmwand hebben gehecht.

Rijksseruminrichting

Een instituut voor volksgezondheid kent natuurlijk ook zijn pendant voor diergezondheid. Reeds in 1904 werd te Rotterdam de Rijksseruminrichting opgericht voor de productie van grote hoeveelheden sera en vaccins ter bestrijding van besmettelijke dierziekten (14). Vele ziekten konden daardoor succesvol worden bestreden, hetgeen onder andere de productie van vee, melk en vlees enorm deed toenemen. Dit kwam de gezondheid van de mens zeer ten goede, maar meer was dat nog het geval door het vrijmaken van de rundveestapel van tuberculose en brucellose, vooral in de jaren 1950-1960. Later ontstond uit de Rijksseruminrichting het toenmalige 'Centraal Diergeneeskundig Instituut' (CDI), met een Afdeling Rotterdam voor de productie van sera, entstoffen en diagnostische preparaten en met een Afdeling Amsterdam voor de bestudering van het mond- en klauwzeer, inclusief vaccinproductie typen A, O en C, en bestudering van andere virusziekten. Het CDI werd later gehuisvest in Lelystad, en het is het huidige 'Instituut voor Dierhouderij en Diergezondheid' (ID-Lelystad), waarvan per 1 januari 2002 het gedeelte dat een aantal specifieke taken verrichtte in opdracht van het ministerie van LNV werd afgesplitst en het 'Centraal Instituut voor Dierziektecontrole' (CIDC-Lelystad) werd. Ziekten, die binnen ID-Lelystad door recente gebeurtenissen verhoogde aandacht opeisten zijn: miltvuur, botulisme en boviene spongieuze encephalopathie (BSE).

Volksgezondheid. Prof.dr.dr.h.c. *E.H.Kampelmacher*, opvolger van dr. *Clarenburg*, en hoofd van het Laboratorium voor Zoönosen, als onderzoeker en coördinator van de onderzoeksprojecten van de VHI en drs. *A. van Keulen* als administrateur en opdrachtgever van de onderzoekprojecten van de VHI. *Van Keulen* was vanaf 1954 Veterinair Inspecteur van de Volksgezondheid en vanaf 1964 tot zijn pensionering in 1975 plaatsvervangend Veterinair Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid (11). Veel is door beider inzet ten goede gekomen aan de gezondheid van de mens. Alles draaide om microbiële veiligheid (9). Echter, weinig ziekten konden worden uitgebannen. Wel kon de haringwormziekte, anisakiose, worden uitgebannen, veroorzaakt door de haringworm, *Anisakis marina* (Figuur 8 en 9). Door de in opdracht van de VHI bij het RIV door prof. dr. *E.J. Ruitenberg* verrichte onderzoeken en uitgebrachte adviezen komt deze ziekte sinds 1971 in Nederland niet meer voor (Figuur 10) (18). *Van Keulen* was een zeer bevlogen man, die ook na zijn pensionering de verdere ontwikkelingen op het terrein van de Veterinaire Volksgezondheid volgde. Na zijn overlijden in 1996 (22), op de leeftijd van 86 jaar, heeft hij de *'Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde'* (KNMvD) een legaat geschonken voor het instellen van een prijs voor het beste wetenschappelijke artikel op het gebied van de Veterinaire Volksgezondheid dat in de loop van een jaar is gepubliceerd in het *'Tijdschrift voor Diergeneeskunde'*. Zo ontstond de 'Aart van Keulenprijs'(13), die eens in de twee jaar wordt uitgereikt (voor het eerst in 1999), en die bestaat uit een geldbedrag van duizend gulden (euro 473,78) en een oorkonde voor de winnaar(s).

Bij diergeneeskunde en volksgezondheid behoort natuurlijk ook de opleiding tot dierenarts, die bij de start in 1821 voornamelijk gericht was op het dier, maar toch ook al gauw op de zoönosen als onderdeel van de veterinaire volksgezondheid. In 1925 werd de opleiding tot *'Faculteit der Diergeneeskunde'* (FdD) van de Universiteit van Utrecht. Het onderricht in de vleeskeuring en met name in hygiëne voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong kreeg na de Tweede Wereldoorlog meer en meer aandacht, mede door het aanwezig zijn van een eigen instituut en leeropdracht binnen de FdD. Genoemd kunnen worden in dit verband de hoogleraren vanaf die tijd tot heden: prof. drs. *C.F. van Oijen*, prof. dr. *J.H.J. van Gils*, prof. dr. dr. h. c. *D.A.A. Mossel*, prof. dr. J.G. *van Logtestijn* en prof. dr. *F. van Knapen*. De laatste is voorzitter van de huidige Hoofdafdeling Volksgezondheid en Voedselveiligheid (V&V), voorheen Voedingsmiddelen van Dierlijke Oorsprong (VVDO).
Bij al deze instellingen is in de loop der jaren zeer veel onderzoek verricht ten behoeve van de Veterinaire Volksgezondheid. Dit heeft geleid tot veel wetenschappelijke publicaties, rapporten, boeken, brochures enzovoort over dit onderwerp, waaronder ook die met de titel *'Diergeneeskunde en Volksgezondheid'*. Een niet zo recent overzicht van de literatuur over veterinaire volksgezondheid (uit 1973) - recenter was niet voorhanden - heeft de Amerikaanse dierenarts en specialist Veterinaire Volksgezondheid prof.dr. *J.H. Steele*, gegeven (19). Deze heeft ook het initiatief genomen tot het instellen in 1946 van de afdeling *'Veterinary Public Health'* (VPH) bij de WHO (20). Deze VPH-afdeling heeft zich in de loop der jaren ook niet onbetuigd gelaten in het publiceren van technische rapporten over VPH onderwerpen en -leidraden (guidelines), uitgegeven ter wering en bestrijding van een aantal zoönosen. Enkele in het Nederlands verschenen publicaties over zoönosen, waaronder die van 1999 over 'emerging' virale zoönosen, zijn in de literatuurlijst opgenomen (6, 16, 18, 21).
Prof. *Van Knapen* heeft in 2000 een voortreffelijke samenvatting gegeven over Veterinaire Volksgezondheid onder de titel: *'Veterinary Public Health: Past, Present, and Future'* (12).



Figuur 10. Grafische afbeelding van het beloop van de haringwormziekte bij de mens in de periode 1955-1971. Vanaf 1971 is de haringworm in Nederland uigeroeid.

Tenslotte

De dierenarts is historisch gezien nauw betrokken geweest bij de bescherming van de volksgezondheid. Te denken valt daarbij aan keuring van (slacht)dieren, keuring van voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong, bestrijding van parasitaire infecties, tuberculose en brucellose bij dieren. Verbreding van kennis en inzicht deed de bijdrage van de diergeneeskunde aan de volksgezondheid enorm toenemen.

Gesteld kan worden dat alle dierenartsen, die op enigerlei wijze de veterinaire professie uitoefenen, in feite direct dan wel indirect werkzaam zijn op het gebied van de Veterinaire Volksgezondheid. Zo leveren de practici landbouwhuisdieren/nutsdieren, een bijdrage aan de veiligheid van producten van dierlijke oorsprong door onder meer het toepassen van *'Goed Veterinair Gebruik'* van medicijnen ter voorkoming van de voor de mens schadelijke residuen. De zoönosen verdienen daarbij natuurlijk ook de nodige aandacht. Ook zijn de zoönosen van belang voor de practici gezelschapsdieren. Gezegd kan worden dat de laatsten ook een groot aandeel hebben in de geestelijke volksgezondheid (3). Echter in het slachthuis acteert de dierenarts voornamelijk nog als klinische patholoog, stelt diagnoses en heeft te maken met karkassen, terwijl hij/zij in feite in het kader van kwaliteitsbewakingssystemen, zoals *'Good Manufactoring Practices'* (GMP's), *'Hazard Analysis and Critical Control Point'* (HACCP) systeem en *'Good Veterinary Practice'* (GVP), zou moeten optreden als veterinair epidemioloog, specialist veterinaire volksgezondheid, risico-analist enzovoort, en zich bezig zou moeten houden met populaties, screening/monitoring en voorspelbare waarden. Een gedegen kennis op het terrein van microbiologie, contaminanten, proceskunde, milieuhygiëne, risico-analyse, mathematische modellering en dergelijke is een vereiste. Basale begrippen als gevaar, risico, risico-analyse, risicomanagement en risicocommunicatie (waaronder risicoperceptie van de media en het publiek) dienen in de juiste context te worden gehanteerd en uitgedragen. Het beroep vleeskeuring of beter nog Veterinaire Volksgezondheid krijgt dan het aanzien dat het verdient (2, 4). De rol van de dierenarts is voor de volksgezondheid van groot en onmisbaar belang. Daarbij is de rol van de officiële dierenartsen bij de overheid zeker ook belangrijk, maar deze vormt slechts een onderdeel van de rol bij de volksgezondheidszorg. Het gehele veterinaire netwerk en de praktiserende dierenartsen in het bijzonder zijn in belangrijke mate betrokken bij de volksgezondheid. Gesteld kan worden dat diergeneeskundig handelen voor een belangrijk deel geschiedt ten bate van de preventieve volksgezondheid. Met vaardigheden zoals hierboven genoemd, zullen ongetwijfeld ook in de toekomst dierenartsen met succes werkzaam kunnen zijn en blijven op het gebied van de Veterinaire Volksgezondheid, *'Hominum animaliumque saluti'*, tot heil van mens en dier (8).

Literatuur

1 Anonymus. Het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid in vogelvlucht. Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, Leidschendam, juni 1975; 47 pp.

2 Anonymus. The Ruwenberg Conference. World Congres on Meat and Poultry Inspection in the next century. Final Report, The Netherlands. 1998; 183 pp.

3 Edel W. Editorial over onder meer Veterinaire Volksgezondheid. Tijdschr Diergeneeskd 1999; 124: 658.

4 Edel W. Editorial over modernisering van de vleeskeuring. Tijdschr Diergeneeskd 2000; 125: 217.

5 Edel W en Cromberge H. Taak en Organisatie van Veterinaire Hoofdinspectie van de Volksgezondheid en Regionale Veterinaire Inspecties van de Volksgezondheid. Ministerie van Welzijn Volksgezondheid en Cultuur, Leidschendam, oktober 1985; 22 pp.

6 Engel HWB, Knapen F van, Tongeren HAE van, en Vermeulen CJ. Gezelschapsdieren in relatie tot ziekten bij de mens. Diergeneeskundig Memorandum 1984; 31: 97-163.

7 Frenkel HS. In memoriam dr. A. Clarenburg. Tijdschr Diergeneeskd 1963; 88: 191-4.

8 Kampelmacher EH. Modern trends in Veterinary Public Health. Vet Rec 1975; 97: 104-7.

9 Kampelmacher EH. Een export van vijftig miljard gulden per jaar stelt hoge eisen aan microbiële veiligheid. Vleesdistributie en Vleestechnol 1985; 20: 78-9.

10 Kappelhof ACM. Tussen aansporen en opsporen. Geschiedenis van 25 jaar Staatstoezicht op de Volksgezondheid (1965-1990). SDU uitgeverij 1990; 255 pp.

11 Keulen A van. Oratie van drs A. van Keulen, plv. Veterinaire Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, gehouden tijdens de afscheidsreceptie op 4 februari 1975. Tijdschr Diergeneeskd 1975; 100: 294.

12 Knapen F van. Veterinary Public Health: Past, Present, and Future. Vet Quart 2000; 22: 61-2.

13 Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde. Aart van Keulen-prijs. Tijdschr Diergeneeskd 1997; 122: 647.

14 Koolmees PA. Symbolen van openbare hygiëne. Gemeentelijke Slachthuizen in Nederland 1795-1940. Erasmus Publishing, Rotterdam. 1997; 306 pp.

15 Osinga A, namens de Projectgroep Veterinaire Milieuhygiëne. Milieucontaminanten bij dierlijke produktie in relatie tot de volksgezondheid. Veterinaire Milieuhygiënewijzer 1995. Samson H.D. Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn 1995; 436 pp.

16 Poel WHM van der. 'Emerging' virale zoönosen waarvan inheemse dieren in Nederland de gastheer kunnen zijn. Tijdschr Diergeneeskd 1999; 124: 3-11.

17 Querido A. Een eeuw Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Staatsuitgeverij, Den Haag. 1965; 295 pp.

18 Ruitenberg EJ en Kampelmacher EH. Verontreinigingen van parasitaire aard. Voedingsmiddelentechnol 1971; 2: 10-4.

19 Steele JH. A bookshelf on Veterinary Public Health. Am J Publ Hlth 1973; 63: 291-311.

20 Steele JH. Veterinary Public Health: Early History and recent world developments. J Am Vet Med Assoc 1978; 173: 1497-1504.

21 Vermeulen CJ. Zoönosen. Natuur en Techniek 1974; 42: (6) 1-18.

22 Vermeulen CJ. In memoriam Aart van Keulen. Tijdschr Diergeneeskd 1996; 121: 668.

23 Veterinaire Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, wetenschappelijke vergadering: 'Milieu-Dier-Mens, een keten die aandacht vraagt'; overzichtartikelen door diverse auteurs. Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 513-28 en 547-58 en 587-99.

Na diarree voelen ze zich leeg



rotavec™ corona
eenmalige toediening -
drievoudige bescherming

- geeft een drievoudige bescherming - ***Rotavirus, Coronavirus, E. coli*** - na éénmalige toediening.
- ook primovaccinatie bestaat uit éénmalige toediening.
- vaccineren kan van 12 tot 3 weken voor de verwachte afkalfdatum.



Rotavec™ Corona

Per dosis van 2 ml Bovien rotavirus, UK-Compton-stam, serotype G6 P5(geïnactiveerd) een $^1/_4$ dosis vaccin stimuleert een titer met een $^1/_4$ virusneutraliserende antilichamen: ≥ 7,7 log_2/ml (cavia's). Bovien coronavirus, Mebus-stam (geïnactiveerd) een $^1/_{20}$ dosis vaccin stimuleert een titer met ELISA-antilichamen: ≥ 3,65 log_{10}/ml (cavia's). *E.Coli* F5(K99) aanhechtingsfactor een $^1/_{20}$ dosis vaccin stimuleert een titer met een $^1/_{20}$ ELISA-antilichamen (OD492): > 0,64 (cavia's). Excipiëntia tot 2 ml. **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Voor de actieve immunisatie van drachtige koeien en vaarzen om de antilichamen aan te maken tegen het *E. coli*, met als aanhechtingsfactor F5(K99) antigeen, het rotavirus en het coronavirus. Als kalveren gevoed worden met colostrum van gevaccineerde koeien tijdens de eerste twee tot vier levensweken, is aangetoond dat de antilichamen: de ernst van diarree veroorzaakt door *E. coli* F5(K99) verminderen; de incidentie van diarree veroorzaakt door rotavirus verminderen; de verspreiding van het virus door kalveren met rotavirus of coronavirus verminderen. **CONTRA-INDICATIES:** Geen **BIJWERKINGEN:** Incidenteel kan een lichte zwelling van maximaal 1 cm waargenomen worden ter hoogte van de injectieplaats, die binnen 14 tot 21 dagen zal verdwijnen. Occasionele overgevoeligheidsreacties kunnen optreden. In dergelijke gevallen moet onmiddellijk een aangepaste behandeling gestart worden, zoals de toediening van adrenaline. **DIERSOORTEN WAARVOOR HET GENEESMIDDEL VOOR DIERGENEESKUNDIG GEBRUIK IS BESTEMD:** Rundvee **DOSERING:** *Dosis* – 2 ml *Toediening:* Via intramusculaire injectie. De aanbevolen plaats is ter hoogte van de nek. Tijdens de dracht moet één enkele injectie toegediend worden tussen de 12 à 3 weken voordat het kalveren verwacht wordt. **WACHTTIJD:** Nul dagen.
Registratienummer België: 282 IS 61 F 17. **Registratienummer NL:** REG NL 9696. **Kanalisatiestatus:** UDD

Verdere informatie is verkrijgbaar op onderstaande adressen.
Schering-Plough • Stallestraat 73 • B- 1180 Brussel • Tel.: 02 370 94 01 • Fax: 02 370 93 35
Schering-Plough • Maarssenbroeksedijk 4 • NL-3542 DN Utrecht • Tel.: 030 241 43 68 • Fax: 030 241 55 57

Website: www.spah.com ©2002 Schering-Plough. Alle rechten voorbehouden

Schering-Plough Animal Health
EXPERTISE...COMMITMENT...VALUE

10/02 Rota 05/02 NL/VL

iotta@iotta.com

Proefkonijn?

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Een doodziek konijn naar mening van de eigenaar wordt eindeloos door de behandelmolen gehaald. Het dier wordt uiteindelijk niet beter en de eigenaar wordt ook nog boos over de rekening. Hoe ver kun je gaan met behandelen als er geen harde diagnose is?

Pluis...

Het konijn Pluisje komt met een vieze vacht en huidontstekingen op diverse plekken bij de dierenarts. Die heeft niet direct een diagnose, maar veronderstelt longontsteking. Wie denkt dat het verhaal dan met een antibioticakuurtje afloopt, heeft het mis... Pluisje mag in de kliniek blijven, zodat de dierenarts het konijn kan observeren. Het blijft echter niet bij alleen observeren, want vervolgens laat de dierenarts ongeveer iedere dag een nieuwe diagnose op het dier los. Na de diagnose longontsteking volgen muggenbeetinfectie, eczeem, een schimmelinfectie, purulente huid- en oogontsteking en bijwerkingen van medicijnen.

Dat laatste is geen wonder, want de verscheidenheid aan medicijnen die het konijn krijgt toegediend, liegt er niet om. Had de dierenarts ergens opgepikt dat konijnen goede proefdieren zijn of werkte zij primair via het motto 'trial en error'? Achtereenvolgens wordt het dier behandeld met Baytril, Naclof, Chibroxol, hibitane, ivermedine, rethivet, clindobion wondzalf, daktarin, xylocaïne en zuurstof.

...of niet Pluis?

Of deze gang van zaken in het belang van het dier te rechtvaardigen is, wordt later door het Tuchtcollege beoordeeld, maar daar komt nog bij dat de eigenaar hier allemaal niets vanaf weet. Na veertig dagen krijgt de eigenares het vermoeden dat het konijn weinig baat heeft bij het verblijf in de kliniek. Ze wacht het niet verder af, maar loopt de kliniek binnen en eist het dier terug. Ze krijgt het konijn mee naar huis maar de rekening is niet mals: 1500 gulden voor de opname en alle medicijnen. Aangezien ze niets wist van alle toegediende medicatie, schrikt ze daar behoorlijk van. Als klap op de vuurpijl overlijdt het konijn thuis de volgende dag.

De eigenaar voelt zich schuldig, ze had haar Pluisje deze lijdensweg bij de dierenarts beter kunnen besparen door haar meteen in te laten slapen.

Doktertje spelen...

De eigenaar denkt even na over de gang van zaken, maar vindt dan toch dat de dierenarts steken heeft laten vallen. Dat mondt uit in een klacht bij het Tuchtcollege, een klacht over de lijdensweg van Pluisje en een beetje (vooral?) over de lijdensweg van de bankrekening.

De dierenarts vindt het overdreven, het bedrag van 1500 gulden is heel normaal gezien de lange behandelingsduur en toen het konijn werd meegegeven was de gezondheidstoestand best redelijk. Dat het dier de volgende dag doodging lag aan het feit dat de eigenaar de nabehandelingsadviezen niet heeft opgevolgd.

...of een diagnose stellen?

Het Tuchtcollege luistert niet alleen naar het verweer van de dierenarts, maar bekijkt ook de patiëntenkaart. Op grond daarvan stelt het College vast dat de dierenarts op grond van een aantal symptomen meerdere waarschijnlijkheidsdiagnoses heeft gesteld, waarop zij verschillende therapieën heeft gebaseerd.

Daar rolt een duidelijke norm uit: bij een waarschijnlijkheidsdiagnose moet de therapie na een redelijke periode worden geëvalueerd, zodat bij onvoldoende succes nader onderzoek kan worden gedaan. Bij Pluisje is daar geen sprake van; na veertig dagen behandelen met een groot aantal verschillende middelen, zijn de symptomen waarmee Pluisje binnenkwam nog steeds aanwezig. Uit het dossier blijkt nergens dat de dierenarts heeft geprobeerd de problemen scherper, beter of nauwkeuriger te diagnosticeren middels enig aanvullend onderzoek. Het College kijkt allereerst naar het belang van het dier. Omdat met Pluisje veertig dagen is gedokterd zonder dat enig aanvullend onderzoek is gedaan om een diagnose te stellen, is het College van oordeel dat het konijn onnodig lang op onjuiste gronden is behandeld en daardoor onnodig heeft geleden. Dat levert de dierenarts een berisping op.



Henk Vrieselaar

Factuurpijn

De klacht van de eigenaar heeft ook betrekking op de hoogte van de factuur, die zij onredelijk vindt. Het Veterinair Tuchtcollege heeft wettelijk geen bevoegdheid om een oordeel te vellen over het tarief, de kosten en de facturering (moet het college als zij niet bevoegd is een oordeel te vellen zich dan niet onthouden een mening (=oordeel) uit te spreken-red.). Bij deze uitspraak wordt echter wel opgemerkt dat de uiteindelijke rekening 'wel aan de zeer hoge kant is'. De factuur voldoet ook niet aan de eisen die daaraan op dit moment worden gesteld. Wat daarmee wordt bedoeld wordt in de uitspraak niet vermeld, maar vermoedelijk gaat het om specificatie van de gemaakte kosten, waarover de Ereraad zich enige tijd geleden heeft uitgesproken. Conform de gedragsregels weergegeven in de Code voor de dierenarts is het zomaar een bedrag opschrijven niet meer van deze tijd; de eigenaar moet op de hoogte worden gesteld van de te verwachten kosten en de rekening moet voldoende worden gespecificeerd.

Pluisje heeft daar niets meer aan, die had de pech proefkonijn te zijn, maar het zal andere konijnen misschien voor eenzelfde lot behoeden dat een diagnose in principe primair gebaseerd dient te zijn op diagnostiek en via de wat obsolete methode van een reeks van zogenaamde 'diagnostische therapieën'.

Seminar on Transport of Diagnostic and Infectious Substances

Verpakkingsinstructies diagnostisch en infectieus materiaal gelden nog tot 2005

Marcel Mirck

Berichten en verslagen

Op 19 september 2003 organiseerde World Courier® in samenwerking met de International Air Transport Association (IATA) en Swiss World Cargo een seminar in Basel over het transport van diagnostisch en infectieus materiaal. Ruim honderd organisaties waaronder universiteiten, diagnostische en researchlaboratoria, farmaceutische bedrijven en diverse verpakkings- en transportorganisaties waren vertegenwoordigd. Het seminar stond onder voorzitterschap van dr. Sergio Benassai, voorzitter van de UN Committee of Experts on Transport of Dangerous Goods. Deze UN-commissie speelt een belangrijke rol bij het totstandkomen van internationale regelgeving op het gebied van vervoer van gevaarlijke stoffen. De door haar opgestelde richtlijnen staan model voor de Agreement for Transport of Dangerous Goods by Road (ADR), de Railway International Transport of Dangerous Goods (RID), de International Maritime Dangerous Goods Code (IMDG) en de International Civil Aviation Organisation (ICAO).

IATA-directeur Jean Abouchaar ging in op de wijzigingen die in de komende jaren zullen worden doorgevoerd op het gebied van transport van infectieus en diagnostisch materiaal. Tot 2003 golden geen verpakkingsvoorschiften voor diagnostische monsters die geen pathogene micro-organismen bevatten. De wijziging die in 2003 is doorgevoerd houdt in dat monstermateriaal getransporteerd voor diagnostische of research-doeleinden in alle gevallen wordt gekwalificeerd als UN-nummer 3373, tenzij het vermoeden bestaat dat sprake kan zijn van de aanwezigheid van pathogenen behorend tot de risicogroepen 4. Deze laatste vallen onder UN-nummer 2814 of 2900. In geval van UN-nummer 3374 geldt Packing Instruction(PI) 650, in geval van UN 2814 en UN 2900 PI 602. Tot risicogroep 4 behoren echter geen veterinair relevante micro-organismen.
Voor bloed bestemd voor transfusie en weefsel voor transplantatie gelden geen specifieke verpakkingsinstructies.
In 2005 wordt opnieuw een wijziging verwacht die zal inhouden dat diagnostische monsters met een geringe waarschijnlijkheid op de aanwezigheid van pathogene micro-organismen, worden vrijgesteld van elke verpakkingsinstructie.
Tot die tijd dient echter bij het transport van diagnostische monsters te worden voldaan aan PI 650, hetgeen inhoudt dat de verpakking uit een primaire, secundaire en tertiaire houder dient te bestaan. De primaire houder (bloed-, melkbuis et cetera) dient lekvrij te zijn afgesloten en omgeven door voldoende absorberend materiaal, om in geval van breuk de inhoud van de primaire houder in zijn geheel te kunnen absorberen. De eveneens lekvrije secundaire houder moet zijn omgeven door materiaal dat breuk moet voorkomen. De (tertiaire) buitenverpakking moet zijn voorzien van een etiket waarop vermeld staat 'Diagnostisch materiaal' en mag een netto volume van 4 liter niet overschrijden.

Risico-aanduiding micro-organismen

Dr. Nicolette Previsani van de World Health Organisation (WHO) kondigde tijdens haar voordracht een wijzigingsvoorstel aan met betrekking tot de risico-aanduiding van micro-organismen. De indeling in risicogroep 1 tot en met 4, die momenteel wordt gebruikt, zal worden teruggebracht tot twee categorieën. Categorie A bevat de infectieuze agentia die levensbedreigende ziekten kunnen veroorzaken bij mens of dier. Categorie B de micro-organismen die niet tot categorie A behoren (UN 3373). Voor culturen van micro-organismen behorend tot categorie B geldt dat ze tijdens transport verpakt dienen te worden als waren het micro-organismen gehorend tot categorie A.
Maxence Wittebolle, general manager van het Belgische Instituut voor Verpakkingsmateriaal, besprak de eisen gebaseerd op internationaal geldende regelgeving waaraan met betrekking tot het transport van gevaarlijke stoffen verpakkingsmateriaal dient te voldoen.
Remy Rodas, werkzaam voor Curtis, Mallot-Prevost, Colt & Mosle LLP, ging uitvoerig in op de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid van de transporteur met betrekking tot de risico's die het transport van gevaarlijke stoffen waaronder infectieuze en diagnostische materialen met zich meebrengen. Hij pleitte in dit verband voor meer en betere instructie.
Tijdens het middagprogramma werd door dr. Melanie Saville (Wyeth Vaccine Research, Verenigd Koninkrijk), dr. Mikhail Samsonov (Pharmaceutical Research Institute Bristol Myers Squibb Int., Sovjet Unie) en dr. Didier Guilham (Aventis Pharma – Gencell, Frankrijk) aan de hand van praktijkvoorbeelden het belang onderstreept van kwalitatief verantwoorde transportcondities en een goede logistiek in geval van monstertransport ten behoeve van clinical trials.
Als laatste spreker ging Michael Sweeney, directeur van World Courier®, in op de betekenis en het belang van training voor eenieder die te maken heeft met het transport van gevaarlijke stoffen. De voortdurend aan veranderingen onderhevige regelgeving en daarmee samenhangende eisen met betrekking tot veiligheid maken dit noodzakelijk. Ook wees hij op de consequenties van verschillen in interpretatie met betrekking tot internationale regelgeving en noemde in dat verband expliciet de problemen die zich afgelopen jaar hebben voorgedaan met betrekking tot het transport van infectieus en diagnostisch materiaal in Nederland en de moeizame contacten hierover met het ministerie van Verkeer en Waterstaat. Tot slot pleitte hij voor een betere wereldwijde samenwerking en harmonisatie op het gebied van regelgeving met betrekking tot van het transport van gevaarlijke stoffen.
Aangezien de internationale regelgeving ook in Nederland van kracht is, betekent een en ander dat bij transport van diagnostische monsters ook in Nederland de verpakking altijd moet voldoen aan Packing Instruction 650.

Dr. Marcel Mirck is laboratorium manager bij de Gezondheidsdienst voor Dieren.

Over de bedrijfseconomische gezondheid van praktijken

A. Kroneman en J. Klingen

Uit en voor de praktijk

In het veelbesproken artikel van H.A. Beijer uit augustus 2002, getiteld 'De economische toekomst van de moderne gezelschapsdierenpraktijk', wordt duidelijk gemaakt dat praktijkeigenaren vaak weinig bedrijfseconomische aandacht hebben voor hun onderneming. Dit kan tot gevolg hebben dat de tarieven die men hanteert onvoldoende onderbouwd zijn en men zich daardoor al snel te kort doet.
In dit artikel gaan de auteurs nog eens in op bedrijfseconomische aspecten van een praktijk en wordt een suggestie gedaan om twee belangrijke kengetallen te berekenen.
In een tweede artikel (in november) wordt een model uiteengezet voor een berekening van tarieven die de eigenaar zelf kan uitvoeren.

Twee keer gezondheid

In de meeste praktijken weet men inmiddels heel goed dat een jaarlijkse stijging van de omzet niet meer garandeert dat het bedrijfseconomisch goed gaat. Het is bekend dat deze jaaromzet met steeds meer uren en met steeds meer kosten wordt gerealiseerd en dat er dus wel hard gewerkt wordt, maar steeds minder 'overblijft'.
Er zijn verschillende manieren om naar de economische gezondheid van een bedrijf te kijken. Twee hoofdlijnen vormen het proces en de investering. Die leveren de volgende vragen op:
- Brengen de geleverde inspanningen wel voldoende op?
- Wat is het rendement op het geïnvesteerde vermogen?

De eerste vraag is voor de (mede-)eigenaar als manager, gaat over de efficiency van de praktijk en is te splitsen in twee vragen:
- Worden er per jaar voldoende declarabele uren gemaakt en wordt daar voldoende voor gerekend?
- Doen we het op zo'n manier, dat zowel de klanten als de medewerkers en de eigenaar(s) tevreden zijn?

De vraag over het rendement is ook voor de (mede-) eigenaar van belang, maar dan als investeerder: wat brengt mijn geld op, ofwel is deze praktijk wel een goede investering?
Dit eerste artikel gaat vooral over deze laatste vraag.

Twee kengetallen

Om de gezondheid van de praktijk in beeld te krijgen moeten, naast de omzet, ook nog in beeld komen:
- Alle kosten die gemaakt zijn om die omzet te realiseren.
- Het vermogen dat in de praktijk is geïnvesteerd.

Dat vermogen is voor veel practici een vaag begrip. Maar een praktijk is een bedrijf waarvan de investeerders (lees: maatschapsleden) mogen verwachten dat het erin gestoken geld ook voldoende geld opbrengt.
Bedrijfseconomen spreken van een beoogde rentabiliteit. En de mate van winstgevendheid van een onderneming (dus ook van de praktijk) kan goed worden weergegeven in rentabiliteitskengetallen. Daarmee kan die winstgevendheid eenvoudig vergeleken worden met de voorgaande jaren en ook met die van andere praktijken.
Er zijn veel rentabiliteitskengetallen gedefinieerd. We hebben er voor dit artikel twee gekozen, waarin al heel veel informatie over de praktijk is samengevoegd.
Het zijn de brutomarge (ook wel genaamd brutowinstmarge) en de rentabiliteit van het totale vermogen. Ze zijn eenduidig uit het jaarverslag van de accountant te halen en als volgt gedefinieerd:
Brutomarge:

$$BM = \frac{\text{bedrijfsresultaat}}{\text{omzet}}$$

Rentabiliteit van het totale vermogen:

$$RTV = \frac{\text{bedrijfsresultaat}}{\text{totale vermogen}}$$

waarbij:
- bedrijfsresultaat = de omzet minus de som van de bedrijfskosten;
- bedrijfskosten = alle in de winst- en verliesrekening opgevoerde kosten, plus het (fictieve salaris) van meewerkende eigenaar en eventueel echtgenote(s), maar behalve de rentekosten, en behalve belastingen;
- totale vermogen = de som van eigen vermogen en vreemd vermogen, samen alle posten aan de rechterzijde van de balans.

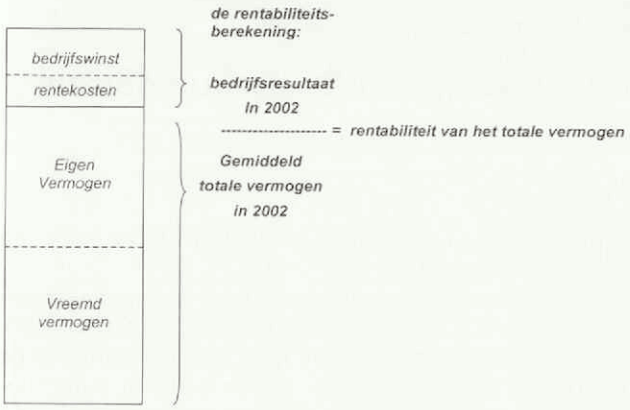
De brutomarge BM geeft het verschil aan tussen de verkoopprijs van de geleverde dienst en/of goederen en de kostprijs ervan. Hieruit kan worden afgeleid in welke mate de onderneming gevoelig is voor tariefdalingen en kostenstijgingen.
De rentabiliteit RTV is één van de belangrijkste rentabiliteitskengetallen. Het wordt in veel organisaties als managementinstrument gebruikt en dient ook als basis voor meer kengetallen, waarmee bepaalde doelstellingen kunnen worden geformuleerd.
De RTV wordt altijd vóór aftrek van belastingen bepaald.

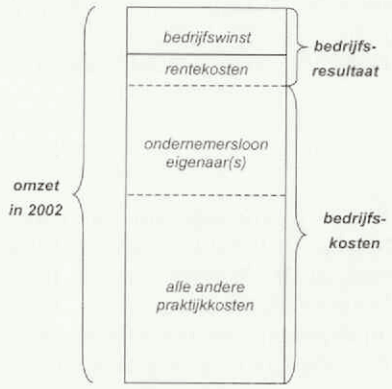
Inkomen van de eigenaar(s)

Beijer geeft in zijn artikel aan dat het 'bruto rendement' in de gezelschapsdierenpraktijk de afgelopen twintig jaar van zeventig procent naar dertig procent is gezakt. Hij doelt hiermee op het globale verband tussen het inkomen van de eigenaar en de omzet. Om dit nauwkeuriger aan te kunnen geven en ook om het te kunnen vergelijken met cijfers van vergelijkbare beroepen, moeten twee kostenposten onderscheiden worden, te weten het 'ondernemersloon' van de meewerkende praktijkeigenaar(s) en de rentekosten.

Ondernemersloon

Want wat is nu de relatie tussen het bedrijfsresultaat en de inkomsten voor de meewerkende eigenaar(s)?
In tegenstelling tot de situatie in BV's zijn (mede-) eigenaars van eenmanszaken en maatschappen niet gewend om in de





De verdeling van de omzet van 2002

winst een scheiding te maken tussen loon voor hun werk en de opbrengst van het vermogen. Logisch, want over die gehele winst moet inkomstenbelasting worden betaald.
Om de rentabiliteit van de onderneming goed te kunnen beoordelen is dit echter wel zinvol. Immers, theoretisch kan een dierenarts-eigenaar het geïnvesteerde vermogen ook op de bank zetten (of elders investeren) en elders gaan werken en/of het geld in de praktijk steken en het praktijkwerk geheel door personeel laten uitvoeren.
Het zuiverste is dan ook om 'op papier' een redelijk salaris voor de meewerkende eigenaar(s) te definiëren (als ware hij in loondienst) en dat salaris als bedrijfskosten te beschouwen. Accountants spreken over 'gewaardeerd ondernemersloon'.
Wij hanteren in onze berekeningen voor dit ondernemersloon € 70.000 voor een fulltime werkende practicus met een behoorlijke werkervaring.
Het is een arbitrair bedrag, mede gebaseerd op de aanname dat de (mede-) eigenaar ook management-verantwoordelijkheid draagt en - indien van toepassing - ook vaker de meer bijzondere veterinaire verrichtingen doet. Bovendien werkt het merendeel ook ruim meer dan veertig uur en moet hiervan ook de pensioenvoorziening, arbeidsongeschiktheidsverzekering et cetera van worden betaald.
Het is dus de beloning voor 'senior' veterinair werk en/of managementtaken en -verantwoordelijkheid, en niet de honorering voor geïnvesteerd geld en bijbehorende financieel risico.

Bedrijfsresultaat

Als ook het fictieve ondernemersloon van de eigenaar(s) als bedrijfskosten zijn opgevoerd, resteert van de omzet het bedrijfsresultaat. Het bestaat uit twee componenten, de bedrijfswinst (vóór aftrek van belastingen) plus de rentekosten. Zie bovenstaande figuur.

Eenduidige analyse

De hier gedefinieerde kengetallen en de methodiek van het opvoeren van een fictief salaris voor de meewerkende eigenaar(s) zijn gebaseerd op algemeen geldende bedrijfseconomische principes.

Dat maakt dat uw cijfers een heldere indicatie opleveren voor de gezondheid van uw praktijk als onderneming.

En ook dat vergelijken met eerdere cijfers van uw praktijk en met collega-praktijken niet alleen verantwoord is, maar ook uiterst zinvol is.

Met het bedrijfsresultaat is ook het kengetal brutomarge in beeld; het is het bedrijfsresultaat als percentage van de omzet. En het bedrijfsresultaat delen door het totale vermogen levert de *rentabiliteit* van het totale vermogen op.
In de literatuur wordt voor de brutomarge voor het midden- en kleinbedrijf een norm aangegeven van vijf tot zes procent, terwijl de rentabiliteit op het *totale vermogen* wordt geacht te liggen tussen de tien en twaalf procent (voor belasting).
Beide normen zijn globaal en niet specifiek voor dierenartsenpraktijken. Van de RTV kan worden gezegd dat het na de opbouwfase van de praktijk in ieder geval aanzienlijk hoger moet liggen dan de rente die het geld veilig op de bank zou kunnen opbrengen.

Bereken uw twee kengetallen

Diverse groeperingen houden zich bezig met het doorrekenen van praktijken. Omdat geen enkele praktijk geheel kan worden vergeleken met een ander is dit is geen eenvoudige zaak. Juist daarbij zou het een goede start zijn als kon worden uitgegaan van een vergelijkbare basis.
U hebt ongetwijfeld de jaarcijfers van 2002 binnen. Daarmee zijn beide kengetallen van uw praktijk vrij gemakkelijk te berekenen en te spiegelen aan de bovenstaande globale normen van tien á twaalf respectievelijk vijf á zes procent.
Mocht u bij het berekenen een hulpmiddel willen gebruiken, dan is dat voor u beschikbaar op *www.klingenenkroneman.nl*. Daar kunt u ook reageren op dit artikel.
Na dit bescheiden rekenwerk hebt u twee kengetallen in handen waarbij u uw praktijk kunt spiegelen aan de algemene normen die in het bedrijfsleven gelden, en bovendien aan collega praktijken. Het is bovendien een goed begin voor verdere analyse.

Literatuur

Beijer HA. De economische toekomst van de moderne gezelschapsdierenpraktijk. Tijdschr Diergeneeskd 2002; 127: 484-8.
Blommaert AMM. Bedrijfseconomische analyses Stenfert Kroese 1995
Brown JP, and Silverman JD. The current and future market for veterinarians and veterinary medical services in the united states. J Am Med Assoc 1999; 215;161-83.
Liethoff R. Bedrijfseconomie Delwel 1993.
Oonincx JAM. PolyFinancieel Zakboekje Koninklijke PBNA 1998
Vollmuth HJ. Zakboekje kengetallen. Koninklijke PBNA 2000

Beknopte weergave van het eindrapport van de enquête 'Naamsbekendheidonderzoek onder Dierenartsen'

Practici ondernemen zelf vaak actie bij verwaarlozing landbouwhuisdieren

Jan Veling en Bert Muller

Berichten en verslagen

Dierverwaarlozing bij landbouwhuisdieren komt gelukkig niet vaak voor, maar elk geval is er één teveel. Praktiserende dierenartsen spelen bij de signalering een belangrijk rol. Zij zullen vaak als eerste opmerken dat de dierverzorging op een bedrijf achteruit gaat of door naburige veehouders geraadpleegd worden als die zorgen hebben over de gang van zaken bij een collega. Dit blijkt ook uit een enquête waarin 57 procent van dierenartsen aangeeft incidenteel dierverwaarlozing tegen te komen in hun directe omgeving. Verder blijkt dat in 44 procent van deze gevallen practici zelf actie ondernemen ter verbetering van de situatie. In de overige gevallen wordt beroep gedaan op de AID, Dierenbescherming, Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) of het Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing Landbouwhuisdieren.

Het Vertrouwensloket is nu drie jaar actief. Het doel is door vroegtijdige signalering en het verlenen van hulp dierverwaarlozing te voorkomen. Er is recent een enquête uitgevoerd naar de bekendheid van het loket onder dierenartsen werkzaam in de landbouwhuisdierenpraktijk en hun ervaringen met dierverwaarlozing. De respons was met 85 procent zeer goed.
Verwaarlozing wordt landelijk ongeveer evenveel waargenomen op rundvee-, kleine herkauwers- en varkensbedrijven. Dit komt aardig overeen met de meldingen bij het Vertrouwensloket met die uitzondering dat bij het loket weinig meldingen van verwaarlozing op varkensbedrijven binnenkomen.
Het Vertrouwensloket is een centrale plek waar informatie voorhanden is over verwaarlozing bij landbouwhuisdieren en waar gevallen gemeld kunnen worden. De meldingen worden discreet behandeld en de bevindingen worden desgewenst met inachtneming van de privacy van betrokkenen teruggekoppeld. De preventie van dierverwaarlozing bij landbouwhuisdieren is het hoofddoel. Het loket en de drie daaronder werkzame vertrouwensteams werken puur op basis van vrijwilligheid. De medewerking van de veehouder is essentieel bij het bereiken van een aanvaardbare oplossing van de problemen.
Het Vertrouwensloket is een initiatief van de landbouwhuisdierensector zelf en de uitvoering is belegd bij GD en LTO. Drie Vertrouwensteams, bestaande uit een dierenarts van de GD en een inspecteur van de Dierenbescherming, onderzoeken de meldingen en in geval van dreigende verwaarlozing trachten zij in goed overleg de veehouder aan te zetten tot het verbeteren van de situatie op zijn bedrijf.
Belangrijk voor de preventie van dierverwaarlozing is de bekendheid van het Vertrouwensloket in de sector. Daarom is in 2001 (nulmeting) met een enquête de bekendheid met het Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing Landbouwhuisdieren gepeild onder veehouders. Dit zal over anderhalf à twee jaar herhaald worden. Daarnaast is nu ook een enquête gehouden onder dierenartsen werkzaam in de landbouwhuisdierenpraktijk, omdat zij vanuit hun professie betrokken zijn bij deze problematiek. De resultaten worden hieronder gepresenteerd.

Opzet van het onderzoek

Voor een representatief onderzoek onder beroepsmatige bezoekers is gekozen voor de benadering van de groep dierenartsen werkzaam in de sector landbouwhuisdieren. Het onderzoek betrof een telefonische enquête. De vragen die gesteld werden hadden betrekking op verwaarlozing in het algemeen en over het Vertrouwensloket in het bijzonder. De enquêteurs vermeldden bij aanvang van het gesprek dat ze voor de sector landbouwhuisdieren een enquête uitvoerden zonder de naam van het Vertrouwensloket te noemen.
Bij de opzet van de enquête is gestreefd naar 150 te verwerken enquêtes, als steekproef van alle dierenartsen werkzaam in de sector landbouwhuisdieren.

De resultaten zijn steeds weergegeven naar regio. De regio's zijn als volgt samengesteld:

- Noord-Nederland: Groningen, Friesland en Drenthe
- Zuid-Nederland: Limburg, Brabant en Zeeland
- Oost-Nederland: Gelderland, Flevoland en Overijssel
- West-Nederland: Noord-Holland, Zuid-Holland en Utrecht

Resultaten

Vraag 1: Komt u bij uw bezoeken aan veehouderijbedrijven wel eens gevallen tegen van verwaarlozing bij landbouwhuisdieren[1]?

Tabel 1. Mate waarin men verwaarlozing aantreft.

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Nooit	9	39,1	25	39,1	8	30,8	27	55,1	69	42,6
Zelden	12	52,2	24	37,5	13	50,0	14	28,6	63	38,9
Wel eens	2	8,7	15	23,4	5	19,2	8	16,3	30	18,5
Respondenten	23		64		26		49		162	

Opmerking tabel 1: het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

[1] *Met landbouwhuisdieren worden bedoeld: rundvee, schapen, geiten, varkens en pluimvee.*

Vraag 2: Bij welke diersoort komt u verwaarlozing met name tegen?

Tabel 2. Diersoort of diersoorten waarbij men verwaarlozing aantreft.

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Melkvee	7	50,0	12	30,8	5	27,8	5	22,7	29	31,2
Overig rundvee	4	28,6	15	38,5	8	44,4	6	27,3	33	35,5
Kleine herkauwers	3	21,4	8	20,5	13	72,2	6	27,3	30	32,3
Varkens	1	7,1	17	43,6	4	22,2	12	54,5	34	36,6
Pluimvee							1	4,5	1	1,1
Weet niet/ geen antwoord			2	5,1			3	13,6	5	5,4
Respondenten	14		39		18		22		93	

Opmerkingen tabel 2:

a. De vraag is alleen gesteld aan diegenen die bij vraag 1 hebben aangegeven 'zelden' of 'wel eens' verwaarlozing tegen te komen (n=93).

b. Respondenten kunnen verwaarlozing bij meerdere diersoorten aangeven.

c. Het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

Vraag 3: Vindt u dat de sector landbouwhuisdieren zelf meer aan preventie van verwaarlozing zou moeten doen?

Tabel 3. Mening over zelfregulering sector.

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Niet nodig	18	78,3	35	54,7	16	61,5	25	51,0	94	58,0
Misschien			9	14,1	1	3,9	4	8,2	14	8,6
Ja	5	21,7	15	23,4	7	26,9	16	32,7	43	26,6
Weet niet/ geen antwoord			5	7,8	2	7,7	4	8,2	11	6,8
Respondenten	23		64		26		49		162	

Opmerking tabel 3: het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

Vraag 4: Zou u iets kunnen noemen, waarmee de sector landbouwhuisdieren op dit moment verwaarlozing probeert tegen te gaan?

Tabel 4. Huidige maatregelen voor zelfregulering sector (die men kent).

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Nee	8	34,8	16	25,0	9	34,6	25	51,0	58	35,8
Ja, het vertrouwensloket	3	13,0	10	15,6	10	38,5	7	14,3	30	18,5
Anders, namelijk...	8	34,8	30	46,9	5	19,2	15	30,6	58	35,8
Weet niet/ geen antwoord	4	17,4	8	12,5	2	7,7	2	4,1	16	9,9
Respondenten	23		64		26		49		162	

Opmerking tabel 4: het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

Vraag 5: Stel dat u in uw omgeving een duidelijk geval van verwaarlozing ziet. Aan wie of welke instantie zou u dat melden?

Tabel 5 Instanties waar men gevallen van verwaarlozing zou melden (spontane bekendheid).

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Vertrouwensloket	5	21,7	7	10,9	7	26,9	7	14,3	26	16,0
Dierenbescherming	6	26,1	17	26,6	3	11,5	7	14,3	33	20,4
Gezondheidsdienst voor Dieren	3	13,0	8	12,5	4	15,4	8	16,3	23	14,2
AID	5	21,7	16	25,0	4	15,4	11	22,4	36	22,2
LTO					1	3,8	1	2,0	2	1,2
Onderneemt zelf actie	10	43,5	31	48,4	13	50,0	18	36,7	72	44,4
Politie			2	3,1	2	7,7	1	2,0	5	3,1
Anders, namelijk...			6	9,4	5	19,2	9	18,4	20	12,3
Weet niet/ geen antwoord			1	1,6	1	3,8	1	2,0	2	1,2
Respondenten	23		64		26		49		162	

Opmerkingen tabel 5:

a. Respondenten kunnen meerdere antwoorden geven.

b. Het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

Vraag 6: Bent u bekend met het Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing Landbouwhuisdieren?

Tabel 6. Geholpen bekendheid Vertrouwensloket.

Respons	Regio								Totaal	
	Noord		Oost		West		Zuid			
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Ja	8	44,4	25	43,9	7	36,8	15	35,7	55	40,4
Nee	9	50,0	32	56,1	11	57,9	25	59,5	77	56,6
Vaag							2	4,8	2	1,5
Weet niet/ geen antwoord	1	5,6			1	5,3			2	1,5
Respondenten	18		57		19		42		136	

Opmerkingen tabel 6:

a. Vraag 6 is alleen gesteld aan diegenen die bij vraag 5 het Vertrouwensloket niet spontaan genoemd hebben (n=136).

b. Het percentage is berekend als het deel van de respondenten met de betreffende respons.

Signalen met anderen bespreken

Het Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing is een initiatief van de sector landbouwhuisdieren. In de overkoepelende projectgroep zijn, naast de KNMvD, alle organisaties vertegenwoordigd die in Nederland betrokken zijn bij dierverwaarlozing.

Het Vertrouwensloket probeert verwaarlozing bij landbouwhuisdieren in Nederland tegen te gaan door met name de nadruk te leggen op de preventie. Verwaarlozing kan worden voorkomen door vroegtijdig signalen op te pikken en daarop te reageren. Achtergronden over deze aanpak staan beschreven in de brochure 'Dierverwaarlozing: een gezamenlijke zorg'. De brochure is gratis te verkrijgen door een aanvraag te sturen naar het Vertrouwensloket, Antwoordnummer 440, 7400 VB Deventer. Ook telefonisch bestellen is mogelijk (06-22435757)

Het feit dat practici bij geconstateerde dierverwaarlozing vaak zelf actie ondernemen, is in lijn met hetgeen het Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing wil stimuleren. In het algemeen is het beter om situaties van verwaarlozing lokaal op te lossen. Vanwege de achterliggende problematiek (verwaarlozing is vaak een structureel probleem en een symptoom van iets anders) kan het verstandig zijn om signalen van verwaarlozing ook met anderen te bespreken. Het is mogelijk dat binnen een praktijk bepaalde collega's meer geschikt zijn voor het aankaarten en oplossen van situaties van verwaarlozing. Geadviseerd wordt binnen de praktijk het onderwerp 'preventie verwaarlozing' van tijd tot tijd op de agenda te plaatsen. Voor nadere informatie of meldingen kan men een beroep doen op het Vertrouwensloket.

Adres auteurs: drs. Jan Veling en ing. Bert Muller, Vertrouwensloket Preventie Verwaarlozing landbouwhuisdieren, Antwoordnummer 440, 7400 VB Deventer. Telefoon (06)22435757.

Werkgroep Katten van het Platform Verantwoord Huisdierbezit

Het Platform Verantwoord Huisdierbezit (PVH) is een koepelorganisatie met als doelstelling onder andere het behartigen van de belangen van houders van gezelschapsdieren. Men richt zich hierbij zowel op diegenen die zich als liefhebber hebben aangesloten bij een vereniging maar vooral ook op de niet georganiseerde huisdierbezitter.

Het PVH probeert een zo breed mogelijk draagvlak te creëren voor het houden van gezelschapsdieren. Respect voor dieren en plezier beleven aan het houden van dieren hebben daarbij prioriteit. Van verschillende diersoorten, van hond tot leguaan en van konijn tot goudvis, zijn binnen het PVH-werkgroepen actief.

Op dit moment is men bezig met de oprichting van een Werkgroep Katten. De doelstelling van de werkgroep is het bespreken en het vinden van oplossingen voor maatschappelijke problemen die spelen rondom de kattenhouderij. Om zitting te nemen in de werkgroep zijn onder andere benaderd: experts op het gebied van de fokkerij, dierwelzijnsorganisaties, gedragsdeskundigen, opleidingsinstituten en brancheorganisaties. De werkgroep zal in een frequenties van ongeveer zes keer per jaar bijeen komen bij het PTC+ te Barneveld.

Er is binnen de Werkgroep Katten nog een vacature voor een dierenarts als afgevaardigde van de KNMvD. Via het Tijdschrift voor Diergeneeskunde doen wij hiervoor een oproep. Geïnteresseerden kunnen zich melden bij het secretariaat van de KNMvD bij mevrouw Jeannette Lindhout (j.lindhout@knmvd.nl).

Meer informatie over het PVH is te vinden op de website *www.huisdieren.nu*

Nieuw, praktisch en doeltreffend

PreventieWijzer prima ondersteuning bij bedrijfsbegeleiding



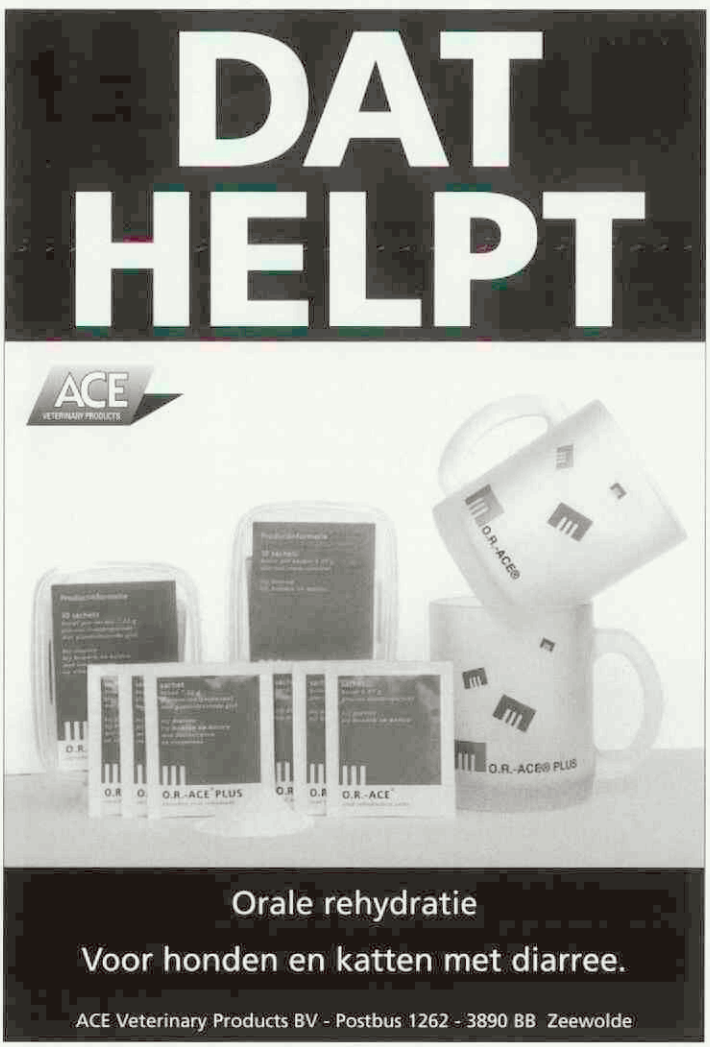
De Gezondheidsdienst voor Dieren heeft samen met dierenartsen en veehouders een nieuwe methode voor verbetering van de dierziektepreventie op melkveebedrijven ontwikkeld. Veehouders en practici kunnen vanaf 1 oktober met deze methode, de PreventieWijzer, aan de slag. Met behulp van de checklist uit de PreventieWijzer maken veehouder en practicus jaarlijks een inventarisatie van de ziekterisico's op het bedrijf. Aan de hand van het verbeterplan dat daaruit volgt, worden risicovolle situaties verbeterd. Door deze integrale aanpak van dierziekten zal het aantal ziekteuitbraken in Nederland afnemen.

De PreventieWijzer biedt practici de mogelijkheid meer inzicht te verkrijgen in de werkwijze van melkveehouders en biedt zodoende aanknopingspunten voor bedrijfsbegeleiding en advisering. Ook biedt de PreventieWijzer ondersteuning bij het oplossen van een bedrijfsprobleem. Dierenartspraktijken ontvangen de PreventieWijzer bij de Praktijkmap Herkauwers. Meer over de PreventieWijzer leest u op de website *www.gdvdieren.nl* en in de nieuwsbrief die in oktober aan alle practici en melkveehouders wordt verstuurd.

Meldpunt dierenleed

De Dierenbescherming heeft 1 september 2003 een landelijk telefoonnummer geopend waar mensen een vertrouwelijke melding van dierenmishandeling of verwaarlozing kunnen doen. De dierenorganisatie heeft de indruk dat in Nederland steeds meer dieren mishandeld worden. Het telefoonnummer is daarom dringend nodig, meent de organisatie. Woordvoerder N. Dorland denkt dat er een verband is tussen de 'algehele verruwing van de maatschappij' en de toename van het aantal gevallen dierenleed. Hij noemt de situatie 'schrijnend' en spreekt over 'norm- en waardevervaging'.

Het meldnummer dierenmishandeling (0900-2021210) is sinds 1 september 2003 als landelijk telefoonnummer geïntroduceerd. Mensen kunnen er een melding doen, waarna de Stichting Landelijke Inspectiedienst Dierenbescherming (LID) de zaak gaat onderzoeken (ANP).



BSE-bloedtest bij levende dieren

A.J.G. van 't Hooft

Ingezonden

In april verschenen in de dagbladen de eerste korte berichten over een bloedtest bij runderen, waarmee tijdens het leven de diagnose BSE kon worden vastgesteld. Daarop stuurde de hoofdredacteur van de centrale redactie van uitgeverij Agrio bijvoorbeeld, Reinout Burgers, mij een internetbericht over deze bloedtest.

Het betrof een gezamenlijk onderzoek, verricht in de laboratoria van Prof. Bertram Brenig, directeur van het Veterinair Instituut van de Georg-August Universiteit in Göttingen en dat van Dr. Howard Urnovitz van het Amerikaanse bedrijf Chronix Biomedical te San Jose in Californië. Dit onderzoek resulteerde in een test, waarbij in het bloedserum van dieren die aan BSE lijden het RNA kon worden aangetoond, dat in de hersencellen een degeneratief proces ontwikkelt. In het genetisch traject DNA➛ mRNA➛ RNA treedt alleen het RNA buiten de beslotenheid van de celkern en kernlichaampjes en is daardoor via een permeabele celwandmembraan in het bloedserum te traceren.

Bij zes bekende positieve BSE-runderen waren alle bloedtesten positief. Bij 219 (d.d. 15 augustus) bekende negatieve dieren waren alle testen negatief. In een groep van 75 verdachte dieren, werd bij twee dieren een positieve bloedtest gevonden. Als groep verdachte dieren werden die runderen aangemerkt, die twaalf maanden voor of na de geboorte van een positieve BSE-koe, op hetzelfde bedrijf zijn geboren of opgefokt.

Naar aanleiding van de ontwikkelde bloedtest heeft Professor Brenig gemeend zijn oude standpunt te moeten handhaven, namelijk om alle *verdachte* dieren te doden. Naar zijn mening zou het verwijderen van de risicorunderen een grote hulp zijn bij het begrijpen van het BSE-probleem. Dit standpunt komt overeen met de maatregelen die minister Veerman in april in Nederland heeft genomen.

Welke conclusies mogen uit het voorgaande worden getrokken?

1. Mede gezien de voorgeschiedenis van BSE (TvD, 2002, deel 127, afl. 22, blz. 691) is het uitgesloten dat diermeel via een retourroute RNA➛DNA het BSE verbreidde.
2. Ook een overdacht via één ouderdier past niet in het verspreidingspatroon.
3. Een autosomale enkelvoudige recessieve factor, die in de homozygote vorm dit lethale gebrek veroorzaakt, ligt meer voor de hand.
4. Voorlopig komen de homozygote BSE-lijders en de beide recessieve ouders in beeld voor een realistische bestrijdingsmaatregel en dienen uit de fokkerij te worden genomen.
5. De overige recessieve dragers van het DNA zijn via deze bloedtest mijn inziens niet te traceren. Hiervoor verwijs ik naar het artikel in TvD 2003, deel 128, afl. 14/15, blz. 461.
6. Onderzoek zal zich ook moeten richten op het opsporen van vaderdieren van eerder aan BSE gestorven of gedode dieren.

Tenslotte:

Op de internetsite van Redflagsdaily geeft Dr. Urnovitz een overzicht van onderzoek en preventie van TSE's onder de veelzeggende titel: mad cow disease: a case for studying *living* animals.

Dit artikel kwam tot stand na raadpleging van de volgende bronnen:

1. Lehninger AL. The molecular components of cells in: Biochemistry; 2nd ed. Worth Publ. Inc. 1975.
2. Swartz JN. Synthesis and distribution of neuronal proteins. In: E. Kandel, Principles of neural science. 2nd ed. Elsevier NY. 1985.
3. Anon. Living test for Mad Cow Disease. Chronix Biochemical, San Jose, Cal.
4. www.redflagsweekly.com/conferences/mad_cow/aug15_urnovitzP.html

Anecdote

G. Uilenberg

De langdurige discussie over homeopathie heb ik met enige verbazing gevolgd, maar ik heb geen werkelijke behoefte gevoeld om mee te doen. Toch wil ik graag een anecdote vermelden uit de jaren vijftig, dit vooral naar aanleiding van het ingezonden stuk van collega Hendriks in nummer 116 van het tijdschrift (pagina 498), waarin hij zegt dat "het feit dat ook ik op basis van huidige wetenschappelijke inzichten niet kan verklaren HOE homeopathie werkt, maakt voor mij de vrijwel dagelijkse waarneming in mijn praktijk DAT homeopathie werkt niet minder feitelijk". Op de collegebanken aan de Numanskade werd door prof. Theunissen een hond getoond, de diagnose gesteld en een therapie ontworpen. Wat de hond had weet ik echt niet meer, maar een week later toonde prof. Theunissen de hond weer, met een inmiddels veranderde diagnose. De hond was wel genezen, en werd gepresenteerd met de nuchtere woorden "De patiënt is genezen ONDANKS onze behandeling". Dit kan uiteraard gelden voor allopathische zowel als homeopathische behandelingen.

Overigens (pagina 499), er zijn geen meerdere wetenschappen, slechts één.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in augustus 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, relevante gegevens over gewijzigde registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde wijzigingen verwijzen wij u naar www.brd.agro.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties				
Gallivac SE	RegNl 10095			
Cyclosol LA 200mg/m	RegNl 10105			
Noromectin 1%	RegNl 10107			
Pneumotil 4% topdressing	RegNl 10123			
Vervallen registraties				
Pharbenlan	RegNl 8540			
Gewijzigde registraties		**Aard van wijziging**	**Oud**	**Nieuw**
Equest orale gel	RegNl 9548	Uitbreiding indicatie		Het middel heeft een aanhoudende werking gedurende twee weken tegen kleine strongyliden. De uitscheiding van kleine strongyliden-eieren wordt gedurende negentig dagen onderdrukt. Het middel is effectief tegen in het darmslijmvlies verblijvende (ontwikkelende) L4-stadia van de kleine strongyliden. Op acht weken na behandeling zijn vroege (hypobiotische) L3-stadia van de kleine stongyliden geëlimineerd.

Deze tabel is mogelijk gemaakt door: MERIAL

Nascholing honden- en kattengedrag in de dierenartspraktijk

Congressen en cursussen

De begeleiding van huisdieren op gedragsgebied wordt steeds professioneler. Uitgebreide gedragsbegeleiding is te tijdrovend voor veel practici. Samenwerking met gediplomeerde gedragstherapeuten en huisdier gedragsadviseurs biedt mogelijkheden, maar veel gedragsproblemen vereisen tevens veterinaire inbreng. Denk hierbij aan het uitsluiten en verhelpen van lichamelijke oorzaken, gedragsmedicatie, castraties.
Tinley en PB-Animee organiseren een praktische tweedaagse nascholing voor dierenartsen die geïnteresseerd zijn in de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van honden- en kattengedrag.

Onderwerpen
Soorteigen gedrag van kat en hond. Leerprincipes en hun toepassingsmogelijkheden. Veel voorkomende probleemgedragingen: medische oorzaken, therapeutische mogelijkheden. Zin en onzin van castraties.
De inhoud is gebaseerd op wetenschappelijke gegevens, maar de opzet is heel praktisch: veel foto-/filmmateriaal, bespreking van probleemgedrag aan de hand van cases. Insteek: wat kan de practicus doen om zijn service naar de gedragsklanten te vergroten?

Verdere informatie
- Docenten: Debbie Rijnders (*Tinley*, gediplomeerd gedragstherapeut) en Margit Price-Bossard (*PB-Animee*, gedragsdeskundig dierenarts)
- Data: woensdag 5 november en dinsdag 2 december 2003. Locatie: Oude Tolhuys, Utrecht.
- Kosten: € 325, inclusief lunch en lesmateriaal.
- Accrediteringspunten voor permanente educatie zijn aangevraagd.
- Voor opgave en verdere informatie kunt u bellen met Debbie Rijnders: 0226-383499. Sluitingstermijn voor aanmelden: 24 oktober 2003.

Avond over Vuurwerkangst

In december wordt elke dierenartspraktijk geconfronteerd met honden die panisch zijn voor vuurwerk. Om u van de nieuwste inzichten over vuurwerktraining en -angst op de hoogte te brengen, organiseren Tinley en PB-Animee een informatieve avond over vuurwerkangst.

De avond wordt gehouden op maandag 27 oktober van 20.00 tot 22.30 uur in het Oude Tolhuys te Utrecht. Sprekers zijn Debbie Rijnders (gedragstherapeut) en Margit Price-Bossard (gedragsdeskundig dierenarts). De avond kost € 35 en is toegankelijk voor dierenartsen en assistenten. Voor opgave en verdere informatie kunt u bellen met Tinley (0226) 383499.

'Blijf op de hoogte'

New techniques in diagnostics and treatment of sport horses

Op dinsdag 4 november organiseert VHiVer het symposium 'Blijf op de hoogte' New techniques in diagnostics and treatment of sport horses. Tijdens dit symposium zullen de nieuwste diagnostische methoden en therapeutische technieken in de paardengeneeskunde aan bod komen.

Zo zullen shockwave therapy (F. van Toor), de nieuwste medicaties voor sportpaarden (J.H.D.M. Swagemakers), digitale radiologie (J. Maree), EMG-onderzoek (mevrouw I. Wijnberg), de mobiele MRI (T. Mair) en gamma-scintigrafie (P. de Baerdemaeker) uitgebreid besproken worden onder leiding van Marianne Sloet.

De aanwezigheid op dit symposium is goed voor *acht nascholingspunten* voor de erkende paardendierenarts.
De entree bedraagt 55 euro voor donateurs en 65 euro voor niet-donateurs.
Voor het volledige programma en voor inschrijving kunt u terecht op de website: *www.VhiVer.nl*
Vragen? Mail ze naar: *luco@VhiVer.nl*

Horse behaviour

Boek bespreking

George H. Waring. Noyes Publications, William Andrew Publishing, Norwich, New York, USA, 2003. 2nd edition, ISBN 0-8155-1484-0.

Dit 442 pagina's-tellende boek geeft in 25 hoofdstukken een overzicht van het gedrag en allerlei gedragsafwijkingen van het paard. De auteur heeft, zoals hij in zijn inleiding meldt, het boek niet alleen geschreven voor dierenartsen, maar ook voor dierwetenschappers, biologen, gedragwetenschappers en de studenten die zich in één van deze richtingen bekwamen.
Het boek is verdeeld in zeven delen. Deel I 'Introduction' bevat hoofdstukken over de afstamming van het paard, perceptie en oriëntatie, en beweging. Deel II 'Behavioral development' gaat over het ontstaan van gedragspatronen, speelgedrag, onderzoekend gedrag, leren en het geheugen. Deel III 'Maintenance activities' beschrijft rusten en slapen, voedselopname, urineren en defaeceren, en allerlei vormen van 'comfort behavior' zoals likken, krabben, rollen etcetera. In deel IV 'Reproductive behavior' komen seksueel gedrag van de hengst en de merrie en maternaal gedrag aan de orde. In deel V 'Social behavior' worden de sociale organisatie, merrie-veulen binding, territoriumgedrag, rangorde, strijdlustig gedrag en communicatief gedrag besproken. Deel VI 'Ecological influences' bevat hoofdstukken over de interactie tussen paarden en hun omgeving en over ecologische invloeden op voortplanting en sociaal gedrag. Deel VII 'Applied ethology in horse care and management' is het laatste deel en bevat allerlei praktische tips voor het houden en verzorgen van paarden. Vervolgens bevat het boek een appendix waarin allerlei gedrag van het paard en de achterliggende problemen schematisch worden beschreven. Hierin komen ook allerlei ziektebeelden (al dan niet met schrijffouten) aan de orde. Echter, bijvoorbeeld bij 'refusal to work' zijn 'leverfalen' of 'heat exhaustion' niet de eerste oorzaken waar ondergetekende aan denkt.
Tot slot bevat het boek een uitgebreide literatuurlijst (28 pagina's) en een uitgebreide index waarin ook op auteurnaam kan worden gezocht.

Het boek is meer een naslagwerk dan een boek om helemaal te lezen. De foto's en tekeningen zijn zwart-wit en van matige tot zeer matige kwaliteit. Het geheel doet wat 'ouderwets' aan. Verder geeft het boek geen (duidelijk) antwoord op praktische vragen die dierenartsen vaak bezighouden, zoals 'hoe lang is kribbebijten te antedateren'. Ook was bij het lezen van het boek voor ondergetekende een dik Engels-Nederlands woordenboek erg nuttig om te begrijpen wat nu precies met bepaalde Engelse (Amerikaanse) termen werd bedoeld.

Samenvattend kan gesteld worden dat het boek op de boekenplank van een gedragsdeskundige of bioloog zeker niet zal misstaan, maar dat het voor een paardendierenarts geen belangrijk handboek zal worden.

Dr. Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan



Als dierenarts maakt u lange dagen en heeft u heel wat verantwoordelijkheden. Dieren en hun eigenaren vragen veel van uw tijd. Daarnaast heeft u uw zakelijke en financiële beslommeringen. Door alle hectiek krijgen die vaak minder aandacht dan ze verdienen. Gelukkig is er de VVAA. Al meer dan 75 jaar dé complete zakelijke dienstverlener van en voor dierenartsen. Alle zaken voor u persoonlijk, maar ook voor uw praktijk geregeld op één vertrouwd adres. Onze adviseurs weten precies wat er zich afspeelt binnen uw vakgebied. Zij zijn uitstekend geïnformeerd over alle zaken rondom de kleine huisdieren/gezelschapsdieren-, gemengde- en landbouwhuisdierenpraktijk. En adviseren u bij uw praktijkoverdracht en associatie, de daarbij behorende goodwillberekeningen, de gevolgen van de schaalvergroting binnen de diergeneeskundige praktijk of over de verschillende specialisaties in de diergeneeskunde. Deze kennis en ervaring vindt u ook terug in onze producten en diensten. Of het nu gaat om verzekeringen of de opbouw en bescherming van uw vermogen.

Wilt u ook verzekerd zijn van een deskundige begeleiding afgestemd op uw persoonlijke situatie en wensen? Neemt u dan contact op met de VVAA adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49. U zorgt goed voor uw 'patiënten', wij graag voor uw zaken.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 247 49 11, internet www.vvaa.nl

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 6, september 2003

Bulletin B&B

Opsplitsing functie algemeen secretaris

Het Bestuur heeft besloten om de functie van de huidige algemeen secretaris over twee personen op te splitsen. Tjeerd Jorna zal zich, als algemeen secretaris, belasten met het taakgebied veterinair-inhoudelijke zaken terwijl Jean Engelen, in de functie van interim directeur, verantwoordelijk zal zijn voor de taken op het terrein van de voorwaardenscheppende zaken. Beiden zullen hun werkzaamheden zodanig op elkaar afstemmen dat de functie van algemeen secretaris als eenheid wordt uitgeoefend.

Tevens heeft het Bestuur besloten dat de functiebenaming van Algemeen Secretaris, met het oog op de komst van de nieuwe directeur, zal worden aangepast in Algemeen Directeur KNMvD. De statuten zullen hiertoe worden gewijzigd.
Meer info: Ton de Ruijter

Regiovergaderingen

Bij elke regiovergadering zal zowel het Bestuur als het Bureau vertegenwoordigd zijn. Voor wat betreft het huishoudelijk reglement dat tijdens de regiovergaderingen wordt besproken geldt dat dit niet in conflict mag komen met de statuten van de KNMvD.
Meer info: Tjeerd Jorna

Evaluatie Aviaire Influenza

Het Bestuur benadrukt het belang van het opstellen van een evaluatierapport Aviaire Influenza en zal daarin zelf actief participeren. Omdat deze dierziektecrisis brede sociaal-maatschappelijke gevolgen heeft gehad, zullen ook belanghebbende partijen bij (delen van) het rapport worden betrokken. Te denken valt hier bijvoorbeeld aan de Dierenbescherming Nederland.
Meer info: Tjeerd Jorna

Standpunt Ziekte van Aujeszky

Het Bestuur heeft in een brief aan LTO, COV, PVE, LNV en NVV nog eens het standpunt van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) ten aanzien van de mogelijke aanvraag van de artikel 10-status met betrekking tot de Ziekte van Aujeszky (ZvA) verwoord.
Op dit moment heeft Nederland de artikel 9-status (Richtlijn 97/12/EG). Dankzij de succesvolle bestrijding van de ZvA op basis van dit artikel is Nederland op dit moment vrij van de ZvA.
De aanvraag van de artikel 10-status heeft tot consequentie dat de beoogde maatregelen bij een uitbraak van de ZvA door de EU worden vastgesteld (artikel 18 Richtlijn 89/662/EEG). Op dit moment betekent dat een vaccinatieverbod en vernietiging van besmette en verdachte dieren, inclusief de vernietiging van gevaccineerde dieren in geval van een noodvaccinatie.
De KNMvD stelt zich op het standpunt dat bij een mogelijke uitbraak van de ZvA in gebieden die officieel vrij zijn van de ZvA, de bestrijding niet ten koste mag gaan van gezonde dieren. Hieraan kan tegemoet worden gekomen door gebruik te maken van zogenoemde gE-negatieve markervaccins en de daarbijbehorende serologische testsystemen toe te passen om mogelijke virusdragers op te sporen.
Ten tweede moeten mogelijke virusdragers versneld worden verwijderd door middel van doden en destructie. Tenslotte moet vaccinatie en de humane consumptie van gevaccineerde dan wel viruspositieve dieren onderdeel van de eventuele artikel 10-status zijn. Vanuit diergeneeskundig oogpunt gezien biedt vaccinatie bovendien de mogelijkheid om insleep van de ZvA en daarmee het risico van een uitbraak te voorkomen.
Meer info: Hugo de Groot

'Toekomst intensieve veehouderij'

Het Bestuur van de KNMvD heeft in haar vergadering van 6 augustus 2003 op uitnodiging van minister Veerman besloten tot het instellen van een ad hoc werkgroep teneinde de visie van de KNMvD op de toekomst van de intensieve veehouderij in Nederland kenbaar te maken. De ad hoc werkgroep heeft zich ten doel gesteld een breed gedragen KNMvD visie op te stellen.
De samenstelling van de werkgroep is als volgt:

Groep Pluimveewetenschappen	Tjep de Vries
Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren	Leen den Otter
Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg	Henk Verburg
Groep Dierenartsen werkzaam in het Bedrijfsleven	Onno Breeuwsma
Groep Practici Grote Huisdieren	Arjan den Hertog
Groep Geneeskunde van het Paard	Erik Gostelie
Groep Geneeskunde van het Varken	Ton de Groot
Groep Geneeskunde van het Rund	Henk Wentink
Groep Veterinair Specialisten	Koos Verhoeff
Groep Homeopathisch werkende Dierenartsen	Eveline van der Waa
KNMvD Bureau Veterinaire Zaken	Hugo de Groot
KNMvD Bureau Communicatie	Bert Hendriks
KNMvD Bureau notuliste	Karen Saris

De werkgroep heeft in haar eerste vergadering afgesproken dat het standpunt uitgewerkt zal worden op basis van drie elementen: dierenwelzijn, diergezondheid en voedselveiligheid. De ad hoc werkgroep heeft een oproep aan alle betrokkenen binnen de KNMvD gedaan om opmerkingen, suggesties en visies bij de afgevaardigde van het Groepsbestuur in te dienen. De ad hoc werkgroep heeft de visie op 8 oktober 2003 aan het Bestuur voorgelegd. Meer tijd is niet beschikbaar gezien het feit dat de minister 15 oktober als deadline heeft gesteld.
Meer info: Hugo de Groot en Bert Hendriks

Tevredenheidsenquête goodwill

In respectievelijk 2001 (over 2000), 2002 (over 2001) en 2003 (over 2002) zijn enquêtes gehouden met betrekking tot de tevredenheid van de leden over de goodwilladvisering. Op basis van deze enquêtes is de conclusie dat men over het algemeen tevreden tot zeer tevreden is over het beleid van de KNMvD aangaande goodwill. Met name geldt dit voor het derde jaar. Ook zijn er duidelijk minder problemen bij het vaststellen van de goodwill. Dit wordt toegeschreven aan het feit dat alleen aanvragen in behandeling worden genomen waarbij de uitgangspunten voor de berekening door alle betrokkenen gezamenlijk zijn vastgesteld en onderschreven.
Meer info: Véronique Roelvink

Jaarverslag 2002

In de tweede helft van september is het jaarverslag van de KNMvD 2002 naar alle leden gezonden. "Er is veel aandacht besteed aan een eigentijdse toegankelijke vormgeving, passend in de huisstijl van de KNMvD. Wat mij betreft zonder meer een vooruitgang in vergelijking met de vorige uitgave", zo schrijft voorzitter Ton de Ruijter in zijn begeleidende brief. Het jaarverslag geeft een beeld van de activiteiten die in 2002 zijn ondernomen om de diergeneeskunde in zijn algemeenheid en de werkzaamheden en positie van de dierenarts in het bijzonder te bevorderen. Vanzelfsprekend zijn alle op- en aanmerkingen ter verbetering welkom.
Meer info: Marjolijn van de Weetering en Bert Hendriks

Dierenpaspoort

Vanaf juli 2004 treedt de EU-verordening 998/2003 in werking met daaraan gekoppeld het gebruik van een Dierenpaspoort naar Europees model. Het officiële gedeelte in het paspoort zal qua vorm en inhoud voor alle lidstaten grotendeels gestandaardiseerd worden. Op dit moment geeft de KNMvD in Nederland het Dierenpaspoort uit. Het Dierenpaspoort in zijn huidige vorm zal hierop aangepast moeten worden om de status als reisdocument te kunnen behouden. De KNMvD zal zich op alle mogelijke fronten sterk maken voor het behoud van de uitgifte van het Dierenpaspoort naar Europees model.
Meer info: Joost van Herten

Pensioenfonds voor Dierenartsen

In september vergaderde het Bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen. Stafmedewerker Marij van Oostrum, die als adviseur namens de KNMvD de vergaderingen van het Bestuur van het Pensioenfonds bijwoont, heeft nogmaals de aandacht van het Bestuur gevraagd voor de onduidelijkheden waarmee dierenartsen-werkgevers en dierenartsen-medewerkers in de praktijk kunnen worden geconfronteerd betreffende de betaling van de pensioenpremie voor dierenartsen-medewerkers in loondienst.
De aanleiding voor deze onduidelijkheid is een besluit van het ministerie van Financiën over de aftrekbaarheid van pensioenpremie die wordt betaald door vrije beroepsbeoefenaren in loondienst. De KNMvD heeft in overleg met het Pensioenfonds advies ingewonnen over hoe het Besluit uitwerkt voor praktiserende dierenartsen in loondienst en hun werkgevers. In het Besluit staan voorwaarden genoemd die een eenduidige toepassing in de weg staan. De KNMvD hoopt binnenkort samen met het Pensioenfonds een toelichting te kunnen verstrekken die dierenartsen-werkgevers en dierenartsen-medewerkers houvast kan bieden.
Meer info: Marij van Oostrum-Schuurman Hess



Oktobernummer Veehouder en Dierenarts zeer compleet

Maatschappij nieuws

Het nieuwste nummer van Veehouder en Dierenarts is 1 oktober 2003 verschenen. Het is een zeer complete aflevering geworden waarin de diersoorten paard, rund, varken en kleine herkauwer ruimschoots aan bod komen. Maar ook is er aandacht voor de geschiedenis van de vleeskeuring in Nederland.

Kreupel in de groep: Laat het niet uit de klauwen lopen!

In dit artikel van Ineke Eijck en Frank van der Meer alles over X-benen, bokbenen, onderstand, stijve gang, koehakkig en sabelbenigheid. Ofwel de mogelijke gevolgen van de moderne groepshuisvesting bij varkens. De auteurs geven onder meer aan hoe problemen als klauwscheur en klauwdefecten te voorkomen zijn.

Insemineren is horen, zien en voelen

Een prachtige, informatieve diaserie van de hand van Thomas Dijkstra en Jan Strampel over insemineren. De nadruk ligt op de binnenkant; dus dia's van onder meer een baarmoeder, een kween, een buikvliesontsteking en een vleesboom voeren de boventoon.

"Dokter, mijn kippen zijn ziek"

Iedere veehouder in Nederland kan in principe een beroep doen op deskundige, diergeneeskundig hulp. Helaas is deze hulp minder voor de hand liggend voor een hobbydierhouder. Jos Heijmans geeft daarom een overzicht van de belangrijkste ziektesymptomen bij de kip, de mogelijke oorzaken en of er een behandeling mogelijk is.

Nieuwe aspecten omtrent droogzetten van koeien

Als het gaat om het droogzetten van koeien kan sinds kort gebruik worden gemaakt van de nieuwe, zogenaamde 'barrièretherapie'. Deze nieuwe methode vormt met name een oplossing voor koeien die op het moment van droogzetten minder goed een keratineprop in de speen kunnen vormen. Uit onderzoek blijkt dat dit toch een redelijk groot percentage is (de helft van de kwartieren heeft op dag 7 nog geen keratineprop gevormd). Voordeel van de nieuwe therapie is dat er geen antibioticum gebruikt hoeft te worden.

Koliekchirurgie, wat kunnen we betekenen?

Koliek, een veelvuldig voorkomend probleem bij paarden. Niet zo gek als je naar de anatomie van het maagdarmkanaal van het paard kijkt. Auteur Tijn Spoormakers gaat met name in op redenen om te opereren en op de operatietechnieken, voorzien van zeer illustratieve foto's.

Anderhalve eeuw vleeshygiëne in Nederland

De infrastructuur voor kwaliteitsbewaking van dierlijke voedingsmiddelen is in Nederland tegenwoordig zeer uitgebreid en omvat instituten, wetgeving en een netwerk van deskundigen. Dit is niet altijd zo geweest. Auteur Peter Koolmees omschrijft in zijn artikel de geleidelijke overgang van de traditionele, agrarische samenleving rond 1850 naar een moderne welvaartsstaat nu. Dat dit veel consequenties had voor de vleesproductie is wel duidelijk, als je weet dat er in 1850 27 kg vlees per hoofd van de bevolking per jaar werd gegeten en nu 85 kg. De vleeskeuringswet, het ontstaan van openbare slachthuizen en het inzetten van veeartsen zijn allemaal aspecten die hebben geleid tot de vleeskeuring heden ten dage.

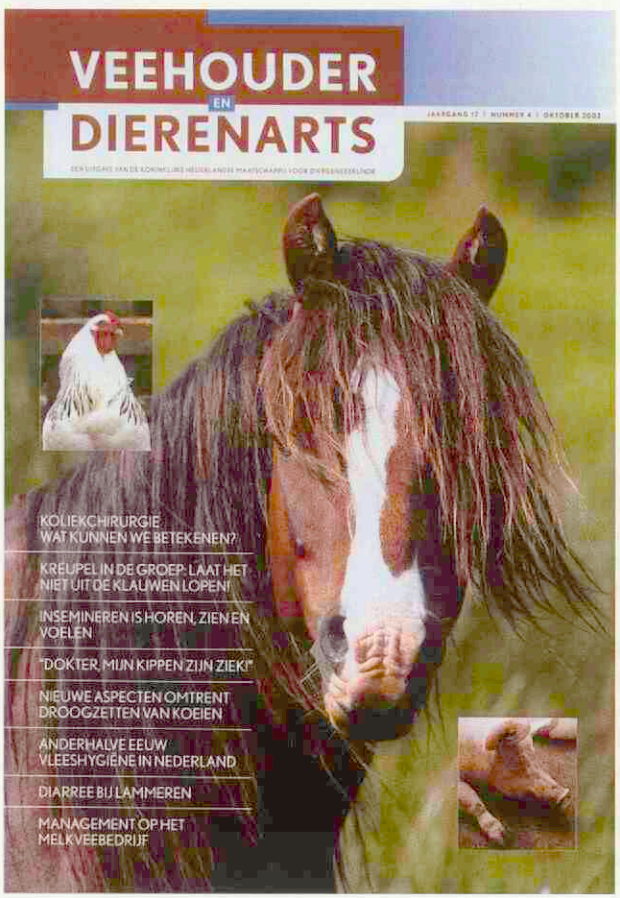
Diarree bij lammeren

Auteur Wilbur Septer beschrijft in dit artikel de vele oorzaken die diarree bij lammeren kan hebben. Het hoeft niet altijd een infectie te zijn. Onder andere voedingsdiarree, lammerdysenterie, salmonellose en cryptosporidiose komen aan de orde. Belangrijke boodschap: probeer uitdroging te voorkomen.

Management op het melkveebedrijf

Optimale gezondheid van melkvee kan alleen gerealiseerd worden als de meeste aandacht uitgaat naar de 'transitiekoe', is de boodschap van auteur Ido Ypma. Hij omschrijft wat er gebeurt met een koe in de periode rondom afkalven en wat er mis kan gaan. Daarnaast doet hij aanbevelingen, waarbij hij met name wijst op het belang van de voeropname vóór afkalven.

Interesse? Vraag een proefnummer aan bij de redactie (telefoon (030) 6348900, Jolanda Jansen, fax (030) 6348929 of e-mail: veeh.en.dierenarts@knmvd.nl
Een jaarabonnement op Veehouder en Dierenarts kost 11,49 euro (inclusief portokosten en BTW).



Movir handhaaft premiestelling van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

Movir handhaaft de premiestelling van haar arbeidsongeschiktheidsverzekeringen met ingang van volgend jaar. De ontwikkeling van de schadelast over de afgelopen periode maakt het mogelijk de huidige premiestelling te handhaven per 1 januari 2004.

De premieopslag voor dierenartsen (type praktijkvoering 10% of meer landbouwhuisdieren) op de premiestelling vervalt per 1 januari 2004. Deze opslag vervalt in afwachting van de resultaten van het onderzoek naar de risicofactoren van de werkzaamheden van de dierenarts.

Er is de afgelopen jaren door Movir, in nauwe samenwerking met de KNMvD, hard gewerkt om arbeidsongeschiktheid onder dierenartsen terug te dringen. Zo zijn er de afgelopen jaren bijvoorbeeld meerdere workshops georganiseerd en diverse onderzoeken gedaan. Deze activiteiten waren erop gericht de werkomstandigheden van dierenartsen te verbeteren.

Ook heeft Movir dossieronderzoek laten verrichten naar de oorzaken van arbeidsongeschiktheid van dierenartsen. De resultaten van dit onderzoek, uitgevoerd door Floor Stembert, zijn gepubliceerd in de special arbeidsongeschiktheid van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Het eerder genoemde onderzoek naar de risicofactoren van de werkzaamheden van de dierenarts is een vervolg op het onderzoek van Floor Stembert.

Onderdeel van dit onderzoek betreft een inventarisatie van werkzaamheden van dierenartsen. Eind dit jaar zal Movir daartoe alle dierenartsen benaderen, die bij haar verzekerd zijn.

De uitkomsten van dit onderzoek zullen Movir in staat stellen een nog gerichter preventie- en reïntegratiebeleid te voeren. Uiteraard blijven de inspanningen van Movir gericht op het beheersen van de schadelast.



PROGRESSIS® Samenstelling: Geïnactiveerd Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus, stam P120 ≥ 2,5 log10 IF Eenheden. Doeldieren: Varkens (zeugen en gelten). Indicaties: Vermindering van de reproductieve stoornissen (aantal vroegtijdige worpen en doodgeboren biggen) veroorzaakt door het Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus (Europese stam) in een besmette omgeving. Contra-indicaties: Geen bekend. Bijwerkingen: voorbijgaande zwelling (maximaal 3 cm) die doorgaans minder dan één week duurt, en een kleine lokale reactie (granulomata). Omvangrijkere zwellingen (tot 7 cm diameter) af en toe na frequent herhaalde hervaccinaties. In zeldzame gevallen een overgevoeligheidsreactie. In dergelijke gevallen dient een gepaste symptomatische behandeling ingesteld te worden. Dosering en toedieningswijze: Pas de gebruikelijke aseptische voorzorgsmaatregelen toe. Eén dosis van 2 ml, diep intramusculair in de nekspieren achter het oor, dit in overeenstemming met het volgende vaccinatieschema. Basisvaccinatie: gelten: 2 injecties met een interval van 3-4 weken, waarvan de laatste tenminste 3 weken vóór de eerste dekking - zeugen: 2 injecties met een interval van 3-4 weken (vaccinatie van alle zeugen op het bedrijf binnen een korte tijdsperiode wordt geadviseerd). Herhalingsvaccinatie: Eén injectie op 60-70 dagen dracht, vanaf de eerstvolgende dracht na de basisvaccinatie. Wachttijd: Nul dagen. Kanalisatie: Aflevering: U.D.D. – op medisch voorschrift. Verdere informatie is beschikbaar bij: voor Nederland MERIAL B.V., Bovenkerkerweg 6-8; 1185 XE Amstelveen – voor België: Merial Belgium N.V., Sylvain Dupuislaan 243, B-1070 Brussel. Reg. NL 09819 – 1192 IS 99 F 17. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2003 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11073/09/03.

Gezelschapsdierenarts in Europa

Ook op Europees niveau is er discussie over vele zaken die spelen op het gebied van de gezelschapsdierenarts. Hieronder een korte samenvatting van een aantal actuele onderwerpen.

Medicijnen

Hoewel minder urgent dan bij de landbouwhuisdieren en paarden, geldt voor gezelschapsdieren hetzelfde. Er zijn steeds minder geregistreerde medicijnen beschikbaar. Mogelijk dat de komende herziening van de Europese diergeneesmiddelenwetgeving mogelijkheden biedt.

Accreditatie faculteiten

Op termijn zouden de visitaties en beoordelingen van de veterinaire faculteiten van Europa tot een systeem van accreditatie moeten leiden. Velen zullen zich hier wellicht tegen verzetten, onder andere decanen en diverse lidstaten, maar de beroepsgroep (practici) moet zich sterk blijven maken voor een gecontroleerde opleiding die aan bepaalde voorwaarden voldoet. Zeker zolang dierenartsen in Europa vallen onder de zeven beroepen waarvoor de zogenaamde sectorale richtlijnen gelden. Met de EU-uitbreiding naar het oosten, zullen zeer waarschijnlijk op termijn vele (goedkopere) dierenartsen onze kant op kijken/komen.

Specialisatie

In Nederland hebben we er lang over gedaan om tot het systeem van de geregistreerde veterinaire specialisten te komen. Een intensieve vier-jarige opleiding op de faculteit levert hoogwaardige specialisten op. Voor gezelschapsdierenpractici en cliënten is duidelijk wie specialist is. Overige practici kunnen zichzelf via PAOD en andere korte opleidingen bekwamen in bepaalde deelgebieden, en kunnen zich voldoende profileren in een regio zonder zich specialist te hoeven noemen. De European Board of Veterinary Specialists (EBVS) staat hetzelfde doel voor ogen. In een aantal Europese landen willen practici een soort tussenspecialist, men vindt de voorwaarden voor toelating tot de Europese colleges veel te hoog.

Certificering

Ook in een aantal andere landen (UK, Denemarken) is men bezig met kwaliteitsrichtlijnen voor dierenartsenpraktijken. Net als in Nederland zoekt men daarbij naar de juiste manier van aanpak voor gezelschapsdierenpraktijken. In Engeland is de Royal College of Veterinary Surgeons (RVCS) net als de GGG voorstander van een modulaire structuur waarbij de basis bestaat uit de wettelijke voorschriften.

Dierenartsassistenten

In sommige landen bestaan ze niet eens, in andere landen zijn ze onmisbaar. Er zijn veel projecten om tot een Europese opleiding en erkenning te komen. Op zich een lofwaardig streven. Sommige landen zijn bang dat dierenartsassistentenopleidingen in onder andere Nederland en Engeland zich via deze weg een deel van dierenartswerkzaamheden toe willen eigenen. In diverse zuidelijke Europese landen wordt dit met argwaan bekeken. In Nederland zijn de bevoegdheden van deze paraveterinairen vastgelegd in de Wet Uitoefening Diergeneeskunde.

Certificering

Het certificeren van de praktijk volgens de voorgestelde KRD-ISO norm levert bij GGG-leden grote weerstand op. Men twijfelt erg aan het nut van de voorgestelde manier van certificeren. Verder heeft men problemen met de hoge kosten en de hoeveelheid tijd die deze wijze van certificeren met zich meebrengt.

Tijdens de 'Ronde van Nederland' is een andere wijze van certificeren voorgesteld die enthousiast ontvangen werd. Hierbij wordt uitgegaan van een modulaire/stapsgewijze opbouw waarbij, per onderwerp, duidelijk wordt aangegeven wat men wettelijk verplicht is en wat daarnaast wordt aanbevolen. Als goed voorbeeld kan de zogenaamde 'röntgenmodule' genoemd worden.
Ook in de ons omringende landen heeft men inmiddels voor deze checklistmethode gekozen en het voorstel is deze voorbeelden (met name die van de AAHA en BSAVA) zoveel mogelijk te gebruiken bij het opzetten van een nieuwe 'GGG-standaard'.
Het is de bedoeling om ieder jaar een aantal modules te ontwikkelen om zodoende binnen een beperkt aantal jaren het gehele traject te doorlopen.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:
Trappenburg, A.D.J.; Gent 2003; 4163 LM Leerdam; Koenderseweg 3 A.

Voor het dierenartsenexamen van 3 oktober 2003 zijn geslaagd:
Barten, Mevr. M.
Keurs, H.G. ter.
Kreek, Mevr. L.L. de.
Kruijff, M. de.
Mook, Mevr. M.C. van.
Secrève, Mevr. M.
Shaawe, Mevr. Y.N.M.
Voorde, Mevr. S. van der.
Weijde, M.A. van der.
Winterink, Mevr. M.P.

Overlijdensberichten:
Op 27 januari 2003 S.A.M. Cleef te Mill.
Op 5 september 2003 S. Wietsma te Rinsumageest.
Op 15 september 2003 Mevr. H. van Gessel- van Scherpenzeel te Aalden.

Mutaties:

Backx, Mevr. A.; 2003; 3581 PE Utrecht; Parkstraat 47; tel. privé: 030-2319339; **E-mail privé**: backxa@hotmail.com.; d.

***Barten, Mevr. M.; 2003; Doetseweg 78; 3381 KG Giessenburg; tel. privé: 0184-651218; d.**

Geerts, A.A.J.; 1989; 4873 NG Etten-Leur; Brakkenstraat 17; tel. privé: 076-5014917; **fax privé: 076-5031375;** E-mail privé: geerts.sanders@wxs.nl.; **wet. vet. d. bij eDigit; tel. bur.: 076-5031377; fax bur.: 076-5031375; e-mail bur.: info@edigit.nl.**

Gisbergen, Mevr. R.G.W. van; 2003; 5095 BS Hooge Mierde; Vossenhof 19; tel. privé: 013-5091197; **E-mail privé: rachelvangisbergen@hotmail.com.; medew. bij Mevr. E.M. van Aubel-Laugeman; tel. prakt.: 013-5420274; fax prakt.: 013-5430861.**

Hofkes, Mevr. L.M.; 2003; 3743 BG Baarn; Laanstraat 26 1 hoog; tel. privé: 035-5410298; tel. privé mobiel: 06-53765623; **fax privé: 035-5421021;** E-mail privé: lmhofkes@hotmail.com.; **medew. bij M. van Baarle, D.J. Breen, W.C.J. Kampschöer en Mevr. H.G. Suermondt; tel. prakt.: 0418-512009; fax prakt.: 0418-540572.**

Keurs, H.G. ter; 2003; 7609 XP Almelo; Parterre 25; tel. privé: 0546-810888; tel. privé mobiel: 06-22949647; E-mail privé: h.g.terkeurs@students.uu.nl.; d.

Kreek, Mevr. L.L. de ; 2003 ; 3511 XX Utrecht ; Diaconessenstraat 2 ; tel. privé: 030-2342860; E-mail privé: kreek039@planet.nl.; d.

***Kruijff, M. de; 2003; 3584 DD Utrecht; Cambridgelaan 453; tel. privé mobiel: 06-55922088; d.**

Landman, M.A.A.M.; 2003; 3523 VT Utrecht; Constant Erzeijstraat 65; **tel. privé mobiel: 06-22220696; E-mail privé: ikismarco@yahoo.com.; d.**

Lips, G.H.; 2003; 3512 EK Utrecht; Nobelstraat 1 bis; tel. privé: 030-263484; E-mail privé: ghlips@hotmail.com.; wnd.

Megens, Mevr. M.; 1998; 5161 ZL Sprang-Capelle; Kruisvaart 2; tel. privé: 0416-313696; geass. met Mevr. N. Binnekade; tel. prakt.: 0162-429551.

***Mook, Mevr. M.C. van; 2003; 3971 MH Driebergen; Arnhemsebovenweg 261; tel. privé: 0343-520704; d.**

Secrève, Mevr. M.; 2003 ; 3526 SW Utrecht ; Aziëlaan 662; tel. privé: 030-2890906; E-mail privé: marjoleinsecreve@hotmail.com.; d.

***Shaawe, Mevr. Y.N.M.; 2003; 2492 PH 's-Gravenhage; Kuifduikerstraat 49 ; d.**

Verbeek, Mevr. M.; 1981; 2023 RD Haarlem; Marnixstraat 133; tel. privé: 023-5277151; fax privé: 023-5277151; E-mail privé: marionverbeek@hccnet.nl .

Voorde, Mevr. S. van der; 2003; 3731 TM De Bilt; Burg. Heemstrakwartier 122; tel. privé: 030-2523423; d.

Weijde, M.A. van der; 2003; 3731 JM De Bilt; Hessenweg 156 A; tel. privé: 030-2211792; d.

Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollandscheveld; Kraaiheidestraat 22; tel. privé: 0528-340604; **E-mail privé: mjewiggers@hotmail.com.;** d.

Winterink, Mevr. M.P.; 2003; 2082 HL Santpoort-Zuid; Harddraverslaan 47; tel. privé: 023-381264; E-mail privé: m.p.winterink@students.uu.nl.; d.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

2003

Oktober

18-19 4th International Conference on Equine Reproductive Medicine. Informatie bij Institut fur Veterinar Pathologie. E-mail: schoon@rz.uni-leipzig.de

25 'Keys in canine neurology' by Pr. André JAGGY (University of Berne, CH), Luik – Belgium, language: French. Organization: Animalia Curandi Ars. Contact: www.animalia.be / info@animalia.be or tel. +32 474 691 440.

23-26 GGR organiseert in samenwerking met British Veterinary Cattle association Congres Engels-Nederlands/Belgische Buiatrics. Voor meer informatie www.bcva.org.uk of telefonisch via BCVA Office 0044 1452 740816.

26-29 OIE (World Organisation for Animal Health), 3e International Symposium over Bluetongue te Taormina in Sicily (Italië). Voor meer informatie en registratie: Instituto Zooprofilattico, tel. +39 861 3323 18, fax +39 861 3322 51, e-mail: bt.symposium@izs.it.

31 14th International Symposium. Tropical Animal Health and Production. Environmental contaminants and natural toxins in the food chain. Location Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht, The Netherlands. Registration is free of charge. For information: Office for International Cooperation, Faculty of Veterinary Medicine, P.O. Box 80163, 3508 TD Utrecht, The Netherlands. Tel: +31.30.2532116, Telefax: +31.30.2531815, e-mail: bic@vet.uu.nl,

November

31/10-2/11 Congres Veterinary Wound Healing Association in Cardiff, Wales. Zie www.vwha.net of bel Jacintha Wilmink, tel. 0317-414462 of e-mail j.m.wilmink@tiscali.nl

5-7 The French Society of Veterinary Pathology and the D.E.S.V. in Veterinary Pathology organize a 3 days seminar on the Pathology of exotic pet animals. The meeting will be held at the Institut Pasteur, Paris, France. For more information, please contact Dr. Laurence Fiette, lfiette@pasteur.fr

6-7 65. Fachgespräch über Geflügelkrankheiten (DVG Fachgruppe Geflügel und Deutsche Gruppe der WVPA) in Hannover.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-11-2003	maandag	27-10-2003
01-12-2003	maandag	10-11-2003
15-12-2003	maandag	24-11-2003
01-01-2004	donderdag	11-12-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Informatie via Klinik für Geflügel, tel. +49 511 953 8778/79.

9-13 6th OIE Seminar on Biotechnology and 11th International Symposium of the World Association of veterinary laboratory Diagnosticians. Locatie: Bangkok, Thailand. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2003

Oktober

27 Najaarsregiovergadering AUV, Regio Zuid, aanvang 20.15 uur, Best Western Hotel Brabant te Breda.

28 Werkvergadering Paard I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

29 Najaarsregiovergadering AUV, Regio West, woensdag 29 oktober 2003, aanvang 20.15 uur, Restaurant Groot Kievitsdal te Baarn.

30 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

November

4 Werkvergadering Varken I in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

11 Werkvergadering Regio Oost, Varken I, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 19.30 uur.

12 Werkvergadering Rund II in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.

13 Najaarsdag Groep Geneeskunde van het Paard, 's middags, Wageningse Berg. 's Avonds ledenvergadering.

13 Werkvergadering Regio Oost, Rund II, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 14.00 uur.

18 Werkvergadering Pluimvee I in Molenwijk te Boxtel om 14.00 uur.

18 Werkvergadering Regio Oost, Schaap/geit I, AC Restaurant De Meern. Aanvang: 14.00 uur.

19 Werkvergadering Regio Noord, Rund II, Mercure Hajé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.

20 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard, 13.30-17.00 uur.

22 Najaarsdag GHwD te Breda. De precieze locatie wordt nog bekend gemaakt.

25 Jaarlijkse studiedag WRSA. Thema: Vruchtbaarheid en Voortplanting. Locatie: Androclusgebouw Diergeneeskunde, Collegezaal C 101, Yalelaan 1, De Uithof, Utrecht.

26 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de GPw, aanvang 20.00 uur. Locatie Papendal (in verband met Groep Groot Dagen).

27 Werkvergadering Regio Oost, Varken II, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 19.30 uur.

Cursussen

2003

Oktober

01, 08, 29 PAO-D cursus 03/212. Voeding Rund, module I (UD) Rubriek: Rund.

15 PAO-D cursus 03/265. Onderwerp: Jongvee Opfok. Rubriek: Rund.

15 Laparoskopie beim Pferd, Theorie, Demonstrationen am Patienten und praktische Übungen. Teilnahmegebühr: € 280. Referenten: Dr. Tom Mariën, Noorderwijk, Dr. Wolfgang Scheidemann, Hochmoor. Locatie Tierklinik Hochmoor. Information und Anmeldung: Richard Wolf GmbH, tel. 07043/35-404, fax 07043/35462, e-mail: heike.baral@richard-wolf.com.

16-17 PHLO-cursus Varkensvoeding in de praktijk. Cursuskosten 795 Euro. Inschrijftermijn eindigt op 12 september 2003. Meer info Bureau PHLO, tel.: 0317-484093/484092, e-mail: info@phlo.wur.nl, internet www.phlo.nl.

17 PAO-D cursus 03/913. Onderwerp: Röntgenstraling. Rubriek: Algemeen.

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenartspraktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

'U wilt als dierenarts uw handen uit de mouwen steken?'

FlexVet biedt u bij uw opleiding, ervaring en wensen passende functies. Voor kortere of langere tijd. Onze opdrachtgevers zijn o.a. dierenartsenpraktijken, de farmaceutische industrie en verschillende (semi-) overheden.

Wij hebben mogelijkheden op uitzend- en detacheringsbasis. Ook voor payroll-constructies kunt u bij ons terecht.

Meer informatie?
Bezoek dan onze website op www.flexvet.nl of bel (053) 572 55 48. Mailen kan ook: info@flexvet.nl.

FlexVet B.V., Tolstraat 12
Postbus 170, 7480 AD Haaksbergen

FlexVet

Detachering en uitzending van dierenartsen en paraveterinair medewerkers

Vanguard® Pup



maakt de cirkel weer rond



BP&MC 30010302

*Vanguard® Pup • de gevriesdroogde component van Vanguard® Pup bevat de volgende geattenueerde levende virussen: hondenziekte Snyder Hill stam; adenovirus type 2 stam Manhattan en para-influenza type 5. De vloeibare component bevat het volgend virus: levend geattenueerd canine parvovirus stam NL-35-D • REG NL 9544 UDD • diergeneesmiddel • doeldier: hond • indicaties: actieve immunisatie tegen hondenziekte, canine parvovirus, aandoeningen veroorzaakt door hondenhepatitisvirus en respiratoire aandoeningen veroorzaakt door het canine adenovirus type 2 en het canine para-influenzavirus • toedieningswijze: subcutaan. Voor immunisatie tegen parvovirus en hondenziekte vanaf een leeftijd van 6 weken (voor hondenziekte geldt dat enting op 6 weken leeftijd alleen voldoende immuniteit geeft bij pups zonder maternale antistoffen) Voor immunisatie tegen de overige aandoeningen vanaf 9 weken (indien geen maternale antistoffen) of 12 weken (indien wel maternale antistoffen) • contra-indicaties: gebruik van dit middel bij drachtige honden en gebruik van hyperimmuunserum of immunodepressiva binnen 1 maand na vaccinatie • bijzondere voorzorgen: zoals bij iedere vaccinatie is het aan te raden alleen gezonde dieren te enten, indien na vaccinatie anaphylaxie optreedt dient, ongeacht de oorzaak, adrenaline of een gelijkwaardig product te worden toegediend. Geen chemisch gesteriliseerde naalden of injectiespuiten gebruiken. • bijwerkingen: een lokale soms pijnlijke entreactie kan voorkomen • zie verder aanwijzingen en doseringsschema op de bijsluiter.

Pfizer

Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2003 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Nu nog co-assistent met afstudeerrichting Rund-Varken-Paard, straks

DIERENARTS (m)

zoekt per 1 december 2003 een fulltime baan.
Cursussen erkenning rund en paard gevolgd.

M.L. Nijenhuis
Telefoon 06-19878328
M.L.Nijenhuis@students.uu.nl

Ter overname aangeboden

Gezelschapsdierenpraktijk

In het centrum van het land

Graag reacties richten aan het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten, onder vermeldng van nummer 2003/02.

//»: Wetenschap is nooit af_

In de collegezalen, laboratoria, werkkamers en restaurants van de Universiteit Utrecht wordt over tal van vraagstukken nagedacht en gediscussieerd. Dat leidt vaak tot nieuwe gezichtspunten. Die opnieuw bediscussieerd, getoetst en doorgegeven worden. Want onderzoek hoort bij onderwijs. En andersom. Het zijn de twee pijlers waarop onze universiteit rust.
De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» DRIE ROULANTEN GEZONDHEIDSZORG PAARD

Binnen de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard worden SIO's of dierenarts-assistenten niet meer direct aangesteld, maar beginnen zij met een internship van één jaar. Gedurende dat jaar rouleren zij over de disciplines Anaesthesiologie, Heelkunde en Inwendige Ziekten. De hoofdafdeling zoekt drie roulanten (1e fase). De taken bestaan uit het in toenemende mate zelfstandig bijdragen aan de patiëntenzorg en in bescheiden mate aan het onderwijs en het onderzoek. Wij vragen dierenartsen die zijn afgestudeerd in de differentiatie Geneeskunde van het Paard. U bent bij voorkeur al enige jaren in de praktijk werkzaam geweest. Het salaris bedraagt € 2.155,– bruto per maand.

Meer informatie: www.uu.nl./vacatures, prof. dr. A. Barneveld, (030) 253 13 50.

Geen acquisitie naar aanleiding van deze advertentie.

DE UNIVERSITEIT UTRECHT ZOEKT:

// Drie roulanten Gezondheidszorg Paard.....

BEL VOOR EEN KOPIE VAN DE VOLLEDIGE VACATURETEKSTEN HET LOOPBAANCENTRUM (030) 253 33 00.

OF KIJK OP:
WWW.UU.NL/VACATURES

Universiteit Utrecht

Uit de hoofdredactie



Binnen bij het warme houtvuur, want onder de nu geheel bladerloze kastanje zitten is echt te koud, probeer ik te verwoorden waarom de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (TvD), in overleg met het Bestuur van de KNMvD en de Wetenschappelijke redactie, heeft besloten om na lange tijd weer wetenschappelijke artikelen in de Engelse taal te publiceren.

Eén van de doelstellingen van het TvD is om wetenschappelijke informatie aan de Nederlandse dierenartsen voor te leggen in de vorm van wetenschappelijke artikelen. Hoe komt zo'n wetenschappelijke artikel nu eigenlijk tot stand?
Eén of meer auteurs schrijven een manuscript over onderzoek, over één of meer interessante casus en/of over een literatuurstudie met in hun achterhoofd het tijdschrift waar zij het manuscript heen willen sturen. Het manuscript moet immers voldoen aan de 'instructions for authors' van het betreffende tijdschrift (die van het TvD worden momenteel herzien).
Het lijkt logisch dat auteurs een tijdschrift kiezen waarmee zij zoveel mogelijk lezers bereiken die in het onderwerp van hun manuscript geïnteresseerd zijn (hier schuilt een 'addertje' in het gras, waarover later meer). Na voltooiing wordt het manuscript ingestuurd, bijvoorbeeld naar het TvD. De bureauredactie kijkt naar het onderwerp van het manuscript en stuurt het vervolgens naar één der leden van de Hoofdredactie. Deze kijkt of het manuscript past binnen de 'scope' van het TvD en geeft aan welke twee referenten (bij voorkeur uit de Wetenschappelijke redactie) gevraagd zullen worden om het manuscript te beoordelen. De beoordelingen, geschreven door de beide referenten, gaan via de bureauredactie weer terug naar het lid van de Hoofdredactie en deze besluit wat er verder met het manuscript gaat gebeuren. Zonodig wordt nog een derde referent geraadpleegd. Daarna krijgen de auteurs bericht (geaccepteerd, geaccepteerd na aanpassing of afgewezen) en vaak zullen zij het manuscript meer of minder moeten aanpassen aan de hand van het geleverde commentaar. Vervolgens zal het verantwoordelijke lid van de Hoofdredactie bekijken of de auteurs het manuscript inderdaad overeenkomstig de wensen van de referenten hebben aangepast en zonodig ook de referenten opnieuw om een oordeel vragen. Soms volgt nog een tweede ronde langs de auteurs, maar dan komt toch de drukproef en tot slot de publicatie van het manuscript als wetenschappelijk artikel. Dat de bureauredactie bij het beoordelingsproces een belangrijke organisatorische rol en bij de opmaak een cruciale rol speelt, zal u duidelijk zijn.

Nu het 'addertje': voor wetenschappelijke tijdschriften bestaat een ingewikkeld evaluatiesysteem (na te lezen op http://isiknowledge.com; ISI = Institute for Scientific Information), waarbij voor ieder tijdschrift een aantal parameters bepaald worden waarmee het belang van dat tijdschrift wordt vastgesteld. Van deze parameters is de 'impact factor' de meest gebruikte. Om verwarring door vertaling te vermijden, geef ik u de officiële Engelse definitie: "The journal impact factor is a measure of the frequency with which the 'average article' in a journal has been cited in a particular year. The impact factor will help you evaluate a journal's relative importance, especially when you compare it to others in the same field. The impact factor is calculated by dividing the number of current citations to articles published in the two previous years by the total number of articles published in the two previous years."
Voor 'veterinary sciences' staan er in de gegevens van het jaar 2002, 129 tijdschriften vermeld. Het tijdschrift met de hoogste 'impact factor' is Vaccine (2.811) en het tijdschrift met de laagste 'impact factor' is Veterinary Economics (0.009), terwijl de Veterinary Record (1.221) op de 23e plaats, het Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift (0.162) op de 107e plaats en het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (0.113) op de 114e plaats staat. Bij geneeskunde zijn de 'impact factors' doorgaans veel hoger en daar heeft in 2002 het New England Journal of Medicine de hoogste 'impact factor' (31.736).
De 'impact factor' is met name voor auteurs die op de Faculteit der Diergeneeskunde werken erg belangrijk. Wetenschappers worden namelijk meer gewaardeerd naarmate ze meer publiceren in 'belangrijkere' (hogere 'impact factor') tijdschriften. Het zal u duidelijk zijn dat het TvD hier geen hoge ogen scoort en een publicatie in het TvD wordt daarom binnen de Faculteit doorgaans afgedaan als 'vakpublicatie' en niet gerekend tot de, hoger in aanzien staande, 'wetenschappelijke publicaties'. Dit alles maakt het voor auteurs niet aantrekkelijk om in het TvD te publiceren.
Echter, ook voor auteurs die vooral geïnteresseerd zijn in het bereiken van een groot lezerspubliek is het TvD niet aantrekkelijk omdat de Nederlandse taal nu eenmaal geen 'wereldtaal' is.

Dit alles heeft de Hoofdredactie doen besluiten wetenschappelijke artikelen nu ook in de Engelse taal te publiceren. Dit besluit heeft een aantal voordelen. Ten eerste zullen auteurs eerder geneigd zijn interessante manuscripten aan te bieden aan het TvD omdat zij in het Engels een groter publiek kunnen bereiken. Verder heeft de Hoofdredactie een ruimere keuze uit goede, en met name onafhankelijke, referenten om het manuscript te beoordelen. Dit laatste is in ons kleine Nederlandstalige wereldje nog wel eens een probleem, zeker bij een meer specialistisch onderwerp. Tot slot zullen de artikelen mogelijk vaker geciteerd worden waardoor de 'impact factor' van het TvD wat zal stijgen. Een nadeel is dat de lezers van het TvD mogelijk iets meer moeite zullen moeten doen om een artikel te lezen want de meeste mensen lezen nu eenmaal makkelijker in hun moedertaal dan in een andere taal.

In het tijdschrift dat nu voor u ligt staat het eerste Engelstalige artikel en hoewel ik het diep betreur dat Ton van den Boogaard dit zelf niet meer mee maakt, doet het me toch genoegen dat dit eerste Engelstalige artikel mede van zijn hand is. In de Wetenschappelijke redactie van het TvD was dr. Van den Boogaard niet alleen een veelgevraagde, enthousiaste en positief kritische referent maar ook een voorvechter van het in het TvD publiceren van wetenschappelijke artikelen in de Engelse taal!

Naast het Engelstalige wetenschappelijke artikel valt er in deze uitgave ook nog veel te lezen zoals de verslagen van het jaarcongres en de sportdag. Ik wens u veel leesplezier toe en hoop dat u, net als ik, momenteel geniet van de heldere koude ochtenden met prachtig berijpte bomen!

Dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

The prevalence of antibodies against *B. burgdorferi*, an indicator for Lyme borreliosis in dogs? A comparison of serological tests

H.A.T. Goossens[1], J.H.J. Maes[1], and A.E.J.M. van den Bogaard†[1]

Original paper

Summary

Five serological tests for the detection of IgM and IgG antibodies to *Borrelia burgdorferi*, the causative micro-organism of Lyme borreliosis (LB), were compared in 1177 sera from Dutch dogs: 401 healthy working hunting dogs, 100 healthy city pet dogs, 629 city dogs suspected of having LB with various clinical symptoms, and 47 hunting dogs with intermittent lameness. The results of the in-house species-independent enzyme immunoassay (i.e. an EIA which can be used to test serum samples from different animal species) showed a strong agreement (kappa: 0.78-0.81) with those of an experimental and a commercially available EIA (Genzyme Virotech™, Rüsselsheim, Germany) for the detection of canine IgG antibodies to *B. burgdorferi*. Furthermore, the sensitivity of the in-house EIAs for the detection of antibodies to *B. burgdorferi* was independent of the antigenic heterogeneity, as demonstrated by the results of sera from dogs suspected of LB with various clinical symptoms: lameness (n=60), and neurological (n=60) and skin disorders (n=52). Because of its high sensitivity for IgM antibodies, the indirect assay (Diagast™, Pessac, France) proved to be an interesting tool for the detection of an acute Lyme infection in dogs. However, in this study a positive serological result could not be linked to any clinical symptom that has been related to LB in dogs. Results showed no difference in seroprevalence between dogs considered at high or at low risk of a *B. burgdorferi* infection. It was concluded that LB is an uncommon disease in the Dutch dog population despite the fact that many of Dutch dogs are infected with *B. burgdorferi*. Because of this low prevalence, the use of any immunoassay to support the clinical diagnosis of LB in dogs might be of limited value. Nevertheless, the species-independent EIA could be valuable in seroepidemiological studies when sera of several different animal species need to be tested.

Introduction

Lyme borreliosis (LB) is a bacterial infection that affects both humans and animals and is transmitted by ticks of the genus *Ixodus*. In 1981, the causative micro-organism, the spirochete *Borrelia burgdorferi*, was isolated (1). Subsequent investigations revealed that the illness had been present for many years before its recognition and that it has a world-wide distribution. Serological surveys indicated that many animal species, including dogs, have antibodies to *B. burgdorferi (2)*. Although antibodies against *B. burgdorferi* are found in up to 55% of animals in Europe (3, 4), only approximately 5% of these animals are suspected to suffer from LB.

In dogs, lameness combined with malaise is considered the most prevalent clinical symptom of LB (5). The lameness is often intermittent and either extreme claudication with swollen painful joints without any abnormalities on radiographs or a stiff gait without a clear localization of the pain (6, 7) are seen. The malaise may be caused by fever, resulting in listlessness or inappetance (5). In the USA, Lyme-nephritis, a proliferative glomerulonephritis with tubulonecrosis and lymphoplasmatic infiltration, has been described (8, 9). Other clinical manifestations attributed to LB are lethargy, lymphadenopathy, and heart block (6, 10, 11). Genetic susceptibility, immune complex reactions, or repeated exposure to the agent via tick bites may all be factors that determine whether a dog will develop clinical signs.

Currently, there are no accepted criteria for the diagnosis of LB in dogs. Applying the criteria proposed by the USA Centers for Disease Control and Prevention (CDC) for the diagnosis of LB in humans (12), a putative diagnosis of LB in dogs can be made by using inclusion and exclusion criteria; 1. the presence of typical clinical symptoms, 2. exclusion of other diseases in the differential diagnosis of these symptoms, 3. tick infestation in the anamnesis, 4. residence in an endemic area, 5. the presence of specific antibodies to *B. burgdorferi*, and 6. a positive clinical response to adequate antibiotic therapy. However in dogs, tick bites are not so easy to see as in humans. Therefore, for the clinical diagnosis of LB in dogs, the presence of clinical symptoms, exclusion of other diseases and a positive response to antibiotic therapy only remain as diagnostic criteria.

Unfortunately a clear pathognomonic clinical symptom such as *erythema migrans*, from which *B. burgdorferi* can be isolated with a high chance of success, is lacking or very hard to identify in dogs. This decreases the chance of isolating *B. burgdorferi* from dogs with LB. Furthermore, the technique to culture *B. burgdorferi* is cumbersome and not readily available at most clinics.

Polymerase chain reaction (PCR) is a more sensitive technique than bacteriological culture and is 100% specific. However, PCR lacks the necessary sensitivity for diagnostic purposes because of sample bias resulting from the uneven distribution of *Borrelia* throughout biopsy specimens (13). Furthermore, PCR not only detects living infecting organisms, but also DNA remnants of the causative spirochetes (14).

Therefore, the most used laboratory test to confirm a clinical diagnosis of LB is the detection of specific antibodies against *B. burgdorferi* in serum. As with all immunoserological assays there is a trade-off between sensitivity and specificity

1 H.A.T. Goossens (*), J.H.J. Maes, A.E.J.M. van den Bogaard†, Department of Medical Microbiology, University of Maastricht, P. O. Box 616, NL-6200 MD Maastricht, the Netherlands. H.A.T.Goossens@cpv.unimaas.nl, tel. +31.(0)43.388.11.56, fax. +31.(0)43.388.41.61.

(*) Correspondent Footnote.

Table 1. Main characteristics of 6 enzyme immunoassays (EIAs) and one indirect haemagglutination assay (IHA) for the detection of IgM and/or IgG antibodies against *B. burgdorferi* sensu lato in dogs.

Test	Assay design	*B. burgdorferi* strain	Antigen preparation	immunoglobulin class(es) detected
cIgG-EIA-I[1]	Indirect EIA	B31 (ATCC 35210)[4]	total sonicate	canine **IgG**
cIgG-EIA-II[1]	Indirect EIA	*B. garinii* (ATCC 51383)[4]	total sonicate	canine **IgG**
cIgG-EIA-III[1]	Indirect EIA	*B. afzelii* (Pko)[4]	total sonicate	canine **IgG**
SI-IgG-EIA[1]	Indirect EIA	B31 (ATCC 35210)[4]	total sonicate	species independent **IgG**
cIgM-EIA[1]	Indirect EIA	B31 (ATCC 35210)[4]	total sonicate	canine **IgM**
GVT-cIgG-EIA[2]	Indirect EIA	2591	total sonicate	canine **IgG**
IHA[3]	Indirect haemagglutination assay	B31	100kDa, flagellin, OspA,B	species independent IgM/IgG

1: in-house test.
2: commercial available test, Genzyme Virotech.
3: commercial available test, Diagast.
4: low passage strain.

which depends on the chosen cut-off level. This cut-off level is determined by comparing the test results of a large number of sera from healthy individuals and sera from patients. Because confirmation of a clinical diagnosis of LB is difficult, validation of enzyme immunoassays (EIAs) for dogs is severely hampered by the lack of sera from confirmed clinical cases of canine LB. Therefore it is impossible to determine the specificity of a test and to estimate the positive and negative predictive value of the test results. Despite the difficulties with specificity, whole-cell EIAs for the detection of antibodies against *B. burgdorferi* in animals and humans can show a sensitivity of 100% after experimental infection.

The performance, and low production and analysis costs of EIAs makes them the most commonly used test for epidemiological surveys and the serodiagnosis of LB in humans and other animals.

Aims of the study

The aim of the study was twofold: firstly, to investigate the prevalence of antibodies to B. burgdorferi in healthy dogs at high and low risk for a B. burgdorferi infection and diseased dogs suspected to have LB. And secondly, to study the correlation of clinical symptoms attributed to LB and antibodies to B. burgdorferi in the sera from Dutch dogs suspected to have LB.

In the first step, the impact of strain heterogeneity on the results of an EIA for the detection of antibodies to *B. burgdorferi* in dogs was determined. On the basis of these results the antigen source for future EIAs was selected. Three in-house EIAs were developed for the detection of IgG and IgM antibodies against *B. burgdorferi* in dogs:

1. an **EIA**, which is **S**pecies **I**ndependent and can be used to detect **IgG** antibodies against *B. burgdorferi* in serum samples from various animal species (**SI-IgG-EIA**)
2. an **EIA** for the detection of **c**anine **IgG** (**cIgG-EIA**)
3. an **EIA** for detection of **c**anine **IgM** (**cIgM-EIA**)

In addition, the performance of these three EIAs was compared with that of two commercially available tests: an EIA for the detection of IgG antibodies against *B. burgdorferi* in canine sera and an indirect haemagglutination antibody (IHA) test for the detection of antibodies against *B. burgdorferi*.

Materials and Methods

Test and control sera

Sera from 105 laboratory dogs (Beagles) which had never been exposed to ticks, five of which had been subcutaneously hyperimmunized against leptospirosis, were used to determine the cut-off values for the in-house EIAs. A pool of these sera was used as a negative control serum in all tests. In addition, three Beagle dogs, 2-4 years old, which did not have IgM and IgG antibodies against *B. burgdorferi* were infected subcutaneously with 10^5 *B. burgdorferi* (ATCC 35210) organisms suspended in 1 ml adjuvant (Specol™; ID-DLO, Lelystad, the Netherlands). Serum samples were collected every 3 days and the dogs were given a booster injection after 28 days with 10^5 *B. burgdorferi* organisms suspended in 1 ml PBS. Sera were collected until 32 days after the booster injection. On day 60, 200 ml blood was collected from the animals and the sera were pooled and used as a positive control serum. All sera were stored at -70°C until assayed.

Study population

The influence of antigenic heterogeneity on the performance of the tests was studied using sera of dogs suspected of LB and with clinical manifestations linked to a specific strain in human LB: dogs with lameness (n = 60), dogs with neurological disorders (n = 60) and dogs with skin disorders (n = 52). Of all dogs with lameness or neurological or skin disorders, ticks were removed at the veterinary clinic. The prevalence of IgM, IgG and IgM, and/or IgG antibodies to *B. burgdorferi* in Dutch dogs was studied with the cIgM-EIA, SI-IgG-EIA, and IHA respectively, using 1117 sera from Dutch dogs divided into a 'healthy control group' and a 'patient control group'. None of the 1177 animals included

Table 2. Seroprevalence of antibodies to *B. burgdorferi* sensu stricto, *B. garinii* and *B. afzelii* in Dutch dogs suspected for Lyme borreliosis with clinical symptoms which could be attributed to Lyme borreliosis.

		No. (%) of Seropositives			
Clinical symptoms or affected organ systems	Total	SI-IgG-EIA[1]	cIgG-EIA-I[1]	cIgG-EIA-II[2]	cIgG-EIA-III[3]
Lameness	60	10(17)	10(17)	9(15)	9(15)
Neurological disease	60	7(12)	7(12)	8(13)	7(12)
Dermatological disease	52	9(17)	9(17)	8(15)	9(17)

1 strain: B31 *B. burgdorferi* sensu stricto.
2 strain: *B. garinii*.
3 strain: *B. afzelii*.

in this study were vaccinated against LB, since a canine LB vaccine has not been licensed in the Netherlands. The healthy control group was subdivided into a 'high-risk group' and a 'low-risk group'. The high-risk group consisted of Dutch healthy hunting dogs (n= 401), which were regularly infested by ticks during training or hunting, and a 'low-risk group' of healthy city dogs (n= 100) without a history of tick infestation. The 'patient control group' consisted of 629 city dogs presented to veterinary clinics with various clinical symptoms suggestive of LB. This patient group was split up into dogs with symptoms which could have been caused by a *B. burgdorferi* infection 'attributed to LB' (lameness, uveitis, renal disease, neurological disease, liver disease, cardiac disease) and a group with clinical symptoms vaguely associated with a *B. burgdorferi* infection 'ambiguously attributed to LB' (dermatological disease, urogenital disease, anorexia, myositis). Of all 629 city dogs, ticks were removed at the veterinary clinic or the owner could recently recall a tick infestation of the dog.

Experimental in-house EIAs

As listed in Table 1, three experimental EIAs for the detection of canine IgG (cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, cIgG-EIA-III), and one experimental EIA for the detection of canine IgM (cIgM-EIA) were developed. The SI-IgG-EIA was tested as previously described (15) with minor modifications. The reference strains used were *B. burgdorferi* sensu stricto B31 (ATCC 35210) for the cIgG-EIA-I, cIgM-EIA, and SI-IgG-EIA; *B. garinii* (ATCC 51383) for the cIgG-EIA-II; and *B. afzelii* (strain: PKo) for the cIgG-EIA-III. The conjugates used were peroxidase-conjugated goat anti-dog IgG diluted 1/8000 (KPL, USA) for the cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II and cIgG-EIA-III; peroxidase-conjugated Protein-G at a dilution of 1/10,000 (Sigma, USA) for the SI-IgG-EIA; and peroxidase-conjugated goat anti-dog IgM at a dilution of 1/2000 (Jackson Immunoresearch, West Grove, USA) for the cIgM-EIA. All conjugates were diluted in RTU conjugate stabilizing matrix (D-tek, Mons, Belgium).

To ensure reproducibility, the standardization and all the sera included in the serosurvey were tested with the same batch of antigen. Canine sera taken before and after immunization were also tested for antibodies against *Leptospira interrogans* serovar hardjo (macroscopic agglutination test, internal house test), *L. interrogans* serovar icterohaemorrhagiae (macroscopic agglutination test, internal house test), and *Treponema pallidum* antibodies (Fujirebio, Tokyo, Japan); all sera were negative.

To eliminate plate-to-plate variation, the EIA results are expressed as an OD ratio, i.e. the ratio of the mean OD of a test serum sample to the mean OD of the standard serum sample on the same plate. In each run a negative and a diluted positive control serum with the predefined cut-off value were tested on each plate. All serum samples were tested in duplicate. Samples were retested if the OD value of the duplicates differed by more than 10% from the mean.

Cut-off value determination

For the experimental in-house EIAs, the mean OD values ± SD of the 105 negative canine samples were 0.127 (SD, 0.058), 0.090 (SD, 0.056), 0.088 (SD, 0.056), 0.198 (SD, 0.085) and 0.075 (SD, 0.057) for the cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, cIgG-EIA-III, cIgM-EIA, and SI-IgG-EIA, respectively. All 105 canine samples used to determine the cut-off value in the experimental EIAs were also negative in the GVT-cIgG-EIA and IHA test. The best reproducibility of the experimental EIAs was obtained when the mean + 3SD was used as a cut-off value, because 98% of the canine serum samples were consistently either positive or negative in all experimental EIAs. The cut-off value (mean + 3SD) for the cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, cIgG-EIA-III, cIgM-EIA and SI-IgG-EIA was set at 0.300, 0.250, 0.250, 0.450 and 0.250 OD, respectively. With a mean OD value + 2SD as the cut-off value, the canine serum samples were repeatedly positive or negative in only 87%, 85%, 85%, 84%, and 88% of the cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, cIgG-EIA-III, cIgM-EIA and SI-IgG-EIA tests, respectively. Of the canine sera which became positive when the cut-off was lowered, most were borderline sera. When the same sera were tested repeatedly, they gave various results, either positive or negative, which led to a much poorer reproducibility of the test. The cut-off value of the experimental EIAs and the commercial EIA were in the linear range of the tests (data not shown). The intra-assay precision of the experimental EIAs was 97%, 95%, 95%,

Table 3. Level of agreement (kappa-value) between 5 serological tests for the detection of antibodies to *B. burgdorferi* in Dutch healthy dogs at high (n=401) and lower risk (n=100) for *B. burgdorferi* infection and Dutch dogs suspected for Lyme Borreliosis (n=676).

	IHA CO≥1	IHA CO≥2	IHA CO≥3	cIgM-EIA	SI-IgG-EIA	cIgG-EIA	GVT-cIgG-EIA
cIgM-EIA	<0.4	<0.4	<0.4	1	<0.4	<0.4	<0.4
SI-IgG-EIA	<0.4	0.43	<0.4	<0.4	1	0.81	0.78
cIgG-EIA	<0.4	0.48	<0.4	<0.4	0.81	1	0.79
GVT-cIgG-EIA	<0.4	0.53	<0.4	<0.4	0.78	0.79	1

Interpretation of kappa values; kappa < 0.4: poor agreement, 0.4 < kappa <0.75: good agreement, kappa > 0.75 : strong agreement.

Table 4. Seroprevalence of antibodies to *B. burgdorferi* in healthy dogs at high and low risk for *B. burgdorferi* infection and diseased dogs suspected for Lyme borreliosis (LB) with various clinical symptoms.

		IHA[1]		cIgM-EIA		SI-IgG-EIA	
	n	n	% Pos	n	% Pos	n	% Pos
Healthy control group							
High-risk group (healthy hunting dogs)	401	55	14	7	2	69	17
Low-risk group (healthy city pet dogs)	100	11	11	2	2	15	15
Healthy dogs	501	66	13	9	2	84	17
Patient control group							
diseased dogs2	676	90	13	16	2	128	19
Total	1177	156	13	25	2	212	18

1: results of the IHA test with cut-off ≥ 2.
2: 629 city dogs suspected for LB presented to veterinary clinics with various clinical symptoms and 47 hunting dogs with lameness.

93%, and 96% for the cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, cIgG-EIA-III, cIgM-EIA, and SI-IgG-EIA, respectively. The GVT-cIgG-EIA showed an intra-assay precision of 95%, which was not significantly different from that of the experimental cIgG-EIAs and SI-IgG-EIA ($P>0.05$). The inter-assay precision of all EIAs was >90%.
A seropositive animal was defined as one that had an OD ratio above this calculated cut-off value. No background reaction was observed for the positive control serum in control wells, which were blocked with 1% fish gelatine (Sigma, USA) in PBS.

Commercial assays
The control sera were tested according to the instructions of the manufacturers of two commercially available test kits: an EIA for the detection of canine IgG (Genzyme Virotech™, Rüsselsheim, Germany) to *B. burgdorferi* (strain 2591) and an IHA (Diagast™, Pessac, France). To exclude test-related differences, all dog sera were tested using assays with the same lot number. The cut-off of the IHA test was set at 2. For the calculation of the inter and intra-assay precision in all tests used in this study, the deviation of the duplicate values within 25% of the mean baseline value was used (16).

Statistical analysis
Paired data were compared using McNemar's test, assuming a binomial distribution of the data. The Chi-square test was used to compare non-paired data. The kappa value was calculated to indicate the agreement between the tests used. Interpretation of kappa values; kappa < 0.4: poor agreement, 0.4 < kappa <0.75: good agreement, kappa > 0.75 : strong agreement (17).

Results

Impact of strain heterogeneity, comparison of SI-IgG-EIA, cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, and cIgG-EIA-III
As shown in Table 2, the results of the SI-IgG-EIA and cIgG-EIA-I were identical in the dog population with lameness, and neurological and dermatological disorders. For dogs with lameness, the SI-IgG-EIA and cIgG-EIA-I had the highest sensitivity (17% versus 15%) compared to the cIgG-EIA-II and cIgG-EIA-III but the difference was not significant. The cIgG-EIA-II had the highest sensitivity (13%) in the dog population with neurological disorders, but was not significantly higher compared to the results obtained with the SI-IgG-EIA, cIgG-EIA-I or cIgG-EIA-III. For dogs with dermatological disorders, the cIgG-EIA-III and cIgG-EIA-I, SI-IgG-EIA had a sensitivity of 17% but were not significantly better than the cIgG-EIA-II. The kappa values of the SI-IgG-EIA, cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, and cIgG-EIA-III for dogs with lameness, and neurological and dermatological disorders were higher than 0.9, showing a strong agreement among the results. Because the data showed that sensitivity was not significantly improved by using a specific strain and the fact that *B. burgdorferi, B. garinii,* and *B. afzelii* contain homologue regions of specific antigens, it can be assumed that the use of a single antigen in the EIA does not influence the results of a prevalence study.

Immunoglobulins to B. burgdorferi, *comparison of cIgG-EIA-I, cIgM-EIA, SI-IgG-EIA, GVT-cIgG-EIA, and IHA*
All the 1177 canine sera were tested in five different serological tests. Because of the strong agreement between the results of cIgG-EIA-I -II and -III, shown in Table 2, the cIgG-EIA-I was used in further comparison studies. Although cIgG-EIA-I and SI-IgG-EIA used *B. burgdorferi* as antigen source, SI-IgG-EIA was taken for further evaluation because of its potency in detecting antibodies to *B. burgdorferi* in various animal species. As shown in Table 3, the cIgG-EIA-I, SI-IgG-EIA, and GVT-cIgG-EIA showed a strong agreement (kappa: 0.78-0.81). The IHA with a cut-off of 2 (inter- intra- assay precision; 96%) gave the best correlation (kappa: 0.43-0.53) with the cIgG-EIA-I, SI-IgG-EIA, and GVT-cIgG-EIA. However, the IHA (cut-off = 2) detected antibodies to *B. burgdorferi* in only 156 (13%) of the 1177 dogs, which was significantly lower than the percentage found with the cIgG-EIA-I (16%), SI-IgG-EIA (18%), and GVT-cIgG-EIA (16%). For the cIgM-EIA, the agreement with the IHA, cIgG-EIA-I, SI-IgG-EIA, and GVT-cIgG-EIA was very low (kappa: < 0.4). However, of the 25 animals positive in the cIgM-EIA, 24 were also positive in the IHA (cut-off = 2); 19 showed a strong reaction in the IHA (cut-off = 3) but were non-reactive in SI-IgG-EIA, cIgG-EIA-I or GVT-cIgG-EIA. The high reactivity displayed in the IHA for IgM-positive sera denoted a high affinity for the detection of IgM antibodies to *B. burgdorferi*, as shown by the antibody response in the three Beagles experimentally infected with *B. burgdorferi* (Figure I). The cIgG-EIA-I, SI-IgG-EIA, and GVT-cIgG-EIA showed comparable results and displayed a higher sensitivity (18% versus 13%) in detecting IgG antibodies

Table 5. Lyme EIA[1] results in 629 diseased city pet dogs suspected for Lyme borreliosis presented at veterinary clinics.

Clinical symptoms or affected organ systems	Seropositive dogs (n=117)		Seronegative dogs (n=512)	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Lameness[2]	11/117	9	50/512	10
Uveitis[2]	4/117	3	13/512	3
Renal disease[2]	7/117	6	59/512	12
Neurological disease[2]	7/117	6	53/512	10
Liver disease[2]	17/117	15	98/512	19
Cardial disease[2]	17/117	15	68/512	13
Dermatological disease[3]	9/117	8	43/512	8
Urogenital disease[3]	18/117	15	66/512	13
Anorexia[3]	9/117	8	36/512	7
Myositis[3]	18/117	15	109/512	21

1: SI-IgG-EIA for the detection of IgG antibodies to *B. burgdorferi*.
2: attributed to LB.
3: ambiguously attributed to LB.

to *B. burgdorferi* compared to the IHA. Although the sensitivity of the IHA was lower, 96% of the sera positive in the cIgM-EIA were recognized.
The SI-IgG-EIA was used as representative EIA for detecting IgG antibodies to *B. burgdorferi* because cIgG-EIA-I, cIgG-EIA-II, and cIgG-EIA-III showed similar results and a high level of agreement with the cIgG-EIA-I, GVT-cIgG-EIA, and the SI-IgG-EIA (Table 2 and Table 3). The cIgM-EIA and IHA were further used for the detection of IgM antibodies.

Antibody titre development in experimentally infected dogs
As shown in Figure I, the antibody titre of infected dogs was recorded for cIgG-EIA-I,-II,-III, cIgM-EIA, SI-IgG-EIA, GVT-cIgG-EIA, and IHA. Because the test results of the cIgG-EIA-I,-II,-III, SI-IgG-EIA and GVT-cIgG-EIA were practically identical, the IgG immune response of serum from the three dogs inoculated with *B. burgdorferi* is given as one plot. As displayed in Figure I, the IgM immune response to *B. burgdorferi* detected by the cIgM-EIA reached a maximum 15 days after inoculation and remained at this level for 9 days. At the time the booster injection was given (day 28), the IgM immune response had dropped to 50% of its maximum and remained constant for 21 days. After 49 days the IgM titre dropped to 0.25% of its maximum and remained constant until day 60 after the inoculation. Compared to the cIgM-EIA, the IHA test showed a higher sensitivity in detecting the IgM immune response, but failed to detect the effect of booster injections. The IgG response, as measured with the cIgG-EIA-I,-II,-III, SI-IgG-EIA, and GVT-cIgG-EIA, showed only a moderate rise (100 - 400) until 28 days after inoculation, when it reached its maximum (6400) 21 days after the booster injection, whereas the IgM response dropped to 400. The IgG response remained at its maximum for 3 days and stayed at 50% of its maximum until day 60 after the inoculation.

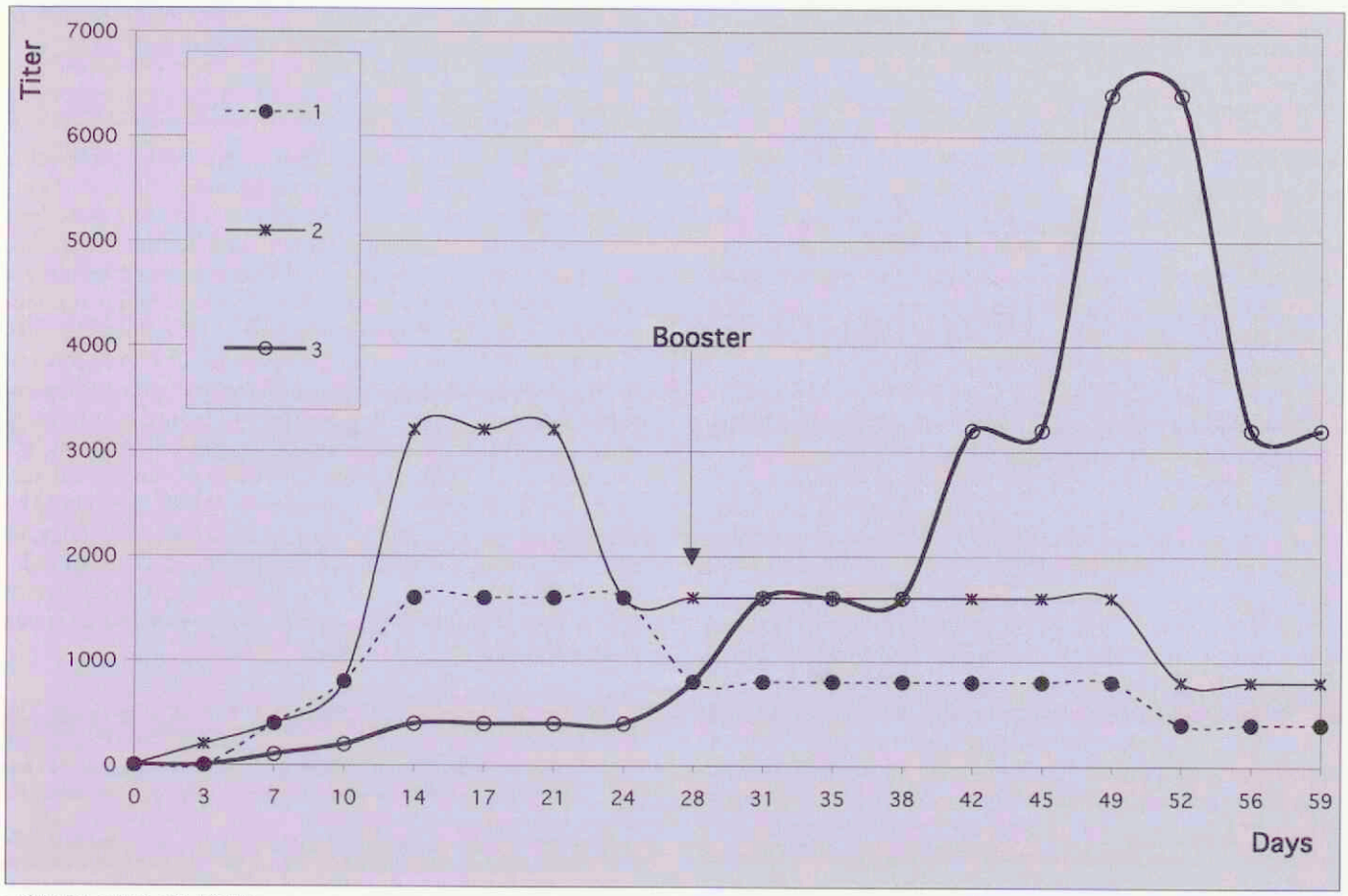
Seroprevalence of antibodies to B. burgdorferi *in healthy dogs at high and lower risk for Lyme disease and dogs with various clinical symptoms*
As presented in Table 4, the healthy hunting dog population and the healthy city pet dog population versus the diseased dog population showed no significant difference in the seroprevalence of antibodies to *B. burgdorferi* in the IHA, cIgM-EIA, or SI-IgG-EIA. The seroprevalence of IgM (cIgM-EIA, 2%) versus IgG antibodies (SI-IgG-EIA, 18%) to *B. burgdorferi* was significantly lower ($P<0.001$) for all dog populations tested. However, the IHA, which is able to detect IgM as well as IgG antibodies, showed a significantly lower prevalence in the diseased dog population of 13% versus 19% in the SI-IgG-EIA ($P<0.005$). Nevertheless, the IHA detected 24 of the 25 cIgM-EIA positive sera. Of the 24 animals positive in IHA and cIgM-EIA, nine dogs displayed an infection of the liver, three dogs were diagnosed with urogenital infections, three dogs showed a gastrointestinal infection, and one dog had symptoms of a renal infection.

Comparison of symptomatic and asymptomatic dogs seropositive in SI-IgG-EIA
As shown in Table 5, none of the listed clinical symptoms was significantly more present in the seropositive city pet dogs than in the seronegative city pet dog population. However, in the 448 hunting dogs lameness was the only clinical symptom. Eleven (14%) of the 80 seropositive hunting dogs suffered from intermittent lameness, but this was not significantly higher than the 36 (10%) of the 368 seronegative hunting dogs showing lameness which could also be attributed to LB. All the city pet dogs listed in Table 4 and which were presented at veterinary clinics for their yearly vaccination were healthy without clinical signs suggestive of LB.

Discussion

Assay development for canine LB serology, an arduous task?
In analogy to the guidelines of the European Union Concerted Action on human LB (18), the minimum specificity of a screening test should be at least 90%. The cut-off level giving such specificity should be established in at least 100 serum samples from healthy individuals. A complete evaluation of the assay should include validation of the recommended cut-off level in the population for which the assay is to be used and assay performance should be investigated with samples for patients with disorders known to cause false-positive reactions. Cross-reactions with *B. burgdorferi* in canine sera might be caused by other spirochetal organisms, e.g. *Leptospira interrogans* or *Escherichia coli* (19, 20). However the assumption that leptospires cross-react in conventional EIAs with antibodies to *B. burgdorferi* has not been substantiated in the published literature and disorders such as periodontal disease caused by *Treponema* spp. (21), which could cause false-positive results, are very uncommon in Dutch dogs. Furthermore, in dogs little is known about the normal background level of naturally occurring cross-reacting antibodies to *B. burgdorferi*. Several studies have shown the sensitivity of EIA tests to be superior to that of immunofluorescent assays (IFA) (22-

Figure 1. Mean antibody response to *B. burgdorferi* of three dogs inoculated subcutaneously with 10^3 *B. burgdorferi* spirochetes.



1: cIgM-EIA, 2: IHA, 3: SI-IgG-EIA

24). Many reports using EIA to confirm the clinical diagnosis of LB and the prevalence of antibodies against *B. burgdorferi* in dogs have been published, but in most studies the performance of the used EIA was not validated or only a small number of canine control sera were used. The indirect haemagglutination antibody assay (IHA) is a polyvalent test able to detect *B. burgdorferi* antibodies of both IgM and IgG isotypes in virtually any mammalian species. In human LB serology, IHA could be considered as a first-step test analogous to the current EIA and IFA detection systems. Compared to the EIA, the IHA has a better sensitivity for the detection of IgM antibodies to *B. burgdorferi* early after infection, but is less sensitive to IgG antibodies (25).

Immunoblotting, a technique by which antibodies to single *B. burgdorferi* antigens can be identified, has been recommended for confirmation of positive EIA test results, to enhance specificity. However, the lack of appropriate control sera has meant that criteria for the interpretations of immunoblots of canine sera have not been published. To date, no generally accepted test is able to differentiate between subclinical infection and active disease. Recently, a few publications in which the detection of borreliacidal antibodies correlated with active clinical disease in humans and dogs have been published (26-28). However, these results have to be evaluated and this test is difficult to perform and not readily available in most clinics. Ideally, the performance of a new serological test is evaluated by comparing the results of sera from a healthy control group consisting of dogs that not have been in contact with the causative micro-organism, a patient group of dogs in which the disease under study has been clinically confirmed in 100% of the cases and sera from a group of patients suffering from diseases that may mimic the symptoms of the disease under study. However, such criteria are not appropriate for LB in dogs because LB is not a common disease in dogs in the Netherlands and so there are not enough blood samples from dogs with clinically verified disease (29,30). Another method to evaluate a new test is to compare the results with those of an assay that is able to determine the true disease state unambiguously and to use these results as a gold standard. Unfortunately, no such tests have been developed for LB yet. The true disease state in practice is rarely known because unambiguous results may be difficult or impossible to obtain. Dogs do not show a clearly defined and typical clinical symptom for LB, such as *erythema migrans* in humans. Furthermore, the fact that *B. burgdorferi* has also been cultured from clinically healthy dogs kept under natural and experimental conditions (31, 32) and that antibodies against *B. burgdorferi* are found in healthy dogs (5) makes it very difficult or even impossible to establish a 'gold standard'. Thus consensus on antibody titres diagnostic for an active LB infection in dogs has not been reached. In canine LB serology, some investigators consider only a high single titre whereas others suggest a fourfold rise in titre over 2 to 4 weeks as confirmation of an active infection (33, 34). It has been claimed, however, that a high antibody titre is suggestive of recent exposure and is not indicative of clinical infection (35). The fact that vari-

ous interpretations exist and that most veterinary laboratories use different commercial tests or their own unique test contributes to the diagnostic confusion. Since a real standard is lacking for LB in dogs, this study favoured the commonly accepted method of cut-off determination over the use of canine sera reactive in other tests as a reference. The mean OD of blood samples from a dog population considered
negative for Lyme and from a population considered possibly cross-reactive to Lyme (dogs hyperimmunized against leptospirosis) was used to calculate the cut-off level. Furthermore, the linear response range of the tests was fine-tuned by using consecutive serum samples from dogs vaccinated with *B. burgdorferi*.

Characteristics and value of the searched tests used for the detection of antibodies to B. burgdorferi

The fact that several genospecies with different antigenic properties of *B. burgdorferi* exist in Europe and that the different clinical manifestations of LB have been linked to infections with certain genospecies could indicate that the selection of the strain used for preparing the EIA antigen might influence the performance of an EIA test. *B. afzelii* predominated in early and late skin borreliosis while *B. garinii*, predominated in neuroborreliosis. However in Europe, *B. burgdorferi* sensu lato strains causing Lyme arthritis in humans are very heterogeneous (36). Nonetheless, more recently published studies demonstrated a preponderance of *B. burgdorferi* sensu stricto DNA in samples of synovial fluid taken from Dutch patients with Lyme arthritis (37). It was also demonstrated that European Lyme arthritis in humans is preferentially, but not exclusively, caused by *B. burgdorferi* sensu stricto (38). In how far these findings could be extrapolated to dogs is unknown. In contrast to the findings in humans (39), the sensitivity in detecting antibodies to *B. burgdorferi* in Dutch dogs was not improved by using a certain *B. burgdorferi* genotype as antigen when testing the sera of dogs suspected of LB with clinical symptoms which could be attributed to LB. Based on the results obtained in this study, *B. burgdorferi* sensu stricto was chosen as antigen for the in-house EIAs, as this genotype was also used in the commercial test kits. For further evaluation 1177 dog sera were used, which is more than in previous studies. Based on the results obtained in this study, the use of a species-independent EIA for the detection of antibodies to *B. burgdorferi* proved to be equally effective as self-developed and commercially available EIA in the detection of canine IgG antibodies to *B. burgdorferi*. The IHA displayed a somewhat lower sensitivity than the EIAs in detecting IgG but proved to be more sensitive in tracing IgM antibodies, as indicated by Figure 1 and the fact that the IHA detected 96% of the sera which were positive in the cIgM-EIA. Although in human Lyme serology IgM detection is used for confirming early LB, only total Ig or IgG antibodies are commonly determined in dogs suspected of a *B. burgdorferi* infection and IgM responses are rarely reported, which may be because IgM EIAs are difficult to standardize. As sera with a high IgM response were confirmed by IHA and not detected by the IgG-EIAs, the IHA test is a useful tool for the detection of an acute Lyme infection in dogs and possibly in other animal species, including humans. Still, in this study neither a positive serological result nor a high OD value could be linked to a clinical symptom related to Lyme disease in dogs at high or low risk of LB, which is consistent with a previous study in which the seroprevalence of hunting dogs with and without symptoms was studied (15). The overall impression is that while infections by *B. burgdorferi* are relatively common in Dutch dogs they rarely cause clinical symptoms of LB.

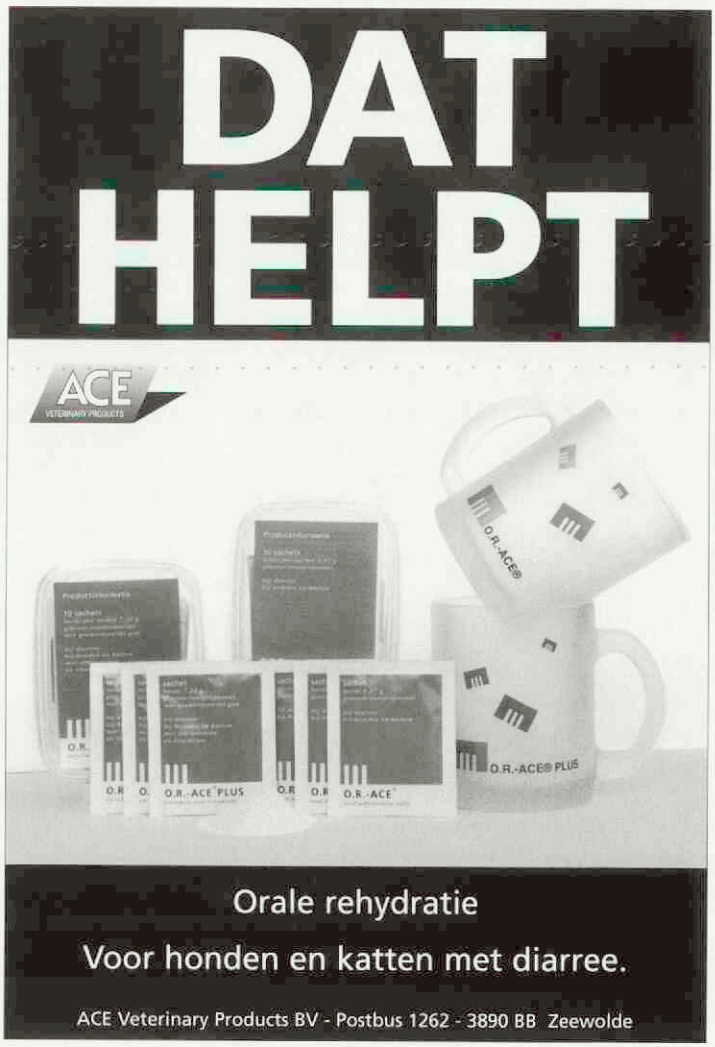
Conclusions

As a positive serological result was not significantly correlated to any clinical symptom in this study, the use of current diagnostic tests to support the diagnosis of LB in dogs seems to be of limited value. Unlike the situation in humans, antibodies against *B. burgdorferi* in dogs persist for only a relatively short time, i.e. less than 1 year. Regular reinfections are needed to maintain seropositivity in dogs (15, 30). Therefore, IHA and EIA for the detection of antibodies to *B. burgdorferi* in dogs remain useful for seroepidemiological studies since dogs have proven to be good sentinel animals in endemic areas (15, 40). The use of species-independent IgG detection in an EIA has proven its value in serological surveillance of LB in sera of wild animals (41, 42) and could be used for a large number of other species, including dogs, as demonstrated in this study. The application of a species independent EIA could facilitate study of the seroprevalence of IgG antibodies to *B. burgdorferi* in a variety of animals in an endemic area.

References

1. Burgdorfer W, Barbour AG, Hayes SF, Benach JL, Grunwaldt E, and Davis JP. Lyme disease: a tick-borne spirochetose? Science 1982; 216: 1317-9.
2. Magnarelli LA, Anderson JF, Burgdorfer W, and Chappell WA. Parsitism by Ixodes dammini (Acari : Ixodidae) and antibodies to spirochetes in mammals at Lyme disease foci in Connecticut USA. 1984; 21 (1): 52-7.
3. Hansen K, Hindersson P, and Pedersen NS. Measurement of antibodies to the *Borrelia burgdorferi* flagellum improves serodiagnosis in Lyme disease. 1988; 26 (2): 338-46.
4. Stefancikova A, Skardova I, Petko B, Janovska D, and Cyprichova V. Antibodies IgG to *Borrelia burgdorferi* in Dogs from Kosice Region. Veterinarni Medicina 1996; 41 (3): 83-6.
5. Jacobson RH, Chang YF, and Shin SJ. Lyme disease laboratory diagnosis of infected and vaccinated symptomatic dogs. Seminars in Veterinary Medicine and Surgery of Small Animal 1996; 11 (3): 172-82.
6. Magnarelli LA, Anderson JF, Schreier AB, and Ficke CM. Clinical and serologic studies of canine borreliosis. 1987; 191 (9): 1089-94.
7. Magnarelli LA, Anderson JF, Kaufmann AF, Lieberman LL, and Whitney GD. Borreliosis in dogs from southern Connecticut. 1985; 186 (9): 955-9.
8. Grauer GF, Burgess EC, Cooley AJ, and Hagee JH. Renal lesions associated with *Borrelia burgdorferi* infection in a dog. 1988; 193 (2): 237-9.
9. Dambach DM, Smith CA, Lewis RM, and Vanwinkle TJ. Morphologic, immunohistochemical, and ultrastructural characterization of a distinctive renal lesion in dogs putatively associated with *Borrelia burgdorferi* infection: 49 cases (1987-1992). Vet Path 1997; 34 (2): 85-96.
10. Kornblatt AN, and Urband PH, C. SA. Arthritis caused by *Borrelia burgdorferi* in dogs. 1985; 186 (9): 960-4.
11. Levy SA, and Duray PH. Complete heart block in a dog seropositive for *Borrelia burgdorferi*. Similarity to human Lyme carditis. 1988; 2 (3): 138-44.
12. CDC. Recommendations for test performance and interpretation from the Second National Conference on Serologic Diagnosis of Lyme disease. 1995; 44: 590-1.
13. Schmidt BL. PCR in laboratory diagnosis of human *Borrelia burgdorferi* infections. Clinical Microbiology Reviews 1997; 10 (1): 185.
14. Straubinger RK, Straubinger AF, Summers BA, and Jacobson RH. Status of *Borrelia burgdorferi* infection after antibiotic treatment and the effects of corticosteroids: An experimental study. J Infect Dis 2000; 181 (3): 1069-81.
15. Goossens HAT, Bogaard AE van den, and Nohlmans MKE. Dogs as

sentinels for human borreliosis in the Netherlands. Journal of Clinical Microbiology 2001 (Mar.): 844-8.
16. Chan DW. Immunoassay. A practical guide. Academic Press, London 1987: 53-5.
17. Fleiss FL. Statistical Methods for Rates and Proportions. New York: Wiley; 1981.
18. EUCALB. Diagnosis: Serology: Minimum Standards. http://www.dis.strath.ac.uk/vie/LymeEU/diagnosis_serology-minstandards.html 2000; 30 Oktober.
19. Shin SJ, Chang YF, Jacobson RH, Shaw E, Lauderdale TL, Appel MJ, et al. Cross-reactivity between *B. burgdorferi* and other spirochetes affects specificity of serotests for detection of antibodies to the Lyme disease agent in dogs. Vet Microbiol 1993; 36 (1-2): 161-74.
20. Fawcett PT, Rose CD, and Gibney KM. Comparative evaluation of adsorption with *E. coli* on ELISA tests for Lyme borreliosis. J Rheumatol 1995; 22 (4): 684-8.
21. Schillhorn van Veen TW, Murphy AJ, and Colmery B. False positive *Borrelia burgdorferi* antibody titres associated with periodontal disease in dogs. Vet Rec 1993; 132 (20): 512.
22. Lindenmayer J, Weber M, Bryant J, Marquez E, and Onderdonk A. Comparison of indirect immunofluorescent-antibody assay, enzyme-linked immunosorbent assay, and Western immunoblot for the diagnosis of Lyme disease in dogs. 1990; 28 (1): 92-6.
23. Greene RT, Walker RL, and Nicholson WL. Comparison of an enzyme-linked immunosorbent assay to an indirect immunofluorescence assay for the detection of antibodies to *Borrelia burgdorferi* in the dog. 1991; 26 (1-2): 179-90.
24. Artsob H, Barker IK, Fister R, Sephton G, Dick D, Lynch JA, *et al.* Serological Studies on the Infection of Dogs in Ontario with *Borrelia-Burgdorferi*, the Etiologic Agent of Lyme-Disease. The Canadian Veterinary Journal, La Revue Veterinaire Canadienne 1993; 34 (9): 543-8.
25. Pavia CS, Wormser GP, Bittker S, and Cooper D. An indirect hemagglutination antibody test to detect antibodies to *Borrelia burgdorferi* in patients with Lyme disease. Jounal of Microbiological Methods 2000; 40: 163-73.
26. Callister SM, Jobe DA, Schell RF, Pavia CS, and Lovrich SD. Sensitivity and specificity of the borreliacidal antibody test during early Lyme disease: a 'gold standard'? Clinical and Diagnostic Laboratory Immunology 1996; Jul 3 (4): 399-402.
27. Callister SM, Jobe DA, Schell RF, Lovrich SD, Onheiber KL, and Korshus JB. Detection of borreliacidal antibodies in dogs after challenge with *Borrelia burgdorferi*-infected ixodes scapularis ticks. Journal of Clinical Microbiology 2000; 38 (10): 3670-4.
28. Hovius JW, Hovius KE, Oei A, Houwers DJ, and Dam AP van. Antibodies against specific proteins of and immobilizing activity against three strains of *Borrelia burgdorferi* sensu lato can be found in symptomatic but not in infected asymptomatic dogs. J Clin Microbiol 2000; 38 (7): 2611-21.
29. Van den Bogaard AEJM, and Nohlmans MKE. Lyme borreliosis in domestic animals; the situation in the Netherlands. Vet Quart 1990: 56-8.
30. Hovius KE, Rijpkema SG, Westers P, Zeijst BAM van der, Asten FJAM van, and Houwers DJ. A serological study of cohorts of young dogs, naturally exposed to *Ixodes ricinus* ticks, indicates seasonal reinfection by *Borrelia burgdorferi* sensu lato. Vet Quart 2000; 21 (1): 16-20.
31. Burgess EC. Natural exposure of Wisconsin dogs to the Lyme disease spirochete *(Borrelia burgdorferi)*. 1986; 36 (3): 288-90.
32. Straubinger RK, Straubinger AF, Harter L, Jacobson RH, Chang YF, Summers BA, *et al. Borrelia burgdorferi* migrates into joint capsules and causes an up-regulation of interleukin-8 in synovial membranes of dogs experimentally infected with ticks. Infection and Immunity 1997; 65 (4): 1273-85.
33. Burgess EC. Borreliosis (Lyme disease) Manual of Small Animal Infectious Disease. New York: Churchill Livingstone; 1988.
34. Eng TR, Wilson ML, Spielman A, and Lastavica CC. Greater risk of *Borrelia burgdorferi* infection in dogs than in people [letter]. 1988; 158 (6): 1410-1.
35. Greene RT, Levine JF, Breitschwerdt EB, Walker RL, Berkhoff HA, Cullen *J, et al.* Clinical and serologic evaluations of induced *Borrelia burgdorferi* infection in dogs. 1988; 49 (6): 752-7.
36. Eiffert H, Karsten A, Thomssen R, and Christen HJ. Characterization of *Borrelia burgdorferi* strains in Lyme arthritis. Scand J Infect Dis 1998; 30 (3): 265-8.
37. Van der Heijden IM, Wilbrink B, Rijpkema SG, Schouls LM, Heymans PH, van Embden JD, *et al.* Detection of *Borrelia burgdorferi* sensu stricto by reverse line blot in the joints of Dutch patients with Lyme arthritis. Arthritis Rheum 1999; 42 (7): 1473-80.
38. Lunemann JD, Zarmas S, Priem S, Franz J, Zschenderlein R, Aberer E, *et al.* Rapid typing of *Borrelia burgdorferi* sensu lato species in specimens from patients with different manifestations of Lyme borreliosis. J Clin Microbiol 2001; 39 (3): 1130-3.
39. Hauser U, Krahl H, Peters H, Fingerle V, and Wilske B. Impact of strain heterogeneity on Lyme disease serology in Europe: comparison of enzyme-linked immunosorbent assays using different species of *Borrelia burgdorferi* sensu lato. Journal of Clinical Microbiology 1998; 36 (2): 427-36.
40. Lindenmayer JM, Marshall D, and Onderdonk AB. Dogs as sentinels for Lyme disease in Massachusetts. 1991; 81 (11): 1448-55.
41. Deruaz D, Eid P, Deruaz J, Sempere A, Bourgouin C, Rodhain F, *et al.* Use of enzyme-labelled protein G assay for the detection of anti *Borrelia burgdorferi* antibodies in wild animal sera. European Journal of Epidemiology 1996; 12 (5): 515-9.
42. Sugiyama Y, Minamoto N, and Kinjo T. Serological surveillance of Lyme borreliosis in wild Japanese serows (Capricornis crispus). 1998; 60 (6): 745-7.



Dienstplicht

I. Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Zelfs in een militaire structuur zou waarschijnlijk niemand erover piekeren om een patiënt die nog half onder narcose is, in te zetten voor het wachtlopen. Voor honden ligt die norm -blijkbaar- soms anders.

Groepsbehandeling

Een particulier surveillancebedrijf maakt graag gebruik van honden bij de bewaking. Op een dag is het voor een aantal honden tijd om een bezoekje te brengen aan de dierenartspraktijk, waar het beveiligingsbedrijf sinds kort goede contacten mee onderhoudt. Sommige honden komen alleen voor onderzoek, anderen voor behandeling. Eén van de honden, Kenzo, blijkt twintig talgkliercystes te hebben. Deze worden onder volledige narcose weggehaald.
Als het beveiligingsbedrijf de andere honden komt halen, is Kenzo ongeveer wakker. Hij is zoals alle narcosepatiënten wat groggy, maar hij kan zijn kop optillen en reageert op geluid. Voor de beveiligingsdienst is het makkelijker om de honden in één keer mee te nemen. De begeleider is blij om te zien dat het goed gaat met Kenzo, die hoeft dan niet apart te worden opgehaald. Bovendien kan hij dan die avond meteen weer mee boeven vangen, dat komt goed uit.



Henk Vrieselaar

Antisedan

De dierenarts trekt even zijn wenkbrauwen op, maar als de begeleider hem verzekert dat Kenzo alleen voor 'licht werk' zal worden gebruikt lijkt het hem geen probleem. (De politie zou jaloers zijn op zoveel voorspelbaarheid van de benodigde beveiliging). Hij geeft antibiotica en pijnstilling mee en weet je wat? Voor het geval de hond niet goed wakker wordt is een injectiespuit gevuld met antisedan ook wel handig, dus die mag de hondengeleider ook in zijn rugzakje stoppen. Daarmee weet de begeleider in ieder geval zeker dat de hond op tijd wakker is om zijn werk te kunnen doen.

Beveiliging... van wie?

Via-via komt de zaak bij de Algemene Inspectiedienst terecht, en dan bij de klachtambtenaar die in het algemeen belang een klacht mag indienen bij het Tuchtcollege als de direct belanghebbende (eigenaar of verzorger) dat niet kan, wil of doet.
De klachtambtenaar vindt dat de dierenarts een hond die net is geopereerd en nog niet eens helemaal is bijgekomen uit de narcose, niet mag meegeven voor vervoer. Zéker niet als de dierenarts ook nog weet dat de hond onmiddellijk kan en zal worden ingezet voor actieve dienst! Zelfs al is de toestand van de hond redelijk stabiel, de dierenarts hoort zich het belang van het dier aan te trekken.
Daarnaast is het meegeven van Antisedan verboden; Antisedan is een UDD-middel en mag alleen door dierenartsen worden toegediend.

Tucht en orde

De dierenarts schrikt zich wezenloos van de tuchtprocedure (en verbreekt de contacten tussen het beveiligingsbedrijf en de praktijk). Hij vertelt dat hij zich realiseerde dat de hond zou kunnen worden ingezet voor lichte werkzaamheden, maar vertrouwde erop dat de begeleider voorzichtig met de hond zou omgaan. Op dat moment durfde hij nog geen Antisedan te geven, daarom gaf hij het middel met de begeleider mee, zonder zich ook maar een seconde te realiseren dat het hier om een middel ging dat alleen door een dierenarts mag worden toegediend.

Volgens het Tuchtcollege is het niet zo dat een dier dat zover wakker is dat het zijn kop kan optillen en reageert op geluid, nooit mag worden meegegeven aan de eigenaar. Met andere woorden: onder bepaalde voorwaarden mag het wel, namelijk als het dier rustig thuis kan blijven en onder toezicht staat. In dit geval wist de dierenarts echter dat de hond werd meegenomen om nog dezelfde avond te worden ingezet voor werkzaamheden. Hoewel de dierenarts erop vertrouwde dat de eigenaar van de hond er rekening mee zou houden dat de hond net geopereerd was, is het College van oordeel dat de dierenarts in dit geval het belang van de hond zwaarder had moeten laten wegen en het zekere voor het onzekere had moeten nemen. In het belang van Kenzo had de dierenarts de hond niet moeten meegeven voordat het dier geheel was ontwaakt.
De vraag of de hond wel aan het werk had gemogen - al dan niet na toediening van Antisedan - wordt door het Tuchtcollege niet beantwoord.

Ook heeft de dierenarts de Diergeneesmiddelenwet overtreden door Antisedan met een leek mee te geven, want dit middel mag alleen worden toegepast door dierenartsen.

Omdat de dierenarts in de procedure heeft getoond dat hij de ernst van zijn fouten inziet, volstaat het College met het opleggen van een waarschuwing.

Uw beste medicijn voor lage mobiele telefoonkosten



Even voorstellen...

Met ruim 17.000 abonnees is Dekatel de grootste dealer van KPN Mobile. Door een koepelovereenkomst met KPN koopt Dekatel tegen "large account" tarieven in en rekent dat voordeel aan u door. Daardoor zijn onze abonnementskosten en gesprekskosten goedkoper dan wat nu rechtstreeks door uw huidige provider in rekening gebracht wordt. Hiervan genieten dagelijks ruim 5000 abonnees o.a in de scheepvaart maar ook in de thuiszorg voor mobiel dataverkeer. Daarnaast heeft Dekatel al verschillende van uw collega's als klant mogen begroeten.

Meer voordeel met DekatelDirect

Door de koepelovereenkomst kunnen alle Dekatel-abonnees direct onderling mobiel bellen via het voordelige Dekatel*Direct* tarief van 7 cent per minuut. Bovendien wordt er geen starttarief in rekening gebracht. Een voordeel dat kan oplopen tot 72% van uw huidige gesprekskosten. Installeert u in uw praktijk bovendien een Dekatel GSM Gateway op uw vaste net, dan kunt u tegen dezelfde lage kosten vanaf elk bureautoestel direct mobiel bellen naar uw collega voor slechts € 0,07 per minuut.

De kracht van Dekatel: Service, Support & Aftersales

Naast de voordelige tarieven staat Dekatel voor een sterke service. Mobieltje stuk of verloren? Veelal binnen een dag beschikt u over een vervangend gratis toestel dat u eveneens, bijvoorbeeld na reparatie, gratis retour zend.
Gratis gespecificeerde overzichtelijke facturen, gratis fax- en datanummer, één 1jaarcontract, direct en gratis contact met onze helpdesk zijn enkele van die sterke punten. Uiteraard verzorgen wij uw overstap naar Dekatel zorgvuldig met behoud van uw huidige nummer. Wilt u in de nabije toekomst ook gebruik gaan maken van mobiele dataoplossingen? Ook daarvoor biedt Dekatel diverse producten en diensten.

Wilt u een kostenverlagende injectie in uw mobiele telefoonkosten en een leverancier die uw mobiele communicatie compleet verzorgd, stuur dan de coupon geheel vrijblijvend op en wij brengen u uitgebreid op de hoogte van alle voordelen van mobiel bellen met Dekatel.
Faxen naar 038-35 57 688 of gratis opsturen naar Dekatel Verkoop BV, Antwoordnummer 111, 8260 VB Kampen

COUPON

Dierenartsenpraktijk _____
Contactpersoon _____
Adres _____
PC + plaats _____
Telefoon _____
Graag ontvang ik uw informatie:
❑ per post ❑ bel mij voor een persoonlijk gesprek
❑ op mijn e-mailadres _____

dekatel telecommunicatie

Met Dekatel heeft u de praktijk op zak

"VWA spreekt boer, arts en minister aan"

Dit kopte het Agrarisch Dagblad op 1 juli 2003 in reactie op het rapport 'Bewaking Klassieke varkenspest'. De VWA kwam na een inventarisatie en risicobeoordeling tot de conclusie dat een eventuele uitbraak van klassieke varkenspest in Nederland niet op tijd ontdekt zal worden. Er bestaan wel goede programma's om varkenspest snel te ontdekken (early warning programma's), maar omdat de veehouders, dierenartsen en overheid tekortschieten wordt het beoogde resultaat niet gehaald. Met het huidige pakket aan regels wordt op het moment in feite een schijnzekerheid gecreëerd.

Eens te meer werd in het onderzoek bevestigd dat de omvang van een dierziektecrisis beperkt kan worden door een snellere detectie en het snel kunnen treffen van maatregelen. De ultieme early warning is vanzelfsprekend het op tijd melden van verdachte klinische verschijnselen door de veehouder of de dierenarts, zoals dit in de wet is vastgelegd. Dit soort meldingen komen echter slechts drie à vier keer per jaar binnen op het landelijk meldpunt. Blijkbaar wegen de consequenties van een KVP-verdenking, namelijk het tijdelijk blokkeren van een bedrijf in afwachting van de testresultaten, zwaarder dan de gevolgen van een te late detectie van varkenspest.

Goede beoordeling

Twee early warning programma's kwamen erg goed uit de beoordeling; de leukocytentellingen en het tonsillenonderzoek vanuit de sectiezaal van de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Er wordt gericht gezocht in de populatie waar de kans om het KVP-virus te vinden het grootst is; namelijk dieren die klinisch ziek zijn, of gestorven dieren. Bij een correcte uitvoering is een snelle ontdekking van de insleep van varkenspest te realiseren. Helaas zijn juist voor deze programma's de inzendingen schrikbarend laag; naar schatting nog geen 0,1 procent van de wettelijk voorgeschreven gevallen!

De vierwekelijkse klinische inspectie, die in het kader van de Regeling Bedrijfscontrole Dierziekten (RBD) wordt uitgevoerd, draagt volgens het rapport nauwelijks iets bij aan early warning van KVP, maar is verreweg het duurste programma. De toegevoegde waarde van de RBD-bedrijfscontroles op andere aangifteplichtige varkensziekten is in deze studie overigens niet uitgezocht.

Uit het onderzoek is tevens gebleken dat de regelgeving en normstellingen van bepaalde programma's tekortkomingen hebben op het gebied van uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid. Naar aanleiding van deze bevindingen en de reacties van diverse stakeholders heeft de VWA een adviesbrief geschreven naar de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV). Hierin wordt verzocht om onduidelijke teksten in de wet- en regelgeving aan te passen zodat de voorschriften van de bewakingsprogramma's helder zijn en betere aangrijppunten bieden voor handhaving en toezicht. De eerste prioriteit ligt bij het leukocytenprogramma en het tonsillenprogramma. De VWA wil zelf bekijken of het mogelijk is via een systeem van straffen en belonen de deelname aan de programma's te vergroten.

Varkenshouders en dierenartsen moeten willen weten of het bedrijf besmet is, ze moeten maatregelen willen nemen om erachter te komen of dit het geval is, en ze moeten er ook aan gehouden kunnen worden. Dit zijn de uitgangspunten en de VWA wil de voorzet geven. De KNMvD heeft in een brief aan de VWA aangegeven de conclusies van het rapport te onderschrijven en wenst mee te werken aan het verbeteren van het early warning systeem voor klassieke varkenspest.

Risk Assessment

Wat geldt voor klassieke varkenspest, geldt ook voor de overige aangifteplichtige dierziekten - een snelle detectie kan de gevolgen van een uitbraak beperken. En soms is extra alertheid noodzakelijk, bijvoorbeeld als er een uitbraak in een nabijliggend land is, of in een land waarmee we veel contacten hebben door handelsverkeer. Vooruitlopend op de early warning systemen zoals die gebruikt worden voor bovenbeschreven monitoring, maakt de VWA gebruik van een zogenaamd risk assessment systeem bij een uitbraak in het buitenland. Hiervoor is een datasysteem ontwikkeld waarmee in een zeer kort tijdsbestek aangegeven kan worden waar de risico's voor Nederland liggen om het virus te introduceren.

Er wordt actief en passief informatie ingewonnen over uitbraken in het buitenland. Bronnen die hiervoor gebruikt worden zijn onder andere de OIE, Promed, EU, ADNS, of contacten met buitenlandse diensten. Na constatering van een uitbraak worden door koppeling van diverse databestanden de mogelijke infectieroutes in kaart gebracht. Gekeken wordt naar importzendingen van levende dieren en producten vanuit het besmette land of gebied, en naar exportzendingen, om eventueel maatregelen op te kunnen leggen op terugkerende (lege) vrachtwagens. Binnen enkele uren is het op deze wijze mogelijk een onderbouwd advies over te treffen maatregelen te verstrekken aan de beleidsdirectie van het ministerie.

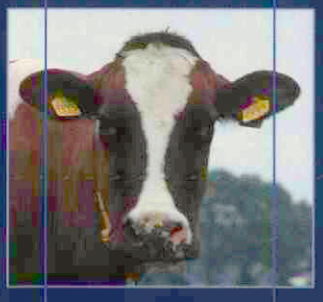
De adviezen kunnen variëren van informatievoorziening voor publiek en sector, bemonstering van geïmporteerde dieren en reiniging en desinfectie van terugkerende vrachtwagens tot het preventief doden van recent binnengekomen mogelijk besmette dieren. Inmiddels wordt dit systeem gebruikt bij uitbraken van alle OIE lijst A ziekten. Het programma loopt sinds media 2001 bij de RVV, nu onderdeel van de VWA, en er worden jaarlijks zo'n twintig adviezen uitgebracht.

Voor meer informatie over de VWA zie: http://www.vwa.nl/

Teamwork
in de praktijk











Fotografie: Geert Bistervels

InstruVet is uw partner op het gebied van veterinair medische techniek. Wij zijn een dochter van de dierenartscoöperatie AUV, dit betekent voor u de zekerheid van vertrouwde service, uitstekende kwaliteit en natuurlijk het financiële voordeel van het coöperatief inkopen. U kunt bij ons terecht voor een zeer omvangrijk totaalpakket aan producten, waaronder apparatuur, instrumentarium, verbandmiddelen en hechtmateriaal. Uiteraard kunt u naast deze producten ook terecht voor deskundig advies.

InstruVet
VETERINAIR MEDISCHE TECHNIEK

InstruVet C.V., Beversestraat 23, Postbus 170, 5430 AD Cuijk, Tel.: (0485) 33 55 11, Fax: (0485) 33 55 22, E-mail: info@instruvet.nl

Kolom wachttermijnen in Vrijstellingsregeling komt te vervallen

S.J. de Groot

Berichten en verslagen

Het laten vervallen van de kolom wachttermijnen in de Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet plaatst de veterinaire beroepsgroep voor onmogelijke dilemma's. Ook wordt met deze wijziging Nederland ten opzichte van andere Europese lidstaten in een ongelijke positie geplaatst. In alle tabellen in de bijlage bij de Vrijstellingsregeling komt de kolom wachttermijnen te vervallen.

Het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit heeft de kolom wachttermijnen in alle bijlagen van de Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet laten vervallen. Dit bericht is gepubliceerd in de Staatscourant van 7 oktober 2003 (Nr. TRCJZ/2003/8441 kader bijlage). Dit betekent dat de wachttermijn voor de in de bijlage opgenomen stoffen **minimaal** zeven dagen voor eieren, zeven dagen voor melk en 28 dagen voor vlees van pluimvee en van voedselproducerende zoogdieren bedraagt. De practici zijn middels een nieuws e-mail op de hoogte gesteld van de wijziging.

Waardevolle regeling vervalt

Door dit besluit is een waardevolle regeling voor het dierenwelzijn en de volksgezondheid komen te vervallen. Door het vervallen van de kolom wachttermijnen is de betekenis van de bijlage voor de praktijk beperkt en wordt de veterinaire beroepsgroep voor onmogelijke dilemma's geplaatst. Deze dilemma's kunnen zich voordoen bij het paard, geiten, schapen runderen, varkens, consumptie-ei leggende kippen, kalkoenen, eenden en konijnen. Op alle lijsten, met uitzondering van de bijlage voor het varken, betreft het stoffen met antimicrobiële werking. Andere stoffen die op meerdere lijsten voorkomen zijn: lidocaïne, acetyl salicylzuur, Na-salicylaat en topicale toedieningen.

Nederland in ongelijke positie

Hoewel het lijkt dat door dit besluit de gehanteerde systematiek in lijn is gebracht met artikel 10, tweede lid van Richtlijn 2001/82/ EG, wordt Nederland ten opzichte van de andere lidstaten in een ongelijke positie geplaatst. Immers in andere lidstaten zijn in voorkomende gevallen middelen wel geregistreerd

30-09-2003
No. TRCJZ/2003/8441
Directie Juridische Zaken

DE MINISTER VAN LANDBOUW, NATUUR EN VOEDSELKWALITEIT

Handelend in overeenstemming met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op de artikelen 29 en 45 van de Diergeneesmiddelenwet;

BESLUIT:

Artikel I
De Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet 1999[1] wordt als volgt gewijzigd:

A
Artikel 4, tweede lid, komt te luiden:
2. Artikel 2, vierde lid, is van overeenkomstige toepassing op dieren en producten van dieren waarbij een in het eerste lid bedoeld diergeneesmiddel is toegepast.

B
In alle tabellen in de bijlage bij de Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet 1999 komt de kolom wachttermijn te vervallen.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

's-Gravenhage, 30 september 2003

DE MINISTER VAN LANDBOUW, NATUUR EN
VOEDSELKWALITEIT,
(w.g.) dr. C.P. Veerman

Toelichting voor de Staatscourant

De onderhavige regeling strekt tot wijziging van de Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet 1999 (hierna: regeling).

[1] Stcrt. 1999, 213; laatstelijk gewijzigd bij ministeriële regeling van 30 juni 2003 (Stcrt. 123).

Op grond van artikel 4 van de regeling mogen dierenartsen, onder voorwaarden, diergeneesmiddelen die opgenomen zijn in de bijlage bij de regeling toepassen indien er sprake is van een veterinaire noodzaak en er voor toepassing geen geregistreerde diergeneesmiddelen beschikbaar zijn.
Een van de voorwaarden die aan toepassing is verbonden, is de plicht om een wachttermijn per diergeneesmiddel, opgenomen in de bijlage, in acht te nemen. Bij nader inzien is gebleken dat de gehanteerde systematiek niet in lijn is met artikel 10, tweede lid van richtlijn nr. 2001/82/EG. De richtlijn schrijft algemene wachttermijnen voor die in acht moeten worden genomen ingeval diergeneesmiddelen buiten de registratie worden toegepast. Onderhavige regeling strekt ertoe de regeling hierop aan te passen. Dit betekent dat de wachttermijn minimaal 7 dagen voor eieren, 7 dagen voor melk, 28 dagen voor vlees van pluimvee en van zoogdieren met inbegrip van vet en afval en 500 graaddagen voor visvlees bedraagt.

DE MINISTER VAN LANDBOUW, NATUUR EN
VOEDSELKWALITEIT
(w.g.) dr. C.P. Veerman

voor de in de bijlage opgenomen species en indicaties met een daaraan gekoppelde voor de lidstaat geldende wachttermijn. Bij het vaststellen van de wachttermijn in de tabellen in de bijlage werd immers ook de beschikbare informatie omtrent de wachttermijnen in andere lidstaten meegenomen.

Niet-geregistreerd

Op grond van de 'Vrijstellingsregeling artikel 2 Diergeneesmiddelenwet' blijft het onder bepaalde voorwaarden toegestaan diergeneesmiddelen toe te passen die voor die betreffende situatie (diersoort, indicatie) niet geregistreerd zijn. De administratieve verplichtingen voor de dierenarts blijven gelden. De houder van behandelde voedselproducerende dieren dient een schriftelijke verklaring te ontvangen. Voor de administratieve verplichting, te weten de opslag in de eigen administratie en de aanmaak van de verklaring is de internetapplicatie Registratie Off Label On Line, kortweg ROL, beschikbaar op *www.knmvd.nl/rol*. Uit de beveiligde opgeslagen eigen gegevens kan jaarlijks volledig automatisch het overzicht van het 'off-label-gebruik' worden opgemaakt.

De Vrijstellingsregeling is ook te vinden op de website van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen: *www.brd.agro.nl*

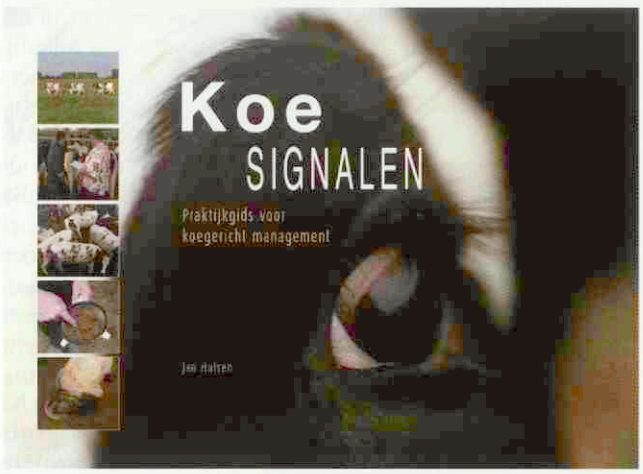
Boek 'Koesignalen' brancheoverschrijdend

Susan Umans

Op woensdag 1 oktober 2003 werd het eerste exemplaar van het boek 'Koesignalen' uitgereikt aan dierenarts en Tweede Kamerlid Henk Jan Ormel. Het bijzondere aan dit boek is dat het een uitstekende gids vormt voor de veehouder én zijn belangrijkste adviseurs: voervoorlichter en dierenarts. Niet voor niets vond de uitreiking plaats tijdens de relatiedagen van coöperatie ABCTA in Lochem, die het boek omarmt omdat het aangeeft dat het bij koegezondheid niet alleen om de binnenkant gaat. Ook huisvesting en verzorging, kortom alle factoren bij elkaar moeten het optimale uit de veestapel halen qua welzijn, gezondheid en productie.

Schrijver Jan Hulsen, dierenarts en koeienliefhebber, geeft aan het boek geschreven te hebben "omdat het over een heel vertrouwd onderwerp gaat. Juist omdat het zo vertrouwd is, krijgt het af en toe te weinig aandacht." Hij heeft ervaren dat er een groot gat bestaat tussen de praktijk (het boerenbedrijf) en de informatie en wilde ondersteuning bieden in de communicatie. In eerste instantie is hij cursussen Koesignalen gaan geven om bedrijfsblindheid te voorkomen. Maar ook omdat de veehouder vaak door de bomen het bos niet meer ziet (veel regelgeving) en terug wil naar de basis: de koe.

"Rundveehouders hebben gekozen voor een leven met koeien, omdat ze daar graag mee bezig willen zijn. Die lol in je vak moet je koesteren en oogsten. Je moet van de leuke dingen genieten", is de overtuiging van Hulsen. "Boeren zijn veehouderij-professionals, die ook nog eens graag naar koeien kijken en over koeien praten."





Henk Jan Ormel (links) krijgt het eerste exemplaar van 'Koesignalen' uitgereikt van Jan Hulsen (rechts). Foto: ABCTA.

Alles hangt af van signalen

Henk Jan Ormel vindt het goed om in 'Koesignalen' de intuïtie eens onder woorden te zien staan; dat voorkomt bedrijfsblindheid. Het Tweede Kamerlid vergelijkt de drijfveren van een koe met die van een politicus. "Ook in de kamer let ik op pensvulling, conditie van het haarkleed, hoeveel liggen te slapen, orenspel. Als dierenarts en koeienliefhebber en nu ook politicus probeer ik een bijdrage te leveren aan een duurzame en vitale plattelandsstructuur in Nederland. Het is niet makkelijk, dat weten we allemaal, maar ik vind dat er koeien horen te lopen in de Nederlandse wei. Waar koeien zijn, zijn boeren nodig (en ook dierenartsen) en we zullen boeren dus als samenleving perspectief moeten bieden. Boeren zullen echter op hun beurt ook naar signalen uit de samenleving moeten luisteren." Ormel sluit af met de conclusie dat alles afhangt van signalen en dat dit het belang van het boek 'Koesignalen' onderstreept.

Koesignalen is te bestellen via de boekhandel of direct bij Roodbont Uitgeverij, telefoon (0575) 545688, www.roodbont.nl of e-mail: algemeen@roodbont.nl. Het boek kost 17,90 euro. ISBN-nummer: 90-75280-47-5. Het boek is tevens te bestellen bij de AUV en bij coöperatie Agrifirm.

DIB bezoekt collega Niels van Elk in Dolfinarium Harderwijk

Linda van Veen

De groep Dierenartsen In het Bedrijfsleven bracht tijdens de 59e ALV op 18 september jongstleden een bezoek aan het Dolfinarium in Harderwijk. Het Dolfinarium dat in 1965 werd opgericht is uitgegroeid tot een mooi park met als speerpunten educatie, wetenschappelijk onderzoek en opvang van gestrande dieren.

Het Dolfinarium in Harderwijk werd op 7 juni 1965 geopend. De toen aanwezige dolfijnen hadden niet meer ruimte ter beschikking dan een bassin van 600 m^3 water. In 1969 werd de koepel gebouwd, een grote ronde arena waarin de shows met de dolfijnen tot op de dag van vandaag worden gegeven. Hier hebben de dolfijnen meer ruimte ter beschikking. In 1997 is de Lagune erbij gebouwd. Dit is een stukje nagebouwde zee met puur zeewater waarin de dolfijnen als leefgroep bijeen verblijven, ongeveer honderd keer groter dan het oorspronkelijke bassin.

Gepensioneerde dolfijnen

In de Lagune verblijven de moeders met jongen, enkele fokmannetjes en de oude dolfijnen. De shows worden voornamelijk door een groep bij elkaar levende mannetjes verzorgd. De Lagune is onder andere gebouwd omdat het met de voortplanting van de dolfijnen niet goed liep. Het Dolfinarium doet veel onderzoek naar de fertiliteit en voortplanting van dolfijnen. Sinds de bouw van de Lagune zijn er al zeven jonge dolfijnen geboren. Dolfijnen drinken aan de tepel van hun moeder waaruit melk, met dertig procent vet, actief in het jong wordt gespoten. De bruinvis heeft melk met zelfs vijftig procent vet erin. Het leven in de groep verloopt rustig. Dolfijnen zijn niet agressief, ondersteunen elkaar bij ziekte, maar kunnen elkaar wel pesten. Een tuimelaar kan dertig tot vijftig jaar oud worden.

Waardevolle collectie

Dolfinarium Harderwijk bezit een waardevolle collectie zeezoogdieren van zestig exemplaren. Dit is één van de redenen dat enkele jaren geleden dierenarts Niels van Elk fulltime werd aangetrokken. Niels werkt als dierenarts voor de aanwezige dieren die ziek worden en verleent hulp aan gestrande dieren. Daarnaast werkt hij voor veertig procent van zijn tijd aan onderzoek en adviseert hij het dolfinarium in vraagstukken rond de bouw van verblijven en de waterkwaliteit. Niels is ook zeebioloog.

Diagnostiek

Het is niet eenvoudig om dolfijnen en andere zeezoogdieren te onderzoeken. Ten eerste is er weinig kennis omtrent deze dieren. Het duurde bijvoorbeeld tot 1972 voordat er bekend werd waar je het beste een dolfijn bloed kon afnemen. Dit blijkt te zijn bij vinnen en staart omdat daar veel bloedvaten lopen die als warmtewisselaar functioneren. Een dolfijn moet van warm water rond de 25°C naar een diepte van driehonderd meter kunnen zwemmen waar het water nog maar 4°C is. Hiervoor moet hij zijn lichaamstemperatuur goed kunnen regelen.

Trainen voor bloedafname

De dieren worden door hun verzorgers zo getraind dat, in geval het nodig is, het dier makkelijk te benaderen is voor onderzoek en bloedafname. Ten tweede laat een dolfijn het niet makkelijk zien als het ziek is. Vaak moet Niels volledig vertrouwen op het waarnemingsvermogen van de trainers die de dieren goed kennen. En ten derde is natuurlijk vanwege de dikke vetlaag het niet eenvoudig om het dier te palperen, ausculteren en beeldvormende technieken te gebruiken. Op dit moment wordt de echo voornamelijk gebruikt om dracht en ovulaties vast te stellen. Maar ook wordt er nogal eens een bronchoscopie gedaan. De longen van een dolfijn zijn de meest kwetsbare organen. De meeste sterfgevallen worden veroorzaakt door longaandoeningen.

KI

Ook wordt veel onderzoek gedaan naar het toepassen van KI bij dolfijnen. Om inteelt te voorkomen dienen dolfinaria onderling hun dieren uit te wisselen. Omdat de dieren erg

kostbaar en van grote emotionele waarde zijn, willen de meeste mensen hun dier niet door een ander laten verzorgen. Daarnaast is het voor een dolfijn ook erg belastend om te reizen. KI zou hier uitkomst kunnen bieden.

Tienduizend bruinvissen voor de Nederlandse kust

Het Dolfinarium heeft ook een educatieve functie. Eén van de speerpunten op dit gebied is de Nederlandse bevolking bekendmaken met het feit dat er veel bruinvissen voor onze kust leven. Er worden onder andere EHBO-cursussen voor kinderen georganiseerd, waarbij de kinderen met een dummy bruinvis in de weer gaan. Gestrande dieren worden in quarantaine opgenomen en gerehabiliteerd. Hiervoor zijn veel vrijwilligers nodig. Een dolfijn of bruinvis die niet kan zwemmen moet immers door een persoon aan de wateroppervlakte worden gehouden om te kunnen ademen. Een dolfijn en een bruinvis slapen dus nooit. Zij moeten volledig bij bewustzijn zijn om te kunnen ademen anders verdrinken ze. Vierentwintig uur per dag zijn vrijwilligers in de weer met de opvang van deze dieren. De leeftijd van de dieren wordt geschat aan de hand van de lichaamslengte. Als de bruinvis ouder dan zes maanden is en levende vis kan vangen wordt hij uitgezet op de Noordzee.

Onderwijsvernieuwingen diergeneeskunde - het gewenste resultaat?

Sjoerd van Klarenbeek en Peter van Beukelen

De opleiding diergeneeskunde aan de Universiteit Utrecht is de afgelopen tien jaar flink veranderd. Er was het curriculum dat stamde uit 1982. In 1995 heeft een ingrijpende curriculumvernieuwing plaatsgevonden, en het jongste curriculum dateert van 2001. De vernieuwingen hebben heel wat gevraagd van iedereen die betrokken is geweest bij het veterinair onderwijs. Het is dan ook goed om objectief vast te stellen in hoeverre de doelen, die voor modern veterinair onderwijs zijn gesteld, behaald zijn. De Faculteit heeft daartoe een onderzoeksproject opgezet om de effecten van de curriculumveranderingen wetenschappelijk te onderzoeken. Dierenarts Sjoerd Klarenbeek is voor de uitwerking van dit project als AIO (Assistent in Opleiding) bij de faculteit aangesteld, bij de afdeling Onderwijs- en Studentenzaken onder begeleiding van het Onderwijsbestuur. Met de resultaten van dit onderzoek kan in de toekomst een wetenschappelijke onderbouwing gelegd worden voor verdere ontwikkelingen in het veterinair onderwijs. De Faculteit Geneeskunde van de Universiteit Maastricht is tevens betrokken bij de begeleiding van het onderzoek. Het Maastrichtse curriculum is een voorbeeld van een moderne en succesvolle medische opleiding. Bovendien vindt in Maastricht veel wetenschappelijk onderzoek van medisch onderwijs plaats.

Een belangrijk deel van het onderzoek bestaat uit het enquêteren van recent afgestudeerden, zowel van curriculum 1982 als van curriculum 1995. De rode draad van de enquête is de vraag in hoeverre het curriculum diergeneeskunde de jonge dierenarts adequaat heeft toegerust op alle aspecten van de beroepsuitoefening in de sector van de diergeneeskunde waarin gewerkt wordt.

Aan dierenartsen zal worden gevraagd een vragenlijst in te vullen op het moment dat zij ongeveer twee jaar zijn afgestudeerd. Dit betekent dat de enquêtering over een langere periode plaatsvindt, om zo een qua beroepservaring homogene onderzoeksgroep te verkrijgen. Het ligt in de verwachting dat deze jonge collegae duidelijk kunnen aangeven in hoeverre ze door de opleiding in Utrecht al of niet adequaat zijn voorbereid op de beroepsuitoefening en welke zaken ze gemist hebben.

Het is van groot belang voor het onderzoek dat een groot aantal, liefst alle, dierenartsen die benaderd worden voor het invullen van een vragenlijst, deze ook daadwerkelijk invullen en terugsturen. Bij voorbaat danken wij deze jonge collegae dan ook zeer voor hun bijdrage aan het onderzoek.

Namens het Onderwijsbestuur van de Faculteit der Diergeneeskunde, drs. Sjoerd van Klarenbeek, AIO Curriculumevaluatie en dr. Peter van Beukelen, Onderwijsdirecteur.

Verzoek om medewerking praktijkonderzoek

In 2001 is een epidemiologisch praktijkonderzoek gestart naar risicofactoren voor de ontwikkeling van Chronische Nierinsufficiëntie (CNI) bij de kat. In het kader van dat onderzoek heeft al een aantal praktijken meegewerkt. Ter afsluiting van het onderzoek zoekt het projectteam nog een zestal praktijken dat mee wil doen aan het onderzoek.

De medewerking zou bestaan uit:

- Het doen uitgaan van een mailing onder eigenaren met katten van tien jaar of ouder. Eigenaren worden daarin gevraagd of zij kosteloos bereid zijn hun kat te laten testen op de aanwezigheid van CNI door de desbetreffende practicus.
- Het vragen aan eigenaren van katten met CNI uit het spreekkameraanbod of zij bereid zijn aan dit onderzoek ook hun medewerking te verlenen.
- In beide gevallen eenmalig bloed en urine afnemen en opsturen naar het UKG. De uitslagen worden langs gebruikelijke weg aan de practicus medegedeeld, de kosten zijn voor rekening onderzoek (te bepalen parameters: ureum, kreatinine,

Na, K, anorganisch fosfaat, hematocriet en reticulocyten, urine: soortelijk gewicht en algemeen urineonderzoek).
- De onderzoekers zijn met name geïnteresseerd in de medische voorgeschiedenis van de kat. Daarom wordt de practicus verzocht in alle gevallen een kopie hiervan op te sturen.

De vergoedingen bedragen 39,- euro per onderzochte kat en voor de mailing 3,50 euro per aangeschreven kat.

Mocht u inlichtingen willen hebben of uw belangstelling kenbaar willen maken dan kan dat via de projectcoördinator R. Lesuis (tel: 0575-588804 of 0343-430150; e-mail: rene.lesuis@kvw.nl of lesuis@worldonline.nl)

Het project wordt vanuit de Faculteit der Diergeneeskunde begeleid door dr. E. Teske (afd. Gezelschapsdieren) en dr. A. van Nes (epidemioloog, afd. Landbouwhuisdieren).

Voedingskennis, een veterinaire deficiëntie!

Congressen en cursussen

Binnen de begeleiding op het melkveebedrijf blijft voeding een uiterst boeiend en belangrijk facet. Alles zal draaien om de stelling dat een goed uitgebalanceerd rantsoen een groot verband heeft met de diergezondheid op het melkveebedrijf. In samenwerking met het BLGG, Nutreco en Treurniet Mengvoeders is over dit onderwerp een middag voor de praktiserende rundveedierenarts opgezet, onder voorzitterschap van dr. Geert Opsomer, universitair hoofddocent aan de Universiteit van Gent.

Op 14 en 19 november 2003 zal in 's-Hertogenbosch en Zwolle een PAO worden georganiseerd over melkveevoeding. De gegevens van twee melkveebedrijven uit de praktijk (gemiddelde productie circa 8.500 liter) zullen worden geanalyseerd.

Hierbij zal gebruikgemaakt worden van: melkcontrolegegevens; rantsoen melkkoeien; rantsoen transitiegroep; kuiluitslagen; mineralenverstrekking; bedrijfssituatie en beschikbare conditiescores.
Natuurlijk zal de situatie rondom de ruwvoerwinning van 2003 aan bod komen, waarbij ingegaan wordt op de (on)mogelijkheden van bijsturen.
De verschillende inleiders zullen een praktische invulling verzorgen, waarbij de melkcontrolegegevens leidraad zullen zijn. Hierbij zullen vanuit de drie invalshoeken *ruwvoer, krachtvoer en bijproducten* twee melkveebedrijven worden besproken. Meer informatie met het complete programma kunt u vinden op *www.proveto.nl*.

Het programma duurt van 13.30 tot 18.00 uur. Kosten verbonden aan het volgen van deze cursus zijn € 130,-. Voor de erkenningsregeling zijn 7 CED-punten aangevraagd bij het VKO.
Opgave is mogelijk per fax (0313-479049) of reactie per e-mail aan info@proveto.nl.

Biotechnologie en wetgeving

Hoe nu verder in de praktijk?

Dit jaar komt er nieuwe wetgeving voor genetisch gemodificeerde levensmiddelen en diervoeders. Dit betekent etikettering van alle van ggo's afgeleide producten, een verplicht traceerbaarheidssysteem voor ggo's en een drempelwaarde voor etikettering van 0,9 procent. Wat voor gevolgen heeft dit voor het bedrijfsleven? Om over deze veranderingen meer duidelijkheid te krijgen, organiseren het ministerie van VWS en VMT de praktijkdag 'EU-verordeningen genetisch gemodificeerde levensmiddelen – Hoe nu verder met etikettering en traceerbaarheid in de praktijk?'. Deze praktijkdag vindt plaats op 21 november 2003 in Congrescentrum Antropia te Driebergen.

Enerzijds krijgt u informatie via lezingen met aansluitend ruime gelegenheid voor het stellen van vragen, anderzijds via een aantal workshops waarin bedrijven laten zien welke keuzes zij hebben gemaakt over het gebruik van ggo's en wat de gevolgen zijn voor hun bedrijfsvoering. Bijdragen komen van onder meer: ministerie van VWS, Keuringsdienst van Waren, Europese Commissie, DSM en Sofinefoods BV.

Deze dag is met name bestemd voor producenten van levensmiddelen en ingrediënten, voor retailers en groothandel en voor instituten en universiteiten. Het programma biedt tal van praktische inzichten en is bedoeld voor personen die actief zijn in de inkoop, productie, kwaliteitscontrole en kwaliteitsbeheer, productontwikkeling en verkoop van levensmiddelen of ingrediënten die - mogelijkerwijs - genetisch gemodificeerde organismen bevatten.

Inlichtingen: Keesing Noordervliet BV, Liselore de Boer, telefoon (030) 6358503, fax (030) 6358500, e-mail: l.d.boer@keesing.nl of raadpleeg: www.VMT.nl/bijeenkomst

Sportdag 2003

Foto's: Peter van Rootselaar

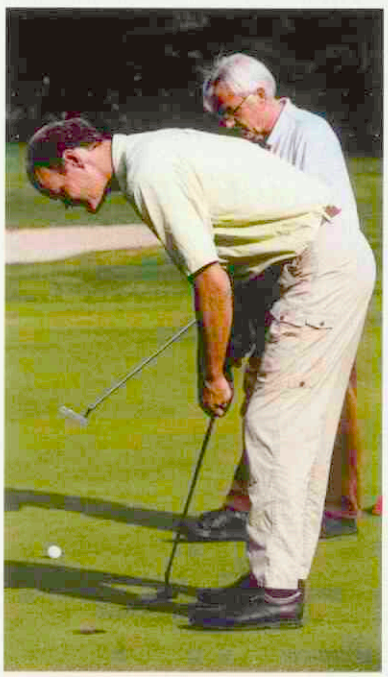
Golfen in Ahaus

Bert Hendriks

Even over de grens bij Enschede ligt het plaatsje Ahaus alwaar zich bij de 27 holes golfbaan ruim vijftig enthousiastelingen verzamelden om deel te gaan nemen aan de door Nick Simoncelli georganiseerde wedstrijd.

Naarmate de dag vorderde werd het weer steeds mooier. Ook de baan zelf was in prima conditie en met name de tweede negen bleek een fraaie course met mooie doglegs in een schitterende natuurlijke omgeving.

Golfen is geen teamsport en je ziet ook weinig van de prestaties van de overige deelnemers. Daarom vertel ik maar iets over de belevenissen van mijn flight waarin verder Joost van Herten (Bureau KNMvD) en Jan de Jong (DAP Zeddam) speelden. Over de eerste negen holes speelden wij alledrie heel redelijk. Hier en daar een afzwaaier maar de herstelslagen waren vaak van een dermate hoge kwaliteit dat het aantal behaalde punten in de buurt van ieders handicap bleef. Tevreden zetten wij ons vervolgens aan de uitstekende lunch en vol vertrouwen begonnen wij aan het tweede gedeelte. Wat er aan speciale toevoegingen in de verschillende componenten van die lunch heeft gezeten, zal ik niet meer kunnen achterhalen maar feit is wel dat ik geen bal meer raakte. In tegenstelling tot Joost en Jan die hun niveau wisten te behouden of zelfs te verbeteren. Met name Joost, die vooraf zijn golfkwaliteiten nogal bagatelliseerde, bleek zonder meer gezegend met talent hetgeen hem de kwalificatie Tiger Joost bezorgde.



Na afloop hebben we nog een paar flinke pinten genuttigd in een gezellig clubhuis waar een prima sfeer hing. Winnaar werd Paul van Hooydonk met 35 punten bij een playing handicap van 32. De neary bij de dames ging naar Nelleke Engelen-Jans terwijl bij de heren Jan van Riemsdijk deze precisieslag het beste bleek te beheersen. Enorme afstanden werden overbrugd in de strijd om de longest drive. Bij de dames was het Riet van der Berg die met deze prijs aan de haal ging, Paul Hoogendam deed hetzelfde bij de heren. Uiteindelijk ging iedereen met een prijs naar huis dankzij de sponsors C & E Bankiers, Dopharma en Meeùs.





Nick, de organisatie was voortreffelijk en voor herhaling vatbaar in 2004 als we naar alle waarschijnlijk op Lauwerswold gaan spelen. Ik kijk er nu al naar uit!

KNMvD voetbalkampioenschappen 2003

Hans Caron

Hoewel uw sportcoördinator dit jaar schitterde door afwezigheid, heeft hij de kampioenschappen vanuit het Zuid-Spaanse hooggebergte op de voet gevolgd. Hem bereikten de volgende berichten:

- Prima accommodatie bij S.C. Delden
- Goed draaiende kantine met uitstekend personeel
- Goede weersomstandigheden
- Strakke arbitrage
- Kortom, ideale voetbalomstandigheden

Vooraf viel er een afzegging te betreuren: de Tarsaaltrappers, toch goed voor zeker 53 jaar deelname aan de sportdag, heeft de tand des tijds niet weten te doorstaan. Het bleek niet mogelijk een team op de been te krijgen. Wellicht volgend jaar wel, met wat verjonging?? Zoals jullie al zeiden: je kunt altijd nog gaan hockeyen. Gelukkig kon er ook een nieuw team verwelkomd worden: JOOP. Samengesteld uit co-assistenten en dierenartsen. Deze debutant bleek in de finale te sterk voor het good old Friese team.

Friesland, het enige nog overgebleven echte provincieteam, leverde met het behalen van de finale een uitstekende prestatie. Zuid-Nederland, het enige echte regioteam, kan bogen op een verdienstelijk gelijkspel tegen deze finalist.
Gent voldeed aan de verwachtingen en klopte in de troostfinale het faculteitsteam, dat ook altijd bovenin meedraait. Het faculteitsteam heeft natuurlijk het voordeel dat er een sterke organisatie staat met Roel aan het roer.
Kudde Gezondheid trapte een leuk balletje mee, zeker met wat versterking uit voorheen de Zaadjes. Het team van de DSK had een mindere dag door voor het eerst sinds mensenheugenis niet bij de eerste vier te eindigen.
Naar verluidt een geslaagde voetbalreünie met veel strijd, sportiviteit en een prima derde helft.
Het slagen van deze dag valt voor een groot deel toe te schrijven aan Tom Twerda, die een groot organisatorisch vermogen koppelt aan flexibiliteit en pragmatisme. Tom, bedankt!
Ook het arbitrale trio Flip, Cees en Wout en onze vaste EHBO-man Dienant: bedankt voor jullie inzet!

Tot slot wil ik voetbalvereniging S.C. Delden bedanken voor hun hartelijke ontvangst.
Op naar Sportdag 2004!



Vriendschappelijk bridgen

Albert Brands

In een gezellige en bovenal in een zeer vriendschappelijke sfeer is ook dit jaar weer tijdens de sportdag van de KNMvD volop gebridged.

De ochtendzitting bestond uit vijf keer drie spellen. Tijdens deze zitting waren de heer Van Lieshout en mevrouw Teuben uit Didam en de heer en mevrouw Lobstein uit Uitwellingerga oppermachtig. Ieder met een score van ruim 64 procent.
In de middagzitting zijn zes keer drie spellen gespeeld. De uitstekende lunch deed enkele paren kennelijk goed, anderen duidelijk minder. Het echtpaar Metz uit Zeddam won met een score van ruim 68 procent de middagzitting. Door deze hoge score werden zij totaalwinnaar over de gehele dag met een score van maar liefst 61,82 procent en wonnen daarmee de wisselbeker. Het echtpaar Kamp uit Arnhem werd met 56,67 procent tweede. Bij de niet clubbridgers behaalde het echtpaar De Groot uit Zoetermeer de eerste prijs.
Natuurlijk was de wedstrijdleiding weer in de vertrouwde handen van Cris Wondergem, waarvoor wij hem zeer dankbaar zijn.



Hockey bij EHV

Rob Back

Voor de tweede keer in de historie van de KNMvD Sportdag, waren de veterinaire hockeyers gast van de Enschedese Hockeyvereniging EHV. Collega Henk Wessels vervult hier voor de tweede keer in zijn EHV-tijd het voorzitterschap. De professionele aanpak in deze club, met bijvoorbeeld een clubmanager, is duidelijk waarneembaar!

Zes teams hebben gestreden om de **Prof. dr. G. Wagenaar Bokaal**. Twee jaar geleden is de **Prof. Van der Kaaij Bokaal** definitief in bezit gekomen van de afdeling Gelderland. De kanteling binnen de Maatschappij en het daaruit voortvloeiende ontstaan van Regio's was een goed moment om de teams naar regio in te delen en ook een goed moment om een nieuwe beker als eerbetoon aan Professor Wagenaar in te stellen.
Van de Regio's Oost en West speelden twee teams, Noord en Zuid waren vertegenwoordigd met één team. Jammer dat een aantal zeer enthousiaste hockeyers niet mee konden spelen als gevolg van te drukke werkzaamheden.
De gedoodverfde winnaar voor aanvang van het toernooi was het team van Regio Oost onder aanvoering van de families Plaisier en Thien. Maar zij beten deze keer echt in het zandingestrooide veld. Het team Regio Zuid onder aanvoering van Hans Maathuis eindigde op de eerste plaats!
De erewedstrijd tussen de **Pfizer** Dutch Veterinary All Stars tegen het **Boehringer** Veterinaire Studenten Touring



Het winnende team: Boehringer Veterinaire Studenten Touring Team.
Foto: Susan Umans

Team, als afsluiting van het toernooi, werd een enerverende partij. Collega Peter Egberink kon tot diep in het verloop van de wedstrijd zijn doel schoon houden, maar tenslotte moesten de dierenartsen toch capituleren: 2-0 voor de studenten. Daarmee veroverden zij de Veterinaire Toekomst Hockey Bokaal.
Het toernooi werd afgesloten met een door **Boehringer** aangeboden borrel aangevuld met versterkingen voor de inwendige mens door EHV.
Een zeer geslaagd toernooi: mooi weer, fijne sfeer. Volgend jaar op naar zeven of acht teams!

Geweldige dag voor het tennis!

Hans Sickmann

's Morgens vanaf 9.00 uur kwamen de tennisliefhebbers bij elkaar in het Aparthotel te Delden. Hoewel er slechts zestien deelnemers waren, ontbrak het niet aan gezelligheid, integendeel!

Er waren drie binnen- en twee buitenbanen beschikbaar. Dankzij het mooie weer is ook van de buitenbanen dankbaar gebruik gemaakt. Deze keer konden er volledige partijen gespeeld worden, zowel heren-/damesdubbels als gemengde dubbels. Veel partijen waren spannend; de spelers waren aan elkaar gewaagd. Uiteindelijk hebben alle deelnemers drie complete dubbels gespeeld. Etty Lambeek wist uiteindelijk haar kampioenschap van vorig jaar te prolongeren. Bas van Haaften kwam als sterkste bij de heren uit de bus.

Alle deelnemers kregen een bus tennisballen en een T-shirt van de AUV en een pet van Dopharma mee naar huis. Na



een verfrissende douche en een gezellige borrel namen de tennissers deel aan het geweldige diner, ook in het Aparthotel. Kortom, een geweldige dag!

Dierenarts raakt (weer) in balans tijdens KNMvD-Jaarcongres 2003

Tekst: Susan Umans, foto's: Peter van Rootselaar

Jaarcongres

***Bad Boekelo, 3 oktober 2003* - 'In balans zijn' pretendeert een gezond evenwicht. Een gezond evenwicht tussen werk en privé, tussen commerciële ondernemer en sociaal betrokken dienstverlener, tussen adviseur en controleur, tussen de eigen professionele visie en dat wat de maatschappij en overheid via regelgeving van de dierenarts verwacht. En zo zijn er meerdere spanningsvelden te benoemen waarin van de dierenarts gevraagd wordt een evenwicht te zoeken. Hoewel velen in de beroepsgroep thans moeite hebben om de juiste balans te vinden of te houden gezien het hoge percentage arbeidsongeschiktheid, waaronder een hoog percentage met een psychische achtergrond zoals burnout, heeft de Jaarcongrescommissie niet gekozen voor het thema 'Dierenarts *uit* balans'. De congrescommissie koos met 'Dierenarts *in* balans' voor een positieve benadering, omdat "wij ervan overtuigd zijn dat de Nederlandse dierenarts in het algemeen en zoals de beroepsgroep hier vertegenwoordigd in de KNMvD over voldoende lenigheid, veerkracht, en talenten beschikt om in balans te zijn of zijn of haar balans te hervinden", aldus Hans van Embden, voorzitter van de Jaarcongrescommissie 2003.**



Prof. dr. W.A. Vermeend.

Toekomst dierenarts in economisch opzicht

De presentatie van 'kopstuk' prof. dr. W.A. Vermeend, voorzitter bestuur Meeùs, ex-staatssecretaris en oud Tweede Kamer-lid, is financieel-economisch van aard en weinig toegespitst op de dierenarts. Desondanks weet hij met leuke anekdotes de zaal aan zich te binden

Hij schetst de huidige economische situatie, die sterk bepalend is voor de situatie in het land. Was in de periode 1995-1998 het bruto nationaal product van Nederland met 3,6 nog de hoogste van Europa, nu vormt Nederland de hekkensluiter. Vermeend verwacht dat we dit jaar zullen eindigen met een 0 en dat er in 2004 licht herstel optreedt (1% groei). Daarnaast is er de dalende werkgelegenheid, volgend jaar zit Nederland op een historisch dieptepunt van zeven procent. "Het land staat er bepaald slecht voor en dat is ook één van de redenen dat het kabinet bezuinigt", aldus Vermeend. Volgens hem heeft het huidige forse bezuinigingspakket ook te maken met de staatsschuld, waardoor Nederland in Europees opzicht in de problemen kan raken.

Vermeend schetst dat de economische daling als verrassing is gekomen, maar dat het zeker veel te maken heeft met de loonkostenontwikkeling. Die is de afgelopen jaren met meer dan elf procent gestegen. "Je wordt duurder op wereldmarkt. Andere landen hebben intussen wel gematigd. Dus dat werkt dubbelop." Volgens Vermeend is Nederland daardoor twintig procent marktaandeel kwijtgeraakt op wereldmarkt. Ook het sterker worden van de euro is vervelend voor Nederland. Vermeend legt uit dat een deel van de problematiek in Nederland versluierd is geweest door de zwakke euro. Een sterke euro is slecht voor Nederland vanwege de export. Daarbij komt ook nog de trend dat steeds meer bedrijven naar lage lonenlanden stappen.

Vermeend noemt de externe kenmerken van ondernemen in slecht weer: wereldwijd lage groei, lage vertrouwensindex, onzekere beurs, toenemende internationale concurrentie, onzekerheid effecten nieuwe technologie, kritische consumenten/zakelijke klanten, imago bedrijfsleven verslechtert, eisen meer transparantie en maatschappelijk ondernemerschap. De interne kenmerken behelsen: beperking van de kosten: kaasschaafmethode (niet nadenken, overal wat vanaf halen, Pavlov-reactie), personeelsreductie, verslechtering arbeidsvoorwaarden, afstoten/verkopen bedrijfsonderdelen (terugkeren naar core business), aanscherping van het prijsbeleid en wachten tot de bui overwaait.

Volgens Vermeend wordt de situatie op de Nederlandse arbeidsmarkt momenteel gekenmerkt door het opnieuw zoeken naar nieuwe marketingconcepten. Hij noemt daarbij de methode van Karel de Vijfde, "een buitengewoon onbelangrijke koning maar toch de beste marketeer die we ooit gehad hebben". Wat deze vorst volgens Vermeend zou goed maakte was zijn manier van communiceren. Hij sprak Frans met zijn onderdanen, Italiaans met de vrouwen, Duits met zijn hond... "Vergeet de boeken!", roept Vermeend. "Hoe kom je over? Dat moeten we allemaal opnieuw leren."

Dienstenland

Ook al meent Vermeend dat dierenartsen in dezelfde situatie zitten als heel Nederland, hij gaat toch wat dieper in op de problemen in deze beroepsgroep. Het onder druk staan van de agrarische sector, het kleiner worden van de veestapel, het

economisch onder druk staan van de boeren. Vermeend verwacht dat deze trend zich de komende tien jaar door zal zetten. Nederland zal een echt dienstenland worden. Toen de industrie afkalfde, steeg de werkgelegenheid door de opmars van de zakelijke dienstverlening. Maar volgens Vermeend moeten we ons ernstig zorgen gaan maken over waar we de werkgelegenheid in de toekomst vandaan moeten halen. Nu de maak-industrie immers in toenemende mate minder wordt, valt er ook minder te exporteren en dus minder te verdienen. De dienstensector kan dit niet meer goedmaken.
Andere problemen signaleert Vermeend ook. Zoals de spagaat waarin de dierenarts soms ligt doordat hij enerzijds sociaal dienstverlener is en anderzijds hard moet optreden in opdracht van de overheid. Of het imago van de dierenarts. Eveneens een probleem is de grote uitval door arbeidsongeschiktheid, vooral bij grote maatschappen door de toenemende spanningsvelden. En niet te vergeten de uitbreiding van het aantal EU-landen.
"U moet niet alleen kijken naar arbeidsongeschiktheid, maar ook nadenken over het beroep zelf", zegt Vermeend tegen de aanwezigen, waarbij hij doelt op het functioneren, de positie in de maatschappij en de toekomst van de functie. Vermeend geeft het advies mee na te denken over de positie van de dierenarts over vijf à tien jaar, nu de werkgelegenheid gaat afnemen. Door nu maatregelen te nemen kan de marktpositie bepaald worden. Verder is het zaak aan kostenbeheersing te doen en waar mogelijk de beroepsgroep te commercialiseren. "U moet niet denken ik ben niet commercieel. U heeft er wel mee te maken."

Prinsjesdag 2003
Vermeend gaat specifiek in op de plannen die gepresenteerd zijn door het kabinet tijdens Prinsjesdag 2003. Eigen verantwoordelijkheid en arbeidsparticipatie staan centraal in de plannen van het kabinet. Verder wil het kabinet fiscale voordelen voor vroegpensioen afschaffen, zonder dat daar een alternatief voor is. "Veel mensen willen best langer doorwerken als ze in de aanloop naar hun pensioen maar wat gas kunnen terugnemen. Daar moeten we wel een voorziening voor kunnen treffen", aldus Vermeend. Hij legt uit dat dit mogelijk is als het deeltijdpensioen in de levensloopregeling wordt ingebed. Bedragen die een werknemer opzij zet voor zijn levensloopregeling moeten fiscaal aftrekbaar zijn, is zijn mening. "Laat mensen met deeltijdpensioen gaan, zo groei je er in." Vermeend waarschuwt dat de werkloosheid op een bepaald moment zal verdwijnen en er zelfs een geweldige dip in ons arbeidsvolume zal ontstaan. Over een tijdje gaat namelijk de babyboomgeneratie massaal met pensioen. "Daar moet je over nadenken. Misschien moet je die mensen arrangementen aanbieden. Blijf nog even." De levensloopregeling dient onderdeel te zijn van een flexibel arbeidsvoorwaardenbeleid, waardoor bijvoorbeeld ook het spaarloon of overwerkvergoeding kunnen worden ingezet.
Vermeend schetst dat circa vijf miljoen mensen een pensioentekort hebben (slechts dertig procent realiseert zich dat ook). Oorzaken hiervan liggen onder andere in een onvoldoende opbouw van de AOW, onvoldoende opbouw van de pensioenregeling (komt lager uit dan zeventig procent van het eindloon), geen aanvullende pensioenregeling, pensioenbreuk en witte vlekken.

Ziekteverzuim
Volgens de visie van Meeùs kost het ziekteverzuim bedrijven veel geld en heeft het tot gevolg dat werkdruk toeneemt en het productieproces haperingen gaat vertonen. Conclusie: er is dus veel geld te verdienen met het terugdringen van het ziekteverzuim. Goed zorgmanagement is volgens Vermeend van groot belang. Dit houdt concreet in: optimale verzuimbegeleiding en doelgerichte reïntegratie. Door deze aanpak kan kort verzuim sterk beperkt worden en wordt wellicht voorkomen dat iemand langdurig ziek blijft.



Dr. J.W. Hesselink.

Druk, een verkenning in gezondheidszorg
Ook de presentatie van dr. J.W. Hesselink is weinig toegespitst op de dierenarts, maar wel heel leerzaam als het gaat om organiseren, keuzes maken en teamwork. Hesselink zit nog maar kort in de gezondheidszorg en is werkzaam als manager bedrijfsvoering bij de afdeling Chirurgie van het Academisch Ziekenhuis Groningen.
Hij legt uit hoe de organisatie van de afdeling chirurgie in elkaar steekt: een holding met vele werkmaatschappijen. De basis wordt gevormd door vier productielijnen: patiëntenzorg, onderwijs, opleiding en onderzoek. Op iedere productielijn staat veel druk. Iedereen heeft het heel druk.
Bij patiëntenzorg kampt men met capaciteitstekort, personeelsschaarste (bijvoorbeeld anesthesiemedewerkers) en bezuinigingen. Hesselink vraagt zich openlijk af of bezuinigingen wel zo slecht zijn. "Men denkt dat problemen binnen de gezondheidszorg kunnen worden opgelost door er geld in te stoppen. Maar problemen lossen daardoor niet op. Er zijn een heleboel punten in de keten waar je op kan bezuinigen. Dat is helemaal niet verkeerd, dat kan heel goed. Het werkt beter dan de kaasschaafmethode", aldus Hesselink. En dan de wachtlijstenproblematiek. Daar heeft het AZG zich ten doel gesteld om binnen drie weken te opereren, anders is het niet meer medisch verantwoord. Volgens Hesselink slaagt het ziekenhuis daar altijd in.
De oplossing bij productielijn opleiding is eenvoudig: meer opleidingsplaatsen. Bij de productielijn onderwijs is de nu-

merus fixus uitgebreid waardoor er nu vierhonderd eerstejaars zijn. Ook is er het nieuwe curriculum G2010, waarbij studenten al in hun derde jaar de kliniek ingaan. Dan de laatste productielijn, onderzoek. Hesselink geeft aan dat de derde geldstroom hier opdroogt. Instanties als de Nierstichting en het Koningin Wilhelminafonds hebben grote problemen om voldoende geld in te zamelen.

Kwaliteit en individueel perspectief

Hesselink gaat verder met het opsommen van problemen waar men in de gezondheidszorg tegenaan loopt. Zo is er het probleem kwaliteit. Iedereen wil graag zo goed mogelijk worden geholpen. Hesselink legt uit dat dit sterk samenhangt met het gedrag van de arts; die moet zich ook daarop richten. Hij geeft aan dat men kampt met een explosie van diagnostiekkosten. Soms moet men de traditionele diagnostiek loslaten omwillen van nieuwe. Een voorbeeld is de CT-scan in plaats van de traditionele röntgenfoto. De kostenfactor ligt zes keer zo hoog.

Een ander probleem is het individueel perspectief van mensen die werken in de gezondheidszorg. Als iemand gediplomeerd is, stijgt die persoon heel snel op de ladder binnen de organisatie. In feite is de eindpositie dan al bereikt. Hesselink geeft aan dat dit ook voor artsen geldt. Dan komt er een lange periode dat ze moeten werken. Maar weinig mensen kunnen tot hun 65e doorwerken in gezondheidszorg. Vooral bij artsen gaat het dan om een lange opleidingsperiode tegenover een relatief korte werkperiode.

Ook haalt Hesselink het probleem aan dat veel artsen na hun opleiding specialist willen worden en het daarna alleen nog om het handhaven van hun positie op de maatschappelijke ladder met bijbehorend inkomen lijkt te gaan. Dit kan tot stress leiden met bijbehorende gevolgen. Volgens Hesselink gaan mensen in de gezondheidszorg naar een piek toe, maar nemen nooit gas terug om de batterijen op te laden. Sommigen raken in een vrije val. Op deze problematiek rust onder artsen overigens een groot taboe.

Ter illustratie geeft Hesselink het voorbeeld van zwemmer Marcel Wouda, die een bepaalde trainingsmethode genaamd 'taperen' aanhoudt voor het doen van een topprestatie. Bij deze methode gaat het erom op een bepaald punt gas terug te nemen, om daarna te kunnen exploderen. "Een heel belangrijk fenomeen", vindt Hesselink. Terugvertaald naar zijn eigen afdeling chirurgie: een chirurg die de hele nacht heeft geopereerd en overdag door wil gaan, wordt naar huis gestuurd. "Dan is deze chirurg namelijk veel beter inzetbaar", aldus Hesselink.

GROW-model

Hesselink presenteert het GROW-model (goals, reality, options, winning team) als handvat om succesvol te kunnen functioneren. Daarbij moeten de doelen duidelijk geformuleerd zijn. "Veel mensen willen wat anders gaan doen, praten daar heel lang over, maar geven niet aan wat ze precies willen gaan doen", aldus Hesselink die de invulling van dit punt noodzakelijk vindt om verder te kunnen gaan. Daarnaast moet je doel reëel zijn en niet een droom die je zelf niet kan waarmaken (realiteit). Je opties zijn in grote mate afhankelijk van met welke mensen je samenwerkt. Hesselink: "Ook met veel mensen in een team kan je snelheid maken. In een academisch ziekenhuis moet topsport worden bedreven. Dat kan alleen op basis van teamwork." Hoe gemotiveerd mensen zijn blijkt wel uit het feit dat als het moet de afdeling chirurgie 's nachts zes, zeven teams bijeen kan brengen. "Mensen zijn gemotiveerd. Daar hoor je nooit iemand over", aldus Hesselink, doelend op alle klaagzangen over de gezondheidszorg.

Bij teamwork gaat het om de samenspraak tussen warmte en adrenaline. Het 'winning team' kent de juiste combinatie hiertussen. Hesselink: "Als er een prestatie is behaald, moet er een beloning zijn (rust). Even gas terug. De kunst is net de goede dosering te vinden. Dat blijft moeilijk, zowel in het team als voor jezelf."

Hesselink geeft aan welke valkuilen er zijn als het gaat om teamwork: te veel tegelijk willen doen, dingen uitstellen (bulldozereffect), alles zelf willen doen (niet delegeren), geen nee kunnen zeggen en een chaotisch persoonlijkheid zijn. Als iemand over één of meer van deze eigenschappen beschikt, raadt Hesselink die persoon aan om maatregelen te nemen. Bureau opruimen, orde op zaken stellen. Toponderzoekers zijn immers ook hele inhoudelijk ingestelde mensen, die toch in een team kunnen samenwerken.

Nieuwe ontwikkelingen

Tot slot vertelt Hesselink in het kader van nieuwe ontwikkelingen over flexibiliteit in projectaanpassingen en niveaus in werklast en kosten. De volgorde hierbij is: concept, ontwikkeling, uitvoering en overdracht. In de conceptfase is nog heel veel flexibiliteit mogelijk en zijn de kosten nog laag. In de ontwikkelingsfase neemt de werklast toe. Het eindigt in een projectplan dat is goedgekeurd en gefinancierd. De flexibiliteit is dan enorm afgenomen. De uitvoeringsfase is voor de onderzoeker het moeilijkst, vertelt Hesselink. De flexibiliteit neemt af, de kosten en de werklast nemen toe. Terwijl vaak juist tijdens uitvoering allerlei ideeën ontstaan.



De kunst is om te komen tot een goede tijdsplanning en beheersing van activiteiten.
Om wat voor soort nieuwe ontwikkelingen gaat het dan? Bijvoorbeeld de PET-scan: het concept hiervan is al in 1930 bedacht, de technische realisatie vond pas in 1970 plaats. Het klinisch ingebruiknemen van de PET-scan gebeurde in 1995 en sindsdien is het gebruik van het apparaat in de oncologie zeer snel stijgend.
Een ander voorbeeld is het gebruik van het luciferase-gen (Ideal Light Source). Hierbij wordt het gen dat vuurvliegjes hebben om licht te geven, gekoppeld aan een kapselgen. "Je kan dus cellen daarmee markeren, ze vervolgens inbrengen in een proefdier en in een speciale kast waar licht meetbaar is tumoren waarnemen die nog niet meetbaar zijn met een schuifmaat of iets dergelijks", vertelt Hesselink. Het grote voordeel hiervan is dat voorheen bij een dergelijke test 24 proefdieren werden gebruikt, terwijl met deze techniek slechts zes dieren nodig zijn. Een reductie van 75 procent.
Hesselink ziet ook voor de dierenartsen een heleboel kansen liggen, en niet alleen in de public health-sector. "Ook direct in de ontwikkeling van medical science. Dat is zeker een gebied dat verder verkend moet worden", is zijn mening. "Het is nodig om te veranderen." Zijn afsluitende dia is er één van een springend paard met ruiter van honderd jaar geleden. De boodschap: "Leidt en ondersteun de beweging voorwaarts."



Drs. F.J.P.J.E. van Gool.

Homo veterinarium

De derde spreker, Frans van Gool, directeur Technische Diensten en Marketing bij Merial International, gaat in tegenstelling tot zijn voorgangers juist heel erg in op de dierenarts. Hij omschrijft de dierenarts zelfs als een speciaal ras, het 'homo veterinarium'. Omdat Van Gool, zelf ook dierenarts, sinds vele jaren contacten heeft met praktiserende dierenartsen, heeft hij ervaren dat alle dierenartsen tot een zeer duidelijk en scherp omschreven ras behoren, met een groot aantal duidelijke karaktertrekken. Zo is de homo veterinarium zeer individualistisch ingesteld (en heeft moeilijkheden om in een maatschap te werken), praat zelden (liever nooit) met collega's over ingestelde diagnoses en therapieën, maar praat zeer graag met andere dan directe buurcollega's over het gedrag van buurtcollega's (prijzen pikken...) Verder werkt hij heel vaak volgens gewoontes (eenmaal zo geleerd...). Ondanks de verplichte bijscholing heeft de dierenarts veel moeite om



De jongleeract van More Balls Than Most was een schot in de roos.

technische, wetenschappelijke en therapeutische kennis bij te spijkeren en toe te passen. "Jammer, want hierdoor kan hij de monotonie doorbreken", vindt Van Gool. Ook snelle veranderingen in het profiel van klanten gaan vaak aan de dierenarts voorbij, zoals mondiger worden en veeleisender (brutaler). Voorbeelden te over in de rubriek 'Veterinair tuchtrecht' in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (dierenarts is vaak het slachtoffer). De denkwereld van de dierenarts is vooral toegespitst op zijn vak en directe praktijkomgeving. Hij ondergaat te vaak een aantal gebeurtenissen, in plaats van pro-actief bezig te zijn (collectieve lobbying vindt bijna niet plaats. Mogelijk zal dit veranderen.) Daardoor ondergaat de dierenarts helaas vaak de gevolgen van zuiver politieke beslissingen, zoals het non-vaccinatiebeleid tegen MKZ, KVP, AI en BSE. "Praktiserende dierenartsen hebben heel vaak geen inbreng in deze beslissing, maar zijn wel verantwoordelijk voor uitvoer ervan", constateert Van Gool.

Ontwikkelingslanden

De dierenarts in ontwikkelde landen gaat heel anders te werk dan de dierenarts in ontwikkelingslanden. Daar is de dierenarts de wijze man (oudere man, diergenezer) die het dier onder een boom zet en hem gaat observeren. Dit duurt uren of dagen. Daarna brandt hij met een gloeiend stuk ijzer het dier op plaatsen waar hij denkt dat het probleem zit. Aan de hand van de littekens kun je zien dat het dier goed genezen is (een foto van een dromedaris met een soort dambord in zijn flank blijkt longontsteking te hebben gehad.
In ontwikkelingslanden is het hele diergeneeskundige gebeuren in handen van de overheid en ook de aanschaf van diergeneesmiddelen. Privé-initiatieven (vrije vestiging) is nog niet mogelijk. Door de lage inkomsten is men vaak verplicht een nevenfunctie uit te oefenen. Vaak is dat die van publiek schrijver om toch nog de taak als dienstverlener te kunnen vervullen.
In de meer ontwikkelde landen is de praktiserende dierenarts meer een ondernemer, een zakenman. Hij beschikt vaak over een aantal vetshops in de stad of regio en ook over een aantal mobiele units. De veehouderij in deze landen is immers nog een heel sterk pastoraal gebeuren. De boer met vee verplaatst zich. Deze dierenarts heeft ook vaak techneciens veterinaires in dienst. Zij kunnen een diagnose stellen en verrichten klein chirurgisch werk.
Door het groeiend aantal dierenartsen in deze landen, doet zich momenteel de trend voor dat jonge dierenartsen proberen niet alleen een winkeltje te hebben, maar ook zelf de boer op te gaan om een diagnose te stellen. Het ontbreekt ze

echter vaak aan diergeneesmiddelen van kwaliteit. De meeste diergeneesmiddelen zijn van slechte kwaliteit, of zijn slecht nagemaakte kopieën zonder actieve bestanddelen. Van Gool vertelt dat er een levendige handel is in verpakkingsmateriaal. "Bewaar de doosjes en flesjes", raadt hij de zaal met een knipoog aan. Volgens Van Gool worden flesjes gevuld met water en als goedkopere ivomec verkocht. Duidelijk is dat dit een groot probleem is in Afrika. Van Gool vertelt dat diergeneesmiddelen van slechte kwaliteit vaak van farmaceuten uit Europa komen, zelfs uit Nederland. Ze worden niet onderworpen aan kwaliteitscontrole (geen registratieverplichting). Terwijl jonge dierenartsen heel weinig mogelijkheden hebben om recente en goede diergeneesmiddelen te gebruiken. De prijzen zijn te hoog. Ook houden veel veehouders hun vee als statussymbool. Zij letten dus niet zozeer op de kwaliteit van een dier, maar op de kwantiteit.

Ontwikkelde landen

Van Gool vertelt dat de grote huisdierenpracticus in de Verenigde Staten vaak werknemer is, omdat hij de hoge kosten van associatie meestal niet kan opbrengen en de hoge werkdruk van het hebben van een eigen praktijk niet aankan. Verder is kenmerkend dat in de VS grote feedlot-eenheden bestaan (boerderijen met enorme hoeveelheden vee, tot 80.000 stuks), grote melkerijen, dat melkboeren zich vaak groeperen en dat er geïntegreerde varkens- en pluimveebedrijven zijn. Het aantal consultants stijgt in de VS. Zij hebben vaak contracten met bedrijven tegen een vaste vergoeding. Dit komt bovenop de extra vergoedingen voor handelingen. Ook kennen zij een bonus berekend op groei, sterfte en uitgave van diergeneesmiddelen. Het contract is dus heel sterk financieel- en prestatiegericht.

De kleine huisdierenpracticus in de VS is meestal 24 uur per dag open, zeven dagen in de week. Deze dierenartsen zijn zeer sterk marketinggericht - zij hebben marketingadviseurs - en consumentgericht. Het woord patiënt bestaat in de VS allang niet meer, maar is van klant consument geworden. Er is een zeer intensieve communicatie tussen praktijk en consument door middel van mailings (op papier en via e-mail). Consumenten (persoonlijke honden- of kattennaam!) worden benaderd voor vaccinaties, voor regelmatige ouderdomscontrole en gebitscontrole, voor contraceptie, voor postchirurgische controle, heartwormcontrole, ectoparasietencontrole, noem maar op. Verder hebben veel praktijken een praktijkkrant met nieuws over de praktijk, tips en aanbiedingen. De werkwijze is dus niet alleen 'gezondheid'-gericht, maar ook zeer sterk 'dollar'-gericht.

Volgens Van Gool staat de zelfstandige kleine huisdierenpracticus in de VS zeer sterk onder druk door de kosten die associatie/praktijkovername met zich meebrengen (kost meer dan het inkomen dat hij ontvangt, de jonge kleine huisdierenarts is verplicht om veel geld op zak te hebben om dat te kunnen doen). Verder zijn er in de VS combinaties van supermarkten voor gezelschapsdieren inclusief dierenartsenpraktijk: de zogenaamde PETsMART. Deze keten bestaat uit zo'n zeshonderd supermarkten en aan meer dan driehonderd is een praktijk verbonden (Banfield Clinics). Ook zijn er groepen van dierenartsenpraktijken: bijvoorbeeld VCA, Veterinary Clinics of America (meer dan 500 klinieken). De Banfield Clinics waaien ook over naar Europa (Manchester en Leeds). Van Gool voorziet een groei van twintig à dertig praktijken per jaar. Een ander voorbeeld in Engeland is de Goddart Veterinary Group, die in en rond Londen over drie goed geoutilleerde ziekenhuizen beschikt en 27 praktijken. Bij dit soort klinieken zijn de managementtaken in handen van managementspecialisten.

Dienstverlener en ondernemer

"De Nederlandse dierenarts doet en heeft het zo slecht nog niet als dienstverlener en ondernemer", constateert Van Gool. "Doch zal dit zo blijven?" In de gezelschapsdierensector gaat het om grote investeringen in gebouwen en uitrusting. Qua serviceverlening moet misschien aansluiting met financiële groepen gezocht worden; investeringsmaatschappijen die praktijken gaan kopen. De dierenarts kan dan echt als dienstverlener te werk gaan. Volgens Van Gool kan het rendement in de gezelschapsdierensector verbeterd worden door de patiënt als consument te gaan zien, door ouder wordende dieren intensief te begeleiden en door het dierenwelzijn te verbeteren (pijnmanagement, neutraceuticals, obesitas, functionele voeders). Wellicht is de keerzijde van al deze ontwikkelingen het verlies van ondernemerschap. In de landbouwhuisdierensector ziet Van Gool als hoofdtaak: ziektepreventie. Het vak wordt meer en riskant door overheidsinmenging, het invullen van registers voor het gebruik van diergeneesmiddelen en de rem op het gebruik van antibiotica. Van Gool voorspelt dat er minder bedrijven zullen komen, maar wel van een veel grotere omvang. Ook hier zal de praktiserende dierenarts van werkgever werknemer worden, of consultant bij grote bedrijven. Van Gools uiteindelijke conclusie is dat er de komende tien jaar duidelijk een verschuiving zal plaatsvinden van de praktiserende dierenarts van ondernemer en dienstverlener naar werknemer en dienstverlener. Hij verwacht deze verschuiving vooral in de gezelschapsdierensector, minder in de landbouwhuisdierensector. Deze ontwikkeling geeft volgens Van Gool de dierenarts de mogelijkheid om zijn talenten als dienstverlener nog beter te benutten.

Het KNMvD-Jaarcongres 2003 en de Sportdag werden mede mogelijk gemaakt door: Dopharma - AUV - Boehringer Ingelheim - Fort Dodge - Merial - Royal Canin - Intervet - Pfizer Animal Health - Micpoint - VVAA - HES (Veterinair) - FlexVet - CenE Bankiers - Bayer Health Care - Meeùs - CEVA Sante Animale.



Voorzitter van de Hoofdredactie, dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan, reikt de Jaarprijs van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2002 uit.

Jaarrede KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter 2003

"Dierenarts heeft moeilijke maatschappelijke omstandigheden tegen"



"De dierenarts staat met zijn beide benen op de grond, lost het liefst alle problemen zelf op, is een doener en geen prater. Maar hij kan niet alles alleen en heeft de moeilijke maatschappelijke omstandigheden tegen", aldus KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter tijdens zijn Jaarrede op 3 oktober 2003 in Boekelo. Daarbij doelt hij op de vele inspanningen die – op verzoek van overheid en bedrijfsleven – door de beroepsgroep zijn gedaan en waar een jaar later weinig van over is. Gelukkig kent het afgelopen jaar ook een aantal zegeningen zoals de afronding van de bestuurlijke vernieuwing, de verhuizing van het KNMvD-bureau naar een eigentijds, modern en functioneel pand in Houten, de totstandkoming van DV-2000, de verkiezing van de algemeen secretaris tot voorzitter van de FVE, de voorzichtig positieve ontwikkeling als het gaat om arbeidsongeschiktheid en de goede band met de Faculteit der Diergeneeskunde.



Foto: Peter van Rootselaar

Laatste keer in deze vorm

Zoals gebruikelijk bedankt de voorzitter in zijn Jaarrede het bestuur van de Afdeling Overijssel en de congrescommissie voor de organisatie van het Jaarcongres 2003. "Het is de laatste keer dat het Jaarcongres met sportdag en Algemene Vergadering op deze wijze zal worden georganiseerd. Bovendien is de Afdeling Overijssel afgelopen vrijdag met een spetterend feest opgegaan in de Regio Oost en markeert daarmee de afsluiting van de bestuurlijke vernieuwing van de KNMvD."

Dierenarts in Balans

Dan gaat hij door op het thema van dit congres, 'Dierenarts in Balans'. "Dit sluit aan bij het onderwerp arbeidsongeschiktheid dat door dit bestuur vorig jaar tot speerpunt is verheven. De verzekerbaarheid van de Nederlandse praktiserend dierenarts stond op het spel, een problematiek waarmee wij de afgelopen periode fors geworsteld hebben. En het is daarom dat ik graag een speciaal woord van welkom wil richten tot prof. dr. Willem Vermeend, die vandaag voor ons de openingsspeech van dit congres zal houden, aansluitend bij dit thema."

KNMvD bescheiden overheidspartner

"De samenleving is in beroering vanwege de forse bezuinigingen van het kabinet Balkenende II, die grote gevolgen zullen hebben voor velen in ons land. Dat geldt zeker ook voor de Non Gouvernementele Organisaties (NGO's). Ook ik heb tot mijn verbazing kennisgenomen van de grote subsidiebedragen die sommige medisch georiënteerde beroepsorganisaties hebben mogen ontvangen. Verbazing, niet omdat deze subsidies nu worden ingetrokken, maar verbazing omdat die in het verleden klaarblijkelijk zijn toegekend.
De KNMvD is in dat licht bezien altijd een zeer bescheiden overheidspartner geweest. We vroegen weinig en al vrijwel nooit om geld. Daar staat tegenover dat we ook weinig kregen. Het gezegde uit mijn jeugd, dat kinderen die vragen worden overgeslagen, gaat hier dus kennelijk niet op.
Wat wij vragen is vrijwel altijd invulling van bestaansvoorwaarden die het kwalitatief goed functioneren en betrouwbaar en integer houden van onze beroepsgroep op het oog hebben. In het belang van mens en dier, gezondheid, welzijn en voedselveiligheid, het terrein waarop de dierenarts internationaal zijn werkveld vindt. Natuurlijk ook in het belang van de dierenarts zelf.
De koningin sprak in haar troonrede over regelgeving, handhaving en rechtspraak. Dit zijn ook bestaansvoorwaarden voor het door ons gevoerde beleid. Daarbij doel ik op kwaliteitsbeleid (erkende dierenarts, KRD/ISO praktijkcertificering en de Stichting Veterinair KwaliteitsOrgaan). Ik doel ook op handhavingsbeleid (Openbaar Ministerie, Tuchtcolleges en Ereraad)."

Magere score

Het feit dat De Ruijters eerste voorzittersperiode van vier jaar er bijna op zit (herverkiezing tijdens de Algemene Vergadering) grijpt hij aan om vandaag kritisch te zijn. "De dierenarts, zoals ik net heb proberen aan te geven, staat met zijn beide benen op de grond, lost het liefst alle problemen zelf op, is een doener en geen prater. Maar hij kan niet alles

alleen en heeft de moeilijke maatschappelijke omstandigheden tegen. Er zijn vele inspanningen in de afgelopen periode gedaan door bestuurders op alle niveaus in onze organisatie. Inspanningen op verzoek van of geëist door overheid en bedrijfsleven. Daar nu voelt onze beroepsgroep zich in de steek gelaten en tekort gedaan. We zijn weer een jaar verder, wat is er over van de eisen, waar is de marktvraag en waar zijn de noodzakelijke voorwaarden?"
Ondanks de hoopvolle ontwikkelingen die de voorzitter bij eerdere gelegenheden noemde, is de score op een aantal punten uiterst mager, is zijn constatering.

Handhavingsbeleid
De Ruijter is van mening dat het handhavingsbeleid door het Openbaar Ministerie vrijwel inhoudsloos blijft, ondanks de contacten met het Landelijk Expertise Centrum van het OM, met de Landelijk Officier, met de Procureur Generaal en met de AID. "Er wordt gesproken over handhavingsarrangementen maar in mijn ogen was en is het gewoon gedoogbeleid."

Opheffen Veterinaire Tuchtcolleges
"Het voornemen van LNV om mede vanuit bezuinigingsoogpunt de Veterinaire Tuchtcolleges maar op te heffen in de gedachte dat het strafrecht hier wel een uitweg biedt, is in het licht van mijn vorige opmerkingen onbegrijpelijk. Wij lezen in de krant dat zelfs registeraccountants een eigen 'rechtbank' moeten krijgen. Wij horen van geen enkele andere medische beroepsgroep die met dit fenomeen te kampen heeft. Dit punt ligt zeer zwaar en ik hoop dat andere besluitvorming zal plaatsvinden."

Wegvallen kwaliteitseis VKO-erkende dierenarts
Het wegvallen van de kwaliteitseis VKO-erkende dierenarts uit de definitieve regelgeving Dierenarts Varkenshouder 2000 vindt De Ruijter zeer teleurstellend. Hetzelfde geldt voor de positie van de erkende dierenarts in het nieuwe reglement IKB varken. "Dat mag het bedrijfsleven zich aanrekenen."

Veterinaire monitoring
De voorzitter noemt het wachten op de invulling van de motie Waalkens/Ter Veer. Hierin moet worden ingegaan op de beoogde veterinaire monitoring op het veehouderijbedrijf en de rol daarin van de erkende dierenarts. Dit in het verlengde van de rol die de Gezondheidsdienst voor Dieren bij basismonitoring en beheer databestanden hopelijk mag gaan spelen.
"Ook zijn er nog geen verdere stappen gezet inzake het Veterinair Netwerk van Toezicht EU richtlijn 97/12. Wij gaan ervan uit, gezien de signalen die ons nu bereiken, dat de rol van de VWA in beide zaken voortvarend, sturend en stimulerend zal zijn."

NMa
De Ruijter noemt de opstelling van de NMa 'hinderlijk' en zegt dat het hierdoor voor de KNMvD en overigens ook LNV onmogelijk wordt in zaken als practitioners, monitoringssystemen en het Veterinair Netwerk van Toezicht EU 97/12 de dierenarts te vertegenwoordigen. "Wij lijken de enige medische beroepsorganisatie die in dergelijke zaken niet als overlegpartner mag optreden. De NMa is hier veel te ver doorgeschoten. Men mag met recht stellen dat de dierenarts de enige overgebleven echte vrije beroepsbeoefenaar binnen de medische professie is. Ook het overleg over arbeidsvoorwaarden voor praktiserend dierenartsen in loondienst is er inmiddels door gefrustreerd. Het betekent dat met kunst en vliegwerk een systematiek van overlegpartners moet worden gecreëerd om het arbeidsvoorwaardenoverleg met dierenartsen in loondienst en zelfstandige ondernemers, maar ook met Vedias als representant van de dierenartsassistenten, te kunnen voeren."

Veterinair Meldpunt erfelijke gebreken
"Ons rapport Veterinair Meldpunt erfelijke gebreken ligt inmiddels alweer meer dan twee jaar in Den Haag en is opgesteld op verzoek van de overheid teneinde het eigen beleid te kunnen uitvoeren. Het Veterinair Meldpunt is onmisbaar bij de melding en registratie van erfelijke gebreken bij gezelschapsdieren en voor een daartoe aangepast fokbeleid. Hiervoor is uiteraard een goede verplichte Identificatie & Registratie van gezelschapsdieren een absolute voorwaarde. I&R kan ook een rol spelen bij de problematiek van zwerfdieren en is onmisbaar bij het melden van bijtincidenten inzake de regeling agressieve dieren. Wat betreft de ontwikkeling van de I&R van gezelschapsdieren bevindt Nederland zich inmiddels royaal in de Europese achterhoede."

Beroepspensioenfondsen vrije beroepsbeoefenaren
Het laatste magere scorepunt dat De Ruijter noemt is de guerrilla-oorlog die door het ministerie van SZW tegen de beroepspensioenfondsen van de vrije beroepsbeoefenaren wordt gevoerd. "Allereerst is door SZW in de afgelopen jaren van alles ondernomen om de wet verplichte beroepspensioenregelingen (wet Bpr) op te heffen. Toen dat vervolgens door een kamerbrede tegenstand niet lukte, werd gepoogd de solidariteitseisen in de nieuwe wet zo te formuleren, dat de fondsen vanzelf wel zouden verongelukken. Was het eerst staatssecretaris Hoogervorst die dit onzalige plan heeft gestart, het stokje is nu overgenomen door zijn partijgenoot Rutte.
Deze staatssecretaris heeft ons afgelopen dinsdag met een werkbezoek vereerd, dat in goede sfeer is verlopen. Uit dit overleg mag de voorzichtige conclusie worden getrokken dat het meest onoverkomelijke bezwaar, de solidariteit jong/oud, bespreekbaar is gebleken. Als echter een kamerbrede meerderheid de staatssecretaris niet voor de tweede keer zal dwingen tot wijziging van het nieuwe wetsvoorstel, is de toekomst van ons beroepspensioenfonds zeer somber. Onze strijd wordt overigens gezamenlijk gevoerd met de Unie van Beroepspensioenfondsen."

Nauwe banden met overheid
"De beroepsorganisatie KNMvD en de Rijksoverheid hebben zeer nauwe banden, alleen al omdat de overheid de grootste werkgever van dierenartsen in loondienst is. Maar onze gezamenlijke belangen gaan nog veel verder als het gaat om grote, maatschappelijk relevante zaken als massale uitbraken van dierziekten, welzijn, voedselveiligheid, zwerfdieren en agressieve dieren.
De uitbraak van Aviaire Influenza dit jaar heeft maar weer eens aangegeven hoe kwetsbaar onze intensieve veehouderij is. Maar ook hoe de maatschappelijke steun afbrokkelt. Aanvankelijk leek tot onze verbazing het welzijn van pluimvee en het massaal ruimen van de dieren een non-issue, zowel bij burgers, dierenartsen, veehouders als ook de pers. Toen later de hobbydieren in het beeld kwamen, veranderde

dit snel. Het is voor het bestuur aanleiding geweest om onze standpunt 'het massaal doden van dieren' opnieuw tegen het licht te laten houden en het aspect hobbydieren en gezelschapsdieren daarbij te betrekken.
Een nieuw fenomeen deed zijn intrede, de dreigende introductie van de 'List of Shame'. Een schandlijst, waarop de naam van dierenartsen vermeld zou worden, die normaal hun werk doen, het werk dat van ze verwacht mag worden. Het is een vorm van maatschappelijke stigmatisering die aan het criminele grenst. Gelukkig is aan dit voornemen geen inhoud gegeven, maar het geeft wel aan onder welke grote spanningen onze beroepsgroep moet werken."

Overlijden Jan Bosch
"En toen kwam voor dierenartsen het absolute dieptepunt met de plotseling dood van collega Jan Bosch, veroorzaakt door een infectie met het AI-virus. De daartoe ingestelde onderzoekscommissie Bot kwam tot de conclusie dat dit een tragische samenloop van omstandigheden was die niemand speciaal aan te rekenen is. De krachtige steun die de RVV-directie heeft gegeven aan de dierenartsen en medewerkers in het veld bij de Aviaire Influenza-bestrijding heeft het bestuur zeer gewaardeerd en moet hier zeker niet onvermeld blijven. Hetzelfde geldt voor het goed ontvangen initiatief van de CVO om zeer geregeld met pluimveedeskundige dierenartsen over de bestrijdingswijze te overleggen, een oude wens van de KNMvD die al stamt uit de tijd van de varkenspest."
De Ruijter noemt dat er al veel is bereikt in Brussel (EU) en Parijs (OIE) op het terrein van het non-vaccinatiebeleid. "In dit kader hebben wij dan ook het landbouwbedrijfsleven en in het bijzonder PVE, COV, LTO en NVV gevraagd om niet weer in de non-vaccinatie val te trappen door het aanvragen van de artikel 10-status voor de ziekte van Aujeszky. Uitstel is noodzakelijk totdat een bestrijdingsrichtlijn in Brussel is gemaakt die de toepassing van gE-negatieve markervaccins toestaat. Anders worden wij wederom geconfronteerd met onnodige massale ruiming van gezonde dieren."

Zegeningen
"De KNMvD kijkt terug op een aantal positieve zaken."

Afronding bestuurlijke vernieuwing
De eerste zegening die de voorzitter noemt is de afronding van de bestuurlijke vernieuwing van de KNMvD. "Met een nieuw disciplinair gericht bestuur, met voor het eerst een Raad van Toezicht en met de nieuwe regio's. Alles moet zich in de onderlinge verhoudingen nog zetten, maar het heeft naar mijn mening de beoogde nieuwe dynamiek gebracht. Het bestuur zal binnenkort een nieuw, aangepast beleidsplan opstellen."

Verhuizing naar Houten
"Vervolgens de verhuizing naar Houten naar een moderne, eigentijdse en functionele accommodatie waarin we samen gehuisvest zijn met de Stichting Postacademisch Onderwijs Diergeneeskunde (met bijbehorende cursusaccommodatie), de Stichting Veterinair KwaliteitsOrgaan en de Nederlandse Databank Gezelschapsdieren. Met als bijkomend voordeel niet alleen de efficiency maar ook het feit dat vele collegae PAO-D-gangers automatisch en regelmatig het KNMvD-huis zullen bezoeken." Ook noemt de voorzitter in dit kader de verkoop van de KNMvD-panden in het Wilhelminapark te Utrecht aan de Stichting Studenten Huisvesting. "In onze ogen een zeer goede bestemming."

Regeling DV2000
De uiteindelijke totstandkoming van de regeling DV2000, na acht jaren van inspanning vindt de voorzitter ook een positief punt, al heeft hij hierover al eerder gezegd dat "wij over de verankering van kwaliteitseisen teleurgesteld zijn. Echter beter een half ei dan een lege dop zeggen wij dan maar. De andere helft komt hopelijk nog wel. Veel dank zijn LTO, NVV en KNMvD verschuldigd aan prof. dr. Jos Verheijden voor zijn vele, niet aflatende inspanningen."

Jorna voorzitter FVE
De verkiezing van de algemeen secretaris collega Tjeerd Jorna tot voorzitter van de Federation of Veterinarians in Europe (FVE) mag zeker niet onvermeld blijven. Daarbij komt nog de benoeming van oud KNMvD-stafmedewerker collega Jan Vaarten tot Executive Director van de FVE. "Daarmee staat de KNMvD internationaal zeer royaal op de kaart. Wij wensen hen beiden veel succes toe in de nieuwe functies", aldus De Ruijter. Hij meldt daarbij dat het bestuur inmiddels de opvolging van collega Jorna, die gepland stond per juli 2004, versneld ter hand heeft genomen. "Het ligt in ons voornemen om begin 2004 de nieuwe directeur KNMvD in functie te laten treden."

Voorzichtig positieve ontwikkelingen arbeidsongeschiktheid
De Ruijter meldt de voorzichtig positieve ontwikkelingen bij arbeidsongeschiktheid. "Het probleem is inmiddels bespreekbaar geworden en vorig jaar is al aangeduid dat een breed gedragen preventieplan noodzakelijk is." Hij vertelt dat inmiddels de Stuurgroep Aanpak Arbeidsongeschiktheid is ingesteld waaraan alle belangrijke stakehoulders deelnemen zoals verzekeraars, de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen, de Faculteit der Diergeneeskunde en uiteraard de KNMvD met de groepen Geneeskunde Gezelschapsdieren en Practici Grote Huisdieren.
Tevens meldt de voorzitter het door de KNMvD afsluiten van een mantelcontract met een tweede verzekeraar, waardoor premiestelling en reïntegratietraject meer concurrerend zullen worden. "Zoals het zich nu laat aanzien is momenteel sprake van een stabiele tot licht verbeterende situatie. Het is en blijft een complexe materie waarbij vele zaken een rol spelen." De Ruijter noemt nog eens op om welke zaken het bij dierenartsen specifiek gaat: de negatieve inkomensontwikkeling, de grote spanningen bij dierziekte-uitbraken, de sterke persoonlijke betrokkenheid van dierenartsen bij de slechte situatie waarin de veehouderij in Nederland zich bevindt, de algemene werksfeer en de druk die soms op dierenartsen gelegd wordt, in het bijzonder waar het hun integriteit betreft, de verbetering van de bedrijfsvoering in praktijken en daarmee inkomensverbetering. "In onze ogen blijft dat één van de belangrijkste opdrachten Dit laatste plegen wij samen te vatten onder de naam Veterinary Economics en brengt ons bij mijn laatste positieve punt."

Goede relatie met Faculteit
Dat laatste punt is de goede relatie met de Faculteit der Diergeneeskunde. "De Faculteit zoekt momenteel, na de gezette stappen op het terrein van studiepaden en studiedifferentiatie, de opening naar buiten. Doelstelling is om samen met de beroepsgroep te komen tot betere invulling van de

diergeneeskunde, een gang van zaken die wij in hoge mate waarderen." De Ruijter meldt welke ideeën daarbij worden overwogen. Voorbeelden zijn: de uitvoering van de driemaandelijkse stage gedeeltelijk in de praktijk, de opleiding van specialisten samen met bepaalde daartoe gekwalificeerde praktijken, het opdoen van ervaring tijdens de laatste fase van de studie in een eerstelijns praktijk. Ook hier geldt dat de praktijk daartoe gekwalificeerd dient te zijn. Tot slot noemt De Ruijter de verplichting of mogelijkheid om sabbaticals te laten plaatsvinden in de praktijk.
"De decaan brengt dit jaar daartoe een aantal oriëntatiebezoeken aan praktijken in het land", aldus De Ruijter. "Hopelijk zal komend jaar ter invulling van Veterinary Economics, naast de ruimte in het onderwijs die nu al aan praktijkvoering wordt gegeven, tot een meer substantiële invulling worden gekomen voor het vakgebied economie. Daar kan immers de basis worden gelegd voor een betere bedrijfsvoering en vervolgens kan dan op korte termijn via het PAO-D een vervolg gegeven worden met nascholing op dit terrein aan de afgestudeerde dierenarts.
Ik wil er nog graag op wijzen dat ook in de opleiding (het nieuwe curriculum III) er bij de nieuwe uitstroomprofielen van wordt uitgegaan dat naadloos kan worden aangesloten op een systeem van erkenningen van praktiserend dierenartsen."

Bedankt

Tot slot bedankt de voorzitter allen, die in het afgelopen jaar zoveel tijd en moeite hebben besteed aan het goed laten functioneren van de KNMvD. "Allereerst de medewerkers van het bureau onder leiding van de algemeen secretaris, die ondanks belangrijke personele wijzigingen met een nieuw elan en met een nieuw bestuur aan de slag zijn gegaan. In het bijzonder bij de verhuizing naar Houten zijn veel inspanningen verricht omdat tijdens de verbouwing de winkel open moest blijven. Daar staat nu een prachtige accommodatie tegenover.
Dank ook aan onze Personeelsvertegenwoordiging (PVT) die na een aanvankelijk voorzichtige start zich goed van haar belangrijke taak kwijt. En dan natuurlijk dank aan de vele collegae in bestuurlijke functies, commissies en werkgroepen voor hun bijdrage aan het functioneren van onze professie. Het blijft mij verwonderen, elke keer weer die hartverwarmende bereidheid tot inzet voor de KNMvD en haar leden te mogen ervaren."

Workshop VVAA: De dierenarts financieel-economisch in balans

Netto resultaat stijgt niet mee met omzet landbouwhuisdierenpraktijken

Susan Umans

Tijdens de workshop 'De dierenarts financieel-economisch in balans', die vrijdagmiddag 3 oktober 2003 door de VVAA werd georganiseerd, kregen de deelnemers vele cijfers om de oren. Belangrijkste conclusies uit deze 'kengetallen', die overigens op gemiddeld dertig praktijken zijn gebaseerd: de omzet in landbouwhuisdierenpraktijken blijft (licht) stijgen, maar het netto resultaat blijft hangen op zo'n 100.000 euro. Bij de gezelschapsdierenpraktijken stijgt het netto resultaat wel mee met de bruto omzet.

De VVAA levert voor deze middag twee sprekers: Edwin Pijpers, financieel planner en Walter Baart, praktijkadviseur dierenartsen. Zij vertellen onder meer over de 'Dienstverlening Adviesgroep Dierenartsen' van de VVAA, die zich richt op associatie en praktijkoverdracht, samenwerkingsvormen waaronder maatschappen en groepspraktijken, alle verzekeringen, financieringen en hypotheken voor dierenartsenpraktijk en privé en ook persoonlijke financiële planning van dierenartsen. Deze adviesgroep organiseert tevens seminars en workshops over de genoemde onderwerpen, speciaal voor dierenartsen.

Sterke stijging in loondienst

Kijkend naar de periode 1990-1995 schetst Walter Baart aan de hand van cijfers dat het aantal praktiserende dierenartsen een toename zestien procent kent en het aantal waarnemende dierenartsen een toename van 44 procent. Ook is er in die periode een sterke stijging te zien van het aantal dierenartsen in loondienst.
In de periode 1995-2000 zet hetzelfde beeld zich door, al is de toename van het aantal praktiserende dierenartsen iets minder: acht procent. Het aantal waarnemende dierenartsen stijgt echter sterk met 77 procent en dit geldt ook voor het aantal dierenartsen in loondienst: een stijging van 33 procent.
Naar de huidige situatie (2000-2003) stijgt het aantal praktiserende dierenartsen nog steeds licht, namelijk met vijf procent. Het aantal waarnemende dierenartsen neemt af met achttien procent en er is alweer een sterke stijging in het aantal dierenartsen in loondienst te zien: 28 procent. Aan het gelijkblijvende aantal tweemanspraktijken is te zien dat er stabilisatie optreedt in de maatschapsvorming. Er is een lichte afname van het aantal solopraktijken: drie procent.
De VVAA verwacht dat het aantal zelfstandige practici zich

in de toekomst zal stabiliseren of zelfs wat zal gaan afnemen. Het zal niemand verrassen dat het aantal dierenartsen in loondienst in de toekomst nog verder zal stijgen en dat het aantal waarnemers zal afnemen. Stabilisatie in de maatschappen is een trend die de VVAA momenteel ervaart, tegelijk met een terugloop van het aantal solopraktijken.

Ontwikkeling inkomens dierenartsen

De cijfers in de presentatie zijn gebaseerd op gemiddeld dertig praktijken en zijn ontleend aan financiële rapporten van VVAA-cliënten. Het gaat daarbij met name om het netto resultaat van een dierenartsenpraktijk ten opzichte van de bruto omzet. De bruto omzet behelst inkoop medicijnen, personeel, huisvesting, afschrijving, algemene kosten, et cetera.

In 1990 was de gemiddelde bruto omzet 238.000 euro en het netto resultaat gemiddeld 100.000 euro (per maat). Hoewel het jaar 2001 niet helemaal een reëel beeld geeft vanwege de MKZ-crisis, is een duidelijke trend in de landbouwhuisdierenpraktijken te zien: de omzet stijgt, maar het netto resultaat blijft hangen rond de 100.000 euro. Volgens de VVAA levert dit natuurlijk een goede boterham op, maar als deze situatie niet verandert, gaat de dierenarts erop achteruit. Zij verklaren het achterblijven van het netto resultaat door een stijging van kosten. Zo is ondermeer personeel duurder geworden.

Dit aanhorende komt vanuit de zaal de opmerking dat de werkelijke kosten van de landbouwhuisdierenpraktijk hoger liggen, aangezien zij ook te maken hebben met onder andere certificering.

In de gemengde praktijken tekent zich een soortgelijk beeld af, alleen middelt dit zich enigszins. De bruto omzet in 1990 was 184.000 euro en dit stijgt naar 215.000 euro in 2001. Ook hier gaat het weer om oplopende kosten, die niet verdisconteerd zijn in de tarieven van de dierenarts.

Bij de gezelschapsdierenpraktijken volgt het netto resultaat wel de bruto stijging. Hier bedroeg de bruto omzet in 1990 126.000 euro en dit stijgt naar 255.000 euro in 2001. Het netto rendement bij dit soort praktijken groeit naar zo'n 36 procent oftewel rond de 90.000 euro. De VVAA trekt hieruit de conclusie dat de netto inkomens van dierenartsen in de verschillende soorten praktijken naar elkaar toe groeien.

Kijkend naar de inflatie tussen 1995 en 2002, hadden de landbouwhuisdierenpractici zo'n 118.500 euro in plaats van 105.000 euro omzet moeten draaien. Bij de gemengde praktijken gaat het om ongeveer 10.000 euro verschil. De gezelschapsdierenpractici weten de inflatie wel aardig te volgen, waarschijnlijk doordat zij hun tarieven hebben aangepast.

Managementfee

Naar aanleiding van een vraag uit de zaal zegt de VVAA geen richtlijn te kennen voor een managmentfee van een dierenarts. Wel raden zij aan na te gaan wat de vaste lasten zijn (hypotheek, arbeidsongeschiktheidsverzekering, et cetera) en hoeveel geld men nodig heeft om van te leven (eten, drinken, vrolijk zijn). Het gaat dan al gauw om zo'n 40.000 tot 45.000 euro per jaar. Je kunt ook je tarieven aanpassen op wat je wilt verdienen (de Berekenwijzer).

Persoonlijke financiële situatie

Edwin Pijpers, financieel planner van de VVAA, brengt op verzoek (en tegen kosten) financiële situaties van dierenartsen in kaart. Daarbij gaat het om zowel de huidige situatie als hoe het er waarschijnlijk in de toekomst uit gaat zien. Pijpers zegt dat vooral die toekomstige situatie moeilijk is in te schatten, maar dat het belangrijk is alle risicofactoren zoals beleggingen en rendementen er zoveel mogelijk uit te halen. Hetzelfde verhaal gaat op voor de pensioenen.

Pijpers schetst dat de AOW op dit moment ongeveer 15.000 euro bruto per jaar bedraagt voor gehuwden samen, van 65 jaar of ouder. Terugverwijzend naar de zojuist gepresenteerde kengetallen denkt éénderde van de deelnemers tussen de 20.000 en 25.000 euro per jaar te krijgen als zij gepensioneerd zijn. Pijpers noemt mogelijke inkomensfactoren na pensionering, zoals het beroepspensioen vanaf zestig jaar, lijfrente, AOW, rente/divident, opbrengst uit de praktijk (goodwill) en de Fiscale Oudedags Reserve (FOR, een uitgestelde belasting).

Zeer bepalend voor de inkomenssituatie zijn ook arbeidsongeschiktheid en overlijden. Bij arbeidsongeschiktheid spelen een aantal belangrijke zaken, zoals de uitkering van de arbeidsongeschiktheidsverzekering, de WAZ (als zelfstandige verplicht), eventuele premievrijstelling bij levensverzekeringen en de opbouw van het pensioen.

Bij overlijden spelen de Algemene Nabestaanden Wet, het nabestaandenpensioen van het Pensioenfonds voor dierenartsen, lijfrente/kapitaalverzekeringen (restitutie van premies?), het aflossen van de hypotheek (verstandig?) en eventuele huwelijksvoorwaarden en/of een testament.

Financiële levensloop

Pijpers geeft aan dat bij het in beeld brengen van de financiële levensloop er zoveel mogelijk ingespeeld moet worden op mutaties als het gaat om arbeidsongeschiktheid, overlijden en pensionering. Hij schetst het beeld van de financiële situatie van een doorsnee dierenarts. Die gaat eerst in loondienst en koopt zich dan in een maatschap in, waarvoor hij geld moet lenen. Vervolgens komen er kinderen, die opgroeien en gaan studeren. Als de kinderen de deur uit zijn komt er meestal een periode dat men meer wil gaan reizen en vervolgens (of tegelijkertijd) met pensioen gaat. Het door deze dierenarts opgebouwde vermogen zit in zijn woning, maar is niet liquide.

Volgens Pijpers kan eenieders financiële situatie verbeteren door optimalisering van de geldstroom, besparing op belastingen, het bepalen van een beleggingshorizon en eventuele vermogensoverdracht naar kinderen. "Een betrouwbaar inzicht in uw financiële situatie is noodzakelijk om risico's in te schatten zodat u afgewogen beslissingen kunt nemen", houdt Pijpers de zaal voor.

Workshop 2 – Verandermanagement door Paul Nyst

Nienke Thybaut

De workshop van Paul Nyst benadrukt het belang van individuele ontwikkeling en balans in het veranderproces. Als ervaren begeleider van veranderprocessen in organisaties, vertelt Nyst de congresbezoekers over het mislukken van veranderingen en hoe dat voorkomen kan worden. Daarnaast staat hij even stil bij de onbalans waarin te veel dierenartsen zich bevinden, namelijk de arbeidsongeschiktheid. Met een vleugje Zen-filosofie geeft Paul Nyst de aanwezige dierenartsen handreikingen voor succesvolle veranderingen. Zijn boodschap luidt dan ook: een dierenarts in balans, is een dierenarts met energie. En een dierenarts met energie is in staat zichzelf te veranderen.

Mislukkingen

Grote veranderingen in organisaties mislukken met enige regelmaat. Paul Nyst wijt dit aan de aanwezigheid van angst. Mensen zijn bang om te veranderen, of zijn bang om te mislukken. Een verandering vereist namelijk kennis en erkenning van de huidige situatie. Dan wordt duidelijk wat er moet veranderen. Zonder acceptatie van de actuele situatie is het niet mogelijk een veranderingsproces te laten slagen. Juist hier ligt het probleem van de veranderprocessen. De verandering op zich vindt men over het algemeen niet erg, maar het besef dat de huidige situatie verbeterd dient te worden vindt men pijnlijk. Daarom heeft men (ook in organisaties) de neiging om het probleem te negeren.

Een ander probleem waardoor veranderprocessen kunnen mislukken is het gebrek aan energie om te veranderen. Want, beweert Nyst, hoe minder energie iemand heeft, hoe sneller de weg ingeslagen wordt die hij niet wil. Om energie te krijgen moeten we aandacht geven aan datgene wat we doen en - niet onbelangrijk - in balans zijn. Teveel indrukken waaraan te weinig aandacht besteed wordt, veroorzaken onrust. Deze onrust kost veel energie. Paul Nyst is van mening dat door aandacht te besteden aan wat je doet de onrust zal verdwijnen. Zodoende blijft er voldoende energie over om te kunnen veranderen.

Uit balans

Het negeren van problemen in de huidige situatie vindt ook plaats als mensen in onbalans zijn. Mensen die uit balans zijn geraakt worden op den duur ziek, hebben te veel stress en kunnen op den duur niet meer functioneren. Niet luisteren naar signalen van onbalans leidt uiteindelijk tot crisis, zowel op persoonlijk niveau als op organisatieniveau. Paul Nyst is van mening dat een crisis het juiste moment is om keuzes te maken, om anders te leren kijken en om uiteindelijk te veranderen. Een verandering komt tot stand door een keuze, maar een keuze is vaak een dilemma. Een dilemma wordt enkel opgelost door bij jezelf te rade gaan en het probleem niet buiten jezelf te plaatsen.

Individuele verandering

Volgens Paul Nyst slagen veranderingen alleen wanneer het individu binnen de organisatie betrokken wordt. Om effectief te veranderen dient het individu eerst zichzelf te beschouwen en bij zichzelf te rade gaan. Gebeurt dit niet, dan zal het veranderingsproces op weerstand stuiten. Nyst geeft aan dat weerstand in de organisatie niet geheel negatief is, het duidt namelijk op betrokkenheid. Op het moment dat de individuele veranderingen van gedrag elkaar gaan beïnvloeden is de organisatie ook bezig te veranderen.

Het sleutelbegrip voor effectieve verandering is op individueel niveau een bewustwording van de actuele situatie te bewerkstelligen. Daarbij moet de angst om te veranderen worden overwonnen en voldoende aandacht worden besteed aan wat men doet. Hierdoor komt er voldoende energie vrij om de verandering daadwerkelijk te doen slagen.



Geschenk ter onderscheiding A.H.A. Steentjes

De vogelpestcrisis maakte 2003 tot een zwaar jaar voor met name de pluimveedierenartsen. Mede om het feit dat André Steentjes in dit zware weer heel veel betekend heeft voor de achterban, krijgt hij het geschenk ter onderscheiding uitgereikt. Voorzitter Ton de Ruijter zegt daarover: "Gedurende dit jaar werd hij geconfronteerd met de uitbraak van Aviaire Influenza en de crisis die daarvan het gevolg was. Hij heeft daarin uitstekend gefunctioneerd als secretaris van de Groep Pluimveewetenschappen door de achterban goed en inzichtelijk op de hoogte te houden." Ook zijn zeer belangrijke inbreng in de crisisexpertgroep van de Chief Veterinary Officer blijft niet onvermeld.

André Steentjes is afgestudeerd in 1990, is een groot wielrenner en is werkzaam als dierenarts voor pluimvee bij Veterinair Centrum Someren te Someren. "Hij is een hele harde werker en is goed in het schrijven van stukjes en parodietjes, een echte secretaris dus." De Ruijter meldt dat Steentjes gedurende zeven jaar secretaris van de Groep Pluimveewetenschappen is geweest. "Hij mag in die periode de ruggengraat van de groep worden genoemd. Kenmerkend ook zijn de korte lijnen en goede contacten met de achterban."
Tevens vertelt De Ruijter dat Steentjes een zeer nauwgezet mens is en namens de KNMvD en de Groep Pluimveewetenschappen deelneemt in de Commissie Pluimveegezondheidszorg van het Productschap voor Vee, Vlees en Eieren (PVE). "Daarnaast heeft hij aan het basisoverleg met LNV en PVE deelgenomen om de standpunten van de beroepsgroep te verwoorden en te verdedigen."
De voorzitter legt uit dat er voor het bestuur geen enkele twijfel is dat Steentjes het geschenk ter onderscheiding verdient en noemt hem tijdens het uitreiken "een belofte voor pluimvee Nederland en voor ons allen natuurlijk".



André Steentjes. Foto: Peter van Rootselaar

Geschenk ter onderscheiding dr. H.P. Meyer

"Zijn grote verdiensten voor de beroepsgroep zijn gelegen in zijn activiteiten voor de jaarlijkse Voorjaarsdagen in de RAI te Amsterdam", is de omschrijving waarmee voorzitter Ton de Ruijter Hein Meyer typeert. "Vanaf 1996 tot 2001 was hij voorzitter van de voorjaarsdagencommissie en onder zijn leiding is dit jaarlijkse diergeneeskundige congres uitgegroeid tot een indrukwekkende wetenschappelijke maar ook sociale happening.



Hein Meyer (rechts). Foto: Peter van Rootselaar

Hoogtepunt was zijn voorzitterschap van het organisatiecomité van het WSAVA/FECAVA wereldcongres voor gezelschapsdieren in 2000, dat werd geopend door prinses Margriet. Het was een fantastisch geslaagd congres."

Hein Meyer is afgestudeerd in 1983 en heeft vervolgens gewerkt in een grote huisdierenpraktijk in Ruurlo. In 1984 is hij afgereisd naar de Nederlandse Antillen (Curaçao) alwaar hij in een kleine huisdierenpraktijk heeft gewerkt. In 1988 begon hij met de opleiding tot internist gezelschapsdieren aan de Vakgroep Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Faculteit der Diergeneeskunde. Sinds 1996 was hij als staflid verantwoordelijk voor de neurologie. Hij is diplomate van het European college of Veterinary Internal Medicine en promoveerde in 1998. "Thans is hij werkzaam bij de onderneming Hill's in Engeland en speciaal voor vandaag overgevlogen", aldus De Ruijter
De voorzitter meldt dat de negende stelling van Meyers proefschrift luidde: 'congregatie leidt tot segregatie' en voor het toenmalige hoofdbestuur de directe aanleiding was om de kanteling van de organisatie KNMvD in te zetten. Wanneer hij het geschenk ter onderscheiding aan Meyer uitreikt zegt hij: "onze collega is een typisch voorbeeld van iemand die achter de schermen veel voor zijn beroepsgroep heeft betekend, al komt hij ook graag voor de schermen."

Lid van verdienste J. Minderhoud

Al meer dan 25 jaar is hij betrokken bij internationale veterinaire activiteiten, met een enorm internationaal netwerk. Hij heeft een zeer aansprekende manier van expressie in woord en gebaar en naar zijn verhalen luisteren doet een mens genieten. Dit zijn enkele van de omschrijvingen die voorzitter Ton de Ruijter gebruikt bij het benoemen van Ko Minderhoud tot lid van verdienste.



Ko Minderhoud. Foto: Peter van Rootselaar

Ko Minderhoud is afgestudeerd in 1967. "Hij had toen al de basis gelegd voor zijn later zo aansprekelijke manier van expressie in woord en gebaar. Hij is namelijk claqueur geweest voor Godfried Bomans. Hij heeft tot 1980 praktijk gedaan op de Zuid-Hollandse eilanden te Middelharnis en was in die tijd penningmeester van de afdeling Zuid-Holland. Omdat die dankzij zijn beleid bijna failliet ging werd hij snel voorzitter gemaakt. Tevens was hij in die periode voorzitter van de Groep Practici Grote Huisdieren", vertelt De Ruijter.
Begin jaren tachtig ging Minderhoud in overheidsdienst bij de Inspectie Volksgezondheid en de Veterinaire Dienst. Daar heeft hij het hele traject van fusies en reorganisaties meegemaakt tot aan de Voedsel en Waren Autoriteit. In die periode bracht hij op zijn eigen wijze de drie westelijke afdelingen steeds op de hoogte van zijn kennis en bevindingen. Gedurende zijn overheidsperiode is hij voorzitter geweest van de Groep Gezondheid en Kwaliteitszorg (GKZ). In die periode werkte de commissie 'Nieuw Elan' aan een vernieuwing voor de visie van de overheidsdierenartsen, zowel bij LNV als RVV.
Minderhoud is al meer dan 25 jaar betrokken bij internationale veterinaire activiteiten, namelijk tijdens zijn praktijkjaren bij de UEVP (Europese practici) en later bij de EASVO (Europese staatsdierenartsen), waarvan hij ook voorzitter was. "Hij heeft zich zeer ingespannen voor het welzijn van de dieren in de Animal Working Party samen met Roger Green. Hij heeft een enorm internationaal netwerk opgebouwd en is nu veelgevraagd om op het gebied van de volksgezondheid en border control pre-accessie-landen te helpen, zoals de Baltische Staten. Na zijn pensionering rond de eeuwwisseling is dit nog meer uitgebreid. Ook heeft hij aan vele visitaties van veterinaire faculteiten meegewerkt. Thans is hij nog actief als voorzitter van de ethische commissie, lid van de ereraad en als lid van het nationaal comité FVE.
Naar zijn verhalen te luisteren doet een mens genieten", vindt De Ruijter en hij noemt het voorbeeld van Minderhouds bezoek met zijn zonen aan vijf abdijen, maar ook het voorbeeld van de toespraak die Minderhoud kan houden bij een droevige gebeurtenis en die de mensen een lach op het gezicht geeft.

Lid van verdienste P.J. van de Werf

Piet van de Werf staat bekend als een geducht onderhandelaar die menig goed tarief voor de georganiseerde dierziektebestrijding in de wacht heeft gesleept. "Gedurende de laatste jaren heeft hij zich, maar nu als practitioner, nog ingezet om een goede beloning voor practioners bij de RVV te bedingen", vertelt voorzitter Ton de Ruijter. Van bezielend voorzitter van de afdeling Overijssel tot medeinitiator van de KNMvD sportdag heeft Van de Werf een veelbetekende rol gespeeld voor leden en die speelt hij nog als deelnemer aan het Dierenartsennetwerk.

Het afstudeerjaar van Van de Werf is 1971. Hij was gedurende lange tijd practicus in Dierenartspraktijk Deventer. Zijn voorkeur ging uit naar de varkensgezondheidszorg.
Naast de praktijk was hij zeer actief. Zo was hij 25 jaar lang betrokken in de tarievencommissie, later de sociaal economische commissie en in de paritaire afvaardiging georganiseerde dierziektenbestrijding. "Daar mocht hij gedurende het eerste jaar alleen zijn mond open doen als voorzitter Van Harten hem toestemming gaf. Dat waren nog eens tijden al is dat later wel veranderd en heeft hij zijn schade dubbel en

dwars ingehaald", grapt De Ruijter. Als opvolger van Aart Willem Udo werd Van de Werf voorzitter van de sociaal economische commissie en paritaire afvaardiging. "Hij was een geducht onderhandelaar en heeft menig goed tarief voor de georganiseerde dierziektebestrijding in de wacht gesleept. Gedurende de laatste jaren heeft hij zich, maar nu als practitioner, nog ingezet om een goede beloning voor practioners bij de RVV te bedingen", aldus De Ruijter.
Gedurende veel jaren was Van de Werf lid van de Commissie varkensgezondheidszorg, eerst van het landbouwschap en later van het PVE. Er was steeds een goede terugkoppeling met het KNMvD-bureau en met de achterban.
In 1987 was hij mede-initiator van de KNMvD sportdag bij het 125-jarig bestaan van de KNMvD. Nu nog steeds bestaat deze levendige sportdag, al heeft hij het voorzitterschap daarvan alweer enige tijd overgedragen. Tevens was hij lid van het Algemeen Bestuur.
In de afdeling Overijssel is Van de Werf een bezielende voorzitter geweest. Met name het thema 'actuele rust en onrust' bleek een goede uitlaatklep voor vele leden.
"Ook voor de leden was en is hij veelbetekenend", zegt De Ruijter. "Hij neemt deel aan het Dierenartsennetwerk. Vooral zijn inzicht in de inkomenspositie in de praktijk helpt veel dierenartsen uit de problemen of brengt hen tot nieuwe inzichten. Ook in beroerde praktijkomstandigheden zoals bijvoorbeeld na de varkenspest en MKZ ging hij mee naar praktijken om voor te rekenen en voor te houden dat men er met een goede tariefstelling op een integere wijze weer bovenop kon komen. Integriteit stond hoog in zijn vaandel."



Piet van de Werf. Foto: Peter van Rootselaar.

Algemene Vergadering 2003, Bad Boekelo

Ton de Ruijter opnieuw gekozen tot voorzitter KNMvD

Tekst: Susan Umans, foto's: Peter van Rootselaar

Tijdens de Algemene Vergadering van de KNMvD op zaterdag 4 oktober 2003 in Bad Boekelo, is Ton de Ruijter opnieuw gekozen tot voorzitter van de KNMvD. Daarmee gaat zijn tweede ambtstermijn in. Tevens is het de laatste vergadering waar dr. Tjeerd Jorna als algemeen secretaris bij aanwezig is. In juli 2004 gaat hij immers de KNMvD verlaten en zich voornamelijk met de FVE bezighouden. Ook Rens van Dobbenburgh is voor het laatst 'achter de tafel' aanwezig als bestuurslid. Hij wordt per 1 januari 2004 veterinair hoofddirecteur bij de AUV en treedt per die datum terug uit het bestuur.

Rens van Dobbenburg krijgt na de opening van deze 149e Algemene Vergadering als eerste het woord. Per 1 januari 2004 verandert hij van werkkring; hij komt dan als veterinair hoofddirecteur in dienst van de AUV. Van Dobbenburgh heeft besloten per genoemde datum terug te treden uit het bestuur en zijn plaats statutair aan Wiel van den Ekker over te laten. Dat is immers degene die na Van Dobbenburgh de meeste stemmen heeft gekregen tijdens de verkiezingen in 2002. Van den Ekker laat tijdens deze vergadering weten hiermee akkoord te gaan.
Van Dobbenburgh maakt sinds begin 2002 deel uit van het (hoofd)bestuur, aanvankelijk als vervanger van Jan Togtema. Daarna is hij officieel tot bestuurslid gekozen. "U kunt ervan overtuigd zijn, ondanks het feit dat ik terugtreedt, dat ik mij

zal blijven inzetten voor het belang van de Nederlandse dierenarts. Mijn dank voor het in mij gestelde vertrouwen", aldus Van Dobbenburgh. Voorzitter De Ruijter noemt deze beslissing "een wijs besluit van een wijs man. Wij hadden niet anders van Rens verwacht."

Eerste jaar bestuur nieuwe vorm

Het eerste jaar besturen voor het bestuur 'nieuwe vorm' zit erop. De algemeen secretaris heeft de indruk dat dit bestuur de zaken iets meer executief oppakt, wat voor de vereniging heel goed is.

Het afgelopen jaar langslopend meldt hij dat stafmedewerker Communicatie Sophie Deleu inmiddels is opgevolgd door Bert Hendriks. Verder heeft de vogelpestcrisis natuurlijk de nodige impact gehad op het KNMvD-bureau. Met name stafmedewerker Veterinaire zaken Hugo de Groot heeft dit zeer goed opgepakt, zonder dat andere disciplines hierdoor tekort zijn gekomen. De verhuizing van het KNMvD-bureau in april noemt Jorna met trots. "We zijn maar heel kort uit de lucht geweest. We zitten nu in een hele goede accommodatie." Hij spreekt een woord van dank uit aan allen die daaraan hebben meegewerkt. Verder noemt hij de opnieuw ontstane onderbezetting bij de afdeling Praktijkmanagement en Belangenbehartiging door vertrek van één van de medewerkers. Ook de discussie rondom certificering speelt het bureau parten. Over zijn eigen vertrek per 1 juli 2004 zegt Jorna: "Ik zie met genoegen uit dat mijn opvolger gekozen gaat worden." Hij meldt dat door zijn benoeming tot voorzitter van de FVE zijn toch al drukke baan nog intensiever is geworden. Vandaar dat het bestuur de beslissing heeft genomen een directeur ad interim aan te stellen voor de facilitaire bedrijfsvoering.

Raad van Toezicht

Als ingelast agendapunt neemt Bert Mostert, voorzitter van de Raad van Toezicht, het woord om de aanwezigen te vertellen over het eerste jaar Raad van Toezicht. "We zijn de eerste tijd van ons bestaan vooral met onszelf bezig geweest", aldus Mostert. Uiteindelijk kwam daar als core business uit: Raad van Toezicht en geen extra bestuurslaag of iets dergelijks. "Wij willen ons vooral concentreren op toezicht houden".

Mostert vertelt dat de Raad van Toezicht heeft toegezegd overal aanwezig te zijn waar samenscholingen zijn van veterinairen. "Wij stellen ons open voor wat er leeft, proberen daar actief achteraan te gaan." Hij waarschuwt dat de Raad van Toezicht daarmee niet de vraagbaak, klaagmuur of het klachtenbureau van de KNMvD is. "We houden wel de ogen en oren open."



De Jaarcongrescommissie 2003.



Rens van Dobbenburgh treedt per 1 januari 2004 terug uit het bestuur.

Het eerste waar de Raad van Toezicht mee werd geconfronteerd was de aankoop van het pand in Houten. "Het bestuur heeft aan ons gevraagd om daarover mee te denken." Verder hebben de RvT-leden zich beziggehouden met financiën, erkenningen en de verhouding werkgever-werknemer. Mostert legt uit dat de Raad van Toezicht in al deze zaken niet de opponent is, maar meer de zorgzame wijze oom, die over de schouders meekijkt en informeert hoe het gaat. Hoewel volgens de statuten het Bestuur één keer per jaar met de Raad van Toezicht vergadert, is besloten om dit vier keer per jaar te doen. En nog even voor de duidelijkheid: na de Algemene Vergadering is de Raad van Toezicht het hoogste orgaan binnen de KNMvD. "Wij kunnen zelfs het Bestuur schorsen, maar dat doen we niet omdat wij vinden dat het Bestuur zich op goede wijze van zijn taak heeft gekweten", aldus Mostert.

Financiën

Penningmeester Gostelie vindt het altijd plezierig het woord te mogen voeren als er een positief resultaat is geboekt. In 2002 is dit het geval: 48.000 euro. Het is nog niet helemaal duidelijk of dat ook in 2003 gaat lukken. De panden aan de Julianalaan, die verkocht zijn aan de Stichting Studenten Huisvesting, hebben bijna drie miljoen gulden opgeleverd die weer zijn aangewend bij de aankoop van het pand in Houten. Verder zijn de personeelskosten hoger uitgevallen dan de begroting. Gostelie verklaart dit uit het feit dat er in 2002 een aantal functies zijn ingevuld die daarvoor onbezet waren en dus ook niet op de begroting stonden. Het grote verloop op het bureau leidde tot het plaatsen van personeelsadvertenties, waardoor ook de kosten weer stegen. Opvallend is tevens de post adviseurskosten: er zijn specialisten ingeschakeld om moeilijke vragen binnen de KNMvD te beantwoorden. Bij de Ereraad blijven de kosten toenemen door een duidelijke toename van het aantal klachten. Ook de kanteling heeft vrij veel geld gekost.

Aan de baten-kant zijn er twee posten waar de opbrengsten groter waren dan begroot. Dit betreft de contributie, waar het aantal reducties hetzelfde was, maar waar de toekenning van de hoogte van de reductie aanmerkelijk lager is geweest. De tweede post betreft het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Hier zorgde een enorme toename aan advertentieopbrengsten voor een hoger resultaat. Als deze advertentieopbrengsten in 2003 evenhoog uitkomen kan, door een forse bespa-

ring op de drukkosten (100.000 euro), het TvD zelfs in de zwarte cijfers belanden. Veehouder en Dierenarts is iets minder positief uitgekomen, maar nog wel zwart. De tendens van afnemende abonnementen is daar al jaren aan de gang en ook het aantal advertenties neemt af.
Gostelie verklaart dat de begroting 2004 verhoogd is met het prijsindexcijfer en dat de kosten van de directeur ad interim en de nieuw te benoemen algemeen directeur er nog niet in verdisconteerd zitten.

Practici in Loondienst

Rens van Dobbenburgh vraagt aandacht voor de groep Practici in Loondienst, die snel groeit. Op dit moment zijn er zo'n duizend collega's die in loondienst werken. Het is inmiddels een bekend feit dat veel dierenartsen het eigenaar worden van een dierenartsenpraktijk niet ambiëren.
Van Dobbenburgh merkt op dat deze groep qua samenstelling heel anders in elkaar zit dan de andere groepen en dus ook een andere positie heeft. "Het langdurig een dienstverband aangaan met dierenartsen-collega's is uiteraard een verantwoordelijkheid die door de mensen zelf gedragen moet worden, maar het is ook de verantwoordelijkheid van de beroepsgroep", aldus Van Dobbenburgh. Hij legt uit dat nu de Belangengroep Practici in Loondienst (BPL) is opgericht met de bedoeling de belangen van die groep dierenartsen te behartigen, de KNMvD een groepering in het leven moet roepen die met de BPL van gedachte kan wisselen en afspraken kan maken. "Het is dus noodzakelijk om een werkgeversbelangengroep in de benen te helpen." Volgens Van Dobbenburgh is de intentie hiertoe uitgesproken bij de meeste belanghebbende groepen zoals de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en de Groep Practici Grote Huisdieren.
Van Dobbenburgh meldt dat helaas eerdere pogingen van de KNMvD om hierin de verantwoordelijkheid te nemen zijn gestuit op de vigerende mededingingswetgeving. Dit is mede de reden voor de oprichting van een belangengroepering van werkgevers.
Peter Egberink wil vanuit de zaal de collega werkgevers ook onder de aandacht brengen. "Er is veel belang bij om dat ontzettend goed te regelen, want op het moment dat in loondienst gaan populairder wordt dan een praktijk hebben, ontstaan er problemen." Egberink vindt dat ook uitgedragen moet worden hoe leuk het is om een dierenartsenpraktijk te hebben. Van Dobbenburgh concludeert dat de verdediging van de werkgevers hiermee is gestart.



Peter Egberink neemt het op voor de dierenartsen-werkgevers.



Bert Mostert, voorzitter van de Raad van Toezicht, krijgt het woord.

Saartje Beelen van de BPL reageert dat het zeker niet het belang is van de BPL om loondienstverband te stimuleren. Het gaat er alleen om de belangen te verdedigen. "Wij zullen nooit mensen tegenhouden die willen associëren."

Erkende dierenarts en KRD ISO 9001

John Borgmeier gaat in op de problematiek rondom het begrip erkende dierenarts en de Kwaliteitsrichtlijn voor Dierenartsenpraktijken ISO 9001. Hij noemt dit twee beheersingsinstrumenten voor de dierenarts om in balans te blijven. De erkenningen geven een bepaalde zekerheid bij het uitoefenen van het vak en de KRD geeft de mogelijkheid om zicht te hebben op de eigen bedrijfsvoering.
Ten aanzien van het woord 'dwang', dat in deze context nog wel eens gebruikt wordt, zegt hij: "Wij willen het deelnemen aan deze regelingen promoten en hopen dat een zo groot mogelijk groep eraan mee zal doen. We kunnen het echter nooit voorschrijven en zullen het ook nooit voorschrijven." Borgmeier geeft aan dat het Bestuur wel het belang van beide regelingen ziet als het gaat om bijvoorbeeld marktverkenning, maar ook ten aanzien van arbeidsongeschiktheid. "Zicht hebben op je eigen situatie, weten hoe je er zelf voorstaat. Weten hoe weerbaar je bent." Hij raadt iedereen aan de KRD ISO-regeling ook eens vanuit dat gezichtpunt te bekijken. Verder geeft hij nog mee dat gezien de inspanningen die moeten worden geleverd en de huidige economische tijd, het verstandig is om de stappen gemoduleerd te zetten en te beginnen met wat het belangrijkste is.
Jos Goebbels van de Voedsel en Waren Autoriteit geeft aan dat de destijds gemaakte afspraken met de overheid enigszins in de verdrukking komen nu de overheid een terugtredend beleid voert. Hij belooft dat de VWA eind dit jaar met voorstellen richting beleidsdirectie zal komen om monitoring en toezichtsystemen handen en voeten te geven.
Marianne Sloet wil een lans breken voor de dierenarts in loondienst. "Erkenning is iets dat een dierenarts zelf in de hand heeft. Maar of zijn baas wel of niet wil certificeren is iets dat een dierenarts in loondienst nooit kan beslissen." Sloet doelt daarmee op de plannen om de erkenning te koppelen aan het werken in een gecertificeerde praktijk.
Van Linda van Veen komt de opmerking dat het prettig zou zijn als iemand op het bureau van de KNMvD vragen kan beantwoorden over het certificeren. "Er zijn weinig collega's om mee te overleggen. Je komt al snel terecht bij de AUV. De VKO-medewerkers kunnen geen vragen beantwoorden omdat zij daarop kunnen worden afgerekend." Ton de Ruijter

geeft aan dat het Bestuur er bewust voor gekozen heeft om dit buiten de deur te brengen. "Daar zit een heel expertteam. Het grote lijnen-beleid hoort bij ons, de uitvoering niet."

Kengetallen

Leen den Otter is met het begrip kengetallen in aanraking gekomen toen hij in Engeland was. Het is een manier waarmee je kunt afmeten hoe goed je het doet, ook ten opzichte van anderen. Hij pleit voor het centraal houden ervan middels één databank. Pogingen om partijen rond de tafel te krijgen zijn tot nu toe niet echt succesvol gebleken. Wel zijn andere partijen op het idee gebracht om zelf een databank op te zetten en er zijn er dus een aantal in oprichting. "Een centrale databank zal er niet vanzelf komen", concludeert Den Otter. "Standaardisatie is echter een absolute must." Hij vindt dat de KNMvD daar zonder meer een rol bij moet spelen. Het beheer moet volstrekt onafhankelijk zijn. Een koppeling met het veterinair meldpunt erfelijke gebreken behoort tot de mogelijkheden. "Ook daar hebben we tot nu toe geen steun van de overheid gehad en zullen we het zelf moeten doen." Hij eindigt met de toezegging dat het Bestuur toch zal proberen om partijen zover te krijgen.
IJmert de Vries, voorzitter van de Sociaal Economische Commissie (SEC), beaamt dat het structureel ondersteunen van kengetallen zeker een taak van de KNMvD is. De SEC speelt hier een rol in.
Den Otter noemt verder de Week van het Huisdier, het initiatief van een aantal partijen om één week per jaar verantwoord huisdierenbezit centraal te zetten. Dit jaar voor de tweede keer georganiseerd en met succes. Het thema van volgend jaar zal zijn: een huisdier erbij?! Neveneffect van de Week van het Huisdier is dat er met partijen als de Dierenbescherming, de Raad van Beheer en Dibevo steeds vaker overleg is. "Het blijkt dat als we gezamenlijk iets neerleggen in Den Haag, zoals de Regeling agressieve dieren, dit beter overkomt dan dat eenieder dat apart doet", aldus Den Otter.

Aviaire influenza

Tjeerd Jorna vertelt dat in overleg met de Groep Pluimveewetenschappen er een werkgroep in het leven is geroepen om te komen tot een evaluatierapportage van de AI-crisis, met aanbevelingen voor wijzingen in het draaiboek. Verder heeft het Bestuur besloten om bij het uitbreken van een nieuwe dierziektecrisis zich onmiddellijk te uiten of de bestaande standpunten op dat moment nog valide zijn. Tevens acht het Bestuur het verstandig om bij het begin van een crisis onmiddellijk een expertgroep samen te stellen, zoals ook tijdens de AI-crisis is gebeurd op verzoek van de Chief Veterinary Officer.
André Steentjes vindt dat nu er mogelijkheden zijn om met snelle diagnostische methoden ook laag pathogenen op te sporen, daar ook van moet worden gebruikgemaakt. Jorna beaamt dat de veterinaire middelen voor snelle diagnostiek er inmiddels zijn, maar dat er nog een systeem moet worden bedacht zodat het in de praktijk goed gaat werken. Hij wijst erop dat het non-vaccinatiebeleid inmiddels in Brussel ter discussie staat. Ook wijst hij erop dat er een spanningsveld zit tussen wat het bedrijfsleven graag ziet en wat er veterinair gezien zou moeten gebeuren.
Steentjes pleit voor een laagdrempelig systeem, zonder dat men spreekt van een verdenking. Uiteraard in overleg met de overheid. Zo kan worden voorkomen dat er ten onrechte gebieden grootschalig dichtgaan zoals destijds in Laren. Dit sluit voor de practicus het dilemma uit of hij met een laag of hoog pathogeen virus te maken heeft. Bovendien motiveert zo'n afspraak boeren om tijdig de dierenarts te waarschuwen en kunnen rampen wellicht worden voorkomen. Tjep de Vries van de Groep Pluimveewetenschappen verwoordt het simpel: "als iemand onderzoek aanvraagt voor AI, heb je bij de overheid gelijk een verdenking. Dat moet geregeld worden."

Arbeidsongeschiktheid

Ton de Ruijter, die samen met Marij van Oostrum dit onderwerp behartigt, wijst op het onderzoek van Floor Stembert, de bijeenkomst op 28 mei en het tweede mantelcontract. Volgens De Ruijter moet er een swing up komen ten aanzien van de resultaten in de praktijk. "Veel ellende is beter te dragen als er maar geld mee wordt verdiend", is zijn overtuiging. "Daar is een gezamenlijke inspanning voor nodig." Hij meldt dat de Bestuurgroep Arbeidsongeschiktheid bezig is met een plan van aanpak. Het feit dat er qua arbeidsongeschiktheid op dit moment een kentering te zien is, stemt hoopvol.

Visie KNMvD over de 'Toekomst intensieve veehouderij' naar de minister van LNV

S.J. de Groot en B. Hendriks

Maatschappij nieuws

Het Bestuur van de KNMvD heeft in haar vergadering van 6 augustus 2003 op uitnodiging van minister Veerman besloten tot het instellen van een ad hoc werkgroep teneinde de visie van de KNMvD op de toekomst van de intensieve veehouderij in Nederland kenbaar te maken. De ad hoc werkgroep heeft zich ten doel gesteld een breed gedragen KNMvD-visie op te stellen, gebaseerd op drie elementen, te weten: dierenwelzijn, diergezondheid en voedselveiligheid.

Op 8 oktober is de door alle Groepen gedragen visie aan het Bestuur voorgelegd die dit standpunt met enkele kleine wijzigingen heeft geaccordeerd. Inmiddels is de minister van LNV in het bezit van dit standpunt dat vóór 15 oktober ingediend moest worden.

Hieronder het volledige document dat eveneens op 15 oktober via de website *KNMvD.nl* aan de leden bekend is gemaakt. Daarnaast is ook de vakpers ingelicht teneinde brede bekendheid te geven aan het door de KNMvD ingenomen standpunt inzake de toekomst van de intensieve veehouderij in Nederland.

KNMvD TOEKOMSTVISIE INTENSIEVE VEEHOUDERIJ

Het Bestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft de volgende visie op de toekomst van de intensieve veehouderij in Nederland.
In Nederland, met zijn agrarische traditie, is er plaats voor een gezonde en duurzame veehouderij, mits:

- het non -vaccinatiebeleid wordt afgeschaft,
- er duidelijke voorwaarden worden gesteld aan de eigen verantwoordelijkheid van belanghebbenden,
- voor de volksgezondheid het hoge beschermingsniveau wordt gehandhaafd en een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, bedrijfsleven en burger wordt neergelegd.

Een toekomst die is gebaseerd op het vertrouwen op eigen verantwoordelijkheid kan niet zonder toezicht, controle en harde sancties tegen overtreders. De exclusieve kerntaken van de veterinaire beroepsgroep spelen in de toekomst van de intensieve veehouderij een cruciale rol.

Non-vaccinatiebeleid

Uit oogpunt van dierenwelzijn en maatschappelijke acceptatie is het afschaffen van het EU non-vaccinatiebeleid een voorwaarde om de intensieve veehouderij in Nederland in stand te houden.

Met het oog op de volksgezondheid/voedselveiligheid zijn er geen problemen met de consumptie van producten afkomstig van gevaccineerde dieren. Bij de toelating worden deze beschermingsmiddelen immers op veiligheid voor de mens beoordeeld. Van de overheid mag een maximale inspanning worden verwacht om de EU-richtlijnen betreffende het non-vaccinatiebeleid af te schaffen en ook de consumptie van, c.q. de handel in, producten van tegen 'lijst A ziekten' gevaccineerde dieren mogelijk te maken.

Voorwaarden verantwoordelijkheid veehouderij

Uit oogpunt van de garantie voor dierenwelzijn en diergezondheid dienen de punten zoals verwoord in artikel 3 van de Gezondheids- en Welzijnswet voor Dieren als randvoorwaarden voor dierlijke voedselproductie te worden gehanteerd.

De huidige EU-regelgeving (Richtlijn 98/58/EG) biedt voldoende basis om het welzijn van voor landbouwdoeleinden gehouden dieren te beschermen. Hier horen echter wel duidelijke randvoorwaarden bij. Om aan de eigen verantwoordelijkheid van de houder sturing te geven dienen de randvoorwaarden zoals verwoord in artikel 3 van de Gezondheids- en Welzijnswet voor Dieren als **voorwaarden** voor dierlijke voedselproductie te worden gehanteerd.
In verschillende sectoren van de huidige en toekomstige intensieve veehouderij zijn de eigenaar en de houder vaak twee verschillende rechtspersonen. Een juiste en transparante verantwoordelijkheidsverdeling is van groot belang. Voor de eigenaar is dan helder waar de verantwoordelijkheid ligt en wat de consequenties voor zijn/haar dieren zijn.

Door het stellen van voorwaarden wordt de verantwoordelijkheid voor de administratieve lasten, de controle en de kosten automatisch daar gelegd waar ze hoort en hoeft de overheid slechts toezicht te houden.

Afdeling 1
ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 3

AMvB's algemeen

1. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden voor bij die maatregel aangewezen categorieën van houders van dieren of levende dierlijke producten van bij die maatregel aangewezen soorten of categorieën van dieren dan wel van levende dierlijke producten regelen gesteld omtrent:
   a. de inrichting van de bedrijven waarop dieren of levende dierlijke producten worden gehouden;
   b. het toevoegen van dieren aan bedrijven of vestigingen, daaronder begrepen het aantal bedrijven of vestigingen waarvan de toe te voegen dieren ten hoogste afkomstig zijn;
   c. de wijze waarop dieren worden gehouden en hun huisvesting;
   d. de hygiënische eisen waaraan moet worden voldaan;
   e. de voedering, drenking, verzorging en behandeling van dieren;
   f. het gebruik van sera, entstoffen, antibiotica en chemotherapeutica;
   g. de bestrijding van insecten en ratten alsmede van andere organismen voor zover zij schadelijk zijn voor de gezondheid van dieren;
   h. bedrijfsbegeleiding door een dierenarts;
   i. het vervoer en het verzamelen van dieren of van levende dierlijke producten;
   j. het afvoeren van dieren van bedrijven of vestigingen, daaronder begrepen het aantal bedrijven of vestigingen waaraan die dieren ten hoogste worden toegevoegd;
   k. het winnen, bewerken en gebruiken van levende dierlijke producten;
   l. de behandeling en aanbieding voor onderzoek van doodgeboren of gestorven dieren dan wel levende dierlijke producten, onvoldragen vruchten en nageboorten;
   m. het houden van aantekeningen omtrent bezoekers en vervoermiddelen.

Volksgezondheid/voedselveiligheid

Ook in de toekomst mag de burger verwachten dat de intensieve veehouderij een veilig en verantwoord product levert.

Een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheid, bedrijfsleven en burger is neergelegd in het Witboek Voedselveiligheid. De voorstellen in het Witboek dienen als basis te worden gehanteerd. Het bedrijfsleven dient aantoonbaar te maken, hoe de kwaliteit van de producten geborgd is en welke zaken er gegarandeerd worden.
Een goed zicht op en controle van gevaren, risico's en blootstelling dient uitgewerkt te worden om tot een evenwichtige, verantwoorde en transparante borging van de volksgezondheid/voedselveiligheid te komen.

De rol van de veterinaire beroepsgroep

De dierenarts is onafhankelijk en vervult onmiskenbaar een ketenbrede rol.

De dierenarts is pleitbezorger en bewaker van het dierenwelzijn, de diergezondheid en de volksgezondheid. Deze exclusief veterinaire kerntaken, inclusief het voorschrijven van receptplichtige middelen, zijn onmisbaar in de diverse werkvelden in de dierlijke voedselproductieketen. Daarbij staat de dierenarts niet **in** de keten maar op alle niveaus **naast** de ketens. Onafhankelijkheid en autonomie zijn daarbij alleen te garanderen als alle partijen staan voor hun eigen verantwoordelijkheid.

Eindejaarsdrukte goodwillberekeningen

Per 1 januari vinden er traditioneel veel mutaties in maatschappen plaats. Dit betekent voor het bureau van de KNMvD dat er veel goodwillaanvragen binnenkomen. Om alle aanvragen vóór 31 december af te kunnen werken, is het noodzakelijk dat wij het ingevulde en door alle maten ondertekende vragenformulier, alsmede de benodigde accountantsrapporten op tijd in ons bezit hebben. Wij hanteren daarbij het systeem: "wie het eerst komt die het eerst maalt". Wij doen onze uiterste best aanvragen die wij vóór 24 november 2003 ontvangen hebben, vóór 31 december 2003 te verwerken (de normale verwerkingstijd bedraagt vier tot zes weken). Aanvragen ontvangen ná 24 november 2003 zullen zeer waarschijnlijk niet meer voor de jaarwisseling behandeld kunnen worden.
Voor informatie kunt u contact opnemen met mevrouw drs. M.V.E. Roelvink, beleidsmedewerker sociaal-economische zaken. Zij is bereikbaar op maandag tot en met donderdag onder nummer 030-6348900 of via e-mail: v.roelvink@knmvd.nl

Zie ook: http://www.knmvd.nl; doorklikken naar [KNMvD]; doorklikken naar goodwill.

Website-enquête ingevuld?

De resultaten van de website-enquête die de werkgroep KNMvD-website onlangs hield, worden nu verwerkt. De werkgroep is blij met de vele reacties (591) en wil iedereen die de enquête heeft ingevuld, hartelijk bedanken.
Sommige inzendingen bevatten een vraag waarop de groep graag antwoord zou geven, maar de resultaten zijn anoniem binnen gekomen. Hebt u een vraag gesteld, of aangegeven dat u in de toekomst wilt meehelpen de site te verbeteren, stuur dan alstublieft een e-mailbericht naar de webmaster@knmvd.nl. U krijgt zo spoedig mogelijk een reactie.

Najaarsdag 2003 GHwD: 'auto-immuunziekten bij gezelschapsdieren en paard'

De najaarsdag van de Groep homeopathisch-werkende dierenartsen van de KNMvD zal dit jaar plaatsvinden op zaterdag 22 november 2003. Het thema is dit jaar 'auto-immuunziekten bij gezelschapsdieren en paard'. De onderwijscommissie van de GHwD hoopt voor zowel leden van de GHwD als voor niet-leden een boeiend programma te hebben samengesteld.

Sprekers en onderwerpen van deze dag zijn:
- 'Auto-immuniteit: pathogenese, kliniek en therapie' door dr. J. Goudswaard, medisch immunoloog en specialist Veterinaire microbiologie
- 'Detectie en eleminatie van de auto-immunologische factor achter Atopische (podo) Dermatitis' door drs. R.J. Opmeer, homeopathisch werkend dierenarts
- 'Invloed van voeding op reumatische ziektebeelden' door drs. J.R. Tisscher, arts-reumatoloog en ecoloog
- 'De orthomoleculaire behandelingsmogelijkheden in de vrije-radicalen pathologie, bij ontstekingsbeelden en detoxificatie'. J. Blaauw, orthomoleculair therapeut en docent bij de Stichting Orthomoleculaire Educatie
- 'Therapieblokkades bij auto-immuunziektes' door drs. E.G.A. Laarakker, holistisch werkend dierenarts

Zowel leden als niet-leden van de GHwD kunnen zich aanmelden door overmaking van (voor leden/studenten) 60/35 euro of (voor niet-leden student, niet-lid) 75/50 euro op postbankrekening 40.56.352 of op bankrekening 51.72.25.700, t.n.v. Groep Homeopathisch werkende Dierenartsen te Woerden, onder vermelding van 'Najaarsdag 2003'. De betaling geldt tevens als definitieve registratie en dient voor 10 november 2003 plaats te vinden. In het bedrag is koffie, thee en lunch inbegrepen.

De najaarsdag wordt gehouden in Cafe-Restaurant De Boschwachter, Huisdreef 4, 4836 AM Breda. (tel 076-5652880, fax 076-5654232).

Voor meer informatie over de lezingen zie de korte omschrijvingen in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 augustus 2003.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Schenkel, J.P.; 2003; 3584 DL Utrecht; Cambridgelaan 589.

Bunskoek, Mevr. P.E.; 2002; 1741 XC Schagen; Acaciaplein 165.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Admiraal, Mevr. C.R.; 2002; 3705 ZK Zeist; Warande 130.
Bakker, J.; 2002; 3119 JJ Schiedam; Westpolderstraat 3.
Beek, C.H. van der; 2003; 9254 ED Hardegarijp; Westeromwei 71.
Blij, Mevr. M.D. van der; Gent 2003; 6673 AD Andelst; Tielsestraat 233.
Bonekamp, Mevr. E.M.; 2003; 3434 AG Nieuwegein; Lijsterbesstraat 114.
Etten, F.A.T.G. van; 2003; 5062 KH Oisterwijk; Brede Steeg 14.
Heijden, M.G. van der; 2003; 3581 KD Utrecht; Van Hogendorpstraat 16.
Kada-Frensdorf, Mevr. M.H.W.; 2003; 1181 WH Amstelveen; Dr. Eykmanstraat 38.
Lahey, Mevr. D.A.C.; 2003; 3571 AD Utrecht; Van Lieflandlaan 50.
Leibbrandt, Mevr. K.M.; 2002; 2114 DC Vogelenzang; Graaf Willemlaan 38.
Meer, A.M.H. van der; 2003; 7595 LE Weerselo; Het Stift 19.
Mölder, P.H.A.; 2003; 3584 DG Utrecht; Cambridgelaan 513.
Rijks, Mevr. L.Z.L.; 2003; 3255 XJOude-Tonge; Marshallstraat 7.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Andel, Mevr. I. van.
Borgerink, R.F.
Dijker, Mevr. S.
Dongen, Mevr. P.C.
King, Mevr. V.C.J.
Kruidenier, Mevr. M.A.
Linde, Mevr. M.M. ter.
Napier, Mevr. K.
Oers, Mevr. S.C.F.
Olieman, Mevr. L.
Rijnen, Mevr. K.E.P.M.
Trip, Mevr. M.R.J.
Vleeshakker, Mevr. J.

Overlijdensberichten:

Op 20 september 2003 L. Nauta te Drogeham.
Op 3 oktober 2003 A.E.F. van Pul te Wehl.

Mutaties:

Admiraal, Mevr. C.R.; 2002; 3705 ZK Zeist; Warande 130; tel. privé: 030-6951477; E-mail privé: c.r.admiraal@warande.net.; medew. bij H.B. Hoorweg; tel. prakt.: 023-5333363; fax prakt.: 023-5333363. **(toev. als lid)**

Bakker, J.; Gent 2002; 3119 JJ Schiedam; Westpolderstraat 3; tel. privé: 010-4700373; E-mail privé: koekebakker32@hotmail.com. **(toev. als lid)**

Beek, C.H. van der; 2003; 9254 ED Hardegarijp; Westeromwei 71; tel. privé mobiel: 06-22229598; E-mail privé: corvanderbeek@hotmail.com.; medew. bij K.S. Boersma en Mevr. J.R. Vollema; tel. prakt.: 0511-472064; fax prakt.: 0511-476456; E-mail prakt.: dapghv@planet.nl. **(toev. als lid)**

Blij, Mevr. M.D. van der; Gent 2003; 6673 AD Andelst; Tielsestraat 233; tel. privé mobiel: 06-22433196; medew. bij A. Beekhuis, H.J. Bergman, A.J. Hof, J.J. Pouwer, H. van der Veen en P. Wiemer; tel. prakt.: 0488-482900; fax prakt.: 0488-481355. **(toev. als lid)**

Bonekamp, Mevr. E.M.; 2003; 3434 AG Nieuwegein; Lijsterbesstraat 114; tel. privé: 030-6066346; E-mail privé: embvetos@hotmail.com. **(toev. als lid)**

*Brasker, H.; 1989; 3262 HL Oud-Beyerland; Jordaensdreef 15; tel. privé: 0186-622689; **fax privé: 0186-622689; E-mail privé: harry.ingrid@planet.nl.; p., gezelschapsd. ; tel. prakt.: 0186-622681; fax prakt.: 0186-622689.**

Bunskoek, Mevr. P.E.; 2002; **1741 XC Schagen; Acacialaan 165;** tel. privé mobiel: 06-21833942; E-mail privé: paulien_e@hotmail.com.; medew. bij Mevr. P.F.M. Hendriks-Verheul; tel. prakt.: 0224-218997; fax prakt.: 0224-215233; E-mail prakt.: dkzuiderkaag@zonnet.nl.

Dwinger, R.H.; 1976; U 1985; 2582 EM Den Haag; Willem de Zwijgerlaan 149; tel. privé: 070-3547676; E-mail privé: artsdd@xs4all.nl.; **senior afd. medew. RVV Centrale Directie; tel. bur.: 32-2-2987325; fax bur.: 32-2-2969062; E-mail bur.: ronald.dwinger@cec.eu.int.**

Etten, F.A.T.G. van; 2003; 5062 KH Oisterwijk; Brede Steeg 14; tel. privé: 013-5282294. **(toev. als lid)**

Fennis, Mevr. M.C.L.; 1997; 5431 HM Cuijk; Hazeleger 84; tel. privé: 0485-350240; E-mail privé: mcl.fennis@hetnet.nl.; **medew. bij M.W.J. van Dijck, H.J.P. Geurts, R. Holle, J.J.H.M. Jenniskens en P.J.A.G. Verstraelen; tel. prakt.: 077-3982169; fax prakt.: 077-3981438; E-mail prakt.: dierenarts@daphorst.com.**

Gee, A.L.W. de; 1974; U 1980; 8111 RN Heeten; Weeleweg 16; tel. privé: 0572-331101; E-mail privé: adegee@cs.com.; d. bij Gez.h.dienst voor Dieren; tel. bur.: 0570-660343; fax bur.: 0570-660345; **E-mail bur.: t.d.gee@gdvdieren.nl.**

Geerts, A.A.J.; 1989; 4873 NG Etten-Leur; Brakkenstraat 17; tel. privé: 076-5014917; fax privé: 076-5031375; E-mail privé: geerts.sanders@wxs.nl.; wet. vet. D. bij eDigit; tel. bur.: 076-5031377; fax bur.: 076-5031375; E-mail bur.: info@edigit.nl.; **website: www.edigit.nl.**

Gemert, Mevr. M.J. van; 2003; **4388 RW Oost-Souburg; tel. privé: 0118-467914;** E-mail privé: mjvgemert@hotmail.com.; **medew. bij C.J. Brink; tel. prakt.: 0118-61101.**

Graaf, L.J. de; 1999; 3732 BS De Bilt; De Savornin Lohmanweg 11; tel. privé: 030-2217247; **E-mail privé: l.j.degraaf@vet.uu.nl.; d. junior docent bij UU, Fac, hfdafd. Landb.huisd.; tel. bur.: 030-2531040; E-mail bur.: l.j.degraaf@vet.uu.nl.**

*Hanssen, Mevr. A.M.W.M.; 1983; 6361 EW Nuth; Voorsterstraat 80; tel. privé: 045-5245786; tel. privé mobiel: 06-20903412; E-mail privé: a.m.w.mhanssen@freeler.nl.; d.; docent bij AOC Limburg, locatie Heerlen; **tel. bur.: 045-5700888;** fax bur.: 045-5729615; E-mail bur.: a.hanssen@doc.aoc-limburg.nl.

Heijden, M.G. van der; 2003; 3581 KD Utrecht; Van Hogendorpstraat 16; tel. privé: 030-2513723; d. bij UU, FD, hfdafd. Gezondh.zorg Lanb. huisd.; tel. bur.: 030-2533836; fax bur.: 030-2521887. **(toev. als lid)**

Hollander, Mevr. R. den; 2003; **7991 PV Dwingeloo; Brink 12; tel. privé mobiel: 06-52457468; E-mail privé: renate-den-hollander@hotmail.com.; medew. bij A.F. van Eck en H.W. Hessel; tel. prakt.: 0521-591210; fax prakt.: 0521-593288; E-mail prakt.: eck-hessel@freeler.nl.**

Kada-Frensdorf, Mevr. M.H.W.; 2003; 1181 WH Amstelveen; Dr. Eykmanstraat 38; tel. privé: 020-4418629; medew. bij Mevr. C.J. van Hoorn en B.K. Mul-Verdouw; tel. prakt.: 0229-265005; E-mail prakt.: kop-tot-staart@zonnet.nl. **(toev. als lid)**

Keurs, H.G. ter; 2003; 7609 XP Almelo; Parterre 25; tel. privé: 0546-810888; **E-mail privé : hermanterkeurs@hotmail.com.; medew. bij Mevr. M.F.M. van der Meer en R.D. Sumter ; tel. prakt.: 074-3762262; fax prakt.: 074-3764358; E-mail prakt.: dklvossenbrink@12move.nl.**

Klarenbeek, S.; 2003; **3731 XB De Bilt; Aeolusweg 31; tel. privé mobiel: 06-28131795;** AIO UU, FD, Onderwijs en Studentenz.; tel. bur.: 030-2533142; fax bur.: 030-2534121; E-mail bur.: s.klarenbeek@vet.uu.nl.

Lahey, Mevr. D.A.C.; 2003; 3571 AD Utrecht; Van Lieflandlaan 50; tel. privé: 030-2717369; E-mail privé: daisylahey@hotmail.com. **(toev. als lid)**

Leibbrandt, Mevr. K.M.; 2002; 2114 DC Vogelenzang; Graaf Willemlaan 38; tel. privé: 023-5841138; E-mail privé: km.leibbrandt@quicknet.nl.; medew. bij E.P.L. Warmerdam; tel. prakt.: 0252-344884. **(toev. als lid)**

Manschot, Mevr. M.J.; 1993; 5761 EJ Bakel; Overschot 21; tel. privé: 0492-341534; **fax privé: 0492-341534;** E-mail privé: marianne.manschot@12move.nl.; medew. bij H.J.P. Geurts, R. Holle, J.J.H.M. Jenniskens, G.R.P. de Muinck, P.J.A.G. Verstraelen en M.W.J. van Dijck; tel. prakt.: 077-3982169; fax prakt.: 077-3981438; E-mail prakt.: dierenarts@daphorst.com.

Meer, A.M.H. van der; 2003; 7595 LE Weerselo; Het Stift 19; tel. privé: 0541-663536; E-mail privé: saskanto@hotmail.com.; medew. bij G.A. Berghuis, M. Bossers, J. Th.M. Hermans, W. Koster, J.H.J. Mensinga en H.G.M. Wesselink; tel. prakt.: 0546-672600; fax prakt.: 0546-672725; E-mail prakt.: twenterand@dierenarts.nl. **(toev. als lid)**

Melman, Mevr. C.A.; 2003; 3705 PT Zeist; Mevr. Kuipers Rietberglaan 7; tel. privé: 030-6963577; E-mail privé: claudiamelman@planet.nl. wnd.

Mölder, P.H.A.; 2003; 3584 DG Utrecht; Cambridgelaan 513; tel. privé: 030-2511609. **(toev. als lid)**

Rijks, Mevr. L.Z.L.; Gent 2003; 3255 XJ Oude-Tonge; Marschallstraat 7; tel. privé mobiel: 06-13391759; medew. bij P.R.J.M. Schilder; tel. prakt.: 0187-642441; fax prakt.: 0187-641282; E-mail prakt.: schilder@flakkee.net. **(toev. als lid)**

Rossum, Mevr. M. van; 2003; **3232 EB Brielle; G.J. van den Boogerdweg 33; tel. privé mobiel: 06-29102804; medew. bij J. van Nijhuis; tel. prakt.: 015-2850230; fax prakt.: 015-2850238.**

Rutten, Mevr. D.J.A.; 1999; B-3900; Overpelt; Over 't Waterstraat 89;

tel. privé: 00-32-11-806993; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 040-2550278; fax prakt.: 040-2920906.

Voshaar, Mevr. B.S.E.; 1997; 7576 ER Oldenzaal; Kruijskamp 28; tel. privé: 0541-534599; E-mail privé: yuultje@hetnet.nl.; geass. met M.A. van Zuylen; tel. prakt.: 0541-533220; fax prakt.: 0541-626636.

Wouda, Mevr. G.W.; 2003; **8256 RR Biddinghuizen; Oldebroekerweg 30; tel. privé: 0321-331314;** E-mail privé: georgette wouda@yahoo.com.; d.

Zwol, Mevr. S.J. van; Gent 2001; 9797 PC Thesinge; G.N. Schutterlaan 6; tel. privé: 050-3021248; E-mail privé: svanzwol@hotmail.com.; **medew. bij D.J.M. Staring; tel. prakt.: 010-4745977.**

Jubilea november 2003

2 november, Mevr. Drs. E.H.A. van de Laan-Truijens te Oldeholtpade, 30 jaar, afwezig
2 november, Mevr. Drs. E.F. Lambeek-Nap te Hoeven, 30 jaar, afwezig
2 november, W.D.J. Laanbroek te Dalfsen, 30 jaar, aanwezig
2 november, A.H. Westerhuis te Dodewaard, 30 jaar, afwezig
2 november, Th.J.A.M. van Gastel te Loon op Zand, 30 jaar, afwezig
2 november, P. van Harten te Redondo (Portugal), 30 jaar, afwezig
3 november, W. de Vries te Oostermeer, 30 jaar, afwezig
3 november, Mevr. Drs. J.C.P. Bormans te Sittard, 30 jaar, afwezig
8 november, G. Rijpkema te Heerenveen, 55 jaar, afwezig
8 november, J. de Bie te Hollandscheveld, 55 jaar, afwezig
8 november, B.G. Schoonman te Winterswijk, 55 jaar, afwezig
12 november, Mevr. Drs. E.G. van Boven-Toebens te 's-Gravenhage, 45 jaar, afwezig
13 november, G.H.A. Overgoor te Velp (Gld), 50 jaar, afwezig
21 november, W. Velema te Damwoude, 55 jaar afwezig
22 november, P.D. Verhulst te Sint-Oedenrode, 35 jaar, afwezig
22 november, B.Bruins Jzn. te Haren (Gr), 35 jaar, afwezig
22 november, W.P.J.A. Brooijmans te Rekem (België), 35 jaar, aanwezig
22 november, Mevr. Drs. M. Klasens te Beugen, 35 jaar, afwezig
24 november, J.P.H. Vermeij te Leerdam, 50 jaar, afwezig
24 november, B.C. Koeslag te Dalfsen, 50 jaar, aanwezig,
26 november, B.H. Spijker te Apeldoorn, 50 jaar, afwezig
27 november, P. de Heer te Dedemsvaart, 40 jaar, afwezig
27 november, Dr. H.J.G. Grooten te Heythuysen, 40 jaar, afwezig
29 november, J.P. Woud te Westervoort, 25 jaar, aanwezig

DIERENARTSEN GROEPSPRAKTIJK SCHAGEN
NOORD 3 · 1741 BA SCHAGEN · TEL. (0224) 213527

Gevraagd in gemengde praktijk gezelschapsdieren/rundvee

een enthousiaste collega (m/v)

Het betreft een fulltime functie met mogelijkheid tot associatie in de toekomst.

Reacties kunt u zenden aan:
Dierenartspraktijk Schagen
Ter attentie van drs. R.H. de Groot
Noord 3
1741 BA Schagen

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-12-2003	maandag	10-11-2003
15-12-2003	maandag	24-11-2003
01-01-2004	donderdag	11-12-2003
15-01-2004	maandag	29-12-2003

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2003

November

4 Werkvergadering Varken I in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 20.15 uur.
11 Werkvergadering Regio Oost, Varken I, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 19.30 uur.
12 Werkvergadering Rund II in Molenwijk te Boxtel om 20.15 uur.
13 Najaarsdag Groep Geneeskunde van het Paard, 's middags, Wageningse Berg, 's Avonds ledenvergadering.
13 Werkvergadering Regio Oost, Rund II, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 14.00 uur.
18 Werkvergadering Pluimvee I in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 14.00 uur.
18 Werkvergadering Regio Oost, Schaap/geit I, AC Restaurant De Meern. Aanvang: 14.00 uur.
18 Thema-avond Paard. Voedingssupplementen. Locatie:: Van Hall Instituut te Leeuwarden. Aanvang: 19.00 tot 22.00 uur. Kosten/inschrijving: 30 euro inclusies consumpties en lesstof. Inschrijving dient te geschieden voor 4 november 2003, middels het retourneren van het aanmeldingsformulier. Inlichtingen: tel.: 058-2846160, fax: 058-2846199 of e-mail: M.deVries@pers.vhall.nl
19 Werkvergadering Regio Noord, Rund II, Mercure Hajé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.
20 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard. Aanvang: 13.30-17.00 uur.
22 Najaarsdag GHwD te Breda. De precieze locatie wordt nog bekend gemaakt.
25 Jaarlijkse studiedag WRSA. Thema: Vruchtbaarheid en Voortplanting. Locatie: Androclusgebouw Diergeneeskunde, Collegezaal C 101, Yalelaan 1, De Uithof, Utrecht.
26 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de GPw, aanvang 20.00 uur. Locatie Papendal (in verband met Groep Groot Dagen).
27 Werkvergadering Regio Oost, Varken II, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 19.30 uur.



Medici zoals dierenartsen, tandartsen,medisch specialisten en andere vrije beroepers kunnen al 25 jaar lang rekenen op deskundig advies van Raadgevers Medische Beroepen. De Raadgevers begeleiden u onder andere bij overdracht van de praktijk en bij associaties.

Ook de afhandeling van de bijbehorende contracten wordt u uit handen genomen. Raadgevers Medische Beroepen is een adviesbureau met uitgebreide expertise op het gebied van financieel advies aan beoefenaars van (para)medische beroepen. De breedte van die expertise is uniek en beslaat advies ten aanzien van alle financiële aspecten die zich van start tot pensionering in uw medische carrière kunnen voordoen.

U weet zich bij de Raadgevers verzekerd van advies op maat op het gebied van financiële planning, verzekeringen, financieringen, hypotheken en pensioenen. Ook de keuzes en mogelijke problemen rondom het einde van uw studie hebben de speciale aandacht van de Raadgevers.

De Raadgevers volgen u in de verschillende fasen van uw loopbaan en bieden begeleiding en advies op de lange termijn.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met adviseurs Philip Jaspers, Wouter van der Meer en/of Robert E. Meijer.



RAADGEVERS
MEDISCHE BEROEPEN

Dorpsstraat 118
3732 HL De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Tel 030 220 41 14
Fax 030 220 27 95
E-mail: raadgevers@atriserv.nl

Dix & Co
helpt u over de drempel

Afgestudeerd en nu (of straks) praktisch aan de slag? Doe een beroep op Dix&Co, want als adviesbureau onderzoekt Dix&Co uw kansen en beoordeelt uw kontrakten. Analyseert accountantsrapporten en stelt een begroting op. Bepaalt samen met u uw kredietbehoefte en regelt met u de gewenste verzekeringen.

Landelijke dienstverlening bij praktijkoverdracht, bij associatie en assistentie. Belt u even voor een afspraak of een brochure.

Dix&Co

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht
Tel. (030) 244 87 74
Fax (030) 241 66 33
E-mail: info@dixenco.nl
www.dixenco.nl

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenartspraktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

Dierenartsenpraktijk Oldenzaal is een gemengde praktijk waarin vijf dierenartsen en vier assistentes werkzaam zijn. Door het vertrek van een collega zijn wij op zoek naar een (parttime)

DIERENARTS GEZELSCHAPSDIEREN (M/V)

Van onze nieuwe collega verwachten wij:
- goede contactuele en sociale vaardigheden;
- ondernemingsgeest en enthousiasme om de gezelschapsdierenpraktijk uit te breiden;
- voldoende ervaring voor het zelfstandig draaien van de gezelschapsdierenpraktijk.

Wij bieden onze nieuwe collega:
- een prettige werksfeer en -omgeving.
- salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden in onderling overleg.

Sollicitaties, voorzien van uw cv gaarne binnen veertien dagen sturen naar: Dierenkliniek Oldenzaal, Hengelosestraat 58, 7572 BR Oldenzaal.
Of mailen naar: dapoldenzaal@hetnet.nl
Voor inlichtingen: 0541-530005.

Ambitieuze dierenarts (v) met enkele jaren ervaring in de gezelschapsdierenpraktijk is op zoek naar een

PRAKTIJKPARTNER (M/V)

Het plan is samen een praktijk over te nemen of aan te sluiten bij een bestaande praktijk in de regio Haarlem-A'dam-Hilversum-Utrecht-Arnhem.

Profielschets praktijkpartner:
Jonge, enthousiaste dierenarts die:
- enige jaren praktijkervaring heeft in de gezelschapsdieren;
- veterinaire problemen deskundig aanpakt en geïnteresseerd is in verdieping van het vak;
- praktijkvoering zakelijk en professioneel benadert.

Voor informatie en reacties kunt u zich richten tot Raadgevers, Dorpsstraat 118, 3732 HL De Bilt, ter attentie van Philip Jaspers, telefoon: 030 220 41 14.

Dierenartsenpraktijk op Curaçao

zoekt op korte termijn een fulltime

DIERENARTS (M/V)

van 35 jaar of jonger met:
- een erkend dierenartsdiploma; het liefst met differentiatie 'kleine huisdieren';
- minstens één jaar werkervaring;
- enthousiasme; goede contactuele en sociale vaardigheden;
- de bereidheid om in een dienstregeling te werken en avondspreekuren te draaien.

Wij bieden:
- een uitdagende baan in een enthousiaste werkomgeving;
- een salaris en secundaire arbeidsvoorwaarden overeenkomstig met de praktijkervaring.

Om te solliciteren, gelieve een schriftelijke reactie met CV vergezeld van een kopie van het diploma, getuigschriften en pasfoto te sturen naar Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten, onder vermelding van nummer 2003/03.

DIERENARTSENPRAKTIJK GOUDA

Dierenartsenpraktijk Gouda is een jonge, dynamische praktijk waarin drie dierenartsen werkzaam zijn. We behandelen zowel gezelschapsdieren, paarden en landbouwhuisdieren. Naast de hoofdvestiging in Gouda hebben we een dependance in Waddinxveen.

Per 1 januari 2004 zoeken wij een:

COLLEGA (M/V)

Wij vragen:
- een afgestudeerde dierenarts;
- ervaring is wenselijk;
- participatie in avond- en weekenddiensten;
- goede contactuele eigenschappen;
- werkenthousiasme.

Wij bieden:
- fulltime baan,
- bij geschiktheid mogelijkheid tot associatie.

Gelieve sollicitaties te wenden aan: D.A.P. Gouda, Kattensingel 17, 2801 CA Gouda.

Uit de hoofdredactie

In de rubriek wetenschap wordt mijns inziens een interessante casus behandeld van een merrie met een vergroot ovarium. Hoewel een leerzame beschrijving volgt, is het toch jammer dat geen spectaculaire afloop verkregen werd. Gelet op de foto van het één maand oude veulen met haar achttienjarige moeder, had men eigenlijk een andere afloop verwacht.
Daarmee kom ik bij het resultaat van de enquête, gehouden onder kinderen die meededen aan de Nationale 'Wat wil je worden' Manifestatie. Van de 375.124 kinderen tussen acht en twaalf jaar, die de betreffende site bezochten, was op grond van hun favoriete beroep een top 10 samengesteld.
Hoewel verheugend, was het toch, voor mij althans, verbazend dat op de eerste plaats dierenarts/ - verzorger werd genoemd. Dat het beroep dierenarts hier eigenlijk gelijk gesteld wordt met dierverzorger is iets waaraan gewerkt moet worden. Toch is het leuk als je acht jaar bent en iets met dieren wilt gaan doen. Of is het juist voer voor kinderpsychologen, waarom zoveel kinderen dit beroep op de eerste plaats zetten?

Dat het in de grote mensenwereld (lees dierenartsen) toch wat gecompliceerder is, wordt door Minderhout en Van Herten beschreven in hun bijdrage 'Ethische vraagstukken binnen de diergeneeskunde' en geeft ons een blik in de keuken van de Commissie Ethiek van de KNMvD.
Verder zijn er tal van lezenswaardigheden vanuit de KNMvD: Praktijkcertificering en erkenningsregelingen, eindejaarsdrukte goodwillberekeningen, doorgeven functiewijziging in verband met berekening van uw contributie, etcetera.
Tevens wordt de nota behandeld betreffende 'Geen welzijnsproblemen foetus bij doden drachtige landbouwhuisdieren bij dierziektebestrijding'.
Het is maar goed dat op de basisschool niet uit het tijdschrift wordt voorgelezen!

Dr. M.F. de Jong

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Een vergroot ovarium bij de merrie, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus

C.M. Westermann[1], J.M. Parlevliet[2], N.M. Meertens[3] en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan[1]

Overzichtsartikel

Samenvatting

Een vergroot ovarium komt bij de merrie regelmatig voor. Belangrijke oorzaken zijn hematomen, anovulatoire follikels, abcessen en nieuwvormingen. De granulosa-thecacel-tumor is verreweg de meest voorkomende neoplasie van de ovaria (ongeveer 97%) en vormt 2,5% van alle paardentumoren. Eerst wordt een overzicht gegeven van de differentiaal-diagnostiek van het vergrote ovarium in relatie tot de granulosa-thecacel-tumor. Daarna wordt een casus beschreven van een merrie met een zeer grote granulosa-thecacel-tumor in het linker ovarium, die een maand na de partus van een gezond veulen ontdekt werd. Deze casus is bijzonder, niet alleen omdat de tumor zeer groot was (diameter 60 cm), maar vooral omdat er klinisch en pathomorfologisch een goed functionerend rechter ovarium werd gediagnostiseerd en de merrie geen gedragsverandering vertoonde. De merrie had twee jaar eerder een hematoom van het ligamentum latum gehad en daardoor werd eerst aan een hematoom en pas later aan een tumor gedacht.

Summary

Enlarged ovary in a mare: review of the literature

Mares regularly have an enlarged ovary. The main causes are haematomas, anovulatory follicles, abscesses, and neoplasia. The granulosa-theca-cell tumour is by far the most common neoplasia of the ovary (about 97%) and accounts for 2.5% of all equine tumours. In this article the differential diagnosis of an enlarged ovary and the background of granulosa-theca cell tumours are reviewed. A case is described of a mare with a very large granulosa-theca cell tumour in the left ovary, which was discovered 1 month after delivery of a healthy foal. This case is special not only because the tumour was enormous (diameter 60 cm) but also because the contralateral ovary was functional and there were no behavioural changes. The fact that a haematoma had been found 2 years earlier made the diagnosis even more difficult.

Inleiding

Bij een merrie met een vergroot ovarium, dat wil zeggen meer dan 10-12 cm diameter, kan gedacht worden aan anovulatoire follikels, hematomen, abcessen en nieuwvormingen (1).

Anovulatoire follikels zijn grote, onder spanning staande, met vocht gevulde structuren van 10 tot 15 cm in diameter, die vooral in zomer en najaar gevonden worden (13). Ze zijn niet pathologisch, maar kunnen wel zestig dagen persisteren, en ook bloed of een gelatineuze inhoud bevatten (13). Anovulatoire follikels ontstaan door verminderde gonadotropine-uitscheiding en een onvoldoende concentratie luteïniserend hormoon. Een voldoende hoge concentratie luteïniserend hormoon is nodig om de ovulatie te stimuleren en een normale corpus-luteum-ontwikkeling te behouden (1, 5). Een therapie bestaat uit de toediening van twaalf tot vijftien dagen allyl-trenbolon[1] 0.44 mg/kg lg 1dd PO. Twee dagen na het stoppen van deze hormoontherapie komen de merries meestal in oestrus (1). Gedurende het voorjaar kunnen er ook grote folliculaire structuren optreden die geassocieerd worden met persisterende oestrus. Deze worden ook wel cysteuze ovaria genoemd (1, 19). Een behandeling van dit type follikels is een injectie met hCG[2] 3000 IE IV (1).

Hematomen worden in het dekseizoen gevonden. Ze ontstaan door bloeding tijdens ovulatie, waarna de follikelholte zich met bloed vult (19). Ze kunnen groter dan 10 cm worden en verdwijnen meestal weer na één of twee cycli (21). Ze interfereren niet met de cyclus (1) en geven doorgaans ook geen andere problemen zoals adhesies.

Abcessen zijn zeldzaam en ontstaan meestal iatrogeen na ovariocentesis. Doorgaans kapselen de abcessen zich af (1, 5).

Nieuwvormingen in ovaria kunnen uitgaan van follikel- of corpus-luteum-componenten, of van mesodermale componenten, zoals het fibroom en leiomyoom. De nieuwvorming in het ovarium kan ook een metastase zijn, zoals het geval is bij maligne lymfomen en melanomen. Incidenteel komt ook een hamartoom voor. Dit is een tumorachtige malformatie van het ovarium, die reeds bij de geboorte aanwezig is (4). Als nieuwvormingen van ovariële oorsprong zijn bij het paard beschreven: (cyst)adenoom, (cyst)adenocarcinoom, granulosa-thecacel-tumor, arrhenoblastoom (tegenwoordig androblastoom oftewel Sertoli-Leydig-celtumor genoemd), teratoom, hemangiosarcoom en dysgerminoom (2, 5, 6, 9, 14, 17, 18). De granulosa-thecacel-tumor is verreweg de meest voorkomende neoplasie van het ovarium (ongeveer 97%) en vormt 2,5 % van alle paardentumoren (15). Er is wat discussie of gesproken moet worden van granulosacel-tumor of van granulosa-thecacel-tumor. Maclachlan en Kennedy geven echter duidelijk aan dat bij de merrie eigenlijk altijd sprake is van een mengvorm waarbij naast de granulosacellen ook duidelijk thecale componenten aanwezig zijn (14).

Een granulosa-thecacel-tumor is meestal unilateraal waarbij het contralaterale ovarium doorgaans klein en inactief is (8, 10). Granulosa-thecacel-tumoren komen bij alle rassen en op alle leeftijden voor, bij onvruchtbare merries, bij merries die nog nooit drachtig zijn geweest en bij drachtige merries, en zelfs bij neonaten en veulens (7, 22). Bij drachtige dieren wordt aangenomen dat de tumor pas na de conceptie ontstaat (8, 11, 13). De tumor is meestal goedaardig (22). Het meest in het oog springende symptoom is dat merries abnormaal gedrag vertonen met een verlengde anoestrus, juist een persisterende oestrus (nymfomanie), of hengstengedrag. De merries kunnen ook qua lichaamsbouw meer op een hengst gaan lijken, bijvoorbeeld door toename van de nek- en voorborstbespiering.

[1] *Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, discipline Inwendige Ziekten, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Yalelaan 16, 3584 CM Utrecht. Telefoon: 030-2531112, fax 030-2531256.*

[2] *Hoofdafdeling Landbouwhuisdieren, discipline Voortplanting, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht.*

[3] *Hoofdafdeling Pathobiologie, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht.*

[1] *Regumate pig®, Hoechst Roussel, Sommerville, NJ, USA.*

[2] *Chorulon®, Intervet Nederland B.V., Boxmeer.*

Andere klinische symptomen die, vooral bij een grote tumor, kunnen optreden zijn kreupelheid, koliek en gewichtsverlies (8, 16, 24).
Verder worden bij klinisch onderzoek doorgaans geen bijzonderheden gevonden. Routinebloedonderzoek levert geen bijzonderheden op. Wel blijkt in 54% van de gevallen de testosteronconcentratie te zijn verhoogd, naar vaak meer dan 100 pg/ml, de waarde waarbij het hengstengedrag optreedt (normaalwaarde 20-45 pg/ml) (15, 25). Testosteron is te bepalen bij het Biochemisch Laboratorium van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht. McCue geeft aan dat de inhibineconcentratie in 87% van de gevallen verhoogd is (normaalwaarde 0,1-0,7 ng/l), helaas geeft hij niet aan hoe hoog (15). Inhibine wordt gemaakt door granulosacellen van zich ontwikkelende follikels (12). Het wordt door de tumor uitgescheiden en werkt mogelijk samen met E2 (oestradiol 17ß), om FSH-synthese te remmen tijdens de folliculaire fase (12, 22). Inhibine wordt zowel in de follikelvloeistof uitgescheiden als ook in het perifere bloed (12). Bij een granulosa-thecacel-tumor levert rectaal onderzoek op dat de uterus normaal is, één ovarium vergroot is (in de literatuur worden diameters tussen de 6 en 40 cm beschreven), waarbij de boonvorm en de normale structuur verdwenen zijn. Het contralaterale ovarium is inactief (1, 13, 16) en dit is het gevolg van suppressie van hypofysaire FSH-synthese en -secretie door inhibine (15).
Bij echografisch onderzoek, transrectaal met een 5 MHz transducer, zijn drie verschillende types granulosa-thecacel-tumoren te herkennen (20, 21):

- meestal is de tumor multicysteus, met cysten van variabele maat en vorm, gevuld met heldere vloeistof; de cysten kunnen gescheiden zijn door echogeen ovarieel stroma;
- minder vaak voorkomend is de tumor met één grote dikwandige cyste met heldere vloeistof;
- incidenteel is de tumor een solide massa zonder cyste-structuur.

Chirurgische verwijdering is de enige oplossing bij granulosa-thecacel-tumoren en de andere nieuwvormingen. Er zijn diverse benaderingen mogelijk, zoals via de vagina, via de flank bij het liggende of staande paard (15), via de linea alba, of via een paramediane of oblique paramediane incisie (23). Een andere mogelijkheid is de benadering door middel van laparoscopie via de flank bij het staande paard (15). De beste benadering hangt af van de grootte van de tumor, de conditie en het temperament van de merrie en het instrumentarium en de voorkeur van de chirurg (23). Na succesvolle verwijdering van de granulosa-thecacel-tumor kan het overgebleven ovarium de normale activiteit binnen een paar weken tot enkele maanden terugkrijgen, afhankelijk van het seizoen waarin de operatie wordt uitgevoerd en de tijdsduur dat de nieuwvorming aanwezig was (1, 3). Ook zullen de inhibine- en testosteronconcentratie dalen na verwijdering van het tumoreus ontaarde ovarium als deze preoperatief inderdaad verhoogd waren (25).
Zoals eerdergenoemd komt in de differentiaaldiagnose van een vergroot ovarium naast de granulosa-thecacel-tumor het hematoom het meest voor (16). Een hematoom kan doorgaans goed gedifferentieerd worden van een granulosa-thecacel-tumor, want het paard met een ovariumhematoom blijft cyclisch met een normale corpus-luteum-activiteit, het hematoom slinkt in een tijdsbestek van enkele cycli en er is geen veranderd gedrag (16). Een granulosa-thecacel-tumor daarentegen heeft meestal tot gevolg dat een merrie niet meer cyclisch is en induceert vaak abnormaal gedrag. Ook wordt in dit geval het vergrote ovarium steeds groter, terwijl een hematoom doorgaans slinkt (16).

Casus

Anamnese

Op 1 mei 2001 werd op de Kliniek voor Inwendige Ziekten, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard van de Faculteit Diergeneeskunde in Utrecht een achttien-jarige merrie met haar één maand oude veulen aangeboden met als klacht een abnormaal dikke buik (Figuur 1), die na de, overigens normaal verlopen, partus erg dik was gebleven, terwijl de merrie verder vermagerde. De merrie was sinds één dag geheel gestopt met eten, had thuis een te hoge pols (80 slagen per minuut), te bleke slijmvliezen en een vrijwel normale temperatuur (38.2°C).
In oktober 1999 was dezelfde merrie, toen zeven maanden drachtig van haar tiende (later gezond geboren) veulen, aangeboden, omdat zij reeds enige dagen niet in orde was (slomer en minder eetlust). Bij aankomst op de kliniek had het dier toen een erg hoge polsfrequentie (100 slagen/min) en veel te bleke slijmvliezen. Bij rectaal onderzoek werd in het rechter ligamentum latum een enorme dikte gevoeld. Bij bloedonderzoek werd een iets te lage hematocriet van 0,31 l/l (normaalwaarden 0.36-0.42 l/l) gevonden. De waarschijnlijkheidsdiagnose was een hematoom. De hematocriet is in de dagen daarna gedaald naar 0,24 l/l. De therapie bestond uit een bloedtransfusie van vijf liter, NSAID's (flunixine-meglumine[3] 1 mg/kg 1dd IV), infuus (NaCl 0.9%) en antibiotica als bescherming tegen eventuele secundaire infecties (ampicilline[4] 10 mg/kg lg 2dd IV, gentamicine[5] 3,3 mg/kg lg 2dd IV gedurende elf dagen, gevolgd door TMPS[6] 30 mg/kg 2dd PO zeven dagen). Het paard toonde in 1999 na enkele dagen nog steeds geen verbeterde eetlust. Daarom werd een gastroscopie verricht. Hierbij bleken er flinke erosies in het slijmvlies te zitten, en is derhalve een therapie met cimetidine[7] gestart (5 mg/kg lg PO 4dd gedurende 25 dagen). De dagen hierna is de eetlust langzaam toegenomen. Bij vertrek (twaalf dagen na aankomst) was de hematocriet reeds een week stabiel rond de 0,29 l/l, bleef de pols ongeveer 40 slagen/min en was het paard fit met een goede eetlust. De behandeling met cimetidine en antibiotica is thuis nog gedurende twee weken voortgezet.
In het voorjaar van 2000 is bij de merrie een fertiliteitonderzoek bij de Kliniek Voortplanting van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard uitgevoerd en dit leverde een volledig normaal beeld op van het geslachtsapparaat.

Klinisch onderzoek

Bij onderzoek in de kliniek op 1 mei 2001 viel meteen de zéér dikke buik op terwijl de merrie verder duidelijk mager was. De merrie was verder vrij attent, had een hoge ademhalingsfrequentie (40/min) en een veel te hoge pols (90 slagen/min). De temperatuur was normaal (37.5°C), de turgor redelijk en de slijmvliezen bleekroze met een CRT van twee seconden. Onder de buik was duidelijk oedeem aanwezig. Undulatie van de buik was positief. Bij rectale exploratie bleek het rechter ovarium normaal van formaat en actief, de uterus leek normaal, en het linker ovarium was niet te voelen, omdat er links een enorme massa (40 x 20 x 30 cm) aanwezig was. Bij transrectaal echo-

[3] *Finadyne®, Schering-Plough Animal Health, Frankrijk.*
[4] *AMPI 2000® P.I. Reg NL 7431 UDA, Aesculaap bv.*
[5] *Gentamycine® 5% i.m. Reg NL 1423 UDA, Eurovet Animal Health.*
[6] *Sultrisan Orale Pasta® NL 9641 UDA, Anisane Pet Health Products.*
[7] *Cimetidine Stroop 10g=100 ml, Apotheek Faculteit Diergeneeskunde.*





Figuur 1. Een KWPN-merrie van achttien jaar oud met een één maand post partum nog steeds zeer dikke buik (boven) en dezelfde merrie van caudaal gezien met haar één maand oude gezonde veulen (onder).

grafisch onderzoek bleek de massa een gekamerd proces met vochtgevulde holtes. In de differentiaaldiagnose werd gedacht aan een hematoom, een ovariumtumor, of een hemangiosarcoom.

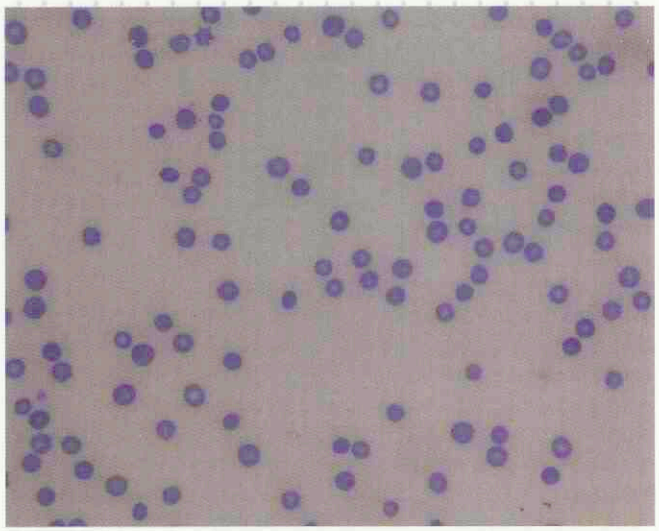
Bloedonderzoek leverde op: een te laag hemoglobine (5.7 mmol/l; normaalwaarde 7.5-9.0), een te lage hematocriet (0.28 l/l), een geringe leukocytose (13.3 G/l; normaalwaarde 7-10) met een rechtsverschuiving, namelijk 90% segmentkernigen en 10% lymfocyten (normaalwaarde 35-60% en 30-35% respectievelijk), een te hoge ureumconcentratie (13.1 mmol/l; normaal < 8mmol/l), een vrijwel normaal creatinine (172 µmol/l; normaalwaarde 106-168 µmol/l), en een duidelijk veel te laag totaal eiwit (39 g/l; normaal 60-75g/l), met in het spectrum alleen een iets te hoge bètaglobulinefractie (25,6%; normaalwaarde < 22%).

Transabdominaal echografisch onderzoek bracht een grote massa in beeld met holtes gevuld met vocht en veel vrij vocht in de buikholte. De structuur en omvang van de milt leken echografisch normaal. Gezien het feit dat in de differentiaaldiagnose ook aan een geïnfecteerd hematoom werd gedacht werd een therapie gestart met ampicilline[4] 10 mg/kg 2dd IV en gentamicine[5] 3,3 mg/kg 2 dd IV. De merrie kreeg ook flunixine-meglumine[3] 1 mg/kg 2 dd IV in de hoop dat zij zich beter zou gaan voelen en weer zou gaan eten.

Een dag later was het bloedbeeld verslechterd: Hb 4.9 mmol/l,



Figuur 2. Buikpunctie (voor de foto na euthanasie herhaald) van de merrie, met veel haemorrhagisch vocht.



Figuur 3. Het cytologisch preparaat (100x) van het buikvocht met slechts erytrocyten.

Ht 0,23 l/l, leukocyten 17.9 G/l, ureum 15.8 mmol/l en creatinine 190 µmol/l. Bij buikpunctie werd veel hemorrhagisch vocht gewonnen (Figuur 2). Bij cytologisch onderzoek van dit punctaat werden alleen erytrocyten en leukocyten gezien (Figuur 3).

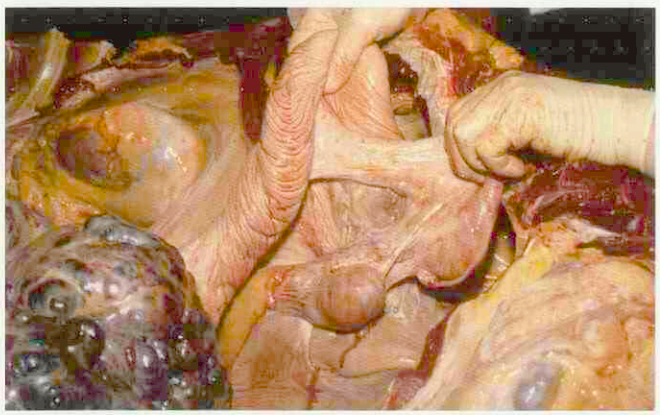
Verdere diagnostiek was gezien de klinische verslechtering van de merrie niet zinvol en in overleg met de eigenaar is besloten tot euthanasie.

Postmortale diagnostiek

Bij macroscopisch onderzoek werd een massa met een diameter van 60 cm in de buik gevonden (Figuur 4) die op het oog uit leek te gaan van het linker ovarium. In het abdomen had zich ± 60 liter hemorragisch vocht opgehoopt, waarschijnlijk als gevolg van een bloeding vanuit een klein defect in de massa. De massa had een onregelmatig oppervlak en een donker aspect, op sneevlakte cystes met heldere inhoud en/of bloederige inhoud, donkerrode sponzige gebieden, oedemateus weefsel en necrotisch-hemorragische gebieden. Het rechter ovarium had een normale grootte van ongeveer 8 cm met enkele follikelachtige structuren van 3-4 cm (Figuur 5). De uterus was normaal. Microscopie gaf aan dat het rechter ovarium normaal celrijk ovarieel stroma bevatte met een aantal grote follikels/cysten met éénlagig epitheel (Figuur 6). De massa ter plekke van het linker ovarium bestond zowel uit normaal celrijk ovarieel stroma met macro- en microfolliculaire structuren bekleed met epitheel, als uit duidelijk tumoreus weefsel, be-



Figuur 4. Bij pathologisch onderzoek werd macroscopisch een massa gevonden met een diameter van 60 cm, uitgaande van het linker ovarium.



Figuur 5. Bij pathologisch macroscopisch onderzoek waren uterus en rechter ovarium normaal.

staande uit solide stroken met min of meer uitgebreide cystevorming, optisch leeg of met bloed gevuld. De stroken en cysten bestonden uit c.q. waren bekleed met meerdere cellagen cilindrische cellen met matig grote kernen en kleine nucleoli met palissadering op de basaalmembraan (Figuur 7). Deze microscopische bevindingen bevestigden de diagnose granulosa-thecacel-tumor.

Discussie

Deze casuïstiek van een granulosa-thecacel-tumor is om meerdere redenen bijzonder.

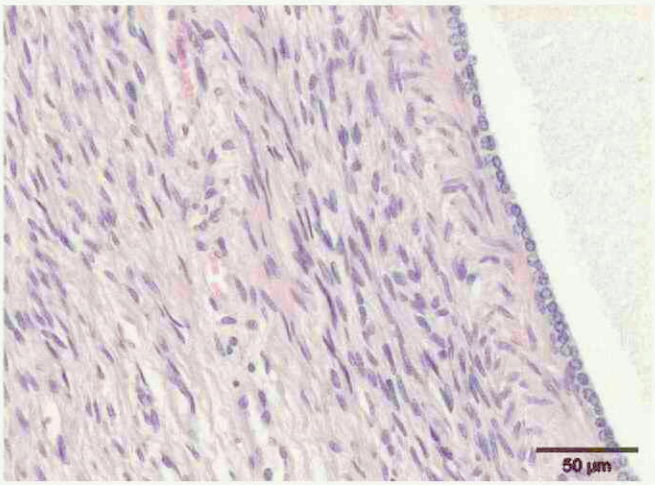
De tumor was met een diameter van 60 cm zeer groot; de literatuur maakt geen melding van een granulosa-thecacel-tumor met een dergelijke omvang. Het lijkt aannemelijk dat de tumor reeds in het begin van de dracht is ontstaan gezien de meestal langzame groeisnelheden die de literatuur opgeeft.

In de bovenbeschreven casus was naast de tumoreuze ontaarding van het linker ovarium een goed functionerend rechter ovarium aanwezig. Het is waarschijnlijk dat de door de tumor uitgescheiden concentraties hormonen (inhibine en oestradiol 17ß) niet voldoende waren om de FSH zodanig te remmen dat de folliculaire ontwikkeling niet meer mogelijk was. De merrie vertoonde geen gedragsverandering en dit past bij het gegeven dat bij 46% van de gevallen geen verhoogd testosterongehalte voorkomt. Helaas is, om financiële redenen, de testosteronconcentratie bij deze merrie niet bepaald.

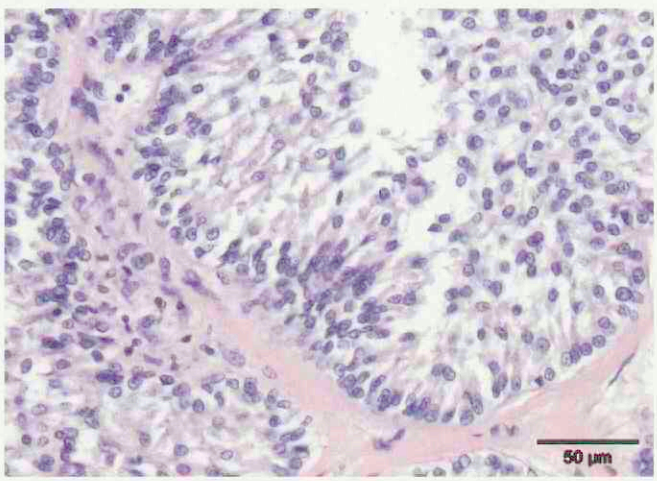
Gezien het feit dat er twee jaar eerder een hematoom aan de rechterkant gevonden was, werd in eerste instantie meer aan een hematoom in het ligamentum latum dan aan een tumor gedacht. Dit werd mede veroorzaakt door het feit dat de merrie een één maand oud veulen aan de voet had, geen gedragsverandering had getoond, een hemorragisch buikpunctaat zonder tumorcellen en een lage hematocriet had. Ook de rectale palpatie waarbij een onregelmatig oppervlak in plaats van het te verwachten gladde oppervlak werd gevoeld en de gevonden echobeelden pasten eigenlijk meer bij een hematoom dan bij een granulosa-thecacel-tumor.

De merrie heeft lange tijd geen klinische symptomen laten zien en dat is de reden geweest dat de tumor pas ontdekt is toen het voor de merrie al te laat was.

Samenvattend kan gesteld worden dat bij een vergroot ovarium altijd aan een granulosa-thecacel-tumor gedacht moet worden, ook al zijn de symptomen niet typisch.



Figuur 6. Bij microscopisch onderzoek van het rechter ovarium bleek dat dit normaal celrijk ovarieel stroma bevatte met een aantal grote follikels/cysten met éénlagig epitheel.



Figuur 7. Bij microscopisch onderzoek van de tumor bleek dat de stroken en cysten bestonden uit, c.q. waren bekleed met, meerdere cellagen cilindrische cellen met matig grote kernen en kleine nucleoli met palissadering op de basaalmembraan.

Referenties

1. Bosu WTK, and Smith CA. Ovarian abnormalities. In: Equine Reproduction, Ed. Kinnon AO Mc and Voss JL, Williams & Wilkins Philadelphia, USA, 1993: 397-403.
2. Chandra AM, Woodard JC, and Merritt AM. Dysgerminoma in an Arabian filly. Vet Pathol 1998; 35 (4): 308-11.
3. Daels PF, and Hughes JP. The normal estrus cycle. In: Equine Reproduction, Ed. Kinnon AO Mc and Voss JL, Williams & Wilkins Philadelphia, USA, 1993: 144-60.
4. Foley GL, and Johnson R. A congenital interstitial cell hamartoma of the equine ovary. Vet Pathol 1990; 27 (5): 364-6.
5. Frazer GS, and Threlfall WR. Differential diagnosis of enlarged ovary in the mare. Proceedings of the 1986 Annual Convention of the American

Association of Equine Practitioners, Nashville, 1986: 21-8.
6. Frazer GS, Robertson JT, and Boyce RW. Teratocarcinoma of the ovary in a mare. J Am Vet Med Assoc 1988; 193 (8): 953-5.
7. Green SL, Specht TE, Dowling SC, Nixon AJ, Wilson JH, and Carrick JB. Hemoperitoneum caused by rupture of a juvenile granulosa cell tumor in an equine neonate. J Am Vet Med Assoc 1988;193 (11): 1417-9.
8. Gift LJ, Gaughan EM, and Schoning P. Metastatic granulosa cell tumor in a mare. J Am Vet Med Assoc 1992; 200 (10): 1525-6.
9. Hinrichs K, Frazer GS, deGannes RV, Richardson DW, and Kenney RM. Serous cystadenoma in a normally cyclic mare with high plasma testosterone values. J Am Vet Med Assoc 1989; 194 (3): 381-2.
10. Hinrichs K, Watson ED, and Kenney RM. Granulosa cell tumor in a mare with a functional contralateral ovary. J Am Vet Med Assoc 1990; 197 (8): 1037-8.
11. Hinrichs K, Cochran SL, Schelling SH, and Steckel RR. Granulosa-theca cell tumor associated with an ovulation fossa and normal ovarian stroma in a mare. J Am Vet Med Assoc 1992; 200 (5): 696-8.
12. Irvine CHG, and Alexander SL. Hormones, FSH and LH. In: Equine Reproduction, Ed. Kinnon AO Mc and Voss JL, Williams & Wilkins Philadelphia, USA, 1993: 52-3.
13. Liu IKM. Ovarian abnormalities. In: Current Therapy in Equine Medicine 2, Ed. Robinson NE, W.B. Saunders Company Philadelphia, 1987: 500-504.
14. Maclachlan NJ, and Kennedy PC. Tumors of the genital systems. In: Tumors of domestic animals, 4th ed. Ed. Meuten D, Iowa State Press, 2002: 550-4.
15. McCue PM. Neoplasia of the female reproductive tract. Veterinary Clinics of North America; Equine Practice 1998; Vol.14, number 3: 505-15.
16. Meagher DM, Wheat JD, Hughes JP, Stabenfeldt GH, and Harris BA. Granulosa cell tumors in mares- a review of 78 cases. Proceedings of the 1977 Annual Convention of the American Association of Equine Practitioners, Vancouver, 1977: 133-43.
17. Mills JH, Fretz PB, Clark EG, and Ganjam VK. Arrhenoblastoma in a mare. J Am Vet Med Assoc 1977; 171 (8): 754-7.
18. Morris DD, Acland HM, and Hodge TG. Pleural effusion secondary to metastasis of an ovarian adenocarcinoma in a horse. J Am Vet Med Assoc 1985; 187 (3): 272-4.
19. Nie GJ, and Momont H. Ovarian mass in three mares with regular estrous cycles. J Am Vet Med Assoc 1992: 1043-4.
20. Sertich PL. Ultrasonography of the Genital tract of the Mare. In: Equine Diagnostic Ultrasound, Ed. Reef VB, W.B.Saunders Company Philadelphia, 1998: 417-9.
21. Sedrish SA, Valdes-Vazquez MA, and Oliver J. Theriogenology question of the month. Histologic examination of ovarian tissue to confirm the diagnosis of a granulosa cell tumor. J Am Vet Med Assoc. 1996; 209 (4): 731-2.
22. Troedsson MHT, and Barber JA. Diseases of the ovary. In: Current Therapy in Equine Medicine 4, Ed. Robinson NE, W.B. Saunders Company Philadelphia, 1997: 528-30.
23. Trotter GW, and Embertson RM. Surgical diseases of the cranial reproductive tract. In: Equine Surgery, Ed. Auer JA, W.B. Saunders Company Philadelphia, 1992: 750-4.
24. Wilson DA, Foreman JH, Boero MJ, Didier PJ, and Lerner DJ. Small-colon rupture attributable to granulosa cell tumor in a mare. J Am Vet Med Assoc 1989; 194 (5): 681-2.
25. Yoshida G, Tsunoda N, Miyake Y, Shafiqul H, Osawa T, Nagamine N, Tanyama H, Nambo Y, Watanabe G, and Taya K. Endocrinological Studies of Mares with Granulosa-Theca Cell Tumor. J. Equine Sci 2000; 11 (2): 35-43.

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeelsmanager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:
- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl

VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

Equimectin®

Smakelijke gel

De Sint is net zo gek op zijn schimmel als op z'n zwarte pieten,
maar waar de Sint niet van houdt zijn parasieten.

Deze kleine beestjes bezorgen zijn paard zware lasten,
en zijn daarom een on-welkome gasten

De Sint heeft hier echter iets opgevonden.
Voordat hij start aan zijn nachtelijke ronden,
brengt hij een bezoek aan AST,
en neemt zo'n handige doseerspuit Equimectin® mee.

Niet alleen vanwege de vaste lage prijs,
maar ook vanwege de heerlijk smakende anijs.

Door Equimectin®
behoudt de schimmel zijn glanzend witte vacht,
zijn goede conditie en zijn kracht.



AST farma
GROOT IN KLEIN
www.astfarma.nl

IMECTIN® SMAKELIJKE GEL VOOR ORALE TOEDIENING
geneesmiddel vrij. **Samenstelling:** bevat per dosering 12 mg ivermectine. **Beschrijving:** EQUIMECTIN® bevat als werkzaam bestanddeel ivermectine.
rmectinen interfereren met de neurotransmitters glutaminezuur en gamma-aminoboterzuur (GABA) waardoor storingen in de zenuwsignaaltransmissie optreden.
esulteert in verlamming en uiteindelijk de dood van gevoelige parasieten. Ivermectine is werkzaam tegen maagdarmwormen, longwormen en ectoparasieten.
istentie bij gevoelige ectoparasieten is (nog) niet bekend. **Doeldier:** paard (veulen en volwassen paard). **Indicaties:** bestrijding van endo- en ectoparasieten.
tra-indicaties: geen. **Bijwerkingen:** geen. **Voorzorgen:** geen. **Gebruik tijdens dracht en lactatie:** paarden van alle leeftijden, met inbegrip van merries en
engsten, kunnen veilig met dit middel worden behandeld. **Toedieningswijze en dosering:** uitsluitend bestemd voor orale toediening. De dosering bedraagt
malig 0,2 mg ivermectine per kg lichaamsgewicht. De doseerinjector bevat 120 mg ivermectine wat voldoende is voor de behandeling van 600 kg lichaams-
cht. **Overdosering:** bij driemaal de therapeutische dosering zijn geen klinische verschijnselen waargenomen. Wachttijd: paard - 18 dagen voor de slacht.
ciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient: bij de toepassing direct huidcontact vermijden.
akking: kunststof doseerinjector met 10 doseringen à 1 gram per dosering. REG NL 09951 **Registratiehouder:** AST Beheer B.V. - Oudewater

Raadsels en recovery

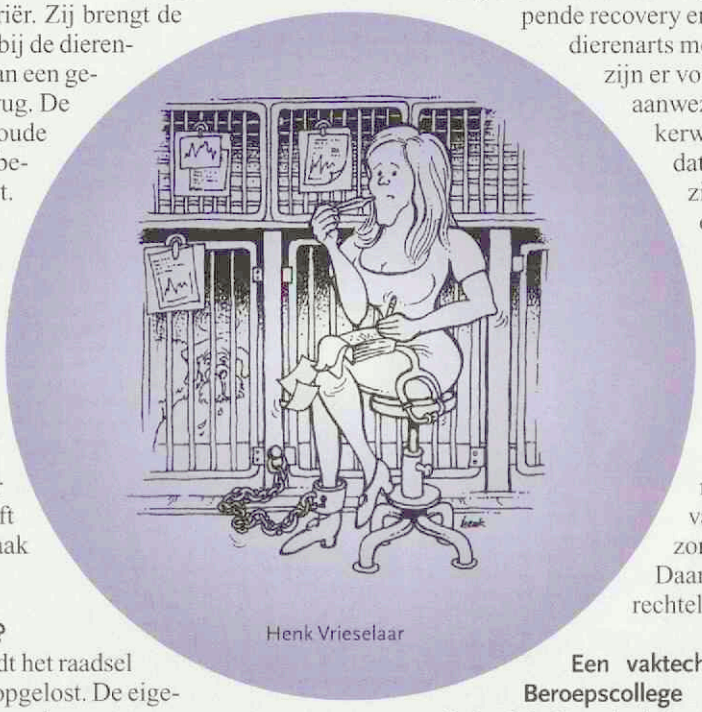
I. Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Een hond lijkt na een operatie goed bij te komen maar overlijdt toch. Ondanks het uitblijven van een tuchtrechtelijke veroordeling, ziet het Veterinair Beroepscollege hierin aanleiding om een algemene norm te formuleren voor de recoveryprocedure, hetgeen aanleiding is geweest om de zaak in dit Tijdschrift te publiceren.

Saneringsperikelen

De tuchtzaak wordt aangespannen door de eigenares van een Dandie Dinmont Terriër. Zij brengt de hond voor een gebitssanering bij de dierenarts en verwacht niet anders dan een gezonde, springlevende hond terug. De schok dat ze haar twaalf jaar oude hond dood terugkrijgt na de behandeling is bijzonder groot. Wat kan er gebeurd zijn? Volgens de in de praktijk werkzame dierenartsen en de assistenten is de hond goed wakker geworden en was er geen enkele reden voor alarm. De hond heeft zelfs alweer zitten blaffen. Toch bleek de hond dood te zijn toen de eigenaar het dier kwam ophalen. Bij sectie heeft 'Utrecht' geen doodsoorzaak kunnen vaststellen.



Henk Vrieselaar

Onderkoeling of onderkoeld?

Alle procedures ten spijt, wordt het raadsel van de dood van de hond niet opgelost. De eigenaar verklaart dat de hond gezond was en er was voor haar geen enkele reden om te veronderstellen dat de hond de operatie niet zou overleven. Ze is woedend op de dierenartspraktijk; volgens haar zijn er fouten gemaakt bij de keuze van de narcose en de pijnstilling. Bovendien staat het volgens haar vast dat de medewerkers van de praktijk laks zijn geweest bij de recovery van de hond. Waarom zou de hond anders spontaan zijn overleden? Als ze van de dierenartsen hoort dat de hond alweer heeft zitten blaffen, is ze zeker van haar zaak: de hond is door de slechte nazorg onderkoeld geraakt en overleden. Hij heeft zitten blaffen omdat hij het koud had en zich niet lekker voelde, niemand in de praktijk heeft daar acht op geslagen en dat is volgens haar een grove nalatigheid. Wat haar helemaal steekt is dat het de praktijk niet lijkt te deren dat de hond zo onverwacht is overleden.

Procedures

De zaak komt eerst bij het Tuchtcollege, waar de klacht ongegrond wordt verklaard. Daarna mag het Beroepscollege zich buigen over de grieven van de eigenares met betrekking tot de uitspraak van het Tuchtcollege. Het Beroepscollege verwerpt haar beroep, behalve met betrekking tot de recovery, want volgens het Beroepscollege is het Tuchtcollege daar wat te vlug overheen gegaan. De zaak wordt terugverwezen, waarna het Tuchtcollege deze nogmaals mag beoordelen. Het Tuchtcollege gaat daarom deze keer zeer grondig na hoe het verhaal in elkaar zit, en of er sprake kan zijn van onzorgvuldigheid bij de dierenartspraktijk. Uiteindelijk wordt door het Tuchtcollege zelfs nadere uitleg gevraagd aan prof. dr. L.J. Hellebrekers. Deze legt een uitgebreide verklaring af over de omstandigheden van een normaal verlopende recovery en de alarmsignalen waarop een dierenarts moet reageren. Kort samengevat zijn er volgens hem geen alarmsignalen aanwezig geweest, en hoeft redelijkerwijs niet te worden verwacht dat een hond die bij de recovery zit te blaffen, ruim een uur daarna overlijdt.

Op grond hiervan komt het Tuchtcollege opnieuw tot de conclusie dat de klacht ongegrond moet worden verklaard. En ja, opnieuw gaat de eigenaar in beroep, hetgeen wordt verworpen omdat nergens uit blijkt dat de dood van de hond te wijten is aan onzorgvuldigheid van de dierenarts. Daarmee is de zaak na jaren tuchtrechtelijk echt afgesloten.

Een vaktechnische aanwijzing door het Beroepscollege

Geheel buiten de inhoudelijke beoordeling van deze zaak om, voelt het Beroepscollege zich genoodzaakt om een inhoudelijke aanwijzing te geven voor de recovery van dieren. Deze aanwijzing is in dit artikel letterlijk overgenomen:

"Bij de behandeling van deze zaak is gebleken dat het in het geval van een abnormaal verlopende recovery algemene praktijk is om regelmatig tijdens die recovery controles uit te voeren van vitale parameters, zoals het opnemen van de temperatuur en het controleren van de slijmvliezen op kleur, en dat te registreren.
In geval van een kennelijk normaal verlopende recovery wordt dit nog niet stelselmatig gedaan maar er is wel een ontwikkeling in de praktijk te zien om deze procedure toe te passen, hetgeen ook door deskundigen wordt bepleit. Het Veterinair Beroepscollege bepleit deze ontwikkeling en acht het wenselijk dat zij tot standaard wordt verheven".

't Is maar dat u het weet.....

Uitspraak Veterinair Beroepscollege met consequenties: registratie van vitale parameters tijdens de recovery van patiënten moet standaard worden

F.J.W.C. van Herten

Op 28 juli 2003 heeft het Veterinair Beroepscollege (VBC) een uitspraak gedaan in een zaak waarin de beklaagde dierenarts na het overlijden van een hond tijdens de recovery het tekortschieten in de diergeneeskundige zorg verweten wordt. Aan het eind van deze uitspraak wordt een opmerking gemaakt over het doen van patiëntcontroles tijdens de recovery na een ingreep onder narcose. Via het Tijdschrift voor Diergeneeskunde wil het VBC deze overweging onder de aandacht brengen van de beroepsgroep. Dit moet gezien worden als een aanwijzing ter bevordering van de kwaliteit van de veterinaire beroepsuitoefening op basis van zich in de diergeneeskunde ontwikkelende inzichten. Het gaat hier om een zaak die reeds in 2000 door het Veterinair Tuchtcollege (VTC) ongegrond is verklaard. Uiteindelijk is de klacht ook door het VBC verworpen. Daarbij stelt men uitdrukkelijk dat de opmerking niet in verband staat met enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de beklaagde.

Bij de behandeling van de zaak is het VBC gebleken dat in het geval van een abnormaal verlopende recovery het algemene praktijk is om regelmatig de patiënt te controleren op vitale parameters. Hierbij worden genoemd: het opnemen van de temperatuur en het controleren van de slijmvliezen op kleur. Deze gegevens worden geregistreerd op de patiëntenkaart. In het geval van een kennelijk normaal verlopende recovery wordt dit nog niet stelselmatig gedaan, maar er is wel een ontwikkeling in de praktijk deze procedure toe te passen. Dit wordt door deskundigen ook bepleit. Het VBC onderschrijft deze ontwikkeling en acht het wenselijk dat deze tot standaard binnen de beroepsgroep verheven wordt.

Als gevolg van deze uitspraak van het VBC zullen het VTC en het VBC in de toekomst bij vergelijkbare klachten de registratie van vitale parameters tijdens de recovery ook meenemen als criterium voor het beoordelen van het zorgvuldig uitoefenen van de diergeneeskunde. Geheel vrijblijvend kan deze aanwijzing dan ook niet gezien worden.

Drs. F.J.W.C. van Herten is stafmedewerker veterinaire zaken (gezelschapsdieren/paard) bij de KNMvD.



PROGRESSIS® Samenstelling: Geïnactiveerd Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus, stam P120 ≥ 2,5 log10 IF Eenheden. Doeldieren: Varkens (zeugen en gelten). Indicaties: Vermindering van de reproductieve stoornissen (aantal vroegtijdige worpen en doodgeboren biggen) veroorzaakt door het Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus (Europese stam) in een besmette omgeving. Contra-indicaties: Geen bekend. Bijwerkingen: voorbijgaande zwelling (maximaal 3 cm) die doorgaans minder dan één week duurt; en een kleine lokale reactie (granulomata). Omvangrijkere zwellingen (tot 7 cm diameter) af en toe na frequent herhaalde hervaccinaties. In zeldzame gevallen een overgevoeligheidsreactie. In dergelijke gevallen dient een gepaste symptomatische behandeling ingesteld te worden. Dosering en toedieningswijze: Pas de gebruikelijke aseptische voorzorgsmaatregelen toe. Eén dosis van 2 ml, diep intramuscular in de nekspieren achter het oor, dit in overeenstemming met het volgende vaccinatieschema: Basisvaccinatie: gelten: 2 injecties met een interval van 3-4 weken, waarvan de laatste tenminste 3 weken vóór de eerste dekking - zeugen: 2 injecties met een interval van 3-4 weken (vaccinatie van alle zeugen op het bedrijf binnen een korte tijdsperiode wordt geadviseerd). Herhalingsvaccinatie: Eén injectie op 60-70 dagen dracht, vanaf de eerstvolgende dracht na de basisvaccinatie. Wachttijd: Nul dagen. Kanalisatie: Aflevering: U.D.D. – op medisch voorschrift. Verdere informatie is beschikbaar bij: voor Nederland MERIAL B.V., Bovenkerkerweg 6-8, 1185 XE Amstelveen – voor België: Merial Belgium N.V. Sylvain Dupuislaan 243, B-1070 Brussel. Reg. NL 09819 – 1192 IS 99 F 17. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2003 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11073/09/03.

Opereren? Eerst Metacam injecteren.

Metacam is het enige pre-operatieve NSAID voor hond èn kat.



Boehringer Ingelheim

Metacam®
Injectie

Metacam 5 mg/ml oplossing voor injectie voor honden en katten; **Werkzaam bestanddeel**: Meloxicam 5 mg/ml; **Doeldieren**: honden en katten; **Indicatie**: Honden: Verlichting van ontsteking en pijn in zowel acute als chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat. Vermindering van post-operatieve pijn en ontsteking na orthopedisch chirurgische ingrepen en weke delen chirurgie. Katten: Vermindering van post-operatieve pijn na ovariohysterectomie en na kleine chirurgische ingrepen van de weke delen.; **Dosering**: Honden: eenmalige toediening van 0,2 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht (d.w.z. 0,4 ml / 10 kg). Katten: eenmalige toediening van 0,3 mg meloxicam per kg lichaamsgewicht (d.w.z. 0,06 ml/kg). **Contra-indicatie**: Niet gebruiken bij drachtige of melkgevende dieren. Niet gebruiken in dieren jonger dan 6 weken en bij katten die minder dan 2 kg wegen.; **Bijwerkingen**: Typische bijwerkingen van NSAID's zoals vermindering van de eetlust, braken, diarree, occult fecaal bloed en apathie werden af en toe gemeld. **Reg NL**: 9798; **UDD**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Boehringer Ingelheim.
Postbus 8037, 1802 KA Alkmaar / Tel. 072-5662411 / Fax 072-5643213 / vetmedica@boehringer-ingelheim.nl

Kwaliteitsgaranties van diergeneesmiddelen

Geen apart certificaat, wel een 'leven lang' onderworpen aan kwaliteitswaarborgingssystemen

J.W. van Haersma Buma

Berichten en verslagen

Niet alleen het leveren van kwaliteit, maar ook het garanderen van deze kwaliteit is belangrijk. Een praktijk die is gecertificeerd, wil zeker zijn van de kwaliteit van de diergeneesmiddelen in zijn praktijk. Er bestaat echter geen apart certificaat waaruit de door de fabrikant gegarandeerde kwaliteit van het diergeneesmiddel blijkt. Dat, ondanks het ontbreken van een dergelijk certificaat, de kwaliteit van het middel en het productieproces gedurende de hele 'levensfase' van het diergeneesmiddel moet worden gegarandeerd, zal uit onderstaand artikel volgen.

Om een certificering voor de dierenartsenpraktijk te verkrijgen, dient te worden voldaan aan de KRD/ISO-criteria. Deze criteria stellen onder andere eisen aan de praktijkinrichting en organisatie. Voor erkende dierenartsen wordt het verplicht om aan de KRD/ISO-certificering te voldoen. Op grond van de criteria kan een dierenartsenpraktijk (hierna: DAP) voorwaarden stellen waaraan bij de inkoop van producten dient te worden voldaan. In dit verband wordt vanuit DAP's aan de leverancier regelmatig de vraag gesteld of de leverancier bepaalde kwaliteitsgaranties kan geven van de geleverde diergeneesmiddelen. Op die manier kan de DAP zich ervan verzekeren dat de kwaliteit van de diergeneesmiddelen is gewaarborgd.
Een apart certificaat waaruit blijkt dat de, door de fabrikant gegarandeerde, kwaliteit van een diergeneesmiddel wordt gewaarborgd, bestaat niet. Dit betekent niet dat op geen enkele manier kwaliteitsgaranties kunnen worden gegeven. Gedurende het gehele onderzoeks-, registratie-, productie-, en handelsproces van het diergeneesmiddel zal de fabrikant (verschillende malen) moeten aantonen dat de kwaliteit van het middel en het productieproces is gegarandeerd.

Onderzoeksfase

Voor toegang tot de markt is een registratie vereist, waarvoor een dossier moet worden ingediend met uitgebreid onderzoek naar werkzaamheid, effectiviteit en veiligheid van het middel. In deze fase zal de producent van het middel aan een aantal beginselen moeten voldoen, om de kwaliteit van het onderzoek te garanderen. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt in klinische en niet-klinische onderzoeken. Ten aanzien van klinisch onderzoek gelden de zogenaamde GCP (Good Clinical Practice)-beginselen. Het niet-klinisch onderzoek dient te voldoen aan de GLP (Good Laboratory Practice)-beginselen.

Good Clinical Practices – het klinisch onderzoek

Good Clinical Practices (hierna: GCP) is een kwaliteitsstandaard die betrekking heeft op het klinisch onderzoek. Tijdens het klinisch onderzoek worden studies verricht bij het dier (of een groep dieren) ter beoordeling van onder andere de veiligheid en werkzaamheid van het diergeneesmiddel. Alle verkregen resultaten, zowel de positieve als de negatieve, worden vermeld in het onderzoeksrapport. Het is natuurlijk van groot belang dat op enige manier wordt verzekerd dat (de uitkomsten van) het onderzoek inderdaad correct, accuraat en integer zijn. Vandaar dat het uitgevoerde klinisch onderzoek moet voldoen aan de GCP-beginselen.
In het kader van GCP is het verplicht voor elk klinisch onderzoek een onderzoeksprotocol op te stellen. In dit protocol moet onder andere het verloop van het onderzoek worden beschreven, de behandelmethodes die worden gebruikt, de dieren die worden gebruikt en de uit onderzoek voortvloeiende resultaten. Als ten aanzien van bepaalde onderdelen geen informatie of resultaten kunnen worden aangegeven, is het noodzakelijk dat de reden hiervan wordt vermeld in het onderzoeksrapport. Na afloop van het onderzoek moet een zogenaamd Final Study Report (FSR) worden opgesteld dat uiteindelijk kan worden gebruikt in het kader van registratiedoeleinden. Door te voldoen aan de standaard wordt gewaarborgd dat de gegevens die zijn verkregen, betrouwbaar zijn en dat het dierenwelzijn is gewaarborgd.
De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de naleving van GCP-beginselen door de fabrikant.

Good Laboratory Practices – het niet-klinisch onderzoek

Op het niet-klinische veiligheidsonderzoek van diergeneesmiddelen moeten de beginselen van goede laboratoriumpraktijk worden toegepast (GLP-beginselen). Hierbij kan het gaan om onderzoek van synthetisch chemische stoffen, maar ook stoffen van natuurlijke of biologische herkomst. De stoffen worden onderzocht om gegevens te verkrijgen over de eigenschappen en/of de veiligheid ten aanzien van de gezondheid van mens, dier en/of milieu. De beginselen van GLP zijn van toepassing op al het niet-klinische onderzoek naar de veiligheid voor gezondheid en milieu dat verplicht is krachtens regelgeving met het oog op registratie.
GLP is een kwaliteitssysteem waarbij verschillende eisen worden gesteld aan bijvoorbeeld de onderzoeksinstelling, de organisatie, het personeel, de apparatuur en testsystemen. Belangrijker is dat ook een programma voor kwaliteitsbewaking moet worden vastgelegd. Op die manier moet er voor worden gezorgd dat uitgevoerd onderzoek overeenstemt met de beginselen van GLP. Van elk onderzoek wordt een eindrapport samengesteld waarin onder meer de resultaten van het onderzoek nauwkeurig in zijn opgenomen.
Periodiek worden door het Veterinair Staatstoezicht inspecties uitgevoerd, waarbij wordt nagegaan of het onderzoek naar de veiligheid van stoffen en preparaten volgens de GLP-beginselen wordt uitgevoerd.

Registratie

Zoals bekend mogen diergeneesmiddelen pas na het verkrijgen van een registratie op de markt worden gebracht. De registratieprocedure is onder andere gericht op het verkrijgen van zekerheid omtrent de kwaliteit, veiligheid en effectiviteit van diergeneesmiddelen. Diergeneesmiddelen worden slechts geregistreerd indien zij voldoen aan de eisen zoals opgenomen in de Diergeneesmiddelenwet (hierna: DGW). Dit houdt onder meer in dat het diergeneesmiddel:

- de gestelde werking bezit;
- ongevaarlijk is voor de volksgezondheid;
- onschadelijk is voor de diergezondheid;
- niet schadelijk is voor het milieu of de gezondheid van planten;
- de opgegeven eigenschappen en de kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling bezit en dat dit kan worden gecontroleerd met behulp van opgegeven analysemethodes.

Om te kunnen bepalen of het diergeneesmiddel inderdaad aan de in de wet opgenomen criteria voldoet, dient de aanvrager van een registratie een registratiedossier aan te leveren waarin alle relevante gegevens van het diergeneesmiddelen zijn opgenomen. Dit registratiedossier wordt opgebouwd met behulp van de resultaten verkregen uit klinische en niet-klinische onderzoeken.
Ook nadat het diergeneesmiddel in de handel is gebracht, dient het te blijven voldoen aan de eisen van de Diergeneesmiddelenwet. Het is natuurlijk mogelijk dat na verloop van tijd nieuwe onderzoeksgegevens bekend worden, in dat geval moet een wijzigingsaanvraag worden ingediend. Op die manier blijven het dossier en de registratie in overeenstemming en blijft de kwaliteit van het diergeneesmiddel gewaarborgd.

Productiefase

Bij de registratie van het diergeneesmiddel is vastgesteld dat deze voldoet aan de eisen ten aanzien van samenstelling, veiligheid, werkzaamheid en effectiviteit. Het is echter belangrijk dat het diergeneesmiddel ook na verpakking, etikettering en aflevering aan die eisen blijft voldoen. Vandaar dat naast de verplichte registratie ook een vergunningplicht voor het bereiden, verpakken, etiketteren of afleveren van diergeneesmiddelen geldt. De eisen die aan de vergunning worden gesteld, zijn opgesteld om zeker te stellen dat het diergeneesmiddel aan de eisen van de registratie blijft voldoen zodra het product in de handel is gebracht. De door de fabrikant gegarandeerde kwaliteit blijft op die manier ook in het handelskanaal gewaarborgd.
Een vergunninghouder die een vergunning heeft voor het bereiden, verpakken, etiketteren en afleveren van diergeneesmiddelen zal, ter waarborging van de kwaliteit van de diergeneesmiddelen, moeten voldoen aan de zogenaamde GMP-eisen (Good Manufacturing Practice-eisen). GMP heeft betrekking op een goede manier van produceren. De eisen hebben onder andere betrekking op het vereiste personeel, de apparatuur, de vereiste documenten, de productie, de wijze van kwaliteitsbewaking, de behandeling van klachten en de recall van producten en de vereiste zelfinspectie binnen een bedrijf. Het hebben van een bereidersvergunning en het, in dat kader, voldoen aan de GMP-eisen kan worden beschouwd als erkenning van kwaliteit van het diergeneesmiddel.
Periodiek worden inspecties uitgevoerd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Daarbij wordt gekeken of nog wordt voldaan aan alle eisen die in het kader van GMP worden gesteld.

Specifieke kwaliteitsgaranties

Naast de waarborgen die voortvloeien uit de registratie- en vergunningplicht zijn in de regelgeving ook specifieke garanties opgenomen. Zo is het verboden sera, entstoffen of biologische diagnostica af te leveren, voorhanden te hebben of bij dieren toe te passen indien de partij niet is goedgekeurd. Omdat deze producten zeer gevoelig zijn voor invloeden van buitenaf en een grote biologische variabiliteit en geringe stabiliteit kunnen hebben, is het belangrijk een extra kwaliteitswaarborg, naast de registratie, in te bouwen. Dat gebeurt door middel van de partijkeuring.

Distributiefase

Het is van groot belang dat ook tijdens de distributiefase het kwaliteitsniveau van diergeneesmiddelen wordt gehandhaafd. Op die manier kunnen diergeneesmiddelen in optimale kwaliteit worden toegediend zonder dat eigenschappen van de middelen op een of andere manier veranderen. Om dit te waarborgen streeft de industrie naar een optimalisatie van de distributie overeenkomstig de 'goede distributiepraktijken' voor geneesmiddelen. De GDP-eisen hebben ondermeer betrekking op het personeel, het bijhouden van documentatie en administratie, de opslag van de middelen en de zelfinspectie. Het merendeel van de diergeneesmiddelenfabrikanten handelt in het kader van de distributie van diergeneesmiddelen overeenkomstig de GDP-eisen.
Het retourneren van diergeneesmiddelen vormt een risicofactor voor de kwaliteit van het product. De FIDIN heeft derhalve besloten een aantal uitgangspunten voor het retourneren van diergeneesmiddelen te formuleren, zodat het risico van kwaliteitsverlies zoveel mogelijk wordt beperkt. In principe geldt dat diergeneesmiddelen niet kunnen worden geretourneerd. Echter onder voorwaarden is het mogelijk verkeerd besteld of verkeerd aangeleverde goederen te retourneren. In dit kader heeft de FIDIN een aantal jaren geleden een retourbrochure opgesteld.

Post Marketing Surveillance

Nadat de registratie van het diergeneesmiddel is afgerond, het diergeneesmiddel is geproduceerd en op de markt is gebracht, gelden de zogenaamde Post Marketing Surveillance (hierna: PMS)-verplichtingen voor de fabrikant. Daarbij wordt bewaakt dat het diergeneesmiddel dat op de markt is gebracht, blijft overeenstemmen met de eisen van de Diergeneesmiddelenwet. De PMS-verplichtingen hebben onder andere betrekking op de kanalisatiestatus van het middel, de tracking en tracing, de (dier)geneesmiddelenbewaking en de eventuele aanprijzing van het diergeneesmiddel. Door middel van kanalisatie wordt gewaarborgd dat bepaalde diergeneesmiddelen alleen door de dierenarts mogen worden verstrekt en andere middelen zelfs alleen door een dierenarts mogen worden toegediend. Ook tracking en tracing is een onderdeel van kwaliteitswaarborging. De fabrikant kan op die

manier altijd producten achterhalen, bijvoorbeeld als blijkt dat er iets mis is met een product. Daarnaast vormt farmacovigilantie ofwel (dier)geneesmiddelenbewaking een belangrijk onderdeel van PMS-verplichtingen. Dit betekent dat de registratiehouder binnen het bedrijf een systeem moet opzetten en beheren waarmee wordt gegarandeerd dat alle gegevens (bijvoorbeeld meldingen van vermoedelijke bijwerkingen) die relevant zijn voor de beoordeling van de baten en risico's van een diergeneesmiddel, en die ter kennis komen van de registratiehouder (inclusief de buitendienst), worden verzameld, beoordeeld en (toegankelijk) geordend op een centraal punt binnen de organisatie. Ook de eventuele aanprijzing van het diergeneesmiddel is aan een aantal regels verbonden. De aanprijzing moet in elk geval in overeenstemming zijn met de registratiebeschikking. Op basis van zelfregulering, door middel van de Code voor de Aanprijzing van Veterinaire Producten (hierna: de Code), wordt nadere invulling geven aan de regels omtrent aanprijzing van diergeneesmiddelen. De Code is vastgesteld door de Commissie Aanprijzing Veterinaire Producten (hierna: de CAVP). De CAVP is een tuchtcommissie, die is ingesteld door de KNMvD en de FIDIN. Overtredingen van de Code worden behandeld door de CAVP. De FIDIN-leden zijn gehouden mee te werken aan de behandeling en de uitspraken na te leven.

Conclusie

Het afleveren van een certificaat waarmee de kwaliteit van een diergeneesmiddel wordt gewaarborgd, kent Nederland niet. De waarborg dat het diergeneesmiddel aan alle, hierboven beschreven, vereiste kwaliteiten voldoet, kan worden gevonden in het registratienummer dat op de verpakking staat vermeld. Het registratienummer is te herkennen aan de letters REG NL of EU gevolgd door een cijfercombinatie. Een klein aantal middelen hebben nog de status 'voorlopig geregistreerd' met een registratienummer beginnend met NL. Alle geregistreerde diergeneesmiddelen zijn opgenomen in een database van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen (BRD), die via de website van het BRD, *www.brd.agro.nl*, is te raadplegen. Door te controleren of een registratienummer op de verpakking van het diergeneesmiddel is aangebracht, is de dierenarts zeker dat de kwaliteit van het diergeneesmiddel is gewaarborgd, zoals hieronder is samengevat.

Al in de onderzoeksfase is sprake van een kwaliteitsborgingssysteem. Aan de hand van GLP- en GCP-beginselen wordt de kwaliteit van product en proces gegarandeerd. In de registratiefase wordt het registratiedossier nauwkeurig beoordeeld door daarvoor aangewezen onafhankelijke instituten (bijvoorbeeld RIVM en CIDC-Lelystad).

Aangezien de registratiebeschikking in feite 'zegt' dat het product voldoet aan de in de wet gestelde (kwaliteits)eisen en dat uit beoordelingen is gebleken dat het product inderdaad doet wat het zegt te doen, is het verkrijgen van een registratiebeschikking een volgende kwaliteitswaarborg.

Het productieproces is volledig vormgegeven in een kwaliteitsborgingssysteem. Een producent mag niet eerder beginnen met de productie voordat een productievergunning is verkregen. Voor het verkrijgen en behouden van deze vergunning is het noodzakelijk te voldoen aan de GMP-voorwaarden. De vergunning is derhalve ook een kwaliteitswaarborg, in die zin dat het diergeneesmiddel ook op de juiste, volgens wettelijke normen, wijze wordt geproduceerd.

Door te handelen overeenkomstig de GDP-eisen en het opstellen van bijvoorbeeld een retourregeling wordt (het behoud van) de kwaliteit van producten ook in de distributiefase gegarandeerd.

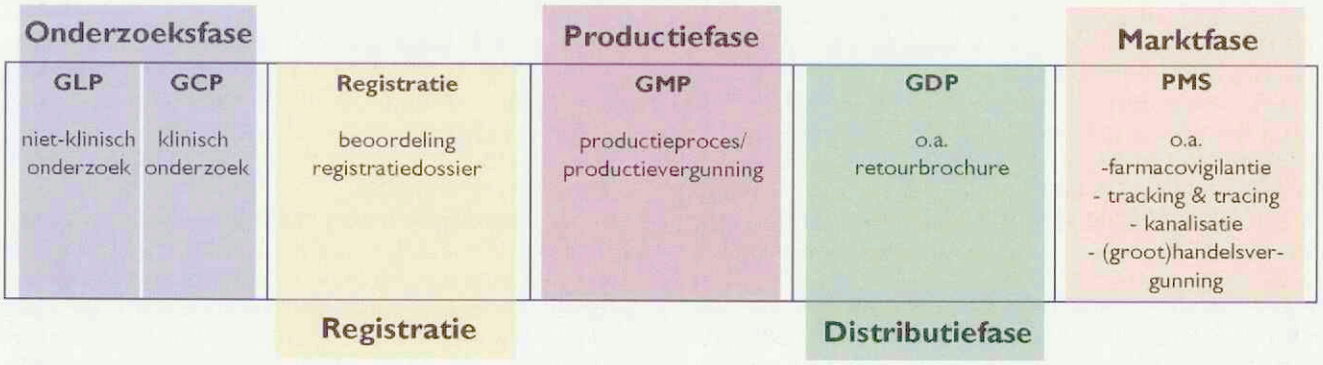
Ook in de handelsfase wordt de kwaliteit van het diergeneesmiddel bewaakt, aan de hand van de PMS-verplichtingen waaraan de producent moet voldoen.

Tot slot geldt voor een specifieke groep diergeneesmiddelen een extra kwaliteitswaarborg doordat partijen, voordat ze op de markt worden gebracht, moeten worden gekeurd.

In onderstaand figuur zijn de momenten van kwaliteitswaarborging schematisch weergegeven.

In dit artikel is beschreven hoe de kwaliteit van een diergeneesmiddel vanaf haar prilste ontwikkeling tot aan het uiteindelijk gebruik volledig wordt gewaarborgd. Het artikel heeft geen betrekking op niet-geregistreerde veterinaire (verzorgings)producten.

Mr. J.W. (Judith) van Haersma Buma is als jurist werkzaam bij Brabers, Douma, van Nispen, Leenen Corporate Counsel en adviseert in die hoedanigheid de FIDIN op het gebied van registratiezaken.



Association of Veterinary Consultants

De achtste jaarvergadering van de Association of Veterinary Consultants (AVS) is gehouden op 20 september 2003 in Hondarribia, Spanje. Tijdens de vergadering hebben de leden een nieuw bestuur gekozen. Het bestuur bestaat momenteel uit: Pascal Richez (F), voorzitter; Klaus Hellmann (D), vice-voorzitter; Malcolm Pott (GB), algemeen secretaris en Gert-Jan van Kesteren (NL), penningmeester.

De voorzitter bedankte Christiaan Folkers (NL) en Luc Jansegers (B), die aftraden als respectievelijk algemeen secretaris en penningmeester, voor hun jarenlange grote inzet. Hij feliciteerde Bill Vandaele (B) met het ontvangen van een prijs van de European Association of Veterinary Pharmacology and Toxicology (EAVPT) voor zijn voordracht met betrekking tot veterinaire producten voor minor uses and minor species (MUMS). De voorzitter verwelkomde drie nieuwe leden en sprak de hoop uit dat de AVC nog meer aanmeldingen vanuit de binnenkort tot de EU toetredende landen en andere delen van de wereld zou mogen ontvangen.

Het wetenschappelijke gedeelte van de bijeenkomst was gewijd aan farmacokinetische/farmacodynamische modelling als hulpmiddel voor dosisbepaling en als mogelijk hulpmiddel voor de beheersing van ontwikkeling van antibioticumresistentie. De gastspreker, J. Giraudel van het veterinaire opleidings- en onderzoeksinstituut te Toulouse, leidde het onderwerp in. Dit werd gevolgd door een levendige discussie over de wetenschappelijke en politieke implicaties van deze methodiek in diverse velden van de veterinaire farmacotherapie.

De Association of Veterinary Consultants (AVC) is opgericht in 1995. De leden, die allen veterinair zijn, werken als onafhankelijke consultants op een veelheid aan gebieden, onder andere: diergezondheid, volksgezondheid, registratie productontwikkeling en algemeen management. De leden stellen hun expertise ter beschikking aan de farmaceutische industrie, de voedingsmiddelenindustrie en aanverwante bedrijfstakken, EU-organen, nationale overheden en andere organisaties. De AVC behartigt de belangen en bevordert de kennisoverdracht/professionaliteit van haar leden onder andere door het bieden van een discussieplatform. Nadere gegevens over de AVC en haar leden zijn te vinden op de website *www.avc.at*. Alle leden conformeren zich aan de ethische en technische standaarden van de Code of Practice. De AVC is geregistreerd op de officiële lijst van organen die door de Europese Commissie worden geraadpleegd.
Nadere informatie is te verkrijgen bij de algemeen secretaris via *info@avc.at*

Opening paardencentrum PTC+ door Jan Kamminga

Op vrijdag 10 oktober 2003 opende de heer Jan Kamminga, commissaris van de koningin in Gelderland, het nieuwe paardencentrum van PTC$^+$ in Barneveld; een multifunctioneel complex dat volledig is ingericht voor praktijklessen op het gebied van de paardenhouderij. De openingshandeling bestond uit het lostrekken van een zogenaamde paardenknoop. In zijn toespraak gaf de heer Kamminga aan dat de paardenhouderij al lang centraal staat in de samenleving en zich voortdurend ontwikkelt. Niet alleen als vrije tijdsbesteding maar ook voor de werkgelegenheid van jonge mensen die van hun hobby hun werk maken. Met haar praktijktrainingen weet PTC$^+$ hier steeds op aan te sluiten, zo prees hij het trainingsinstituut.

De heer Noud van Vught sprak namens het bestuur en de directie van PTC$^+$. Hij gaf aan dat de agrarische sector de laatste jaren veel drama's heeft meegemaakt en dat daardoor het imago een deukje heeft opgelopen. Er is echter ook actief gezocht naar nieuwe economische dragers voor het platteland en de paardenhouderij is daar één van. PTC$^+$ heeft hierop ingespeeld door een brede expertise op dit gebied op te bouwen.
Na het officiële gedeelte werden er diverse demonstraties gegeven door de medewerkers van het paardencentrum. Namens de Federatie Gehandicaptensport was Sandra Groeneveld aanwezig. De visueel gehandicapte amazone, die in 2004 meedoet aan de Paralympics in Athene, reed een korte kür op muziek.
Het multifunctionele complex is uniek en bevat onder andere zes grote ruimten voor praktijkleren, zodat op een veilige en didactisch verantwoorde wijze les kan worden gegeven. Daarnaast zijn er een binnen- en een buitenbak, alsmede een trainingsmolen. Ook is er een zogenaamde monsterbaan waar geoefend kan worden in het voorbrengen van paarden.

Uw beste medicijn voor lage mobiele telefoonkosten



Even voorstellen...

Met ruim 17.000 abonnees is Dekatel de grootste dealer van KPN Mobile. Door een koepelovereenkomst met KPN koopt Dekatel tegen "large account" tarieven in en rekent dat voordeel aan u door. Daardoor zijn onze abonnementskosten en gesprekskosten goedkoper dan wat nu rechtstreeks door uw huidige provider in rekening gebracht wordt. Hiervan genieten dagelijks ruim 5000 abonnees o.a in de scheepvaart maar ook in de thuiszorg voor mobiel dataverkeer. Daarnaast heeft Dekatel al verschillende van uw collega's als klant mogen begroeten.

Meer voordeel met Dekatel*Direct*

Door de koepelovereenkomst kunnen alle Dekatel-abonnees direct onderling mobiel bellen via het voordelige Dekatel*Direct* tarief van 7 cent per minuut. Bovendien wordt er geen starttarief in rekening gebracht. Een voordeel dat kan oplopen tot 72% van uw huidige gesprekskosten. Installeert u in uw praktijk bovendien een Dekatel GSM Gateway op uw vaste net, dan kunt u tegen dezelfde lage kosten vanaf elk bureautoestel direct mobiel bellen naar uw collega voor slechts € 0,07 per minuut.

De kracht van Dekatel: Service, Support & Aftersales

Naast de voordelige tarieven staat Dekatel voor een sterke service. Mobieltje stuk of verloren? Veelal binnen een dag beschikt u over een vervangend gratis toestel dat u eveneens, bijvoorbeeld na reparatie, gratis retour zend.
Gratis gespecificeerde overzichtelijke facturen, gratis fax- en datanummer, één 1jaarcontract, direct en gratis contact met onze helpdesk zijn enkele van die sterke punten. Uiteraard verzorgen wij uw overstap naar Dekatel zorgvuldig met behoud van uw huidige nummer. Wilt u in de nabije toekomst ook gebruik gaan maken van mobiele dataoplossingen? Ook daarvoor biedt Dekatel diverse producten en diensten.

Wilt u een kostenverlagende injectie in uw mobiele telefoonkosten en een leverancier die uw mobiele communicatie compleet verzorgd, stuur dan de coupon geheel vrijblijvend op en wij brengen u uitgebreid op de hoogte van alle voordelen van mobiel bellen met Dekatel.
Faxen naar 038-35 57 688 of gratis opsturen naar Dekatel Verkoop BV, Antwoordnummer 111, 8260 VB Kampen

COUPON

Dierenartsenpraktijk _____
Contactpersoon _____
Adres _____
PC + plaats _____
Telefoon _____
Graag ontvang ik uw informatie:
❑ per post ❑ bel mij voor een persoonlijk gesprek
❑ op mijn e-mailadres _____

deka tel telecommunicatie

Met Dekatel heeft u de praktijk op zak

Museum Diergeneeskunde: Bewaker van diergeneeskundig erfgoed

Tekst: Albert Folkerts, foto's Peter van Rootselaar*

Het Museum Diergeneeskunde tracht het academisch erfgoed van de dierenarts in de ruimste zin van het woord te conserveren. Hieronder vallen niet alleen de geschiedenis van de gebouwen, klinieken, laboratoria en instrumenten, maar ook diverse aspecten zoals het studentenleven, onderwijsdictaten, archiefmateriaal, afbeeldingen en films.

Castratieapparaten, hoefijzers en het studentenleven van weleer

Het interessantste onderdeel van de collectie zijn de oude instrumenten, waaronder verloskundetangen van verschillende oorsprong en castratieapparaten, afkomstig uit voormalig Nederlands-Indië. Verder vindt men er foto's, geschriften en dictaten, een oude anatomische tafel, een collectie oud-Nederlandse hoefijzers en een oude apotheek. Het fotoarchief bestaat deels nog uit oude glasnegatieven, en wordt langzamerhand digitaal toegankelijk gemaakt.

Een grote collectie hoefijzers is te vinden in de kelder van het gebouw waar de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard is gevestigd. Deze unieke verzameling van meer dan 1500 stuks oud-Nederlandse hoefijzers vormden vroeger het 'Museum voor Hoefkunde'. Ze zijn bijeengebracht en in 1920 beschreven door prof. dr. H.M. Kroon. Een compleet onverwachte verzameling met een belangrijke historische waarde uit een vervlogen tijdperk waarin de auto nog niet het straatbeeld bepaalde.

Voor de onderzoeker van het veterinair verleden kunnen herinneringen een aanvulling geven op informatie die uit ander materiaal is verkregen (het archief van de Faculteit en van de KNMvD alsmede het Museum Diergeneeskunde). Vooral bij een studie naar het dagelijks leven van vroeger, de arbeidsomstandigheden en dergelijke kan men gebruikmaken van gegevens uit overlevering. Die informatie is nog niet zo ruimschoots voorhanden. Hoe was het studentenleven toen? De twintigste eeuw was de eeuw van de 'steile helling'. Alles werd op de helling gezet, van omgangsvormen tot en met de techniek. Oude denkbeelden werden vervangen door nieuwe inzichten. Ook dat moeten we bewaren, want dat is, om met Harry Mulisch te spreken 'Voer voor psychologen'.





Van verzameldrift tot museum

De Groningse dierenarts H.A. Kroes is de grondlegger van het Diergeneeskundig Museum. Hij begon aan het begin van de twintigste eeuw met het verzamelen van allerlei zaken betreffende de diergeneeskundige wetenschap, de Maatschappij voor Diergeneeskunde, de veterinaire praktijk en het studentenleven. Deze verzameling werd in 1953 in bruikleen afgestaan aan de op te richten Afdeling Diergeneeskunde van het Utrechtse Universiteitsmuseum, dat een jaar later werd geopend. Dankzij schenkingen en legaten van dierenartsen, enkele aankopen, en met name het in bruikleen ontvangen van talrijke instrumenten van de diverse klinieken en praktijken in het land, is de collectie sindsdien sterk uitgebreid. Het museum laat zien hoe het was en hoe het nu is.

Vrienden zorgen voor geld

Een museum kan niet zonder geld. De Stichting Vrienden van het Museum Diergeneeskunde, genaamd de Numan Stichting, heeft zich tot doel gesteld activiteiten te financieren en goederen ter beschikking te stellen van de diergeneeskunde. De middelen van de Numan Stichting bestaan uit giften, bijdragen, legaten en andere baten, meestal van dierenartsen. In de loop van dit jaar wil de Numan Stichting haar financiële middelen uitbreiden door een uitgebreide actie te houden.
Alexander Numan (1780-1852) was de grondlegger van de diergeneeskunde in Nederland; tussen 1824 en 1850 was hij directeur van 's Rijks Veeartsenijschool, waar ooit de Faculteit der Diergeneeskunde haar ontstaan aan heeft te danken.

Het Museum Diergeneeskunde is gevestigd in het Faculteitsgebouw Diergeneeskunde, Yalelaan 1, Utrecht, De Uithof, tel 030 - 2534675 / 2532489. Het museum is op afspraak gratis te bezichtigen. Conservator: Peter Koolmees.
Het secretariaat van de Numan Stichting is gevestigd ten kantore van de KNMvD; mevrouw drs. M.V.E. Roelvink is de secretaris (v.roelvink@knmvd.nl). U kunt eventueel uw bijdrage storten op giro 5936555 ten name van Stichting Vrienden van het Museum Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten.

* Albert Folkerts is archivaris op het bureau van de KNMvD, e-mail: a.folkerts@knmvd.nl

Geen welzijnsproblemen foetus bij doden drachtige landbouwhuisdieren bij dierziektebestrijding

Tijdens het doden van drachtige grote landbouwhuisdieren in het kader van dierziektebestrijding ondervindt de foetus geen welzijnsproblemen. Dat stelt de Raad voor Dierenaangelegenheden in zijn advies 'Het doden van drachtige grote landbouwhuisdieren', dat kortgeleden is uitgekomen.

Tijdens het doden van drachtige grote landbouwhuisdieren worden regelmatig bewegingen van de foetus gezien. Daardoor ontstond de indruk dat de foetus later stierf dan het moederdier en dat er sprake van verstikking van de foetus was.
Op basis van recent wetenschappelijk onderzoek concludeert de Raad in zijn advies dat de foetale bewegingen die gezien worden tijdens het euthanaseren niet het gevolg zijn van een bewuste respons. Uit dat onderzoek blijkt dat de foetus geen bewustzijn kent omdat de zuurstofconcentratie in het bloed erg laag is. Ook de hoge concentratie van het hormoon progesteron in het bloed draagt er mogelijk toe bij dat de foetus nog geen bewustzijn heeft. Omdat de foetale bewegingen niet het gevolg zijn van een bewuste respons, kunnen deze bewegingen niet op welzijnsproblemen bij de foetus tijdens het doden van het moederdier duiden.
De Raad is derhalve van mening dat de huidige methoden die tijdens dierziekte-uitbraken gebruikt worden om drachtige grote landbouwhuisdieren te doden, niet leiden tot een aantasting van het welzijn van de foetus. Vanuit deze optiek kunnen de huidige dodingsmethoden gehandhaafd blijven.

Meer informatie over dit advies van de Raad van Toezicht is te vinden op www.knmvd/actueel

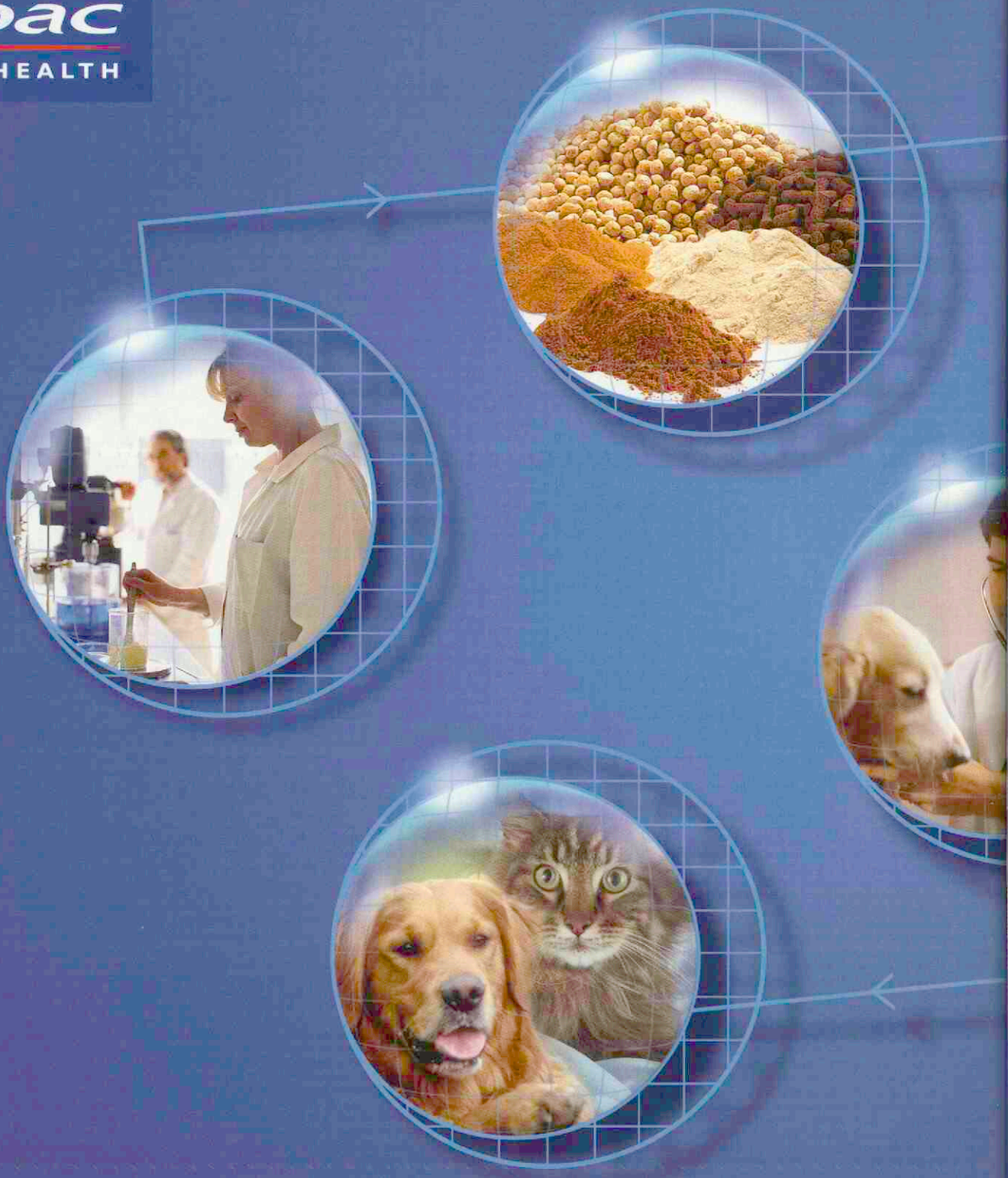
Kinderen willen het liefst dierenarts worden

De beroepen Top 10 2003 is bekend. Van alle beroepen is dierenarts/-verzorger het beroep dat kinderen het liefst willen worden. Via het inzenden van een eigen knutselwerk en via internet konden kinderen dit jaar meedoen aan de Nationale Wat Wil Je Worden Manifestatie. Ruim 14.832 kinderen stuurden een eigen kunstwerk op per post en 375.124 kinderen bezochten de site *www.watwiljeworden.nl*, waar ze op hun favoriete beroep kunnen stemmen.

Uit alle inzendingen en stemmen werd de volgende top 10 samengesteld:
1. Dierenarts/-verzorger
2. Zanger/zangeres
3. Acteur/actrice
4. Profvoetballer
5. Piloot
6. Juf/meester
7. Politieagent
8. Kapper/kapster
9. Tekenaar
10. Verpleegkundige

In de Nationale Wat Wil je Worden Manifestatie, georganiseerd door communicatieadviesbureau FutureNetWork, worden kinderen tussen de acht en twaalf jaar uitgedaagd om op een creatieve manier na te denken over hun toekomst. Op de speciale internetsite *www.watwiljeworden.nl* kunnen kinderen het hele jaar door de 'Beroepen Top 40' bezoeken.

Virbac
ANIMAL HEALTH



Eindelijk in Nederland verkrijgbaar. Voeding voor honden en katten van een fabrikant die niet alleen de kennis heeft om een superieure voeding te formuleren, maar die ook de kunde in huis heeft om op een innovatieve manier deze voeding te maken.

VIRBAC VET·COMPLEX is ontwikkeld in de laboratoria van Virbac, een specialist op het gebied van de gezondheidsbehoeften van honden en katten. Dankzij een revolutionair productieproces, waarbij onder andere temperatuurgevoelige ingrediënten zoals vet en vitaminen koud worden toegevoegd, heeft VIRBAC VET·COMPLEX een uitmuntende smaak en voedingswaarde. Elke voeding bevat verder nog het "Vet·Complex", een speciale mix van geselecteerde voedingsstoffen die toegevoegd is om de effectiviteit te verhogen.

VIRBAC VET·COMPLEX is een complete en compacte lijn met functionele en preventieve voeding voor honden en katten die naadloos aansluit bij het kwaliteitspeil dat u nastreeft in uw praktijk.

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl **www.virbac.nl**

NIEUW VOOR HOND EN KAT: VIRBAC VET·COMPLEX

Superieure voeding ontwikkeld met farmaceutische kennis en kunde





VIRBAC

VET·COMPLEX® HOND&KAT

De smaakvolle som van kennis en kunde

VIRBAC VET·COMPLEX:

- Wetenschappelijk ontwikkelde lijn van functionele en preventieve voedingen voor hond en kat;
- Bereid met een uniek productieproces voor het behoud van voedingswaarde en smakelijkheid;
- Compacte en complete range van producten;
- Verkrijgbaar bij de dierenarts;
- Klantvriendelijke service & levering.

Peter de Leeuw per 1 januari 2004 Chief Veterinary Officer

22 oktober 2003 - **De heer dr. P.W. de Leeuw is met ingang van 1 januari 2004 benoemd tot Chief Veterinary Officer bij het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. Hij volgt de heer drs. F.H. Pluimers op die met de FPU gaat.**

Peter de Leeuw (59) studeerde Diergeneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht. Van 1973 tot 1988 was hij werkzaam bij het CDI te Lelystad en van 1988 tot 2000 directeur van de Stichting Gezondheidszorg voor Dieren en laatstelijk werkzaam als zelfstandig consultant en veterinair directeur Agri-Livestock Consultants Ltd. te Amsterdam.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in september 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, relevante gegevens over gewijzigde registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde wijzigingen verwijzen wij u naar www.brd.agro.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties			
Mansonil pasta	RegNl 10137		
Registraties doorgehaald		**Registratiehouder**	**Ingangsdatum**
Advantage 40 voor honden (parallel)	RegNl 10068	Boteba B.V.	01-04-2004
Advantage 100 voor honden (parallel)	RegNl 10069	Boteba B.V.	01-04-2004
Advantage 250 voor honden (parallel)	RegNl 10070	Boteba B.V.	01-04-2004
Advantage 400 voor honden (parallel)	RegNl 10071	Boteba B.V.	01-04-2004
Advantage 40 voor katten (parallel)	RegNl 10072	Boteba B.V.	01-04-2004
Advantage 80 voor katten (parallel)	RegNl 10073	Boteba B.V.	01-04-2004
Calcium Magnesium infuus	RegNl 1254	Dutch farm veterinary	01-04-2004
Finadyne tabletten 20 mg	RegNl 7090	Schering-Plough	01-04-2004
Finadyne tabletten 5 mg	RegNl 7091	Schering-Plough	01-04-2004
Ovarid 20 mg	RegNl 1869	Schering-Plough	01-04-2004
Ovarid 5 mg	RegNl 1871	Schering-Plough	01-04-2004
Synanthic 9,06%	RegNl 4692	Fort Dodge	01-04-2004
Synanthic 2,265%	RegNl 4788	Fort Dodge	01-04-2004
Tomanol injectievloeistof	RegNl 5114	Schering-Plough	01-04-2004
Vitamine D3 milj. Inj.	RegNl 7559	Dutch farm veterinary	01-04-2004
Afwijzend beslist			**Uitverkoopdatum**
Otiderm gel	Nl 3394	A.S.T. beheer	28-07-2004

Deze tabel is mogelijk gemaakt door: MERIAL

Nascholingscursusreis Cuba

Congressen en cursussen

Van vrijdag 14 tot dinsdag 25 mei 2004 wordt op Cuba, één van de meest exotische authentieke eilanden van de Cariben, een postacademische nascholingscursusreis georganiseerd voor gezelschapsdierenartsen door VetTravel. Het wetenschappelijke programma met als titel: 'Een complete cursus neurologie voor de gezelschapsdierenpracticus' wordt verzorgd door specialist drs. P.J.J. Mandigers. Voor cursist en reispartner is daarnaast een zeer attractief facultatief sociaal programma met excursies en weekendtour over het eiland samengesteld.

Uit de verslagleggingen over arbeidsongeschiktheid in de afgelopen edities van dit tijdschrift is duidelijk geworden dat ter preventie van al te veel praktijkstress zo nu en dan de nodige activiteiten dienen te worden ondernomen om geest en lichaam tijdig te kunnen laten ontspannen. Aangezien het leven niet alleen uit werken bestaat organiseert VetTravel recreatieve educatieve nascholingscursusreizen voor dierenartsen naar meestal exotische bestemmingen. Practici wordt daarmee de mogelijkheid geboden om het nuttige met het aangename te verenigen. Via de combinatie van een boeiend interessant cursusprogramma en een uiterst attractief sociaal programma, kunnen dierenarts en reispartner de zinnen eens verzetten. De boog kan immers niet altijd gespannen staan en gelukkig biedt de fiscus de mogelijkheid om tegen fiscaal zeer aantrekkelijke voorwaarden educatieve cursusreizen te maken. De cursuskosten zijn namelijk jaarlijks voor een eenmalige cursusreis voor 140 procent en de reiskosten voor negentig procent aftrekbaar. Ook voor de dierenarts in loondienst geldt een aantrekkelijke, zei het iets minder riante fiscale regeling voor aftrek van de studiekosten.
Het wetenschappelijke gedeelte, de praktijkgerichte cursus 'Complete Neurologie Gezelschapsdieren' wordt gedurende vijf à zes ochtenden in drie blokken van zeventig minuten door specialist Paul Mandigers op een leuke interactieve manier gegeven, met gebruik van de nieuwste audiovisuele computergestuurde beamerapparatuur. In essentie wordt de diagnostiek behandeld (klinisch) en aanvullend (röntgen/ echo / CT / MRI / bloed etcetera) bij cerebrale problemen, cerebellaire, hersenstamproblemen, spinaal, perifeer en musculair met hun potentiële therapeutische benaderingen. Alles komt dus aan de orde met behulp van patiëntenmateriaal en bespreking van verschillende casuïstieken. Ook wordt uitgebreid aandacht besteed aan de neuroanatomie.
Presentie van het complete wetenschappelijke programma is voor de cursist verplicht. Dit wordt door de organisatie nauwkeurig gecontroleerd. Na afloop van de cursus krijgt u een certificaat van deelname uitgereikt. De cursus is bij de TCG aangemeld ter accreditatie van tussen de twintig en dertig nascholingspunten.
Voor de partner is een facultatief programma samengesteld. U kunt Spaanse taallessen volgen en salsales met Cubaanse danspartners en we wonen een typisch Cubaanse dansshow bij. Op Cuba wordt trouwens op iedere hoek van de straat deze karakteristieke salsamuziek gemaakt en er wordt overal gedanst, dus volop de gelegenheid om het geleerde in praktijk te brengen. Ook een workshop Cubaanse cocktails maken (zoals de mojito, Hemmingway's favoriet) en een sightseeing tour in Habana Vieja staan op het programma.
We verblijven de eerste week in vijfsterren Hotel Nacional de Cuba, een authentiek gerenoveerd luxueus hotel met bijzondere uitstraling, één van de meest gefotografeerde en bepalende gezichten van Havanna. Openluchtzwembad met schitterend terras in grote hoteltuin, sauna, massage, beauty parlour, tennis/fitness en cabarettheater zijn aanwezig.
Havana is waarschijnlijk het mooiste voorbeeld van een oude Spaanse koloniale stad. Vele paleizen werden na de revolutie met Che Guevara en Castro omgebouwd tot schitterende musea. Door de Amerikaanse boycot waant de bezoeker zich als figurant in de hoofdfilm; het decor, de vriendelijke mensen en de sfeer lijken welhaast mysterieus filmisch alsof de tijd heeft stilgestaan met de vele oldtimers uit de vijftiger jaren.

In deze week verblijven we ook een nacht in de Vinales vallei. Met zijn kalkstenen rotsen, mogotes genaamd, staat het te boek als het mooiste natuurgebied van Cuba. We bezichtigen per bootje de grot Cuevo de los Indios en bezoeken tabaksplantages en een sigaren- en rumfabriekje waar Cuba om bekend is.
De leerzame en relaxte veterinair verantwoorde facultatieve weekendexcursie gaat allereerst naar het grootste moeras en natuurreservaat in de Cariben, het Zapatta-gebied met een enorme diversiteit aan vogelsoorten van papegaai tot flamingo's, waar we met een gids in een bootje door varen. U brengt een bezoek aan een krokodillenfarm en kunt een kleine boerderij bezichtigen. Het land wordt doorgaans nog bewerkt met ossen en houten ploeg.

Er is tevens een bezoek aan een dierenartsenpraktijk gepland. Indien de tijd het toelaat wordt nog een uitstapje gemaakt naar Playa Giron, waar u meer te weten komt over de door Castro afgeslagen invasie van de Amerikanen in de Varkensbaai, waarna de boycot van kracht is geworden.
We reizen via Cienfuegos, de derde stad van Cuba waar we overnachten, naar Trinidad een schitterend gelegen stad met vele koloniale overblijfselen en dat net als Havana op de lijst van UNESCO staat als cultureel erfgoed. Paard en wagen is een normaal vervoermiddel in deze regio. Het toch al niet zo hoge levenstempo van alledag ligt hier nog een stuk lager, de






sfeer ademt een diepe serene rust uit.
Via Santa Clara waar zich het mausoleum van de revolutionaire volksheld Che Guevarra bevindt, rijden we naar de luxe badplaats Varadero, het Miami van Cuba, bekend om zijn beeldschone witte zandstranden met wuivende palmbomen en de ruisende azuurblauwgroene zee, waar we ons bij de cursisten voegen die niet aan het weekendprogramma hebben deelgenomen. De laatste avond wordt nog een sunsetcruise op grote catamarans tot veertig personen gehouden met als afsluiting een feestelijke barbecue op het eiland Cayo Blanco.
In Varadero kunnen we uitrusten en alle indrukken op ons in laten werken, alhoewel bekend is dat de indrukken op Cuba vaak meer tijd nodig hebben om verwerkt te worden. Het leven is er zo anders dat zelfs enige sprake zou kunnen zijn van een prettige cultuurshock.



Eén ding is zeker. U zult zich er geen moment vervelen en wat het belangrijkste is: u bent er werkelijk helemaal uit geweest! Vanuit Varadero vliegen we terug naar Nederland, weer volledig bijgeschoold en vol van alle opgedane indrukken, in de wetenschap dat alles wat leeft en bloeit ons altijd weer boeit.

VetTravel heeft bij overweldigende belangstelling ook een aantal nascholingscursusreizen naar andere interessante bestemmingen op stapel staan, zoals: Zuid-Afrika, Malediven in combinatie met Sri Lanka, de Antillen, Indonesië, Mexico en Vietnam
Het wetenschappelijke programma met als titel: 'Orthopedie Gezelschapsdieren' en de cursusleiding voor de daarop volgende nascholingscursusreis is inmiddels besproken. Deze vindt waarschijnlijk plaats in het najaar van 2003 of het voorjaar van 2004.
Ook voor dierenartsen werkzaam in de sectoren landbouwhuisdieren, paarden en voor de specialisten is een op deze doelgroepen gericht wetenschappelijk nascholingscursusprogramma op locatie in de maak. VetTravel zal een enquête houden onder dierenartsen om te inventariseren welke te bespreken onderwerpen, data en bestemmingen het meest gewenst en in overeenstemming zijn met de drukke agenda van de practicus.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met VetTravel, dochterorganisatie van MedicTravel, een initiatief van medisch organisatie-adviesbureau Medicconcern.
Mail uw vragen naar info@vettravel.nl ter attentie van mevrouw mr. N.J. van der Sluys, hoofd afdeling public relations onder vermelding van nascholingscursusreis Cuba of surf naar www.vettravel.nl voor een aanmeldingsformulier. Tel. 06-23808484.

Second European Equine Health & Nutrition Congress

Het '2nd European Equine Health & Nutrition Congress' zal plaatsvinden op 19 en 20 maart 2004, op het terrein van het Paardenproefbedrijf van Wageningen University and Research Centre (WUR), Lelystad, Nederland. Het congres wordt georganiseerd door Cavalor in samenwerking met het Wageningen University and Research Centre en het Laboratorium Dierenvoeding, Universiteit Gent, België. Vertegenwoordigers van de voorgenoemde instituten alsmede een vertegenwoordiging van de afdeling Voeding van de Universiteit Utrecht hebben zitting in het wetenschappelijk comité.

In vergelijking met het voorgaande congres, is het programma van het '2nd European Equine Health & Nutrition Congress' uitgebreid naar een tweedaags programma. Op het programma staan genodigde sprekers maar ook een open sessie, waarvoor een call for papers te vinden is op www.equine-congress.com. Proceedings zullen op het congres beschikbaar zijn en bevatten de inhoud van de presentaties van de genodigde sprekers en samenvattingen van de presentaties gehouden in de open sessie. Om logistieke redenen bedraagt het maximaal aantal deelnemers 150. De congresorganisatie nodigt onderzoekers, dierenartsen, nutritionisten, vertegenwoordigers uit de nutra- en farmaceutische industrie, professionele paardenhouders, sportfederaties en educatieve instellingen uit om een multidisciplinaire uitwisseling van kennis te bevorderen.

De volgende sprekers hebben de uitnodiging van het wetenschappelijk comité geaccepteerd: Wendy Pearson zal een overzicht geven van het uitgevoerde onderzoek door de Nutraceutical Alliance Inc. (Canada) op het gebied van kruiden en nutraceuticals in de voeding van paarden; Ingrid Vervuert (Institute for Animal Nutrition, School of Veterinary Medicine Hannover, Duitsland) zal een overzicht geven met betrekking tot de voeding van zieke paarden; Gary Pusillo (Apperon, Inc., USA) zal de rol van specifieke aminozuren (glutamine, cysteïne) en de rol van cellulair glutathion (GSH) bespreken; Domenico Bergero (University of Turin, Italië) zal een overzicht geven van nieuwe inzichten in nutritioneel management van endurance paarden (en prestatiepaarden in het algemeen). Naast het congresprogramma worden door de initiator van het congres praktische workshops georganiseerd op het gebied van rantsoenformulatie en -evaluatie, tandcorrectie en osteopathie. Meer informatie over dit congres kunt u vinden op de congreswebsite: *www.equine-congress.com*. Op deze website kan ook een registratieformulier gedownload worden.

Secretariaat 2nd European Equine Health & Nutrition Congress, David van Doorn e-mail: *info@equine-congress.com*, website: *www.equine-congress.com*

Misleidende klinische ervaring

J.T. Lumeij

Ingezonden

In aflevering 16 van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 augustus 2003 heeft collega A. Hendriks, dierenarts te Velp, gereageerd op mijn artikel in aflevering 8 van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 april 2003. Aan zijn op de persoon gerichte aanval ga ik voorbij. Het is verstandig dat de redactie van dit tijdschrift heeft besloten ingezonden brieven in de toekomst te screenen op betamelijkheid.

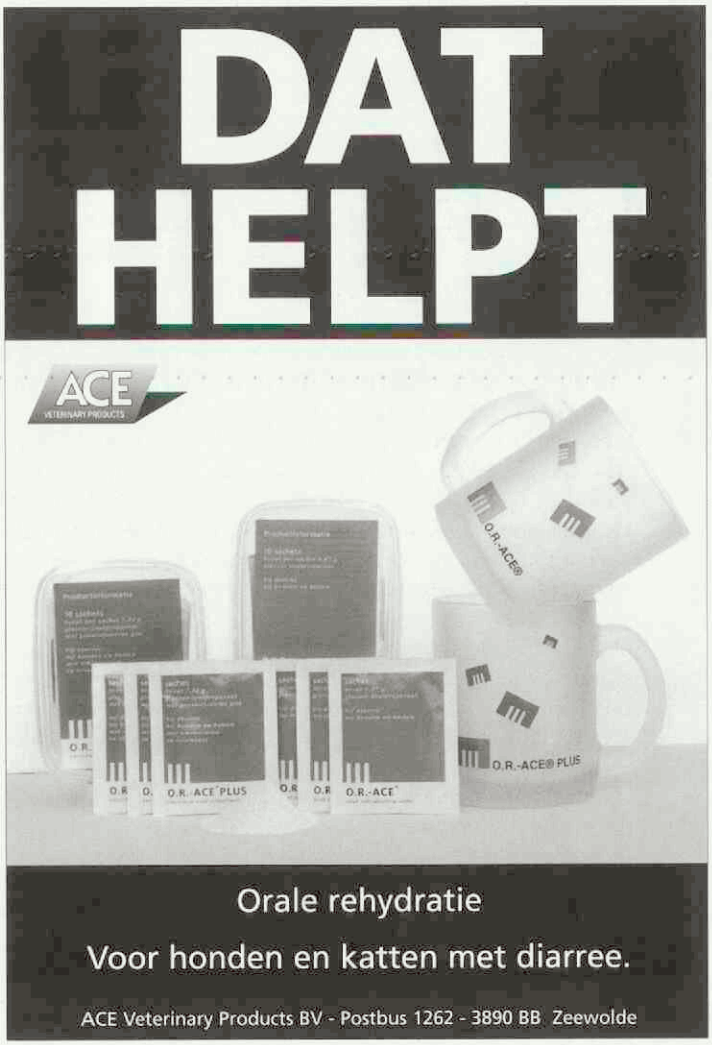
Collega Hendriks baseert zijn positieve instelling ten opzichte van de homeopathie op zijn eigen waarnemingen. Echter waarnemingen, dus de niet door een experiment getoetste ervaringen, kunnen er soms bedrieglijk goed uit zien. Waarnemingen bij individuele patiënten (n=1 voorvallen) mogen nooit gegeneraliseerd worden. Het toeval en de kansberekening laten dat niet toe. Hendriks haalt een voorbeeld aan over de ziekte van Crohn. Zijn ervaring is dat deze ziekte goed met homeopathische middelen te behandelen is. Zijn redenatie volgend moeten we nu alle mensen met de ziekte van Crohn met homeopathische middelen behandelen. De ziekte van Crohn staat echter bekend als een ernstige aandoening die een wisselend beloop kent en moeilijk behandelbaar is. Gunstige waarnemingen in een periode waarin de ziekte zich niet verder ontwikkelt kunnen ten onrechte worden geduid als een therapeutisch effect van de homeopathische behandeling. Niet alleen het ziektebeloop kan het waarnemen van een behandelingsresultaat beïnvloeden. Ook de objectiviteit van de waarneming staat vaak ter discussie. Vaak wordt (onbewust) waargenomen wat men wil waarnemen. Zo meent collega Hendriks waar te nemen dat Lumeij zich *kwetsend* uitlaat over de homeopathie. Zou het niet mogelijk kunnen zijn dat collega Hendriks zich *gekwetst voelt* omdat Lumeij zich *kritisch* uitlaat over de homeopathie? Dit mag echter geen beletsel zijn om deze discussie in dit medium te voeren.

Bijgelovige duiven

De geschiedenis van de (dier)geneeskunde is doorspekt met onwaarschijnlijke, onwerkzame en soms zelfs schadelijke behandelmethoden die gebaseerd zijn op waarnemingen of de 'klinische ervaring'.

Teneinde een mogelijke verklaring te vinden voor het geloof van de mens in de vele onwerkzame behandelmethoden die in de loop der tijd zijn uitgevonden, moeten we terug naar één van de klassiekers uit de geschiedenis van de psychologie: " 'Superstition' in the pigeon" van B.F. Skinner (Journal of Experimental Psychology, 1948, 38, 168-172).

Skinner werd bekend als grondlegger van de geprogrammeerde instructie. Door duiven te belonen met een graankorrel kon hij de dieren ingewikkelde handelingen laten uitvoeren. Ook bleek het mogelijk de duiven handelingen aan te leren door ze pas te belonen nadat ze de handelingen een willekeurig aantal keren hadden uitgevoerd, waarbij dat aantal kon variëren tussen één en tien. In het meest spectaculaire experiment werd de beloning met vooraf afgestelde intervallen aan de duiven verstrekt, onafhankelijk van het gedrag van de duiven. Bij zes van de acht duiven waren twee onafhankelijke waarnemers het erover eens dat het onomstotelijk vast stond dat de handeling die de duiven verrichtten onmiddellijk voordat de eerste graankorrel werd verstrekt steeds weer werd herhaald, waarbij de beloningen die op vooraf vastgestelde tijdstippen werden verstrekt het gedrag versterkten. Skinner noemde zijn duiven 'bijgelovig', omdat de vogels zich gedroegen alsof er een causaal verband bestond tussen hun gedrag en het krijgen van voedsel, terwijl dat niet het geval was. De duiven hadden kennelijk niet in de gaten dat er ook een graankorrel zou vallen als ze het gedrag niet vertoonden. Hij verwijst naar de vele analogieën bij het gedrag bij mensen, zoals de rituelen die mensen gebruiken om hun geluk te veranderen in het kaartspel. Een paar toevallige links tussen een ritueel gedrag en een gunstige uitkomst zijn voldoende om dit gedrag te initiëren en te onderhouden ondanks de vele gevallen waarbij dit gedrag niet leidt tot een



gunstige uitkomst.
Het geloof in allerlei onwerkzame behandelmethoden, waaronder de homeopathie, lijkt vanuit de psychologie goed verklaarbaar.

Klinische experimenten

Een aardige historische illustratie van de hardnekkigheid van het vertrouwen in klinische ervaring is de beschrijving door de militaire chirurg Ambroise Paré[1] van een veldtocht in Italië (1537) waarin hij verslag doet van zijn ervaringen met oorlogsverwondingen. Sinds de tijd van Giovanni Vigo (1460-1520), chirurg in dienst van paus Julius II, werden kogelverwondingen op grond van de gedachte dat deze waren vergiftigd door buskruit gecauteriseerd met een roodgloeiend brandijzer of met kokende olie.
Door gebrek aan olie kon Paré echter een deel van zijn patiënten niet op deze wijze behandelen en gebruikte een eigen brouwsel. Toen hij na verloop van tijd de resultaten van de twee verschillende behandelmethoden met elkaar kon vergelijken bleek dat de groep die met kokende olie was behandeld het slechter deed dan de groep die hij met een eigen brouwsel had behandeld. Door omstandigheden genoodzaakt en zonder het zelf te weten had hij een therapeutisch experiment uitgevoerd met een experimentele groep en een controlegroep. Zonder het olietekort was hij nooit op het idee gekomen om een zelfgemaakt brouwsel te gebruiken. Hij voelde zich zelfs schuldig omdat hij de patiënten niet had behandeld volgens de gangbare methode. Hoewel zijn inzicht de methode van wondbehandeling drastisch zou veranderen en hij vanwege deze ontdekking tot op de dag van vandaag geroemd zou worden, was hij zich nog niet bewust van de noodzaak van placebo-gecontroleerde studies en hij ging niet zover dat hij de brouwsels van jonge hondjes en regenwormen die hij later pleegde te gebruiken, aan een kritische evaluatie blootstelde.

Het is spijtig te moeten constateren dat een groot aantal hedendaagse (dieren)artsen nog steeds het inzicht ontbeert dat de klinische ervaring zo misleidend is en dat (ogenschijnlijke) verbeteringen na een behandeling, behalve aan de behandeling of ingreep zelf, ook veroorzaakt kunnen zijn door het natuurlijk beloop van een aandoening, toevallige variabiliteit, het placebo-effect, of het vooroordeel van de clinicus. Rijnberk is in het verleden reeds uitvoerig op dit onderwerp ingegaan in dit tijdschrift (TvD 1984; 109: 25-34).
De hiergenoemde valkuilen van de klinische ervaring worden meer en meer ondervangen met klinische experimenten ('clinical trials') in de vorm van dubbelblind placebo-gecontroleerde studies. Bij de goed uitgevoerde clinical trials is met homeopathische middelen geen effectiviteit aangetoond.

[1] *Paré, Ambroise. The Journey To Turin. 1537. In: Journeys in Diverse Places, translated by Stephen Paget. Vol. XXXVIII, Part 2. The Harvard Classics. New York: P.F. Collier & Son, 190914; Bartleby.com, 2001. www.bartleby.com/38/2 [16 september 2003]*

NHZ Verzekeringsmaatschappij?

C.P.M.A. Kriele

Naar aanleiding van de slechte ervaring van collega Paul Theuns in TvD 19, 2003 met betrekking tot de laakbare houding van de verzekeringsmaatschappij NHZ, kan ik helaas alleen een extra valse munt in het zakje doen.
Eén van mijn cliënten was vol vertrouwen bij de verzekeringsmaatschappij terechtgekomen om een 'gecombineerde verwondingen/ziektekosten' polis af te sluiten. De eerste de beste claim wegens een algemeen lichamelijk onderzoek werd afgewezen. De tweede claim wegens een haemorrhagische gastro-enteritis werd afgewezen. De derde claim wegens een ingescheurde nagel werd afgewezen. De vierde claim wegens een tumoreus ontaarde testikel werd afgewezen. De vijfde claim wegens een otitis werd, u raadt het, eveneens afgewezen.
Ook hieruit moge dus blijken dat je maar beter elders goed verzekerd kunt zijn, want voor deze maatschappij telt nou eenmaal: *N*EE *H*ELAAS **Z**ODOENDE.

Rectificatie - BSE bloedtest bij levende dieren

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 oktober 2003 is een ingezonden brief van de heer A.J.G. van 't Hooft gepubliceerd. Hierin is per abuis een fout opgenomen. Onderstaand alsnog de correcte tekst:

In april verschenen in de dagbladen de eerste korte berichten over een bloedtest bij runderen, waarmee tijdens het leven de diagnose BSE kon worden vastgesteld. Daarop stuurde de hoofdredacteur van de centrale redactie van uitgeverij Agrio BV, Reinout Burgers, mij een internetbericht over deze bloedtest.

Studenten referaten

Het project KwaliGeit

L. van Bergen; SR 1183/2002: 79 pp.

Er bestaat in Nederland een project KwaliGeit. Deze omvat richtlijnen niet alleen voor de professionele geitenhouderij maar ook voor de dierenarts van het bedrijf.

Laatstgenoemde moet werken volgens de GVP-code en moet bij voorkeur geregistreerde geneesmiddelen gebruiken. Voorts moet er een bedrijfsbehandelingsplan aanwezig zijn, niet alleen voor scrapie en caseous lymfadenitis maar ook voor frequent voorkomende aandoeningen.

Uitvoerig wordt ingegaan op de ziekteproblematiek bij deze diersoort, alsmede op de mogelijke therapie en preventie. Gestimuleerd wordt 'off label use' tot een minimum te beperken.

Zandkoliek bij paarden

S. van 't Riet en P. Sauter; SR 1086/00: 48 pp.

De scriptie bestaat uit een literatuurstudie en uit een eigen onderzoek over bovengenoemd onderwerp. De literatuurstudie meldt gegevens over etiologie, pathogenese, ziekteverschijnselen, diagnostiek en therapie zowel medicinaal als chirurgisch.
In het eigen onderzoek, omvattende 136 paarden die in de periode 1994 – 1999 aan de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht ter onderzoek zijn aangeboden, werd nagegaan de frequentie van voorkomen gerelateerd aan leeftijd, geslacht, huisvesting (paddock, kale weide), maand van het jaar en andere. Voorts is aandacht besteed aan de aard van de ziekteverschijnselen, de diagnostiek, de bloedwaarden, het voorkomen van darmparasieten en van zand in de mest.
Buikpunctie met een melknaald is ondanks de risico's ten aanzien van peritonitis regelmatig verricht.
In totaal zijn 85 van de 96 die alleen op de interne kliniek behandeld waren, naar kortere of langere tijd verpleging naar de eigenaar teruggegaan alsmede dertig van de veertig chirurgische patiënten.
De resultaten stemmen tot tevredenheid, de cijfers komen overeen met die van klinieken in het buitenland.
Dieren die stierven c.q. moesten worden afgemaakt, hadden vaak nog andere abnormaliteiten zoals liggingsveranderingen van de darm, lipemie, enteritis, hoefbevangenheid en andere.

(Een leerzame scriptie ref.)

Atlas der Anatomie des Rindes



Klaus-Dieter Budras en Anita Wünsche. Uitgeverij Schlütersche, Hannover, Duitsland. ISBN: 3-8770-673-9.
Taal: Duits
Prijs: ± 75 euro

Deze in 2002 uitgegeven Anatomische Atlas van het Rund is verschenen als derde in een reeks, na de anatomie van de hond en die van het paard. Het heeft hiermee een leemte opgevuld, want een specifiek op het rund gerichte anatomische atlas was tot voor kort niet verkrijgbaar. Studenten en in de anatomie van het rund geïnteresseerde practici moesten hun toevlucht zoeken tot dictaten en de vergelijkende anatomie.
Het mooie en stevige boek telt 138 bladzijden en is in een groot formaat (24 cm bij 31 cm) uitgevoerd.
Zoals van een topografische atlas mag worden verwacht, vormen afbeeldingen het belangrijkste en meest in het oogspringende deel van het boek. De afbeeldingen bestaan uit gedetailleerde anatomische tekeningen die in heldere kleuren zijn uitgevoerd. Op de rechterpagina's van het boek staan de grote overzichtelijke tekeningen met de Latijnse benaming. De linkerpagina bevat voornamelijk de beschrijvende (Duitse) tekst met hier en daar een kleinere tekening.
Het boek is opgebouwd uit de volgende acht hoofdstukken: Voorhand, Achterhand, Kop, Centraal zenuwstelsel, Hals en Skelet, Borstholte, Buikwand en buikholte, Bekkenholte met urinewegen, geslachtsapparaat en uier. De opbouw per hoofdstuk is zeer overzichtelijk en begint bij het skelet. Daarna volgen afzonderlijke overzichten van spieren en zenuwen, bloedvaten en lymfeknopen en een duidelijke weergave van de innervatie van de huid. Fraaie overzichtstekeningen van gewrichten, pezen, peesschedes en slijmbeurzen vormen vooral voor practici nuttige informatie. Locomotie is in de hedendaagse rundveepraktijk immers een belangrijk item.
Na de hoofdstukken volgt een ruim opgezette tabel (twintig bladzijden) met een overzicht van alle spieren, het lymfestelsel en het perifere zenuwstelsel. Op heldere wijze staan aanhechting, functie, innervatie en eventuele opmerkingen gerangschikt. Het boek wordt afgesloten met een uitgebreid literatuuroverzicht en een index.
Bijzonder aan deze atlas is de korte passage (vier bladzijden) gewijd aan BSE (BSE-problematik aus anatomischer sicht). Een onderwerp dat nou niet direct in een topografische anatomische atlas valt te verwachten, maar gezien het grote (maatschappelijke) belang waarschijnlijk door de auteurs is opgenomen. Het brengt daarmee tevens een stukje actualiteit in het werk.
Het hoofdstukje over BSE bevat opvallend genoeg de enige foto's die deze atlas rijk is.
Toevoeging van meer foto's en andere beeldende technieken had mijn inziens een afwisselender en fraaier boekwerk kunnen opleveren. De keuze om alleen tekeningen te gebruiken levert een wat ouderwets aandoend werk op. Toch vormt deze atlas voor studenten, maar zeker voor practici die werkzaam zijn in de rundveepraktijk een zeer welkome en onmisbare aanvulling van de bibliotheek.

J.T. Siebinga

KNMvD blijft praktijkcertificering en erkenningsregelingen krachtig stimuleren

Tj. Jorna

Maatschappij nieuws

Het bestuur van de Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft, na overleg met de voorzitters van de groepen (Cluster 1 en 2), besloten de certificering van dierenartsenpraktijken en de erkenningsregelingen voor dierenartsen krachtig te blijven stimuleren. Hiermee wordt het kennisniveau en de transparante werkwijze van de dierenarts in de praktijk bevorderd.

Voor de dierenartsenpraktijken met voedselproducerende dieren (landbouwhuisdieren) zal de auditing van de certificering modulair plaatsvinden. In 2004 wordt gestart met de auditing van een eerste module, gevolgd door een tweede in 2005 en een derde in 2006. De auditing van deze drie modules leidt samen tot het totale KRD-ISO-certificaat. De inhoud van de modules zal door de groepen in samenwerking met de stichting Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO) en de technische commissies worden vastgesteld.
De erkende dierenarts (rund, varken of pluimvee) zal na de totale KRD-ISO-certificering vanuit een KRD-ISO-gecertificeerde dierenartspraktijk werken of zoveel eerder als de markt dit vraagt.

Paardenpraktijken

Voor de paardenpraktijken blijft de erkenning als erkende paardendierenarts en de certificering van de praktijk gekoppeld. De certificering van de paardenpraktijk zal modulair en gefaseerd worden geaudit. De fasering wordt door de Groep Geneeskunde van het Paard vastgelegd. De prioriteitstelling van de audit van de modules (vastgesteld als boven beschreven) zal gericht worden op de nu al geldende wettelijke eisen.
De koppeling van de erkenningsregeling aan de certificering van de paardenpraktijk zal voor de paardendierenarts zijn beslag krijgen na de totale certificering van de praktijk.

Gezelschapsdierenarts

Voor de gezelschapsdierenarts bestaat er op dit moment geen erkenningsregeling.
De certificering van de gezelschapsdierenpraktijk zal op basis van vrijwilligheid worden gestimuleerd. Wat betreft de wijze van certificering heeft een modulaire opbouw de voorkeur. Het wettelijk kader waaraan de praktijk dient te voldoen heeft hierbij de prioriteit.

De controle op de wettelijke eisen, waaraan iedere praktijk dient te voldoen, wordt door de daartoe geëigende instanties uitgevoerd.

Het bestuur spreekt haar waardering uit voor de dierenartsenpraktijken, die al KRD-ISO gecertificeerd zijn of daarmee vergaand bezig zijn.

Dr. Tj. Jorna is algemeen secretaris.

Ethische vraagstukken binnen de diergeneeskunde

J. Minderhoud en F.J.W.C. van Herten

Tijdens de uitbraak van Aviaire Influenza in Nederland is weer eens duidelijk gebleken hoe zeer onze beroepsgroep af en toe worstelt met ethische kwesties binnen de diergeneeskunde. In dit geval met de bestrijding van een dierziekte op een door de overheid geregisseerde wijze. Vooral het doden van gezonde dieren, daar waar alternatieven voor handen lijken, stuit veel collega's tegen de borst. Met de uitbraken van Varkenspest in 1997 en Mond- en Klauwzeer in 2001 was dat immers ook al het geval. Hoe ga je hier als dierenarts mee om?

Reeds naar aanleiding van de Varkenspest heeft de Commissie Ethiek van de KNMvD zich gebogen over deze materie en hierover een nota geschreven: 'Het massaal doden en destrueren van gezonde dieren'. In september 2000 is dit als zodanig aangenomen als officieel standpunt van de KNMvD. Dit standpunt dient voor het Bestuur nog steeds als uitgangspunt in de positiebepaling tijdens een dierziektecrisis. Momenteel wordt door de Commissie Ethiek bekeken of het destijds bepaalde standpunt gehandhaafd kan worden of dat het op bepaalde punten moet worden herzien. Op deze wijze tracht de Commissie Ethiek haar standpunten up-to-date te houden.

De Commissie Ethiek 1981-2003

In het begin van de jaren tachtig bleek er binnen de beroepsgroep steeds meer behoefte te bestaan de behandeling van ethische vraagstukken verder gestalte te geven en te laten resulteren in binnen de beroepsgroep breed gedragen standpunten. Om die reden werd in 1981 daarvoor door het toenmalige Bestuur, de voorlopige werkgroep 'ethische vraagstukken' ingesteld. Al vrij snel werd de naam van de werkgroep omgevormd tot 'Commissie Ethiek'.

Doelstelling en taak

De doelstelling is destijds als volgt beschreven:

"Het denken over de maatschappelijke en ethische aspecten van de beroepsuitoefening stimuleren, los van het kader waarin wordt gefunctioneerd, teneinde een collectieve afweging en attitudebepaling mogelijk te maken. De Commissie heeft een tweeledige taak, namelijk een zo breed mogelijke

inventarisatie te maken van de problematiek en het opzetten van een structuur binnen de KNMvD om zaken met betrekking tot de genoemde problematiek aan de orde te kunnen stellen. De Commissie toetst de diverse onderwerpen volgens een vast te stellen procedure."

De Commissie Ethiek voorziet het Bestuur gevraagd en ongevraagd van advies. Hierbij wordt de kanttekening gemaakt dat de aangeduide problematiek zich niet uitsluitend dient te beperken tot het aandachtsveld van één of enkele groepen van de KNMvD. Onderwerpen uit alle geledingen van de KNMvD moeten aan bod kunnen komen.

Samenstelling

De leden van de Commissie worden voor drie jaar op persoonlijke titel door het Bestuur benoemd. Daarna kan een herbenoeming plaatsvinden. De Commissie stelt zelf een rooster van aftreden vast. Er is geen minimum of maximum aantal leden vastgesteld. Wel dient er een brede vertegenwoordiging te zijn van de diverse groeperingen binnen de KNMvD. Naast vertegenwoordigers uit de Groepen maken de volgende personen deel uit van de Commissie:

- De hoogleraar Relatie Mens-Dier van de Hoofdafdeling Dier&Maatschappij van de Faculteit der Diergeneeskunde.
- Een deskundige op het gebied van de ethiek.
- Een vertegenwoordiger werkzaam op het terrein van de dierenbescherming.

Alle leden van de Commissie zijn lid van de KNMvD. Het secretariaat wordt gevoerd door het bureau van de KNMvD. Men vergadert vier à vijf keer per jaar of vaker naar behoefte.

Werkwijze

Voor de behandeling van de onderwerpen is de volgende gedachtenlijn ontwikkeld:

- De Commissie heeft een centrale coördinerende rol.
- De Commissie neemt onderwerpen in behandeling en voorziet zich daarbij van zoveel mogelijk informatie, die zelf vergaard wordt of door derden wordt ingebracht. Desgewenst worden deskundigen van buiten de Commissie geraadpleegd.
- De Commissie kent werkgroepen die een nota of een advies voorbereiden en daarover rapporteren aan de voltallige Commissie. Vervolgens kan dit aan een Groep of het Bestuur ter goedkeuring worden voorgelegd.
- De Commissie stimuleert de bezinning en de gedachtevorming bij dierenartsen over de ethische aspecten van de beroepsuitoefening.
- De Commissie zal zo nodig op deze wijze trachten een standpunt te formuleren dat als schriftelijk advies aan het Bestuur kan worden aangeboden.
- De Commissie kan het Bestuur vragen nota's in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde te plaatsen. Hierdoor kan discussie ontstaan. Daarbij dient rekening gehouden te worden met de openbaarheid van het TvD.

Standpunten

De standpunten die door de Commissie zijn opgesteld en door het Bestuur en de Groepen zijn aangenomen als collectief standpunt zijn te lezen op de website van de KNMvD (*www.knmvd.nl* onder de knop KNMvD rubriek Standpunten). Op dit moment worden deze standpunten geactualiseerd om ze te verplaatsen naar het open gedeelte van de website.

Nieuwe onderwerpen

De Commissie richt zich vooral op ethische problemen die spelen in de relatie mens-dier. Alle geledingen (Bestuur, Raad van Toezicht, Groepen en Regio's) binnen de KNMvD, alsmede individuele leden en externe organisaties, kunnen aandachtsvelden op genoemd terrein ter afweging voorleggen. Als u onderwerpen heeft die u voor wilt leggen aan de Commissie Ethiek dan kunt u zich wenden tot de secretaris drs. F.J.W.C. van Herten op het bureau van de KNMvD.

Drs. J. Minderhoud is voorzitter van de Commissie Ethiek en drs. F.J.W.C. van Herten secretaris.

Eindejaarsdrukte goodwillberekeningen

Per 1 januari vinden er traditioneel veel mutaties in maatschappen plaats. Dit betekent voor het bureau van de KNMvD dat er veel goodwillaanvragen binnenkomen. Om alle aanvragen vóór 31 december af te kunnen werken, is het noodzakelijk dat wij het ingevulde en door alle maten ondertekende vragenformulier, alsmede de benodigde accountantsrapporten op tijd in ons bezit hebben. Wij hanteren daarbij het systeem: "wie het eerst komt die het eerst maalt". Wij doen onze uiterste best aanvragen die wij vóór 24 november 2003 ontvangen hebben, vóór 31 december 2003 te verwerken (de normale verwerkingstijd bedraagt vier tot zes weken). Aanvragen ontvangen ná 24 november 2003 zullen zeer waarschijnlijk niet meer voor de jaarwisseling behandeld kunnen worden.

Voor informatie kunt u contact opnemen met mevrouw drs. M.V.E. Roelvink, beleidsmedewerker sociaal-economische zaken. Zij is bereikbaar op maandag tot en met donderdag onder nummer 030-6348900 of via e-mail: v.roelvink@knmvd.nl

Zie ook: http://www.knmvd.nl; doorklikken naar [KNMvD]; doorklikken naar goodwill.

Doorgeven functiewijziging in verband met berekening van uw contributie

De administratie van de KNMvD verzoekt u vriendelijk uw eventuele functiewijziging zo snel mogelijk door te geven, zodat een daarmee samenhangende contributie-indeling voor het jaar 2004 tijdig kan worden verwerkt. Op die manier ontvangt u een correcte contributienota.

De ervaring leert dat 1 januari vaak een datum is waarop functiewijzigingen plaatsvinden. Men stopt bijvoorbeeld met de praktijk of maakt gebruik van een vervroegde pensionering, et cetera. Voor de berekening van uw contributie voor de KNMvD heeft dit consequenties, namelijk: indeling in een andere rubriek (bijvoorbeeld rubriek rustende dierenartsen). Om onnodige correspondentie te voorkomen, verzoekt de administratie u vriendelijk een en ander zo snel mogelijk door te geven. U kunt dit schriftelijk melden aan de ledenadministratie: per fax (030-6348909), per email: leden.adm@knmvd.nl of toesturen aan KNMvD, ter attentie van ledenadministratie, postbus 421, 3990 GE Houten. U kunt natuurlijk ook gebruikmaken van de mutatiekaart in het Diergeneeskundig Jaarboek, die u zonder postzegel kunt versturen.
Voor de goede orde maken wij u er op attent dat functiewijzigingen die ná 1 januari 2004 aan de ledenadministratie worden doorgegeven, niet leiden tot tussentijdse aanpassing van de contributie-indeling. De contributie-indeling wordt dan pas per 1 januari 2005 gewijzigd.

Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Nieuwe opzet Jaarcongres

De Afdeling Overijssel heeft in 2003 voor het laatst het Jaarcongres mogen organiseren op de manier waarop de KNMvD-leden dat al jaren gewend zijn. Volgend jaar gaat dat veranderen. Nu de Afdelingen zijn opgegaan in Regio's, krijgt Regio Noord de eer om het eerste Jaarcongres in de nieuwe vorm te organiseren, samen met een vaste jaarcongrescommissie.

Sportdag, Jaarcongres en Algemene Vergadering hebben niet meer plaats in een driedaagse setting. Jaarcongres en Algemene Vergadering gaan naar één dag, waarbij de Algemene Vergadering 's morgens plaatsvindt en het congres 's middags. Zoals vanouds is er 's avonds een spetterend feest. In 2004 zal deze vergader- én congresdag plaatsvinden op vrijdag 1 oktober in Oranjewoud, vlakbij Heerenveen.
Het rouleersysteem binnen Nederland blijft, al is het niet meer tussen Afdelingen, maar tussen Regio's. De opzet van een jaarlijks roulerende congrescommissie verandert echter. Er komt een vaste jaarcongrescommissie, die samen met de Regio die aan de beurt is, nadenkt over de thematiek en organisatie van het Jaarcongres.
Eénmaal in de vijf jaar zal het KNMvD-Jaarcongres een groots, meerdaags evenement zijn, waarbij ook de Groepen worden betrokken.
De Sportdag is voortaan losgekoppeld van het Jaarcongres, al is de datum voor de Sportdag in 2004 al bepaald op de dag vóór de congresdag.

Artikel progressieve retina-atrofie wint Jaarprijs Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2002

Tijdens het KNMvD-Jaarcongres in Bad Boekelo op vrijdag 3 oktober 2003, is bekendgemaakt dat het artikel *Progressieve retina-atrofie bij Abessijnen en Somali's in Nederland (1981-2001)* van S.C. Djajadiningrat-Laanen, M.M.A.R. Vaessen, F.C. Stades, M.H. Boevé en R.R.O.M. van de Sandt de Jaarprijs Tijdschrift voor Diergeneeskunde 2002 heeft gewonnen. Vier van de vijf auteurs ontvingen uit handen van Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan, voorzitter van de hoofdredactie, het beeldje 'Nieuw Perspectief' en een geldprijs.

De andere genomineerde artikelen waren:
- *De invloed van een protocollaire behandeling op het herstel bij hoefbevangenheid* van B. Oosterlaan-Mayer, W. Back, M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan
- *Koliekchirurgie bij het paard. Een retrospectief onderzoek van 272 patiënten* van P. Wiemer, H.J. Bergman, H. van der Veen en L. Pruissen.



De eerste auteur, S.C. Djajadiningrat-Laanen, is blij met het winnen van de Jaarprijs. *Foto: Peter van Rootselaar*

Eerste ledenvergadering Belangengroep Praktiserende dierenartsen in Loondienst

Op 20 september jongstleden vond in Houten de oprichtingsvergadering van de Belangengroep Praktiserende in Loondienst (BPL) plaats. Deze vergadering zou aanvankelijk in mei 2003 plaatsvinden, maar is destijds door de situatie rondom de Aviaire Influenza-uitbraak, verzet naar september. Op 23 september 2003 is vervolgens de akte van oprichting bij de notaris gepasseerd. Behalve het bestuur waren er dertig leden aanwezig.

De oprichtingsvergadering werd om 10.15 uur door de voorzitter geopend, de aanwezige leden werden welkom geheten en er was een speciaal welkom voor de heer L. den Otter, die namens het bestuur van de KNMvD de vergadering bezocht.
Het bestuur stelde zich voor aan de leden. Het BPL-bestuur bestaat uit: mevrouw S. Beelen (voorzitter), mevrouw H. van der Wal (vice-voorzitter), de heer W. Peet (secretaris), de heer L. Hoedemaker (penningmeester), mevrouw J. Hermans, de heer K. Vos, de heer C. Selles, mevrouw M. Reijnders en de heer V. Meijer. Na deze introductie had de secretaris enkele mededelingen betreffende de conceptstatuten die geen aanleiding gaven tot opmerkingen van de leden, en de naam van de BPL. Deze is nu vastgelegd als: Belangengroep Praktiserende **dierenartsen** in Loondienst, de afkorting BPL wordt gehandhaafd.
Als heugelijk nieuws kon de secretaris melden dat het bestuur van de KNMvD in een schrijven aan de BPL heeft aangegeven dat er in overleg met de betrokken Groepen besloten is tot een Belangengroep Werkgevers in oprichting, welke als gesprekspartner voor de BPL kan dienen.
Het aantal leden van de BPL is momenteel circa 290 practici in loondienst, de aspirant leden (co-assistenten) zijn hierbij nog niet meegerekend.

De voorzitter, mevrouw S. Beelen bracht vervolgens verslag uit van de activiteiten van het BPL-bestuur in het afgelopen jaar. In april 2002 de totstandkoming van de BPL naar aanleiding van de verschuiving in de verhouding werkgevers/werknemers binnen onze beroepsgroep; inmiddels zijn anno 2003 van de ongeveer 3000 practici in Nederland er zo'n 950 werkzaam in loondienst en 280 dierenartsen zijn beschikbaar als waarnemer(ster). De samenstelling van een enthousiast bestuur in juni 2002, het overleg dat het oprichtingsbestuur vervolgens heeft gehad met de diverse Groepen, het bestuur der KNMvD en diverse andere betrokken partijen en daaruit volgend de officiële oprichting van de BPL.
De voorzitter schetste de doelen van de BPL waarbij ledenwerving uiteraard een constante factor is en waarbij benadrukt werd dat alle dierenartsen in loondienst lid kunnen worden van de BPL, ongeacht het feit of zij al dan niet lid zijn van de KNMvD. Daarnaast werd aangegeven dat het vergaren van kennis over arbeidsvoorwaarden een doel is, alsmede communicatie, advies en informatievoorziening van de leden en de vertegenwoordiging van de practicus in loondienst in diverse besturen. Tenslotte werd uiteraard het nadrukkelijke doel van de BPL benadrukt te komen tot gestructureerd arbeidsvoorwaardenoverleg tussen werkgevende en werknemende practici en het vastleggen van goede primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden binnen wettelijke richtlijnen.

Na een korte pauze was er ruimte voor vragen en reacties van leden. Hierbij kwam met name naar voren dat er een grote behoefte is aan het vaststellen en vastleggen van diverse arbeidsvoorwaarden en een duidelijke vertegenwoordiging van de practicus in loondienst in Nederland. Uit de levendige discussie die volgde kwam duidelijk naar voren dat de BPL een luide stem kan hebben in structureel arbeidsvoorwaardenoverleg, als zij de steun heeft van een grote achterban. Dit onderstreepte het belang van deze oprichting èn een actieve ledenwerving onder de practici in loondienst nog maar eens en alle aanwezigen konden dit belang onderschrijven.

De penningmeester, de heer L. Hoedemaker, deed vervolgens verslag van de financiële positie van de BPL. Het contributiebedrag voor het eerste jaar werd vastgelegd, waarbij een duidelijk verschil wordt aangebracht in contributie tussen KNMvD- en niet-KNMvD-leden. Dit omdat de KNMvD de BPL naast morele ook financiële steun biedt.

Tot slot werd de website van de BPL onder de aandacht gebracht (*www.bpl-dierenartsen.nl*) en werd alle leden nogmaals vriendelijk verzocht hun vragen, ideeën èn natuurlijk veel nieuwe leden via (*bpl@chello.nl*) kenbaar te maken. De vergadering werd om 12.30 uur gesloten. Alle aanwezigen konden met een goed gevoel terugkijken op een vruchtbare vergadering.

De eerstvolgende ledenvergadering zal in mei of juni 2004 gehouden worden.

Rectificatie KNMvD-jaarverslag 2002

In het KNMvD-jaarverslag 2002, dat eind september is verschenen, staat op pagina 27 een zinsnede die mogelijk ten onrechte opgevat kan worden als de mening van de KNMvD. Onder het kopje 'Veterinair Tuchtcollege' staat: "In 2002 bestond de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde (WUD) tien jaar en daarmee ook het Veterinair Tuchtcollege (VTC). Bij de evaluatie van deze regeling werd geconcludeerd dat het VTC niet echt een bijdrage aan de verbetering van de voedselveiligheid had geleverd."
Wij willen u erop wijzen dat de evaluatie waarnaar verwezen wordt nog niet geheel is geheel is afgerond en de formulering daarom prematuur is.

Afdeling Zuid-Holland bestaat niet meer

Tijdens de ledenvergadering van 18 februari 2003 werd een voorstel van het bestuur tot opheffing van de Afdeling Zuid-Holland in stemming gebracht en aangenomen. Hiermee kwam een eind aan het bestaan van één van de oudste afdelingen van de KNMvD. Tijdens de voorafgaande ledenvergaderingen was er meerdere malen gesproken over de positie van de Afdeling Zuid-Holland na de zogenaamde 'kanteling' van de bestuursstructuur van de KNMvD. De conclusies uit deze besprekingen hebben geleid tot het eerdergenoemde voorstel tot opheffing.

Reeds in 1847 was in Zuid-Holland de 'Zuid-Hollandse Maatschappij ter bevordering van de Veeartsenijkunde in Nederland' opgericht. Door het initiatief van deze vereniging is een landelijke vereniging van veeartsen opgericht en uit deze vereniging is de KNMvD voortgekomen.
Het was de avond van de 18e februari een avond met gemengde gevoelens. Een afdeling met zo'n rijke historie opheffen is niet niks. De gemiddelde leeftijd van de aanwezigen was deze avond hoger dan normaal. Maar bij de meeste aanwezigen leefde het idee dat historie geen rem mag zijn voor nieuwe ontwikkelingen.
Inmiddels hebben alle leden van de opgeheven afdeling een eindverslag ontvangen. Enkele antiquiteiten en het rijke archief zullen worden overgedragen aan de KNMvD. De afdeling heeft haar verantwoordelijke taak ten opzichte van de veterinaire wereld vervuld. Binnen de nieuwe bestuursstructuur is deze taak nu overgedragen aan de regio West. Wij wensen het bestuur en de Regio West dan ook veel succes met haar verantwoordelijke taak.

Het oud-bestuur van de Afdeling Zuid-Holland



De aanwezige leden tijdens de laatste vergadering van de Afdeling Zuid-Holland.

Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren

A.G.G. Kok

Werkgroep Vleeskalveren

Op 8 oktober 2003 was de Groep Geneeskunde Vleeskalveren bij elkaar in Rheden. De accommodatie werd verzorgd door de firma Pfizer.

De inleiding werd gehouden door de heer V. van de Weg, directeur van de Stichting Kwaliteitsgarantie Vleeskalveren. Na zijn introductie legde hij de werkzaamheden van de stichting uit die sinds 1992 functioneert. Na de clenbuterolaffaire zat de schrik er danig in dat er amper toekomst zou zijn voor de vleeskalversector. Door de goed aangepakte controles door de SKV kwam er weer vertrouwen. Inmiddels gecertificeerd blijft de Stichting controleren op een groot aantal bedrijven, ook in België en Duitsland. De controle bestaat ondermeer op ongewenste stoffen in urine en voeder. Daarnaast wordt een deel van de Integrale Ketenbewaking in de gaten gehouden. De unieke kalverschets vormt de basis. De dieren kunnen geslacht worden op SKV-erkende slachthuizen en de producten krijgen het SKV-label mee. Het consumentenvertrouwen is zeer groot. Van de Weg gaf toe dat de informatie naar de dierenarts tot nu toe zeer matig is en wil daar dan ook wat aan gaan doen.
De vergadering liep daarna vlekkeloos. Er was zelfs een applaus voor het jaarverslag van de secretaris. Er gaat een projectgroep gevormd worden om de begeleiding van de vleeskalveren door de dierenarts een meer centrale plaats te geven. Basis hiervoor zijn het ontwerpprotocol en de samenwerkingovereenkomst. Hugo de Groot (staflid KNMvD) wil hier een belangrijke bijdrage aan leveren.
Na afloop bood de gastheer een drankje en een hapje aan.

Bulletin B&B

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 7, oktober 2003

Sportdag, Jaarcongres en Ledenvergadering

In de bestuursvergadering van 8 oktober zijn de Sportdag, Jaarcongres en Ledenvergadering 2003 aan de orde geweest. In zijn algemeenheid een goed georganiseerde en geslaagde driedaagse (voor een verslag inclusief foto's zie het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 november 2003 en informatie op www.knmvd.nl bij Actueel). Niettemin zijn er een aantal zaken voor verbetering vatbaar. In de bestuursvergadering van 5 november zal in aanwezigheid van de nieuwe vaste Jaarcongrescommissie één en ander worden geëvalueerd met het oog op 2004.
Meer info: Tjeerd Jorna

Toekomstvisie Intensieve Veehouderij

De ad hoc werkgroep is geslaagd in haar opdracht om een door alle Groepen en de Commissie Ethiek gedragen toekomstvisie

op de intensieve veehouderij in Nederland in de bestuursvergadering van 8 oktober te presenteren. Met enkele kleine aanpassingen gaat het Bestuur akkoord met deze visie die inmiddels aan de minister van LNV is aangeboden (zie ook: www.knmvd.nl en het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 november 2003). Op 10 november zal er een door het ministerie van LNV georganiseerd afsluitend debat plaatsvinden waarbij de KNMvD spreektijd heeft geclaimd.
Meer info: Hugo de Groot/Bert Hendriks

Beroepspensioen
Onlangs heeft een gesprek plaatsgevonden met staatssecretaris Rutte over de regelgeving rond de beroepspensioenen. In het komende Tijdschrift voor Diergeneeskunde zal op de laatste ontwikkelingen worden ingegaan.
Meer info: Marij van Oostrum

Wijzigingen Diergeneeskundig Jaarboek
Het Bestuur heeft besloten om de lijst van 'verenigingen op het gebied van fokkerijen' in het Diergeneeskundig Jaarboek met ingang van 2004 te laten vervallen. In plaats daarvan zullen een aantal internetsites worden opgevoerd waar deze organisaties te vinden zijn.
Vooralsnog zullen de erkende dierenartsen niet apart in het Jaarboek worden vermeld vanwege de voortdurende wisselingen en de nog niet geautomatiseerde aanlevering.
Meer info: Marieke Veldman

Perscontacten
Voor een professionele beroepsorganisatie zoals de KNMvD is het belangrijk om de publicitaire contacten gestroomlijnd en eenduidig te laten verlopen. Op basis van een aangepast intern protocol inzake perscontacten heeft het Bestuur besloten om leden die als dierenarts contact hebben of willen hebben met de media, te adviseren om (vooraf) contact op te nemen met de stafmedewerker communicatie of de algemeen secretaris/directeur. Deze functionarissen kunnen de leden bijstaan met advies en faciliteiten. Inmiddels is deze boodschap per nieuws-email naar de leden gezonden.
Meer info: Bert Hendriks

Benoemingen en herbenoemingen
Het Bestuur heeft de herbenoemingen van J.H. Vos, J.T. Siebinga en H.A. Beijer als leden van de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde bekrachtigd. Verder zijn R.A.M. Montessori en F.W. Berndsen benoemd tot lid van de Sociaal Economische Commissie (SEC) en zijn de herbenoemingen van H.J. Stoelhorst, IJ.R. de Vries en J.G. van Spanje als lid van de SEC bekrachtigd.
Ten slotte is het Bestuur akkoord gegaan met het voorstel van de Ereraad om C. Willenborg tot nieuwe voorzitter van de Ereraad te benoemen. Hij volgt W.E.H. van Herten op.
Meer info: Tjeerd Jorna

Nieuwjaarsbijeenkomsten
Op zaterdag 24 januari zal er in het pand te Houten een nieuwjaarsbijeenkomst plaatsvinden voor alle leden van de KNMvD. Een unieke gelegenheid om de beste wensen voor het nieuwe jaar uit te wisselen en tegelijkertijd het gebouw te bekijken en kennis te maken met de inwonende organisaties, te weten: KNMvD, PAO-d, VKO en NDG. Vrijdag 23 januari in de namiddag zal er een nieuwjaarsbijeenkomst plaatsvinden voor alle externe relaties. Op dit moment is de werkgroep alles aan het voorbereiden. Wij houden u op de hoogte.
Meer info: Bert Hendriks

Herijking strategie dierwelzijn door minister Veerman
In een brief aan de Tweede Kamer van 20-10-2003 kondigt de minister van LNV een nieuwe strategie voor dierenwelzijnsbeleid in Nederland aan. Met name voor de gezelschapsdierensector worden een aantal ingrijpende maatregelen aangekondigd. Het van tafel halen van de door zijn voorganger Brinkhorst aangekondigde uitbreiding van de Regeling Agressieve Dieren met een viertal rassen is een goede zaak. Het pakket aan maatregelen dat de sector inclusief de KNMvD in de nota 'Sociale honden bijten niet' als alternatief heeft voorgesteld, vindt bij deze minister nu wel gehoor. Minder geslaagd is het voornemen om het Honden- en kattenbesluit (HKB) 1999 reeds anderhalf jaar na invoering in 2002 weer af te schaffen. De aanpak van de malafide hondenhandel wordt daarmee bemoeilijkt. Tijdens de bespreking van de Landbouwbegroting in de Tweede Kamer heeft de minister gemeld dat hij voorlopig toch afziet van het intrekken van het HKB. Hij onderzoekt de mogelijkheid om de handhaving van dit besluit over te doen aan de Landelijke Inspectiedienst Dierenbescherming. Over de vorm waarin het HKB wordt voortgezet zal nog overleg plaatsvinden met de sector.
Meer info: Joost van Herten
Zie voor complete brief http://www.minlnv.nl/infomart/parlement/2003/par03302.htm

Studiemiddag asieldierenartsen een succes
Op 10 oktober is voor het eerst sinds jaren weer eens een studiemiddag voor asieldierenartsen gehouden. De belangstelling was groot, er waren vijftig dierenartsen aanwezig. Het programma was toegesneden op de diergeneeskundige problematiek in dierenasielen. Bovendien was er ruimte voor het uitwisselen van ervaringen tijdens de aansluitende borrel (aangeboden door Intervet). De KNMvD is van plan deze middag volgend jaar weer te organiseren in samenwerking met de Dierenbescherming en de asieldierenartsen zelf.
Meer info: Joost van Herten

Blackhead bij kalkoenen
Al geruime tijd voert de KNMvD, in samenwerking met het Bestuur van de Groep Pluimveewetenschappen en bijgestaan door terzake deskundige leden, overleg met de overheid om preventie en behandeling mogelijk te maken van de zogenoemde Blackhead bij kalkoenen. Gedurende 2002 en voorjaar 2003 heeft ambtelijk overleg plaatsgevonden en heeft voorzitter Ton de Ruijter er bij de toenmalige staatssecretaris Odink van het ministerie van LNV op aangedrongen om actie te ondernemen teneinde het Europese beleid op dit punt te wijzigen.
Dinsdagavond 21 oktober 2003 heeft een delegatie van de KNMvD nogmaals enkele leden van de Vaste Kamercommissie voor LNV geïnformeerd over de dilemma's en mogelijke oplossingsrichtingen.
Inmiddels heeft de minister van LNV zijn standpunt ten aanzien van de actuele crisis in Limburg per brief van 23 oktober aan de Tweede Kamer bekend gemaakt (www.minlnv.nl). In de slotalinea wordt de sector opgeroepen mee te denken over een mogelijke oplossingsrichting. De KNMvD zal hier zo spoedig mogelijk gehoor aan geven en zich, samen met belanghebbende organisaties, inzetten voor een lange termijnoplossing.
Meer info: Hugo de Groot

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Galen, Mevr. G. van; Gent 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 25.

Griffioen, E.; 2001; 5402 KR Uden; Herpenstraat 82.

Moelands, Mevr. M.; 2003; 3705 ZL Zeist; Warande 146.

Raeman, Mevr. K.; 3063 TC Rotterdam; Buitenbassinweg 532.

Snaas, J.J.; 2003; 1741 HA Schagen; Thorbeckestraat 11.

Winden, S. van; 1996; 1231 LD Loosdrecht; Nieuw Loosdrechtsedijk 194.

Overlijdensberichten:

Op 19 juli 2003 J. Kruize te Aalten.

Mutaties

*Abouna, A.S.E. ; 2003 ; 3583 AG Utrecht ; Adriaen van Ostadelaan 15 bis ; tel. privé mobiel: 06-23017568.

*Aharon, Mevr. D.C.; 1986; 2431 XN Noorden; Gerberastraat 2; tel. privé; 0172-407953; fax privé: 0172-407134; E-mail privé: dorit@xs4all.nl.; **p., Prakt. Voor Orthomanuele Diergeneeskunde; tel.prakt.: 0172-407603; fax prakt.: 0172-407134; E-mail prakt.: uwvraag@kreupeldier.nl.**

Bergmann, Mevr. W.; 2003; 3732 EN De Bilt; Burg. De Withstraat 110; **tel. privé: 030-2204809; E-mail privé: williebergmann@yahoo.com.**

Boer, H.J. ; 2000 ; 7701 TD Dedemsvaart; Van Anrooystraat 9 tel. privé: 0523-620808; **fax privé : 0523-620808** ; E-mail privé : hj.boer@hetnet.nl.; medew. bij H.J. Boer en B.S. Wichers ; tel. prakt.: 0523-612662; fax prakt.; 0523-610111; **E-mail prakt.: dap-dedemsvaart@zonnet.nl.**

Bol, Mevr. C.J.; 1995; **3993 GK Houten; Ploegveld 205;** tel. privé: 030-2543463; E-mail privé: carbirah@worldonline.nl.; wet. medew. afd. Algemene Toxicologie bij NOTOX B.V.; tel. bur.: 073-6406700; fax bur.: 073-6406799; E-mail bur.: carla.bol@notox.nl.

Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden; Carneoolstraat 72; tel. privé: 071-5761846; d.

Broekman, C.G.P.; 1997; 1023 CK Amsterdam; Wognumerstraat 48; tel. privé: 020-6360724; E-mail privé: caspar@alternatievediergeneeskunde.nl.; **medew. bij SDA; tel. prakt.: 020-6944766 en tel. prakt.: 020-4637056.**

*Danhof, Mevr. C.F.R.; 2000; **3524 ZX Utrecht; Baronie 8; tel. privé: 030-2880515;** E-mail privé: carladanhof@hotmail.com. ; wnd.

Eck, A.F. van; 1975; 7991 RH Dwingeloo; Dwingelderdijk 21; **tel. privé: 0521-591462; per 01-01-04 r.d.**

Geertsen, Mevr. K.M.K.; 1999; 2771 SC Boskoop; Zwaluwplein 16; tel. privé: 0172-231121; **E-mail privé: kmkgeertsen@hotmail.com.;** medew. bij Dierenartsenassoc. Rotterdam; tel. prakt.: 010-4206666; fax prakt.: 010-2202281.

***Hammink, Mevr. R.; Diakenhove 23; 3834 XR Leusden; tel. privé: 033-4337446; E-mail privé : r.hammink@hccnet.nl.**

Kaasenbrood, R.J.; 1969; 5481 XS Schijndel; Keur 7; tel. privé: 073-5493476; **E-mail privé: rjkaasenbrood@planet.nl.; keuringsd. Bij RVV Kring Boxtel.**

*Lenten, C.; **80200 Karafas Potamos; Kythira; tel. privé: 00-30-27360-33658; fax privé: 00-30-27360-33658; d. D.A.P. Lenten; 80200 Karafas Potamos; Kythira; tel. prakt.: 00-30-27360-33658; fax prakt.: 00-30-27360-33658.**

*Roeterdink, M.C.; 2000; 1321 BH Almere; Nescioplantsoen 13; tel. privé: 036-5366271; **E-mail privé: marcelenmariska@freeler.nl.;** d.

Sparenburg, Mevr. A.E.; 1999; 6904 ND Zevenaar; Adenauerstraat 13; tel. privé: 0316-526405; E-mail privé: a.sparenburg@hetnet.nl.; d.

Sprang, E.W.M. van; 1993; 7545 RX Enschede; M. Roosenboomlaan 93; **tel. privé: 053-4344055;** E-mail privé: sprang.wolters@worldonline.nl.; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 053-4305805; fax prakt.: 053-4327448; E-mail prakt.: dierenkliniek.enschede@12move.nl.

Rectificatie

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde staat op pagina 645 bij Personalia dat mevrouw M.P. Winterink voor het dierenartsenexamen van 3 oktober 2003 is geslaagd. Mevrouw Winterink is op 3 oktober 2003 niet voor het dierenartsexamen geslaagd.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

November

18 De behandeling van gastro-intestinal aandoeningen bij honden en katten. Spreker: Dr Freiche (Franstalig) en Drs. den Hertog (Nederlandstalig) in Brussel. Locatie: Sofitel in Brussel Organisator: Hill's Pet Nutrition B.V. Deadline inschrijving: 7 november; contact N°: 0800-0222466 (bel gratis voor meer informatie).

19 Hotel Vianen in Vianen. De behandeling van gastro-intestinal aandoeningen bij honden en katten. Spreker: Drs. den Hertog. Organisator: Hill's Pet Nutrition B.V. Deadline inschrijving: 7 november; contact N°: 0800-0222466 (bel gratis voor meer informatie).

21 Seminar 'Emerging livestock diseases, time for a new approach? at the IAC (International Agricultural Centre) Wageningen. 13.30-17.30 h. Seminar topics: emerging diseases, GIS, EDEN (ED Network Europe), future production systems, policy change. Contributions from FAO, Avia-GIS (Be), ID-Lelystad and IAC. Fees: 20 €, students 5 €. The seminar is part of the IAC course on Livestock & Environment Interactions. More information: Ineke.puls@wur.nl, tel: +31(0)317495368, fax: +31(0)317495395. IAC, P.O. Box 88, 6700 AB Wageningen.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

November

18 Werkvergadering Pluimvee I in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 14.00 uur.

18 Werkvergadering Regio Oost, Schaap/geit I, AC Restaurant De Meern. Aanvang: 14.00 uur.

18 Thema-avond Paard. Voedingssupplementen. Locatie: Van Hall Instituut te Leeuwarden. Aanvang: 19.00 tot 22.00 uur. Kosten/inschrijving: 30 euro inclusies consumpties en lesstof. Inlichtingen: tel.: 058-2846160, fax: 058-2846199 of e-mail: M.deVries@pers.vhall.nl

19 Werkvergadering Regio Noord, Rund II, Mercure Hajé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.

20 Vergadering Groep Geneeskunde van het Paard. Tijd: 13.30-17.00 uur.

22 Najaarsdag GHwD te Breda. De precieze locatie wordt nog bekend gemaakt.

25 Jaarlijkse studiedag WRSA. Thema: Vruchtbaarheid en Voortplanting. Locatie: Androclusgebouw Diergeneeskunde, Collegezaal C 101, Yalelaan 1, De Uithof, Utrecht.

26 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de Groep Pluimveewetenschappen, aanvang 20.00 uur. Locatie Papendal (in verband met Groep Groot Dagen).

27 Werkvergadering Regio Oost, Varken II, Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer. Aanvang: 19.30 uur.

Cursussen

November

17 PAO-D cursus 03/269. Onderwerp: Buikchirurgie Rechts Rund. Rubriek: Rund.

18 PAO-D cursus 03/151. Onderwerp: Röntgen Abdomen. Rubriek: GD.

18 PAO-D cursus 03/171. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.

18 PAO-D cursus 03/408. Onderwerp: Prak. Gebruik Klimaatcomputer. Rubriek: Pluimvee.

19 PAO-D cursus 03/172. Onderwerp: Spalken en Verbanden. Rubriek: GD.

21 PAO-D cursus 03/167. Onderwerp: Casuïstiek Echocardiografie. Rubriek: GD.

24 PAO-D cursus 03/169. Onderwerp: Longaandoeningen Hond. Rubriek: GD.

25 PAO-D cursus 03/159. Onderwerp: Allergische Huidaandoening. Rubriek: GD.

Uit de hoofdredactie

Na een hele week in Brussel, weer terug in Nederland, word je via dit Tijdschrift geconfronteerd met de nasleep van IBR en de problemen rondom blackhead bij kalkoenen. De IBR-problematiek is echt lokaal; Nederland. Na alle juridische en tuchtrechtelijke procedures blijft er slechts een tuchtrechtelijke waarschuwing voor administratief verzuim over. Daarbij heb ik de vraag wat het overleg tussen de overheid, de Gezondheidsdienst voor Dieren en het bedrijfsleven waard is. Je stuurt zo'n brief toch niet ongegrond naar de leden? Het zij zo!
De affaire is nog niet geëindigd, want nu nog worden de KNMvD, de productschappen voor Vee, Vlees en Eieren (PVE) en de Gezondheidsdienst met claims van boeren geconfronteerd. Een stuitingsprocedure? De toekomst zal het uitwijzen.

De problematiek voor de kalkoenen is internationaal. Tijdens de bijeenkomst van de Europese practici (UEVP) bleek dat in Frankrijk ook grote problemen zijn. We zullen een oplossingsrichting internationaal moeten aanreiken. Iedereen is het erover eens dat hygiëne alleen niet volstaat, dat er een preventief of therapeutisch middel ingezet moet kunnen worden. De wederzijdse erkenning van in Amerika toegepaste middelen zou pas in 2005 gerealiseerd kunnen worden. Diergezondheid, dierenwelzijn en ethiek vragen om een snel antwoord.

Even terug naar de Europese ontwikkelingen. Als voorzitter van de FVE mocht ik de delegaties van dertig landen in vier secties verwelkomen op de najaarsvergadering in Brussel. De federatieve aspecten zijn gelukkig weer genormaliseerd. Iedereen ging zeer constructief de vergadering in. Een aantal zeer belangrijke items werd behandeld. Al sinds 1991 is het dossier over de diergeneesmiddelen in Europa bij de dierenartsen van belang. Eerst in werkgroepsverband en later ook vanuit het bureau van de FVE is er zeer veel werk verzet om de diergeneeskundige visie in de nieuwe richtlijn verwoord te krijgen. Het dossier review 2001, waarover u al eerder in het Tijdschrift hebt kunnen lezen, ligt voor tweede lezing in het Europese Parlement en eind november wordt (voor u is) erover gestemd. We benaderen per land onze Europese Parlementsleden om voor onze amenderingen te stemmen. En dan te weten dat dit alleen over het voorschrijven van diergeneesmiddelen gaat. Over het leveren en verstrekken is nog helemaal geen harmonisatie.

Een ander dossier van groot belang is dat van de beroepskwalificatie. Hoe dient de opleiding eruit te zien? Nu wordt nog een meer dan 25 jaar oude richtlijn gehanteerd. De opleiding aan onze Faculteit met zijn curriculum 2001 zie je daarin niet terug.

Ook het hele voedselveiligheidspakket vraagt de nodige aandacht. De primaire sector, de verwerkende industrie en de toezichthoudende dierenartsen hebben nog veel discussie te voeren. Daarbij moet men rekening houden met het verschil van inzicht tussen de diverse landen.

Als laatste, ook niet onbelangrijk, wil ik het dierenwelzijn noemen. Er worden veel vorderingen gemaakt.

Graag kom ik op de diverse onderwerpen nog eens terug om dit met u op Europees niveau bespreken.

Dr. Tj. Jorna

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Beoordeling van commerciële papegaaienvoeders

F.J. Bavelaar[1*] en A.C. Beynen[1]

Overige artikelen

Samenvatting

Een 25-tal commerciële papegaaienvoeders is geanalyseerd en beoordeeld door vergelijking met een richtlijn voor de ideale samenstelling. De voeders verschilden sterk in samenstelling. Het eiwitgehalte varieerde van 10,4 tot 20,6 procent. Achttien voeders hadden een relatief laag eiwitgehalte en zijn daarom alleen geschikt voor volwassen dieren tijdens onderhoud. Het calciumgehalte varieerde van 0,08 tot 2,21 g/100g. Van de dertien onderzochte zadenmengsels hadden zeven een te laag calciumgehalte. Een tekort aan calcium kan leiden tot rachitis, osteomalacie, alimentaire secundaire hyperparathyreoïdie en het hypocalcemie-syndroom bij grijze roodstaartpapegaaien. Op basis van de geanalyseerde samenstelling is een uitspraak gedaan over de geschiktheid van de verschillende voeders. Naast de macronutriënten, mineralen en spoorelementen, is er ook gekeken naar de vetzuursamenstelling. Bij papegaaien komt atherosclerose veel voor en een belangrijke risicofactor hiervoor is het plasma-cholesterolgehalte, hetgeen wordt beïnvloed door het vetgehalte en de vetzuursamenstelling van de voeding. Met behulp van de vetzuursamenstelling kan voorspeld worden wat de invloed van het voer op het plasma-cholesterol zal zijn. De voeders hadden een vergelijkbaar, gering effect op de plasma-cholesterolspiegel. Er was echter een grote variatie in het gehalte aan α-linoleenzuur tussen de verschillende voeders (0,03-0,65 g/MJ). Uit de literatuur blijkt dat α-linoleenzuur een beschermend effect zou kunnen hebben op het ontstaan van atherosclerose.

Summary

Qualification of commercial feeds for parrots

Twenty-five commercial parrot feeds were analyzed and compared with a guideline as to the nutrient requirements of parrots. There was a large variation in the composition of the different feeds. The protein content differed from 10.4 to 20.6 %. A total of 18 feeds had a low protein content and thus is only suitable for adult animals during maintenance. The calcium content varied from 0.08 to 2.21 g/100g. Seven out of the 13 seed mixtures had a calcium content lower than the requirement. Calcium deficiency can lead to rachitis, osteomalacia, secondary nutritional hyperparathyroidism and hypocalcaemia syndrome in African Grey parrots. With the help of the analyzed composition, the different feeds were judged on their quality. Apart from macronutrients, minerals and trace elements, the fatty acid composition of the feeds was also determined. Atherosclerosis is a common disease in parrots, and an important risk factor is elevated plasma cholesterol. Plasma cholesterol is strongly influenced by fat content and fatty acid composition of the diet. Based on the fatty acid composition, the effect of a diet on plasma cholesterol can be predicted. All feeds had a similar, small effect on plasma cholesterol. However, the feeds differed strongly in their α-linolenic acid content (0.03-0.65 g/MJ). According to literature data α-linolenic acid could have an anti-atherosclerotic effect.

[1] *Afdeling Voeding, Faculteit der Diergeneeskunde, Universtiteit Utrecht.*

[*] *Correspondentie: Drs. F.J. Bavelaar, Afdeling Voeding, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Postbus 80.154, 3508 TD Utrecht, Tel: 030 2535535, Fax: 030 2534125, Email: F.J.Bavelaar@students.uu.nl*

Inleiding

Papegaaienvoeders bestonden voorheen voornamelijk uit zaden en waren derhalve deficiënt in meerdere nutriënten waaronder calcium en de vitamines A en D (8, 28, 29, 45). Een deficiënte voeding werd verantwoordelijk gesteld voor meer dan negentig procent van alle klinische aandoeningen bij papegaaien (20). In vervolg op de toevoeging van supplementen aan zadenmengsels, zijn sinds eind jaren 80 de complete korrelvoeders populair geworden (20, 41). Alhoewel de incidentie van voedingsgerelateerde aandoeningen gedaald is (9), zijn er nog steeds problemen bij papegaaien die veroorzaakt worden door een onevenwichtige voeding. Het bekendste voedingsprobleem was een vitamine A-deficiëntie, maar dit wordt de laatste vijf tot tien jaar nauwelijks meer gezien. Een calcium- en/of vitamine D-deficiëntie, ruiproblemen en vetzucht komen nog wel geregeld voor (9, 40, 41, 43).

Atherosclerose is een chronische aandoening waarbij de voeding een rol speelt. Bij atherosclerose is de wand van de arterie verdikt door ophoping van vet en de ontwikkeling van fibrotisch weefsel (3, 44). Het komt voor bij alle papegaaien, maar met name bij grijze roodstaartpapegaaien en Amazonepapegaaien (1, 7, 14, 24). Bij papegaaien aangeboden voor sectie bleek slechts 16,3 procent van alle aangeboden papegaaien volledig vrij te zijn van macroscopisch zichtbare vetstapeling (1). Symptomen veroorzaakt door atherosclerose zijn onder andere parese van de achterpoten, plotselinge toevallen waarbij de papegaai van de stok kan vallen, benauwdheid en lethargie (23, 24, 34). Ook wordt acute dood gezien (23, 24). Er is weinig bekend over het ontstaan van atherosclerose bij papegaaien en de mogelijke risicofactoren. Eén van de belangrijkste risicofactoren voor atherosclerose bij mensen (4) en bij proefdieren (17, 39) is een verhoogd plasma-cholesterolgehalte. Ook bij grasparkieten is een verhoogd plasma-cholesterol geassocieërd met de ontwikkeling van atherosclerose (11). Plasma-cholesterol kan beïnvloed worden door de voeding, met name door het vetgehalte en de vetzuursamenstelling. Verzadigde vetzuren vergeleken met isoenergetische hoeveelheden koolhydraten of enkel- en meervoudig onverzadigde vetzuren verhogen de plasma-cholesterolspiegel bij de mens (15, 16) en bij de papegaai (2).

Het doel van het huidige onderzoek is om de gangbare commerciële papegaaienvoeders in Nederland te kwalificeren en te vergelijken met een richtlijn voor de ideale samenstelling. Er wordt ook getracht om de invloed van de voeders op de plasma-cholesterolwaarde te schatten.

Materiaal en methoden

Voor het onderzoek werden 25, in Nederland op de markt zijnde, papegaaienvoeders verzameld. De voeders werden verkregen via aankoop bij dierenwinkels en dierenartsen dan wel rechtstreeks via de importeur. De voeders betroffen dertien zadenmengsels, zeven korrelvoeders en vijf aanvullende

voeders. De zadenmengsels en korrelvoeders werden als volledig voer verkocht.
De volgende zadenmengsels zijn verzameld: A, Amazonian (Vitakraft, Bremen, Duitsland); B, African (Vitakraft, Bremen, Duitsland); C, Garvo Papegaaien Melange (Fa. Garretsen Diervoeders, Drempt); D, Suprema (Kasper Faunafood B.V., Woerden); E, Papegaaienkrachtvoer Beaphar (Beaphar B.V., Raalte); F, Papegaaiendiner Bogena (Bogena NL, Hedel); G, Papegaaienvoer Bogena (Bogena NL, Hedel); H, Puik Natuurmelange (Holland Diervoeders B.V., Utrecht); I, Premium Star (Witte Molen, Meeuwen); J, Vospavit (Holland Diervoeders B.V., Utrecht); K, Xtravital (Beaphar Bogena B.V., Hedel); L, Pretty Bird (Witte Molen, Meeuwen); M, Healthy Parrot (Avi-products, Kwazulu-Natal, Zuid-Afrika). Aan zes van de dertien zadenmengsels was een supplementkorrel toegevoegd (Amazonian; African; Suprema; Premium Star; Pretty Bird; Puik Natuurmelange) en aan vier zadenmengsels was eivoer toegevoegd (Papegaaienkrachtvoer Beaphar; Papegaaiendiner Bogena; Papegaaienvoer Bogena; Xtravital). 'Vospavit zaden' werd geleverd met 'Vospavit aanvullend' en er werd geadviseerd om de twee producten gecombineerd te voeren. Dit geldt ook voor Healthy Parrot, waarvoor geadviseerd werd om het samen met Parrot Bix, Parrot Diner en Aviplus Parrot/Parakeet te voeren.
De korrelvoeders betroffen de volgende merken: N, Bingo (NASCK Veterinary Products B.V., Tweede Exloërmond); O, Exact Rainbow (Kaytee Products Inc, Chilton, WI, USA); P, Adult Lifetime (Harrison's Bird Diets, HBD Inc. Omaha, NE, USA); Q, High Potency (Harrison's Bird Diets, HBD Inc. Omaha, NE, USA); R, Parrot Bix (Avi-products, Kwazulu-Natal, Zuid-Afrika); S, Nutribird P15 (Versele-Laga, Deinze, België); T, Happy Brok (Fitas Trading B.V., Mill).
Ook zijn de volgende aanvullende voeders verzameld: U, CeDe mix (CeDe Vogelvoeders B.V, Tilburg); V, Parrot Diner (Witte Molen, Meeuwen); W, Aviplus Parrot/Parakeet (Avi-products, Kwazulu-Natal, Zuid-Afrika); X, Vospavit (Holland Diervoeders B.V., Utrecht); Y, Kracht- en opfokvoer Bogena (Bogena NL, Hedel).

De zadenmengsels werden als zodanig, dat wil zeggen in ongepelde vorm geanalyseerd. Van alle voeders werden monsters geanalyseerd volgens de Weende methode. Bovendien werden de vetzuursamenstelling en de gehalten aan mineralen en spoorelementen bepaald. De droge stof (DS), ruw eiwit (RE), ruw vet (RVET), ruwe celstof (RC) en ruwe as (RAS) werden geanalyseerd. Het gehalte overige koolhydraten (OK) werd berekend met de volgende formule: OK = DS – (RE + RVET + RC + RAS). De energiedichtheid van de voeders werd berekend op basis van de geanalyseerde samenstelling (g/kg) volgens de formule: ME = (18*RE + 39*RVET + 17*OK)/1000, waarbij ME metaboliseerbare energie (MJ/kg) is. In de formule wordt geen veteringscorrectie gemaakt. Na verassing en middels atomaire absorptie spectrofotometrie werden de volgende elementen bepaald: calcium (Ca), fosfor (P), magnesium (Mg), ijzer (Fe), koper (Cu) en zink (Zn). Voor analyse van de vetzuursamenstelling werd ruw vet geëxtraheerd uit het voermonster met behulp van chloroform:methanol (2:1, v/v) volgens Folch *et al.* (12). Vervolgens werd het vet verzeept met methanolisch natrium-hydroxide en werden de vetzuren omgezet in hun methylesters met behulp van boronitrifluoride in methanol. De vetzuuranalyse werd uitgevoerd met gasvloeistof chromatografie waarbij gebruikgemaakt werd van een vlam-ionisatiedetector, een Chromopack kolom (Fused silica, no. 7485, CP.FFAPCB 25 m x 0.32 mm, Chromopack, Middelburg) en waterstof als dragergas (31). De individuele methylestervetzuren werden uitgedrukt als gewichtspercentage van de totale hoeveelheid methylesters.

Om het effect van de verschillende voeders op het plasmacholesterolgehalte van de papegaai te schatten werd de volgende formule gebruikt (30): Δ Totaal cholesterol (mmol/l) = 0.039 x (OK(verz) – 0.003 (OK(mono) – 0.015 (OK(poly), waarbij OK = overige koolhydraten (% dagelijkse energie-opname), verz = verzadigde vetzuren (% dagelijkse energie-opname), mono = enkelvoudig onverzadigde vetzuren (% dagelijkse energie-opname) en poly = meervoudig onverzadigde vetzuren (% dagelijkse energie-opname). Toepassing van de formule van Mensink en Katan (30) op voeders gebruikt in een voedingsonderzoek bij papegaaien leverde voorspelde veranderingen in plasma-cholesterol van 0.78 en 0.65 mmol/l, terwijl de gemeten veranderingen respectievelijk 0.68 en 1.06 mmol/l waren (2). Alle handelsvoeders in dit onderzoek werden vergeleken met een referentievoer met OK = 80 (% dagelijkse energie opname), verz = 2,0 (% dagelijkse energie opname), mono = 2,5 (% dagelijkse energie-opname) en poly = 4,5 (% dagelijkse energie-opname).

Resultaten

Weende-analyse
Voor de aanduiding van de verschillende papegaaienvoeders in de tabellen is bovenstaande codering gebruikt. Tabel 1 geeft de door de fabrikant gedeclareerde samenstelling van de voeders. Niet alle verpakkingen waren voorzien van een declaratie. Sommige declaraties waren terug te vinden op internet. Echter voor een aantal was de samenstelling niet te achterhalen. De geanalyseerde samenstelling laat zien dat het D-gehalte van de voeders varieerde van 90,3 tot 94,9 procent, het RE-gehalte van 10,4 tot 20,6 procent, het RC-gehalte van 1,6 tot 22,8 procent, het RVET-gehalte van 4,4 tot 22,2 procent, het RAS-gehalte van 2,2 tot 8,2 procent en het OK-gehalte van 30,9 tot 65,8 procent. De geanalyseerde gehalten van RC, RVET en RAS kunnen sterk afwijken van de gedeclareerde waarden.

Mineralen en spoorelementen
Tabel 2 geeft de gedeclareerde gehalten aan mineralen en spoorelementen. De getallen zijn overgenomen van de verpakking of van internet. De geanalyseerde gehalten aan Ca varieëren van 0,08 tot 2,21 g/100g, het gehalte aan P van 0,31 tot 0,91 g/100g, het gehalte aan Mg van 0,09 tot 0,23 g/100g, het gehalte aan Cu van 5,4 tot 17,5 mg/kg, het gehalte aan Zn van 61,1 tot 465,0 mg/kg en het gehalte aan Fe van 28,9 tot 146,6 mg/kg. De meeste geanalyseerde waarden verschillen sterk van de gedeclareerde gehaltes.

Vetzuursamenstelling
De vetzuursamenstelling van de voeders is weergegeven in tabel 3. Het totaal aan verzadigde vetzuren, enkelvoudig- en meervoudig onverzadigde vetzuren is berekend. Het percentage linolzuur (C18:2n-6) varieerde van 28,2 tot 60,5 procent en het percentage α-linoleenzuur (C18:3n-3) van 0,2 tot 11,2 procent. De vetzuurvoorziening wordt bepaald door het vetgehalte, de vetzuursamenstelling en het energiegehalte van de voeders. Uitgedrukt in g/MJ was het bereik van linolzuurgehalte 1,0 tot 7,6 en dat van het α-linoleenzuurgehalte 0,03 tot 0,65.

Tabel 1. Gedeclareerde en geanalyseerde gehalten van de papegaaienvoeders.

	DS[1] %	RE[1] %	RC[1] %	RVET[1,2] %	RAS[1] %	OK[3] %	ME[3] MJ/kg
Zadenmengsel							
A	89,0/92,1	10,6/10,8	6,5/8,5	7,4/8,8	4,0/3,2	60,8	15,7
B	88,7/91,6	11,9/12,3	7,0/8,3	6,5/8,2	4,6/3,4	59,2	15,5
C	--/93,8	--/15,1	--/22,8	--/22,2	--/2,8	30,9	16,6
D	--/93,2	--/13,3	--/16,3	--/14,5	--/2,6	46,5	16,0
E	90,4/93,0	18,0/15,2	5,8/10,6	25,0/16,8	2,8/3,0	47,4	17,3
F	91,5/92,6	16,5/15,8	5,2/4,7	4,5/5,4	5,8/5,4	61,3	15,4
G	91,4/92,1	15,9/15,9	9,9/8,3	12,0/14,3	3,9/4,1	49,6	16,9
H	89,8/91,8	16,0/13,8	12,5/12,7	13,5/10,5	4,5/3,2	51,5	15,3
I	89,4/92,5	12,5/13,3	14,3/16,5	11,4/15,4	3,1/2,6	44,7	16,0
J	--/90,3	--/12,9	--/11,9	--/9,0	--/2,2	54,3	15,1
K	89,6/91,8	12,8/13,0	8,9/9,7	9,3/9,8	2,9/3,4	55,8	15,7
L	90,0/90,9	14,0/12,4	4,0/13,2	5,0/10,5	--/2,6	52,3	15,2
M	--/91,1	--/10,4	--/10,3	--/8,8	--/4,7	57,0	15,0
Korrelvoeders							
N	92,0/93,0	15,5/14,6	8,7/4,0	7,3/8,4	7,0/4,0	61,9	16,4
O	88,0/94,8	15,0/15,9	5,0/2,9	6,0/6,4	6,0/3,9	65,7	16,5
P	90,0/93,7	15,0/14,6	4,4/2,3	5,5/9,3	2,9/3,6	63,8	17,1
Q	90,0/94,6	18,0/19,0	6,5/3,1	15,0/19,2	3,2/4,0	49,3	19,3
R	--/93,4	20,0/18,4	--/3,3	5,0/4,5	--/8,2	59,1	15,1
S	--/91,6	15,0/16,0	3,5/4,3	7,5/7,0	4,5/4,6	59,7	15,8
T	--/92,2	14,0/14,3	3,2/1,9	7,0/7,0	4,6/3,2	65,8	16,5
Aanvullende voeders							
U	89,0/94,1	17,8/17,7	2,3/1,6	5,9/7,8	5,0/3,8	63,2	17,0
V	88,0/90,3	19,0/18,6	5,6/5,8	5,5/5,2	--/2,5	58,2	15,3
W	88,0/94,9	20,0/20,6	6,0/1,6	2,5/4,4	--/6,6	61,7	15,9
X	88,5/91,4	15,4/14,0	2,8/2,4	7,0/6,5	5,2/4,8	63,7	15,9
Y	89,4/92,2	17,2/15,9	4,9/2,0	11,2/10,7	4,1/3,6	60,1	17,3

[1] Het gedeclareerde gehalte staat voor de schuine streep; het geanalyseerde gehalte er achter; -- = niet gedeclareerd.
[2] Geanalyseerd door extractie met petroleum ether 40-60.
[3] Berekend met de geanalyseerde gehalten.

Plasma-cholesterol-reactie
De vetzuursamenstelling, het RVET- en het OK-gehalte van de voeders is gebruikt om het effect van een onderzocht voeder versus referentievoeder op de plasma-cholesterolwaarde te schatten (Tabel 4). Op basis van de schatting hebben de voeders een vergelijkbaar, gering effect op de plasma-cholesterolspiegel.

Discussie

Gedeclareerde versus geanalyseerde gehalten
In dit onderzoek is voor elk voeder slechts de inhoud van één verpakking geanalyseerd. De gedeclareerde waarden zijn echter vaak een gemiddelde van meerdere partijen. Verder zijn er verschillen in analysemethoden tussen de verschillende laboratoria. Dit verklaart waarom de verschillen in macronutriënten tussen de geanalyseerde en gedeclareerde gehalten normaliter op kunnen lopen tot tien procent. Voor met name RVET, RC en RAS zijn echter de verschillen veel groter (tot honderd procent voor RC en vijftig procent voor RVET en RAS). Voor mineralen en spoorelementen zijn grote verschillen tussen declaratie en analyse gebruikelijk. Voor Mg bedroeg voor een voeder het verschil zelfs een factor 7 en voor Cu een factor 7,5. Het is duidelijk dat de declaratie een onzekere basis is voor de beoordeling van een gegeven pak voer oftewel het voer van één productiepartij.

Tabel 2. Gedeclareerde en geanalyseerde gehalten aan mineralen en spoorelementen in de papegaaienvoeders.

	Mineralen			**Spoorelementen**		
	Calcium g/100g	Fosfor G/100g	Magnesium g/100g	Koper mg/kg	Zink mg/kg	IJzer mg/kg
Zadenmengsel						
A	0,74/0,49	0,32/0,34	--/0,14	8,0/15,5	--/417,5	--/103,4
B	1,00/0,50	0,30/0,39	--/0,17	8,0/16,3	--/388,2	--/85,0
C	--/0,12	--/0,45	--/0,23	--/11,9	--/144,2	--/36,5
D	--/0,14	--/0,46	--/0,19	--/9,5	--/82,5	--/32,7
E	0,20/0,27	0,40/0,44	0,20/0,18	--/7,9	--/85,7	--/36,1
F	2,20/1,39	0,90/0,89	--/0,12	--/6,5	--/105,8	--/30,5
G	0,90/0,73	0,60/0,74	--/0,14	--/11,6	--/112,4	--/90,2
H	0,40/0,19	0,60/0,48	--/0,19	10,0/9,6	30,0/127,5	20,0/41,0
I	--/0,10	--/0,46	--/0,19	--/8,1	--/94,0	--/34,8
J	--/0,08	--/0,39	--/0,16	--/7,8	--/61,1	--/28,9
K	0,60/0,55	0,30/0,38	--/0,13	2,4/7,4	--/78,7	--/56,1
L	--/0,16	--/0,46	--/0,18	--/9,7	--/101,3	--/48,8
M	--/1,33	--/0,37	--/0,14	--/6,2	--/209,3	--/35,5
Korrelvoeders						
N	0,40/0,41	0,60/0,66	--/0,20	--/17,5	--/251,1	--/115,0
O	0,55/0,66	0,45/0,57	--/0,15	17,0/13,5	130,0/271,4	140,0/120,3
P	0,61/0,50	0,40/0,40	--/0,12	--/5,4	--/129,2	--/35,0
Q	0,90/0,46	0,40/0,49	--/0,19	--/10,4	--/127,8	--/50,4
R	2,00/2,21	1,00/0,96	--/0,22	--/9,9	--/254,1	--/45,5
S	--/0,71	--/0,35	--/0,09	8,0/11,9	96,0/246,5	64,0/146,6
T	0,90/0,94	0,60/0,61	0,15/0,17	14,0/15,6	100,0/198,0	30,0/117,7
Aanvullende voeders						
U	0,90/1,01	0,40/0,31	1,25/0,18	5,0/10,2	58,0/78,9	29,0/79,2
V	--/0,08	--/0,45	--/0,15	--/7,1	--/65,4	--/34,7
W	1,00/1,62	0,60/0,91	0,55/0,17	80,0/10,7	60,0/310,0	85,0/38,4
X	0,86/0,87	0,62/0,60	--/0,12	--/11,6	--/465,0	--/62,4
Y	1,40/0,78	0,50/0,59	--/0,09	4,9/11,7	--/86,3	--/92,8

Het gedeclareerde gehalte staat voor de schuine streep; het geanalyseerde gehalte er achter; -- = niet gedeclareerd.

Behoefte aan nutriënten

Er is relatief weinig bekend over de nutriëntenbehoefte van papegaaien. De bestaande richtlijnen zijn voornamelijk gebaseerd op gegevens over kippen en op recepten die in het verleden zijn gebruikt (26, 32, 38, 41). Het is daarom mogelijk dat de aanbevolen gehalten aan nutriënten niet optimaal zijn voor de papegaai (21). Dit wordt onderbouwd door proeven met valkparkieten. De vogels hadden niet alleen een andere behoeftenorm, maar deficiënties leidden ook tot andere symptomen dan bij kippen (13, 38). Verder is het waarschijnlijk dat er verschillen bestaan tussen de papegaaiensoorten. Het is daarom niet mogelijk om een uitspraak te doen over de samenstelling van het ideale voer voor de papegaai. Tabel 5 geeft een richtlijn voor de nutriëntenbehoeften van de papegaai. De nutriëntenbehoeften zijn op energiebasis uitgedrukt omdat in essentie de energiedichtheid de nutriëntopname bepaalt (33). De samenstelling op gewichtbasis van voeders met een verschillende energiedichtheid kan dus niet zondermeer worden vergeleken. De samenstelling van de geanalyseerde voeders is daarom ook op energiebasis uitgedrukt (Tabel 6).

Bij de beoordeling van de verschillende voeders moet onderscheid gemaakt worden tussen zadenmengsels en korrelvoeders. Ten eerste kunnen de papegaaien van zadenmengsels selectief eten, zodat de papegaai ondanks de verstrekking

van een evenwichtige voeding toch een defiëntie kan ontwikkelen. Een tweede verschilpunt is dat papegaaien de zaden pellen. Aangezien zaden voor 18-69 procent uit hulzen kunnen bestaan, betekent dit dat de geanalyseerde samenstelling van de zaden sterk kan afwijken van de samenstelling van de werkelijke opname (45). In eigen onderzoek met diverse papegaaiensoorten hebben we vastgesteld dat de samenstelling van het opgenomen voermengsel rijker was in RE en RVET en armer in RC en RAS vergeleken met het verstrekte zadenmengsel. De gemiddelde samenstelling van het opgenomen deel van zadenmengsel D was als volgt: DS 97,4 procent, RE 20,0 procent, RC 3,0 procent, RVET 16,6 procent, RAS 1,3 procent en 56,5 OK procent. Voor zadenmengsel H waren de overeenkomstige getallen als volgt: DS 98,3 procent, RE 20,0 procent, RC 11,5 procent, RVET 23,7 procent, RAS 1,9 procent en OK 41,3 procent.

Naast de commercieel verkrijgbare voeders zijn er ook recepten voor zelf te maken voer voor papegaaien. Deze recepten zijn over het algemeen empirisch samengesteld, maar kunnen tot goede resultaten leiden. In de literatuur worden ondermeer het Utrecht-dieet, het Kray-dieet en het Stoodley-dieet genoemd (8, 9, 19, 26). Deze voeders vragen veel inzet van de eigenaar, die het voer zelf moet bereiden en aandacht moet besteden aan de eetgewoontes van de papegaai om te voorkomen dat het dier selectief eet.

Samenstelling van de voeders in relatie tot behoefte aan nutriënten

De kwaliteit van eiwit in de voeding wordt bepaald door de verteerbaarheid en de aminozuursamenstelling (25). Aminozuren die soms een te laag niveau hebben in de voeding van papegaaien zijn methionine, lysine en tryptofaan (35, 38).

Tabel 3. Geanalyseerde vetzuursamenstelling van commerciele papegaaienvoeders.

	RVET[1] (%)	C12:0[2]	C14:0[2]	C16:0[2]	C18:0[2]	C18:1[2]	C18:2[2]	C18:3[2]	C20:0[2]	Verz.[3]	Mono[4]	Poly[5]
Zadenmengsel												
A	9,7	6,4	2,6	8,8	2,3	21,9	50,3	3,1	0,3	20,3	21,9	53,4
B	8,9	0,0	0,1	9,3	3,5	20,2	59,7	3,9	0,4	13,3	20,2	63,6
C	23,5	0,0	0,0	7,6	3,6	31,8	53,7	0,2	0,5	11,7	31,8	53,9
D	14,6	0,0	0,1	9,0	3,5	27,7	56,1	0,8	0,4	13,0	27,7	56,9
E	18,4	0,3	0,6	11,4	6,7	29,6	44,7	2,5	0,4	19,4	29,6	47,2
F	5,3	0,2	0,3	12,1	4,5	24,3	45,9	2,8	0,6	17,8	24,3	48,6
G	14,5	0,1	0,6	11,8	6,5	31,9	40,7	1,7	0,5	19,5	31,9	42,5
H	16,5	0,0	0,1	7,4	3,5	27,9	51,4	6,1	0,4	11,4	27,9	57,5
I	15,5	1,1	0,5	8,6	3,2	20,8	60,5	1,4	0,4	13,8	20,8	61,9
J	11,3	0,0	0,1	7,8	2,6	31,6	54,1	1,1	0,4	10,9	31,6	55,1
K	11,1	0,0	0,4	10,8	4,8	28,5	46,4	3,9	0,4	16,4	28,5	50,3
L	12,4	0,5	0,3	8,6	3,0	24,4	60,1	0,6	0,3	12,8	24,4	60,6
M	9,0	0,0	0,3	10,8	4,4	28,7	49,3	1,8	0,4	15,9	28,7	51,1
Korrelvoeders												
N	7,9	0,0	0,1	11,0	3,0	19,9	58,7	4,1	0,3	14,4	19,9	62,8
O	6,3	0,1	0,4	14,3	5,5	22,8	49,6	3,5	0,4	20,7	22,8	53,1
P	10,2	0,0	0,1	11,4	3,5	23,8	52,4	3,7	0,5	15,6	23,8	56,1
Q	21,4	0,0	0,0	9,5	3,8	23,1	57,1	1,5	0,6	13,8	23,1	58,6
R	5,0	0,0	0,2	13,4	3,5	22,1	52,3	5,4	0,4	17,5	22,1	57,7
S	7,0	0,3	0,6	23,8	3,1	27,5	31,5	11,2	0,3	28,1	27,5	42,7
T	8,0	0,0	0,1	13,0	3,4	31,8	42,2	3,4	0,9	17,3	31,8	45,5
Aanvullende voeders												
U	8,2	0,1	0,5	17,3	6,4	28,3	35,6	4,6	0,3	24,6	28,3	40,2
V	6,8	0,0	0,1	8,9	3,3	19,6	57,0	6,3	0,4	12,7	19,6	63,3
W	4,5	0,0	0,6	29,2	3,8	24,3	35,6	3,9	0,3	34,0	24,3	39,5
X	7,2	12,0	4,8	14,5	4,0	21,0	31,4	3,5	0,3	35,6	21,0	35,0
Y	11,6	0,5	1,8	18,7	12,2	25,7	28,2	2,5	0,3	33,6	25,7	30,7

[1] Geanalyseerd door extractie met chloroform:methanol (2:1).
[2] De vetzuren zijn uitgedrukt als percentage methylester van de totale methylesters.
[3] Verz.= verzadigde vetzuren = C12:0 + C14:0 + C16:0 + C18:0 + C20:0.
[4] Mono = enkelvoudig onderzadigde vetzuren = C18:1.
[3] Poly = meervoudig onderverzadigde vetzuren = C18:2 + C18:3.

Voor onderhoud wordt een gewenst eiwitgehalte van minimaal 9,7 g RE/MJ aangehouden (Tabel 5), maar hiervoor is geen wetenschappelijke basis. In een onderzoek met valkparkieten bleek dat zelfs bij een RE-gehalte van 48,0 g RE/MJ er geen toxische verschijnselen optraden en dat er geen aanwijzingen waren voor nierfalen (27). In de meeste literatuur wordt de eiwitbehoefte uitgedrukt als % RE. Zo houden Schoemaker *et al.* (41) twaalf procent RE aan (komt overeen met 9,7 g RE/MJ bij een ME gehalte van 12.4 MJ/kg). Slechts twee van de 25 voeders hebben een RE-gehalte lager dan 12 procent, maar achttien voeders hebben een RE-gehalte lager dan 9,7 g RE/MJ. Dit geeft aan dat het belangrijk is om het gehalte aan nutriënten uit te drukken per MJ teneinde voeders te vergelijken en te kwalificeren. De energiebehoefte van de vogel bepaalt de voeropname en dus ook de opname van eiwit. Roudybush en Gray (37) vermeld dat 20 procent RE in het voer ideaal is voor groei. Bij een energiegehalte van het voer van 12.4 MJ/kg is de eiwitbehoefte dan 16,1 g/MJ. Veel van de onderzochte voeders hebben een laag eiwitgehalte, maar de gehalten zijn bij alle voeders hoger dan 6,3 g/MJ. Voor volwassen grasparkieten wordt namelijk een behoefte van 6,3 g/MJ aangehouden (10, 32). De eiwitarme voeders zijn waarschijnlijk geschikt voor onderhoud, maar niet voor groei. De aminozuursamenstelling van de voeders is echter niet bekend, zodat er geen uitspraken gedaan kunnen worden over de kwaliteit van het eiwit in de voeders. Wel is bij een aantal voeders op de verpakking vermeld dat essentiële aminozuren zoals methionine en lysine zijn toegevoegd.

Tabel 4. De geschatte verandering in plasma-cholesterol na verstrekking van de onderzochte voeders ten opzichte van een referentievoeder.

	(Cholesterol (mmol/l)
Zadenmengsel	
A	-0,02
B	-0,11
C	-0,25
D	-0,16
E	-0,02
F	-0,02
G	0,01
H	-0,21
I	-0,17
J	-0,15
K	-0,06
L	-0,16
M	-0,06
Korrelvoeders	
N	-0,08
O	-0,01
P	-0,07
Q	-0,18
R	-0,03
S	0,06
T	-0,02
Aanvullende voeders	
U	0,05
V	-0,09
W	0,07
X	0,14
Y	0,20

Tabel 5. Aanbevolen gehaltes aan nutriënten in de voeding van volwassen papegaaien tijdens onderhoud.

Nutrient		
Totaal Eiwit	g/MJ	>9,7
Linolzuur	g/MJ	>0,8
Aminozuren		
Lysine	g/MJ	0,5
Methionine	g/MJ	0,2
Methionine + Cysteïne	g/MJ	0,4
Arginine	g/MJ	0,5
Threonine	g/MJ	0,3
Mineralen		
Calcium	g/MJ	0,2-1,0
Totaal Fosfor	g/MJ	0,2
Natrium	g/MJ	0,10
Kalium	g/MJ	0,3
Chloor	g/MJ	0,10
Magnesium	g/MJ	0,05
Spoorelementen		
Mangaan	mg/MJ	5,2
IJzer	mg/MJ	6,5
Zink	mg/MJ	4,0
Koper	mg/MJ	0,6
Jodium	mg/MJ	0,03
Selenium	mg/MJ	0,01
Vitaminen		
Vit. A	IE/MJ	645
Vit. D3	IE/MJ	Min, 40 Max, 161
Vit. E	mg/MJ	4,0
Vit. K	mg/MJ	0,1
Biotine	mg/MJ	0,02
Foliumzuur	mg/MJ	0,1
Vit. B12	mg/MJ	0,001
Choline	mg/MJ	121,0
Vit. B1	mg/MJ	0,3
Vit. B2	mg/MJ	0,5
Nicotinezuur	mg/MJ	4,0
Pyridoxine	mg/MJ	0,5
Panthoteenzuur	mg/MJ	1,6

Gebaseerd op Schoemaker *et al.* (141). Voor het uitdrukken van de nutriëntenbehoeften op energiebasis in plaats van op gewichtsbasis is uitgegaan van een ME-gehalte van 12,4 MJ/kg.

Tabel 6. Samenstelling van de onderzochte voeders uitgedrukt per energie-eenheid.

	RE g/MJ	Linolzuur g/MJ	Calcium g/MJ	Fosfor g/MJ	Magnesium g/MJ	Koper mg/MJ	Zink mg/MJ	IJzer mg/MJ
Zadenmengsels								
A	6,9	3,1	0,32	0,22	0,09	0,99	26,59	6,59
B	8,0	3,4	0,32	0,25	0,11	1,05	25,06	5,48
C	9,1	7,6	0,07	0,27	0,14	0,71	8,67	2,19
D	8,3	5,1	0,09	0,29	0,12	0,60	5,17	2,05
E	8,8	4,7	0,16	0,26	0,10	0,46	4,94	2,08
F	10,3	1,6	0,90	0,58	0,08	0,42	6,88	1,98
G	9,4	3,5	0,43	0,44	0,08	0,68	6,67	5,35
H	9,0	5,5	0,13	0,31	0,13	0,62	8,31	2,67
I	8,3	5,9	0,06	0,29	0,12	0,51	5,88	2,18
J	8,6	4,1	0,05	0,26	0,11	0,52	4,06	1,91
K	8,3	3,3	0,35	0,24	0,08	0,47	5,03	3,58
L	8,1	4,9	0,11	0,30	0,12	0,64	6,66	3,20
M	7,0	3,0	0,89	0,25	0,09	0,41	13,98	2,37
Korrelvoeders								
N	8,9	2,8	0,25	0,40	0,12	1,07	15,28	7,00
O	9,6	1,9	0,40	0,35	0,09	0,82	16,43	7,28
P	8,5	3,1	0,29	0,23	0,07	0,32	7,56	2,05
Q	9,8	6,3	0,24	0,25	0,10	0,54	6,63	2,62
R	12,1	1,7	1,46	0,64	0,15	0,66	16,82	3,01
S	10,2	1,4	0,45	0,22	0,05	0,75	15,63	9,30
T	8,7	2,0	0,57	0,37	0,10	0,95	12,01	7,14
Aanvullende voeders								
U	10,4	1,7	0,59	0,18	0,11	0,60	4,65	4,66
V	12,2	2,6	0,05	0,30	0,10	0,47	4,29	2,27
W	13,0	1,0	1,02	0,57	0,11	0,67	19,49	2,42
X	8,8	1,4	0,55	0,37	0,07	0,73	29,26	3,92
Y	9,2	1,9	0,45	0,34	0,05	0,68	5,00	5,38

In 1989 hebben Robben en Lumeij (35) in de handel zijnde papegaaienvoeders vergeleken op basis van door de fabrikant opgegeven declaraties. De variatie in RE-gehalte voor de verschillende voeders was 12,5 tot 16,5 procent. De eiwitgehaltes van de voeders in dit onderzoek varieërden van 10,4 tot 20,6 procent, terwijl binnen de zadenmengsels de variatie 10,4 tot 15,9 procent bedroeg en binnen de korrels 14,3 tot 19,0 procent. De variatie in eiwitgehalte is kennelijk toegenomen vergeleken met die in 1989. Het is duidelijk dat korrelvoeding over het algemeen meer eiwit bevat.

De vetbehoefte van papegaaien wordt bepaald door de linolzuurbehoefte (38). Volwassen vogels kunnen hoge opnames aan vet goed tolereren (29). Er moet minimaal 0,8 g linolzuur/MJ in de voeding zitten (Tabel 5). Aan deze eis voldoen alle geanalyseerde voeders ruimschoots (Tabel 6). Een hoog vetgehalte van de voeding kan bijdragen aan obesitas, voortplantingsproblemen en diarree (28, 35, 40). Vooral Amazone-papegaaien en enkele Kakatoesoorten zijn gevoelig voor het ontwikkelen van obesitas. Een hoog vetgehalte in de voeding dat rijk is aan onverzadigde vetzuren kan leiden tot oxidatie van de vetzuren en daardoor ranzig worden van het voer. Hierbij worden essentiële vetzuren vernietigd en vetoplosbare vitamines onwerkzaam (29). Er kan vanuit gegaan worden dat vet eerder ranzig wordt in korrelvoeding dan in zadenmengsels, omdat het vet in zaden niet in contact komt met de lucht. De door Robben en Lumeij (35) onderzochte voeders hadden vetgehaltes variërend van 5,0 tot 26,5 procent. De hier onderzochte voeders hadden vetgehaltes van 4,4 tot 22,2 procent. Over het algemeen hebben de korrels een lager vetgehalte dan de zadenmengsels. Door de nutrientgehalten op energiebasis uit te drukken kunnen vetarme en -rijke voeders goed worden vergeleken.

Een gebrek aan calcium is de meest voorkomende mineraaldeficiëntie (28). Het kan leiden tot rachitis, osteomalacie, alimentaire secundaire hyperparathyreoïdie en het hypocalcemie-syndroom bij grijze roodstaartpapegaaien (18, 26, 29, 41). Er is geen eenduidigheid over de behoefte aan calcium. Er wordt in de literatuur wel genoemd dat calciumopname boven de behoefte snel leidt tot toxiciteit (38). Daarom wordt aangeraden om het calciumgehalte in de voeding niet hoger te laten worden dan 1,0 g Ca/MJ (38, 41). Het gewenste bereik voor Ca in de voeding is 0,2-1,0 g/MJ (Tabel 5). Van de dertien onderzochte zadenmengsels hadden er zeven een te laag calciumgehalte. Deze zeven voeders hadden ook een lage Ca/P verhouding (<1,0), waardoor de beschikbaarheid van de al geringe hoeveelheid calcium verminderd wordt. Eén van de korrelvoeders had een calciumgehalte van 1,46 g Ca /MJ. Een dergelijk hoog calciumgehalte kan leiden tot toxische verschijnselen, zoals slechte groei en een hoge morbiditeit en mortaliteit bij jonge vogels (38).
In planten en zaden is het grootste deel van de fosfor (tot 2/3) aanwezig in fytaat (35). Daarom is de beschikbaarheid voor absorptie maar 30-40 procent (38). Fytaat kan complexen vormen met calcium waardoor ook de beschikbaarheid van het calcium minder wordt (41). Van de onderzochte voeders is alleen het totaal fosforgehalte bekend waardoor de fosforvoorziening moeilijk te beoordelen is. Slechts één van de onderzochte voeders had een fosforgehalte lager dan de aanbeveling.

Alle geanalyseerde voeders bevatten ruim voldoende magnesium (0,05 tot 0,15 g Mg/MJ). Een teveel aan magnesium kan leiden tot diarree, irritatie, verminderde eiproductie, dunschalige eieren, lethargie en slechte groei (28, 29, 38). Het is echter niet bekend bij welke magnesiumniveaus deze verschijnselen kunnen optreden. Alle voeders bevatten ook voldoende zink (4,06 - 29,26 g zink/MJ). Een in toxicatie met zink wordt eigenlijk alleen gezien als vogels knagen aan met zinkhoudende verf geverfde objecten. Het is daarom niet waarschijnlijk dat hogere zinkgehalten in het voer tot een intoxicatie zullen leiden (29). Acht van de geanalyseerde voeders hadden een marginaal kopergehalte (<0,6 mg koper/MJ). Koperdeficiëntie kan leiden tot een aortaruptuur, botzwakte, slechte veerpigmentatie, verminderde eiproductie, schaalafwijkingen, anemie en harthypertrofie (29, 38). Opnieuw is het de vraag bij welk Cu-gehalte deze symptomen optreden. Twintig voeders hadden een laag ijzergehalte (<6,5 mg Fe/MJ). Een te laag ijzergehalte kan leiden tot anemie en slechte veerpigmentatie (28, 29), maar het is wederom niet duidelijk bij welk ijzergehalte klinische symptomen ontstaan. Een te hoog ijzergehalte kan leiden tot stapelingsproblemen (29).

Atherosclerose

Atherosclerose is een veel voorkomende aandoening bij papegaaien. Het is aannemelijk dat de plasma-cholesterolspiegel één van de risicofactoren is. De voeding is een belangrijke determinant van de cholesterolconcentratie. Met behulp van de geanalyseerde vetzuursamenstelling van de voeders en de formule van Mensink en Katan (30), is voor elk voeder de plasma-cholesterolreactie, vergeleken met een referentievoer, geschat. Tabel 4 toont dat de voeders weinig verschillen met betrekking tot de plasma-cholesterolreactie. De verschillen zijn met name klein in vergelijking tot de plasma-cholesterolwaarden van papegaaien. Bavelaar en Beynen (2) hebben een gemiddeld cholesterolgehalte van 8,4 mmol/l gevonden bij grijze roodstaarten. De geringe verschillen tussen de voeders worden verklaard door een vetzuursamenstelling waarbij het cholesterolverhogende effect van de verzadigde vetzuren geneutraliseerd wordt door het cholesterolverlagende effect van de enkelvoudig en meervoudig onverzadigde vetzuren.

Mogelijk heeft de voeding ook invloed op de ontwikkeling van atherosclerose onafhankelijk van plasma-cholesterol. In een recent onderzoek bij papegaaien binnengebracht voor sectie is gevonden dat de opname van α-linoleenzuur mogelijk een beschermende invloed heeft op het ontstaan van atherosclerose (1). Ook uit onderzoek bij de mens blijkt dat α-linoleenzuur een beschermende werking zou kunnen hebben (5, 6, 22), hetgeen verklaard zou kunnen worden door onder andere verschuivingen in het eicosanoïdmetabolisme en cytokineproductie aangezien atherosclerose deels veroorzaakt wordt door ontsteking van de vaatwand (36, 42). Verder zou α-linoleenzuur zorgen voor hemodynamische veranderingen en een verlaging van het plasma-VLDL-gehalte (5, 46). Het α-linoleenzuur gehalte van de onderzochte voeders varieerde aanzienlijk: het bereik was 0,03 - 0,65 g/MJ.

Beoordeling van de verschillende voeders

De aanvullende voeders kunnen niet als volledige voeding beschouwd worden. Zadenmengsels hebben het probleem dat, zelfs al is de samenstelling goed, de papegaaien door selectief eetgedrag toch een ongebalanceerde voeding binnen krijgen. Aangezien de korrelvoeders homogeen zijn, gaat onze voorkeur uit naar deze voeders. Drie korrelvoeders, namelijk N, P en T hebben een te laag eiwitgehalte. Omdat een te hoog calciumgehalte toxisch kan zijn, is voer R ongeschikt. Voer Q heeft een marginaal gehalte aan koper en ijzer, terwijl voeders O en S een hoog gehalte aan zink en ijzer hebben. Het is niet waarschijnlijk dat de afwijkende gehalten aan koper, zink en ijzer een negatieve invloed hebben. De korrelvoeders O, Q en S kunnen derhalve als gelijkwaardig worden beschouwd. Voeder S heeft van de drie korrelvoeders het hoogste gehalte aan α-linoleenzuur (0,49 g/MJ).

Dankwoord

De auteurs bedanken Robert Hovenier, Jan van der Kuilen en Inez Lemmens voor hun analyses.

Literatuur

1. Bavelaar FJ, and Beynen AC. Severity of atherosclerosis in parrots in relation to fatty acid composition of breast muscle or adipose tissue as biomarkers of fatty acid intake. Avian Diseases 2003; 47: 222-33.
2. Bavelaar FJ, and Beynen AC. Influence of type and amount of dietary fat on plasma cholesterol concentrations in African grey parrots. J Appl Res Vet Med 2003; 1: 1-8.
3. Berliner JA, Navab M, Fogelman AM, Frank JS, Demer LL, Edwards PA, Lusis AJ, and Watson AD. Atherosclerosis: basic mechanisms, oxidation, inflammation and genetics. Circulation 1995; 91: 2488-96.
4. Consensus Conference. Lowering blood cholesterol to prevent heart disease. J Am Med Assoc 1985; 253: 2080-6.
5. Connor WE. Importance of n-3 fatty acids in health and disease. Am J Clin Nutr 2000; 71: 171S-5S.
6. Djoussé L, Pankow JS, Eckfeldt JH, Folsom AR, Hopkins PN, Province MA, Hong Y, and Ellison RC. Relation between dietary linolenic acid and coronary artery disease in the National Heart, Lung and Blood Institute Family Heart Study. Am J Clin Nutr 2001; 74: 612-9.
7. Dorrestein GM, Zwart P, Borst GHA, Poelma FG en Buitelaar MN. Ziekte- en doodsoorzaken van vogels. Tijdschr Diergeneeskd 1977; 102: 437-47.

8. Dorrestein GM, Zwart P, and Van den Hage MH. Pet bird nutrition. Proc Eur Comm Assoc Avian Vet 1991; 10-9.
9. Dorrestein GM. De voeding van papegaaien. Tijdschr Diergeneeskd 1991; 116: 424-5.
10. Drepper K, Menke KH, Schulze G, und Wachter-Vormann U. Untersuchungen zum Protein- und Energiebedarf adulter Wellensittiche (Melopsittacus undulatus) in Käfighaltung. Kleintierpraxis 1988; 33: 57-62.
11. Finlayson R, and Hirchinson V. Experimental Atheroma in Budgerigars. Nature 1961; 192: 369-70.
12. Folch J, Lees M, and Sloane Stanley GH. A simple method for the isolation and purification of total lipids from animal tissues. J Biol Chem 1957; 226: 497-509.
13. Grau CR, and Roudybush TE. Protein requirements of growing cockatiels. Proc Western Poultry Disease Conf, Salt Lake City, 1985: 107-8.
14. Griner LA. Pathology of zoo animals; a review of necropsies conducted over a 14-year period at the San Diego zoo and San Diego wild animal park. San Diego, 1983.
15. Grundy SM, Bilheimer D, Blackburn H, Brown WV, Kwiterovich PO Jr, Mattson F, Schonfeld G, and Weidman WH. Rationale of the Diet-Heart Statement of the American Heart Association. Circulation 1982; 4: 839A-51A.
16. Grundy SM. Cholesterol and coronary heart disease: A new era. J Am Med Assoc 1986; 256: 2849-58.
17. Hammad SM, Siegel HS, and Marks HL. Total cholesterol, total triglycerides, and cholesterol distribution and lipoproteins as predictors of atherosclerosis in selected lines of Japanese quail. Comp Biochem Physiol - A: Mol Integr Physiol 1998; 119: 485-92.
18. Harrison GJ, and Harrison LR. Nutritional diseases. In: GJ Harrison, Harrison LR. eds. Clinical avian medicine and surgery, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1986: 397-407.
19. Harrison GJ. Psittacine feeding and malnutrition in the USA. Proc Eur Comm Assoc Avian Vet 1991; 230-42.
20. Harrison GJ. Twenty years of progress in pet bird nutrition. J Am Vet Med Assoc 1998; 212: 1226-30.
21. Hess L, Mauldin G, and Rosenthal K. Nutrient contents of commonly fed companion bird diets. Proc Ass Avian Vet 1997: 229-32.
22. Hu FB, Stampfer MJ, Manson JE, Rimm EB, Wolk A, Colditz GA, Hennekes CH, and Willet WC. Dietary intake of alpha-linolenic acid and risk of fatal ischemic heart disease among women. Am J Clin Nutr 1999; 69: 890-7.
23. Johnson JH, Phalen DN, Kondik VH, Tippit T, and Graham DL. Atherosclerosis in psittacine birds. Proc Assoc Avian Vet 1992; 87-93.
24. Kempeneers P. Atherosclerose bij de papegaai. Hoofdafdeling Pathologie, Utrecht 1987.
25. Klasing KC. Comparative Avian Nutrition. Wallingford, CAB International. 1998.
26. Kollias GV. Diets, feeding practices, and nutritional problems in psittacine birds. Vet Med 1995: 29-39.
27. Koutsos EA, Smith J, Woods LW, and Klasing KC. Adult cockatiels metabolically adapt to high protein diets. J Nutr 2001; 131: 2014-20.
28. Lowestine LJ. Nutritional disorders in birds. In: M. Fowler. eds. Zoo and wildlife medicine, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1986: 201-12.
29. Macwhirter P. Basic anatomy, physiology and nutrition. In: T. Tully, Lawton MPC, Dorrestein GM. eds. Avian Medicine, Oxford: Butterworth-Heinemann, 2000: 1-25.
30. Mensink RP, and Katan MB. Effect of dietary fatty acids on serum lipids and lipoproteins. Arterioscl Thromb 1992; 12: 911-9.
31. Metcalfe LD, Schmitz AA, and Pelka JR. Rapid preparation of fatty acid esters from lipids for gaschromatographic analysis. Anal Chem 1966; 318: 514-5.
32. Nott HMR. De voeding van papegaaiachtigen. Waltham Int Focus 1992; 2: 2-9.
33. Nott HMR, and Taylor, EJ. The energy requirements of pet birds. Proc Ass Avian Vet 1993;
34. Phalen DN, Hays HB, Filippich LJ, Silverman S, and Walker M. Heart failure in a macaw with atherosclerosis in the aorta and brachiocephalic arteries. J Am Vet Med Assoc 1996; 209: 1435-40.
35. Robben JH en Lumeij JT. Een vergelijking van in Nederland commercieel verkrijgbare papegaaienvoeders. Tijdschr Diergeneeskd 1989; 114: 19-25.
36. Ross R. Atherosclerosis - An inflammatory disease. New Eng J Med 1999; 340: 115-26.
37. Roudybush TE, and Grau CR. Cockatiel (*Nymphicus hollandicus*) nutrition. J Nutr 1991; 121: S206.
38. Roudybush TE. Nutrition. In: R. Altman, Clubb SL, Dorrestein GM, Quesenberry K. eds. Avian Medicine and Surgery, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1997: 27-44.
39. Rudel LL, Parks JS, and Sawyer JK. Compared with dietary monounsaturated and saturated fat, polyunsaturated fat protects african green monkeys from coronary artery atherosclerosis. Arterioscl Thromb Vascul Biol 1995; 15: 2101-10.
40. Rupley AE. Manual of avian practice. Philadelphia, W.B. Saunders Company. 1997.
41. Schoemaker NJ, Lumeij JT, Dorrestein GM en Beynen AC. Voedingsgerelateerde problemen bij gezelschapsvogels. Tijdschr Diergeneeskd 1999; 124: 39-43.
42. Simopoulus AP. Omega-3 fatty acids in inflammation and autoimmune diseases. J Am Coll Nutr 2002; 21: 495-505.
43. Smith JM, and Roudybush TE. Nutritional disorders. In: R. Altman, Clubb SL, Dorrestein GM, Quesenberry K. eds. Avian Medicine and Surgery, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1997: 501-16.
44. Taussig MJ. Atherosclerosis. Oxford, Blackwell, 1984.
45. Ullrey DE, Allen ME, and Baer DJ. Formulated diets versus seed mixtures for psittacines. J Nutr 1991; 121: S193-S205.
46. Weber PC, and Leaf A. Cardiovascular effects of omega-3 fatty acids. World Rev Nutr Diet 1991; 66: 218-32.

Goed geregeld!

Voor financieel advies bij:

- Praktijkoverdracht
- Assistentie
- Associatie
- Praktijkfinanciering
- Pensioenen
- Woningfinanciering
- Verzekeringen

Dix & Co

Maliesingel 54
3581 BJ Utrecht
Tel. (030) 244 87 74
Fax (030) 241 66 33
E-mail: info@dixenco.nl
www.dixenco.nl

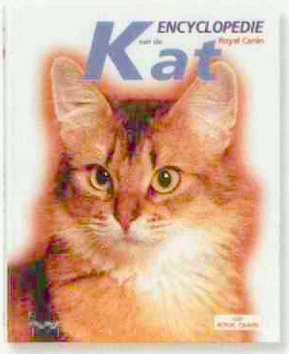
Ruim vijf kilo uitstekende en zeer rijk geïllustreerde informatie!

Boek bespreking

Encyclopedie van de hond, prof. D. Grandjean en dr. J.P. Vaissaire, 640 blz., € 49,95. Encyclopedie van de kat, prof. B.M. Paragon en dr. J.P. Vaissaire, 448 blz., € 44,95. Uitsluitend verkrijgbaar bij de betere dierenspeciaalzaken zoals onder andere Pets Place en Dierenland.

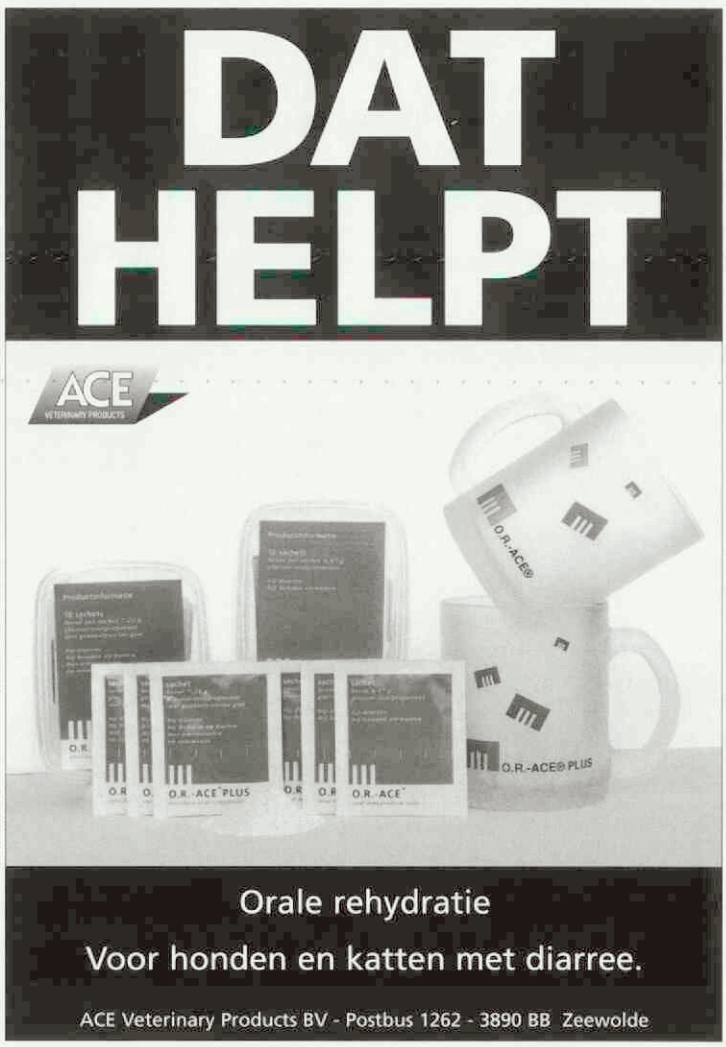
Dat is wat u kunt verwachten als u de door Royal Canin uitgegeven encyclopedieën van de hond en de kat aanschaft. Deze boeken zijn tot stand gekomen onder leiding van prof. Grandjean c.q. prof. Paragon en dierenarts Vaissaire, in samenwerking met vele specialisten, onderzoekers van Europese en Amerikaanse faculteiten diergeneeskunde en voedingsdeskundigen van het onderzoekscentrum van Royal Canin. Tijdens de perspresentatie in Ouwehands Dierenpark in Rhenen, op woensdag 22 oktober 2003, worden de eerste exemplaren overhandigd aan Martin Gaus. Deze dierenliefhebber pur sang is vol lof over de lijvige boekwerken. Prof. dr. E. Gruijs, hoogleraar bij de Faculteit der Diergeneeskunde, is ook uitgenodigd om zijn mening te geven. Hij heeft de tijd genomen om zich te verdiepen in de inhoud van de twee boeken en vergelijkt ze daarnaast met al bestaande soortgelijke boeken, zoals de laatste druk uit 1999 van Toepoels Hondenencyclopedie. Zijn conclusie luidt dat deze boeken 'toppers' zijn en een aanwinst voor iedereen die zich, al dan niet beroepsmatig, met honden en katten bezighoudt.
Beide boeken zijn systematisch van opzet, met een overzichtelijke indeling en zeer veel informatie die in heldere taal wordt weergegeven. Dat maakt de boeken dan ook prettig leesbaar en voor iedere liefhebber geschikt. De encyclopedie van de hond heeft een index en kan daardoor mede als naslagwerk gebruikt worden, die van de kat niet. Wat opvalt zijn de vele, werkelijk prachtige foto's en illustraties waardoor de boeken erg aantrekkelijk ogen en uitnodigen tot lezen.





De indeling van de twee boeken komt in grote lijnen met elkaar overeen, al is de encyclopedie van de hond uitgebreider dan die van de kat. Er wordt aandacht besteed aan de geschiedenis van het dier, de relatie met de mens en de verschillende rollen die vooral de hond vervult, en aan de anatomie en fysiologie (waarbij genetica en overerving op een erg originele en duidelijke manier met behulp van een kwartetkaarten-systeem worden uitgelegd). Verder uiteraard veel informatie over voeding en daarnaast zijn er hoofdstukken over gedrag, preventieve diergeneeskunde en de belangrijkste ziekten.
Een groot deel van beide boeken wordt gevuld met de, op alfabetische wijze gerangschikte, bespreking van de vele rassen (ruim 50 kattenrassen en zo'n 350 hondenrassen!). Per ras worden de voornaamste kenmerken beschreven, waarbij een apart (en eerlijk) overzicht wordt gegeven van de karaktertrekken van elk ras. Zo kunnen toekomstige eigenaren een weloverwogen keus maken. De dierenarts kan daarbij behulpzaam zijn door deze boeken beschikbaar te hebben in de praktijk. Waarbij het natuurlijk een prettig voordeel is dat uzelf en uw assistentes deze mooie boeken onbeperkt kunnen gebruiken als informatiebron voor bij- en nascholing.

L.C.T. Verkleij, dierenarts en journalist



Het bestrijdingsprogramma bestreden?

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Een ingewikkelde procedure met pittige meningsverschillen tussen veehouders, hun dierenartsen, deskundigen en de veterinaire colleges...

IBrrrrrrr

Twee praktijkgenoten werken mee aan het nationale bestrijdingsplan IBR (voor de niet-veterinaire lezers: Infectueuze Bovine Rhinotracheïtis, een luchtwegaandoening bij koeien) en enten in dat kader de hele runderveestapel van twee veehouders in de buurt die vrijwillig aan het vaccinatieplan meewerken. In april vaccineert de ene praktijkgenoot de runderen met Bayovac IBR marker vivum. Een paar maanden later hebben de runderen gezondheidsproblemen en legt de andere praktijkgenoot een bedrijfsbezoek af. Hij ziet geen verband tussen de gezondheidsproblemen en de enting drie maanden eerder.



Henk Vrieselaar

In de periode daarna volgen wel de gebruikelijke dierenartsbezoeken aan het bedrijf, maar iets abnormaals doet zich daarbij niet voor. Eind november gaat één van de dierenartsen opnieuw naar het bedrijf om de gang van zaken rond de verplicht gestelde vaccinatie ter bestrijding van IBR te bespreken. Er wordt niet besproken welk vaccin zou moeten worden gebruikt. Twee dagen later worden 182 runderen (waarvan 35 drachtig) geënt met Bayovac IBR-marker vivum. De dierenarts bekijkt de runderen, en ent ze intramusculair per dertig dieren met dezelfde naald. In alle drukte verzuimt hij om de batchnummers van de toegediende vaccins in zijn administratie op te nemen. In de maanden na deze vaccinaties ontstaan er - opnieuw - gezondheidsproblemen bij de gevaccineerde runderen. Later blijkt dat het vaccin vermoedelijk gecontamineerd was met het BVD virus type 1.

Veehouders en veterinairen

De veehouders klagen de praktijkgenoten aan over de gang van zaken. Ze verwijten de dierenartsen vijf nalatigheden: de dierenartsen hebben geen overleg met de veehouders gevoerd over de keuze van de entstof, ze hebben onvoldoende onderzoek gedaan naar de gezondheidstoestand van de runderen, ze hebben er verkeerd aan gedaan door dertig runderen met dezelfde naald te enten, ze hebben ten onrechte intramusculair geënt en ze hadden de batchnummers moeten noteren.

Het Tuchtcollege vindt alleen de klacht over de batchnummers gegrond; een dierenarts moet op grond van de Regeling administratievoorschriften (behorende bij de Diergeneesmiddelenwet) de partijnummers van verstrekte of toegepaste medicijnen noteren. Slordigheid hierin is niet goed te praten en de dierenartsen krijgen hiervoor een waarschuwing.

Discussie en deskundigheid

Daar blijft het natuurlijk niet bij! Noch de dierenartsen, noch de veehouders zijn gelukkig met deze uitspraak en ze tekenen dan ook allemaal beroep aan bij het Veterinair Beroepscollege, dat uitgebreid onderzoek doet naar alle verwijten. De veehouders brengen zelf een deskundige mee, viroloog drs. S.J. Barteling, maar het Beroepscollege wil zelf ook meer informatie. Ter zitting worden dr. P. Franken, R&D-manager bij de Gezondheidsdienst voor Dieren en prof. dr. J.T. van Oirschot, Hoofd Bovine virologie bij ID-Lelystad en Hoogleraar Veterinaire Vaccinologie aan de UU gehoord. Na hun uitgebreide visies op de risico's, protocollen en aanverwante veterinaire aangelegenheden, geeft het Beroepscollege heldere standpunten over de gang van zaken in dit geval, en meer algemeen over de verantwoordelijkheden van een dierenarts bij enten in het kader van dierziektebestrijding.

Intranasaal of intramusculair?

De eerste discussie gaat over de vraag of de veehouders intranasaal of intramusculair hadden moeten vaccineren. De veehouders vinden dat het intranasaal had gemoeten want de bijsluiter geeft aan dat dat kan en mag, terwijl de dierenartsen intramusculair hadden geënt. De verschillende voorschriften komen niet geheel overeen. Het Produktschap Vee en Vlees (PVV) schrijft voor dat een geattenueerde variant intramusculair moet worden gegeven, een geïnactiveerde variant subcutaan.

De Werkinstructie van de KNMvD gaat ook uit van een intramusculaire of subcutane enting. In de Werkinstructie wordt nog vermeld dat intranasale vaccinatie, voorzover volgens voorschrift van de fabrikant toegestaan, alleen in hoge uitzonderingsgevallen mag worden gegeven. Dat betekent dat dat eigenlijk alleen mag bij een acute klinische uitbraak van IBR.

Vervolgens staat in de bijsluiter van het vaccin dat de stof intramusculair moet worden toegediend of intranasaal met de bijgevoegde spraycanule. Geïnfecteerde runderen moeten sowieso eerst intranasaal worden gevaccineerd, de herhaling kan dan intramusculair gebeuren.

Het Beroepscollege buigt zich over de vraag naar de verhouding tussen de werkinstructies van KNMvD en PVV en de bijsluiter. Een werkinstructie wordt uitgevaardigd in het kader van een van overheidswege ingesteld eradicatieprogramma. Voor het handelen van een dierenarts is dat van zwaarwegend belang, maar dat neemt niet weg dat dierenartsen een eigen veterinaire verantwoordelijkheid blijven houden. Daarom moet een dierenarts wel degelijk acht slaan op de bijsluiter, maar wat in die bijsluiter staat hoeft niet op voorhand beslissend te zijn.

Onderzoek en overleg

Dan rijzen vanzelf de volgende vragen: Was de keuze voor een levend vaccin wel juist, en hadden de dierenartsen niet door uitgebreider onderzoek moeten zien dat de runderen mogelijk al ziek waren (en op grond daarvan kiezen voor een intranasaal vaccin)? Hadden de dierenartsen bovendien de keuze voor een levend vaccin aan de veehouder moeten voorleggen?
Het Beroepscollege vindt dat er ook bij de productie van een dood vaccin een risico op verontreiniging bestaat. Belangrijker is dat de dierenarts, als een vaccin als veilig is geregistreerd, er van mag uitgaan dat het vaccin zonder risico voor de gezondheid van de dieren kan worden toegediend. In dit geval is er gekozen voor een levend vaccin omdat daarmee een snellere en effectievere uitbanning van IBR kan worden bereikt. Als het vaccin gewoon op de markt is en ook nog van overheidswege is voorgeschreven, valt de dierenarts niets te verwijten. Het is daarom ook niet onjuist dat hij deze keuze niet specifiek heeft overlegd met de veehouder.

Hadden de dierenartsen dan uitgebreider onderzoek moeten doen aan de 182 runderen? Het Beroepscollege vindt dat dit niet in redelijkheid van een dierenarts kan worden gevergd. In het kader van deze dierziektebestrijding kan worden volstaan met een visuele inspectie naar parasieten (waarvoor een contra-indicatie bestaat) of acute besmetting met IBR. Als de veehouder had gewild dat de dierenarts rekening hield met een eventuele ziektegeschiedenis, had hij de dierenarts zelf moeten waarschuwen! Van de dierenarts kan tenslotte niet worden verlangd dat hij van een dergelijke hoeveelheid runderen zelf alle informatie achterhaalt....

Ook aseptisch werken kent grenzen

Tot slot wordt gewikt en gewogen over de betekenis van de in de bijsluiter voorgeschreven aseptische enting. Hoeveel koeien mag je doen met één naald? De ene deskundige meldt dat het enten van meerdere dieren met één naald altijd een risico oplevert, de volgende geeft aan dat de enting 'lege artis' moet worden toegepast en dat op de faculteit wordt onderwezen om één naald per epidemiologische eenheid te gebruiken, en de volgende is ervan overtuigd dat het gebruik van één naald voor meerdere dieren helemaal geen extra risico's oplevert, omdat BVD ook anderszins wordt overgedragen.

Strikt genomen moet volgens het Beroepscollege onder 'aseptisch' worden verstaan dat de huidplek waar de injectie wordt gegeven wordt geschoren en gedesinfecteerd en dat per dier een nieuwe, schone naald wordt gebruikt. Het staat echter wel vast dat er in Nederland bij massavaccinaties in het kader van dierziektebestrijdingsprogramma's, zelden op die manier wordt geënt. Het gebruik van één naald per epidemiologische eenheid is algemeen gebruik en levert in dit geval geen onaanvaardbare extra risico's op. Het risico van verspreiding van IBR via de naald is niet geheel uit te sluiten, maar niet groter dan het risico dat een virus zich door onderling contact tussen de dieren verspreidt.
Ook hier treft de dierenartsen geen verwijt.

Schriftelijke slordigheid

De enige klacht die dan nog overeind blijft is het verzuim van de dierenarts om de batchnummers van de gebruikte entingen op te schrijven. De waarschuwing hiervoor is voor de dierenartsen de reden geweest om tegen de uitspraak van het Tuchtcollege in beroep te gaan. Volgens hen waren de batchnummers eenvoudig te achterhalen en is daarom de Regeling Administratievoorschriften van de Diergeneesmiddelenwet niet overtreden. Daarnaast grijpen ze terug op een brief van de KNMvD uit 1993, waaruit zou blijken dat dierenartsen niet gehouden zijn om batchnummers te noteren.

Net als het Tuchtcollege, is het Beroepscollege van mening dat het niet voldoen aan de voorgeschreven administratieve verplichtingen, een gevaar kan opleveren voor de diergezondheid en/of de volksgezondheid. In de brief van de KNMvD staat volgens het Beroepscollege niet dat een dierenarts van deze verplichting wordt ontslagen, en als dit wel zo zou zijn vraagt het Beroepscollege zich af welk gewicht een dergelijke brief dan zou hebben.

Na jarenlang procederen, inbreng van deskundigen en vooral veel papierwerk blijft alleen de waarschuwing van het Tuchtcollege voor administratief verzuim in stand. Voor zover er al sprake is van enige 'winst' door deze uitspraak, moet deze waarschijnlijk worden gezocht in de bevestiging voor de dierenartsen dat de gebruikelijke gang van zaken bij het enten in het kader van een bestrijdingsprogramma ook door beide Tuchtcolleges wordt onderschreven.

Module vleeskalveren

Berichten en verslagen

Op 18 september 2003 heeft het bestuur van het VKO op basis van een voorstel van de Technische Commissie Herkauwer de module vleeskalveren voor erkende herkauwerdierenartsen vastgesteld.

Erkende herkauwerdierenartsen kunnen voor de module vleeskalveren in aanmerking komen indien hij/zij:

- Tenminste veertig procent van de contacturen maakt binnen de vleeskalversector;
- Tenminste veertig procent van de nascholingspunten afkomstig zijn uit typische vleeskalveronderwerpen.

Erkende Herkauwerdierenartsen die zich aan willen melden voor de module vleeskalveren kunnen zich melden bij het VKO.

Britten halen de wereld naar Amsterdam

Een impressie van het recente BCVA/Groep Rund-congres

Tekst: Jan Hulsen, foto's: Geert Bistervels

De British Cattle Veterinary Association (BCVA) organiseert drie congressen per jaar. Eén daarvan heeft een sterk sociaal karakter en wordt elke twee jaar in een buitenland georganiseerd. 23 tot 26 oktober viel Amsterdam de eer de Britten te ontvangen, voor een vierdaags wetenschappelijk congres. De leden van Groep Rund waren óók uitgenodigd. Een bijzondere gelegenheid om collega's uit het buitenland professioneel en persoonlijk te leren kennen. Helaas waren weinig Nederlanders present.

Praktische en gewone dingen

Zaterdagmiddag is plotsklaps nog slechts één Schot in de zaal, namelijk de spreker prof. Julie Fitzpatrick uit Glasgow. De andere Schotten blijken in de pub te verkeren, druk kijkend naar de WK rugby-interland Frankrijk-Schotland. (Frankrijk wint met 51-9.)

Fitzpatrick deed onderzoek naar pijn en pijnbestrijding bij mastitis. Een onderwerp dat klaarblijkelijk internationaal belangstelling heeft. Haar bevindingen laten zien dat mastitis voor de koe een pijnlijk proces kan zijn.

Een deel van de zaterdag wordt gevuld met 'Clinical Club Seminars'. Dit zijn korte lezingen, vijf minuten, over praktische onderwerpen. De Clinical Club is ontstaan om practici ruimte te bieden voor de presentatie van interessante casussen, onderzoekjes en andere informatie uit de praktijk. De voorzitter legt uit dat de BCVA het een belangrijk platform vindt dat ze niet graag zou kwijtraken, maar geeft ook aan dat het moeilijk is om de juiste vorm te vinden voor deze kennisuitwisseling. De cases gaan ondermeer over leverbot. Deze parasiet breidt zijn leefgebied uit, mogelijk doordat *environmental policies*, milieubeleid, leidt tot een toename van de biotoop voor de gastheerslak. Maar ook de klimaatsverandering kan een rol spelen. Een lastig probleem, doordat het Britse landschap regelmatig geen mogelijkheden geeft om slootkanten en afwatering te verbeteren én risicopercelen soms alleen voor beweiding geschikt zijn. Al met al is de Brit in de leverbotbestrijding grotendeels aangewezen op behandeling. Er wordt een casus gepresenteerd waarin een relatie lijkt te bestaan tussen een leverbotinfectie bij melkvee en een toename van metabole problemen. Helaas laat de spreker statistiek los op deze casus (n=1, geen controlegroep), wat de strekking van zijn verhaal onderuit haalt.



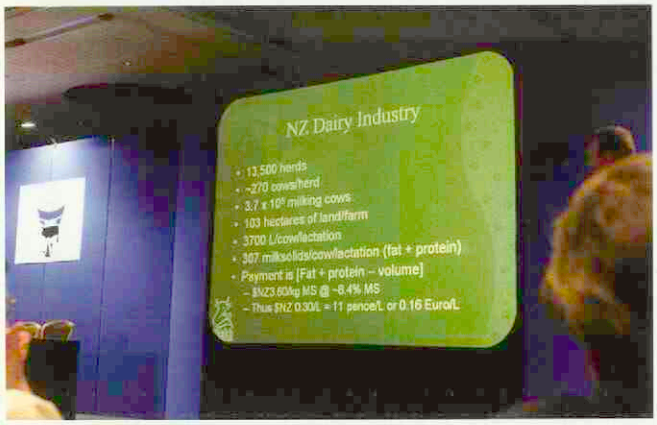
Zoals altijd brengen de contacten in de wandelgangen juist de leuke en praktische informatie. Hier een beeld van koffie- en lunchpauze. Ook de avond-uitstapjes leveren veel gespreksstof.



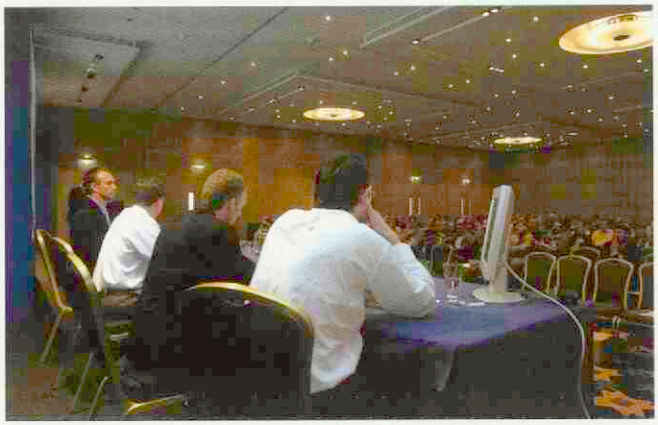
Leden van het bestuur van de BCVA en van de Groep Geneeskunde van het Rund poseren op de trap van het Hilton Hotel. Het voltallige BCVA-bestuur bestaat uit vijftien personen, met een Office Staff van vier personen.

Een wereld vol fertiliteit

Een heel aantal voordrachten heeft te maken met fertiliteit. Juist bij dit alledaagse onderwerp is de verfrissing duidelijk, van voordrachten door sprekers met een niet-Nederlandse inslag. Hoe *manage* je fertiliteit? In de kern wil je meetpunten die zo goed mogelijk passen bij het doel van het proces: een op tijd drachtige koe. De Australiër Morton stelde in het *InCalf* praktijkproject vast het best te kunnen werken met een kengetal dat het drachtigheidspercentage op een vastgesteld moment na afkalven weergeeft, samen met een kengetal dat het niet-drachtigheidspercentage twee à drie maanden later benoemt. Dit geldt bij zowel jaarrond-afkalvende koppels als bij seizoens-afkalvenden. Daarbij heeft hij een derde parameter die tochtigheidswaarneming aangeeft (percentage inseminaties tachtig dagen na afkalven, respectievelijk 21 dagen na start inseminatieperiode). Morton heeft een sterke focus op de economische essentie van de bedrijfsprocessen van een vee-



Behalve Britse, komen ook Canadese, Australische en Nieuw-Zeelandse situaties voor het voetlicht. In Nieuw-Zeeland loopt een geheel eigen koe het hele jaar in de wei. Zij kalft in het voorjaar en geeft melk uit louter gras. Een procesmatige no-nonsense benadering kenmerkt er de stijl van veehouden, met lage kostprijs en - vergeleken met Nederland - weinig ziektekundige problemen.



Wat leer je nou als Nederlandse dierenarts op een congres georganiseerd door Engelse dierenartsen en bijgewoond door voornamelijk Engelse dierenartsen? Dat zal per persoon verschillen, maar de andere kijk op zaken komt de breedheid van ieders blik zeker ten goede.



De score van witvuilers, waarbij reuk een belangrijk criterium is, geeft een goede voorspellende waarde voor de kans op herstel. <2: herstelt spontaan, 5 heeft een slechte prognose voor spontaan herstel. Behandeling is nodig, evenals controle op het behandelingsresultaat.

houder en laat zich daarbij niet afleiden door bijzaken. "We houden ons te vaak bezig met problemen die heel duidelijk herkenbaar zijn, maar waarvan het oplossen weinig bijdraagt aan de bedrijfsresultaten van de veehouder", betoogt de Engelsman Esslemont. Hij weet in een overtuigende voordracht duidelijk te maken dat de Engelse boer het meest gebaat is bij betere tochtigheidswaarneming. De dierenarts die dát weet te verbeteren, verdient veel geld voor de boer. Daarbij werkt men met diverse hulpmiddelen, zoals kleurstofcapsules en *tailpaint*, veestift op de staartknobbel. Esslemont noemt herhaaldelijk dat de Holstein Friesian koe niet past op veel Engelse bedrijven. De Canadees LeBlanc en de Nieuw-Zeelander McDougall praten over endometritis en de behandeling ervan. Hun boodschap: behandeling van endometritis (witvuilen) heeft alleen zin als dit tot resultaat heeft dat de koe nu wél drachtig wordt, of eerder drachtig wordt. Beiden benadrukken dat heel veel therapieën geen enkel genezend effect hebben, of zelfs negatief werken. Pas vanaf vier weken na afkalven heeft behandeling van endometritis zin. Hun onderzoek laat zien dat intra-uteriene toediening van het breedspectrum antibioticum cefapirine therapeutisch effect heeft op de endometritis én de fertiliteit verbetert. Cyclische koeien reageren het best. Prostaglandine F2α lijkt alleen effectief te zijn als er een functioneel corpus luteum (cl) aanwezig is. En, moreert LeBlanc, een cl vaststellen met rectaal palperen is zeker niet betrouwbaar. De kosten en de onzekerheid van de diagnostiek van endometritis waren voor McDougall reden om een proef op te zetten waarin hij risicokoeien intra-uterien behandelde met cefapirine. Bij een juiste definitie van de risicokoeien, bleek deze behandeling de fertiliteit significant te verbeteren. De risicokoeien waren: aan de nageboorte blijven staan, kalf gestorven binnen 24 uur na afkalven, purulente uitvloeiing vanaf veertien dagen na afkalven. Geen significante verbetering trad op bij behandeling van koeien met tweelingbeboorte, metabole problemen rondom afkalven en een zware partus. McDougall's voordracht geeft een duidelijk beeld van de complete ontwikkeling van een diergeneeskundig product. Hij definieert exact de koeien en de behandeling, de kosten stelt hij vast én hij weet de opbrengsten te berekenen. In een spreadsheet (Microsoft Excell) rekent hij de baten voor bij verschillende aannames: melkprijs, genezingspercentage, en dergelijke. In de Nieuw-Zeelandse situatie betekent deze behandeling dat de dierenarts op een vastgestelde dag na de start van het inseminatieperiode, alle risicokoeien behandelt. Voor nagenoeg elke veehouder blijkt het een rendabele ingreep. Het toegehoor kan vervolgens aan de slag met de ethische aspecten van deze procesmatige toediening van antibiotica.



De Britten creëren een informele sfeer, met kernachtige discussies en goede vraag-antwoord situaties. Bijvoorbeeld over het vaccinatiebeleid bij uitbraken van Lijst A-ziekten. Dit alles doorspekt met een vermaard exportproduct: humor.

Fidin

INSCHRIJFFORMULIER
Gedrukt FIDIN REPERTORIUM Diergeneesmiddelen

Sinds een aantal maanden is het FIDIN Repertorium Diergeneesmiddelen via de website van de FIDIN te raadplegen. Naast deze digitale versie van het Repertorium zal begin 2004 ook een gedrukte versie van het Repertorium verschijnen. **Via de website: www.fidin.nl, kunt u zich gemakkelijk en snel inschrijven voor het gedrukte exemplaar.**

De kosten van de gedrukte versie van het FIDIN Repertorium Diergeneesmiddelen zullen **€ 42,-** (inclusief 6% BTW en verzendkosten) bedragen.

Heeft u niet de beschikking over internet? Dan kunt u het Repertorium tot en met **31 december 2003** bestellen door dit inschrijfformulier in te vullen en te retourneren aan de FIDIN.

- **per fax**: +31-182-53.68.92
- **per post**:
  FIDIN, t.a.v. het Secretariaat
  Postbus 80523
  2508 GM Den Haag

Gegevens*

Naam en voorletters : **m/v**

Adres :

Postcode en woonplaats :

Bank-/girorekening :
Ten name van : te

Bestelling

.... x FIDIN REPERTORIUM à € 42,- = € ……,-

Eénmalige machtiging

Ondergetekende verleent hierbij toestemming aan de FIDIN (girorekening 2031116) om eenmalig een bedrag van € ,-- van zijn/haar bank- of girorekening af te schrijven.

Handtekening rekeninghouder

Plaats en Datum

* Formulier invullen met BLOKLETTERS

Over de ins en outs van het digitale Repertorium

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van augustus (deel 128, aflevering 16, 2003) heeft de FIDIN de lancering van de negende editie van het Repertorium, ditmaal op internet, aangekondigd. Het Repertorium is nu 24 uur per dag vrij beschikbaar via de website *www.fidin.nl*. Gezien de reacties van de afgelopen maanden , blijkt dat veel gebruik wordt gemaakt van het digitale Repertorium. Een nieuw gremium roept natuurlijk ook vragen op. Met dit artikel hoopt de FIDIN de ins en outs van het digitale Repertorium te kunnen geven, de voordelen ten opzichte van de oude editie op een rijtje te zetten, de werkzaamheid toe te lichten en andere vragen te beantwoorden.

Van boek naar database

Het oorspronkelijke papieren Repertorium is een catalogus van op de Nederlandse markt beschikbare diergeneesmiddelen en overige veterinaire producten, afkomstig van leden van de FIDIN. Met behulp van een aantal specifieke indexen kon de practicus de gewenste producten en bijbehorende productbeschrijvingen zoeken. De ontsluiting van de negende editie van het Repertorium via het internet is in het huidige ICT-tijdperk, waarin alle denkbare informatie via zoekmachines op internet kan worden gevonden, een logische vervolgstap geweest en biedt de gebruiker een groot aantal voordelen ten opzichte van boekgebruik. Het grootste voordeel ten opzichte van de achtste editie van het boek is de mogelijkheid het Repertorium voortdurend te actualiseren. Worden wijzigingen doorgegeven door de fabrikant, dan zal de database binnen enkele werkdagen worden aangepast. De huidige vorm van het Repertorium is derhalve dynamischer, in tegenstelling tot het boek dat eens in de twee jaar werd aangepast. Een ander groot voordeel is het gebruiksgemak. Met behulp van een speciale zoekmachine kan snel, eenvoudig en zeer gericht worden gezocht naar een product en de daarbij behorende productbeschrijving.



Indeling in hoofdstukken

Ook in de digitale versie van het Repertorium is rekening gehouden met de behoefte aan een algemene toelichting op de werking van diergeneesmiddelen. In een vijftiental hoofdstukken zijn inleidende teksten opgenomen over indicaties en behandelmethoden. Deze hoofdstukken zijn ingedeeld overeenkomstig de structuur van de ATCvet en bevatten naast een toelichting ook de diergeneesmiddelen en overige veterinaire producten die op grond van de ATCvet-classificatie onder het bewuste hoofdstuk vallen. De inleidende teksten zijn tot stand gekomen dankzij de enorme inspanning van professor Fink-Gremmels en haar medewerkers van de vakgroep Veterinaire Farmacologie, Farmacie en Toxicologie (VFFT) van de Faculteit der Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht.

Snel en eenvoudig zoeken – toelichting op de zoeksleutels

Aan de hand van de zoekmachine kan worden gezocht naar een product en de specifieke aspecten van het product bestaat uit een zestal zoeksleutels. Naast het zoeken op productnaam, werkzame stof en leverancier is het ook mogelijk te zoeken op doeldier, farmacotherapeutische groep en toedieningsvorm. De gebruiker kan zoeken met behulp van één enkele zoeksleutel, maar ook een (juiste) combinatie van zoeksleutels kan gewenste resultaten opleveren. Ter verduidelijking van bijvoorbeeld het gebruik, de keuze en de indeling van de zoeksleutels zijn op de website bij een aantal zoeksleutels een aantal toelichtingen opgenomen. Hieronder zal in het kort een toelichting worden gegeven op deze zoeksleutels alsmede op de mogelijkheid te zoeken via de hoofdstukindeling.

Zo is ten aanzien van de zoeksleutel *doeldier* de keuze gemaakt het vele aantal doeldieren, zoals deze in de registratiebeschikkingen voorkomen, te beperken. Derhalve zijn de doeldieren gegroepeerd. In de toelichting bij de zoeksleutel doeldier is de lijst met groepen doeldieren, die worden gebruikt in de zoeksleutel, opgenomen. Als de practicus bijvoorbeeld een product zoekt dat is bestemd voor ezels, dient te worden gezocht aan de hand van de zoekterm 'paarden'. Uit de productbeschrijving bij het product kan vervolgens worden opgemaakt voor welk doeldier het product is geregistreerd.

De zoeksleutel 'doeldieren' bevat de volgende groepen:

- geiten
- kalveren
- katten
- kalkoenen
- kippen (inclusief slachtpluimvee)
- konijnen
- kooivogels
- leghennen
- overige gevogelte
- overige huisdieren
- paarden
- pelsdieren
- runderen
- schapen
- varkens (fokvarkens)
- varkens (mestvarkens)
- vissen

Omdat in de registratiebeschikkingen een groot aantal farmaceutische vormen voorkomt, waardoor een lange lijst met zoekmogelijkheden zou ontstaan, is gekozen voor het zoeken op *toedieningswijze*.

Bij het zoeken op toedieningswijze zal altijd maar één uitkomst op het scherm verschijnen, ook als het product op meerdere wijzen kan worden toegediend. Het kan ook zijn dat een toedieningswijze alleen van toepassing is op een specifiek doeldier, terwijl voor andere doeldieren, waarvoor het product ook is bestemd, een andere toedieningswijze wordt voorgeschreven. Voor de juiste toedieningswijze dient derhalve de productbeschrijving van het betreffende diergeneesmiddel te worden geraadpleegd. De verschillende toedieningswijzen zijn in de toelichting bij de zoeksleutel opgenomen.

De verschillende toedieningswijzen:

dermaal diagnosticum
intra-articulair
intracardiaal
intracardiaal (ook 'wing-webmethode')
intradermaal
intramammair
intramusculair
intraperiteonaal
intra-urethraal
intra-uterien
intreveneus
oculair en/of intransaal (met name druppelmethode)
oculo-nasaal (onder andere met behulp van grove spray)
oraal
overige
parenteraal
rectaal
respiratoir (met name spraymethodes)
subcutaan
topicaal (oog/oor)

Aangezien de terminologie in de registratiebeschikkingen niet eenduidig is, zou bij het zoeken op indicatie een te beperkt beeld ontstaan van de verschillende mogelijkheden van behandeling. Derhalve is besloten de diergeneesmiddelen in te delen in farmacotherapeutische groepen. Vandaar dat met de zoeksleutel *farmacotherapeutische groep* producten kunnen worden geselecteerd op basis van hun therapeutische werking. Indeling van de producten heeft plaatsgevonden via de ATCvet-classificatie. ATC staat voor Anatomic Therapeutic Chemical Classification en wordt beheerd door de World Health Organisation. Alle werkzame stoffen zijn op basis van chemische en/of therapeutische werking ingedeeld volgens de ATCvet-classificatie. Ook in het kader van de registratie van diergeneesmiddelen wordt deze indeling gehanteerd.

Van database naar boek

Natuurlijk is het digitale Repertorium een makkelijke en snelle manier om producten te kunnen raadplegen, maar de FIDIN beseft ook het gemak van een papieren Repertorium in bijvoorbeeld de auto of op de werkplek. Vandaar dat begin 2004 het Repertorium, op basis van voorinschrijving, ook in boekvorm zal worden uitgebracht. Voorinschrijving zal mogelijk zijn via de website van de FIDIN of via bijgaand inschrijfformulier.

Tot slot

Mochten naar aanleiding van dit artikel vragen en/of opmerkingen rijzen dan kan per e-mail (fidin@fidin.nl) of telefoon (070-7503100) contact worden opgenomen met Judith van Haersma Buma of Dirk Driessen.

Wijziging in controle GVP door Stichting KKM

De Stichting KKM heeft besloten om per 9 oktober 2003 de controle van de GVP-verklaring melkveehouderij op het melkveebedrijf te wijzigen.

Oude situatie

Voorheen werd tijdens een beoordeling op het melkveebedrijf gevraagd naar een actuele 'Verklaring voor veterinaire (be)handelingen ten behoeve van kwaliteitsborging op het melkveebedrijf' (GVP-verklaring) van alle dierenartsen die diensten (verkopen en toedienen van middelen en behandelen van dieren) verrichten op het melkveebedrijf.
Dit werd echter zowel door de veehouder als door de dierenarts als een administratieve last ervaren.

Nieuwe situatie

Tegenwoordig ontvangt de Stichting KKM het GVP-register rundveehouderij van het VKO. De nieuwe werkwijze van de KKM-beoordelaars is dat ze tijdens het bezoek van het melkveebedrijf, de dierenarts opzoeken in het register. Staat de betreffende dierenarts niet in het register, dan wordt deze op het beoordelingsformulier genoteerd. KKM controleert vervolgens of de dierenarts inderdaad niet in het register voorkomt. Indien dit niet het geval is, wordt eerst contact opgenomen met het VKO alvorens de veehouder te berichten dat zijn dierenarts niet in het register voorkomt.

Het is dus *niet* meer noodzakelijk dat dierenartsen aan een melkveehouder een GVP-verklaring ten behoeve van het melkveebedrijf afgeven.

Het actuele GVP-register rundveehouderij kunt u bekijken op de website van het VKO: www.veterinairekwaliteit.nl

Eventuele wijzigingen in het register kunt u doorgeven aan het VKO.

Hormonale groeibevorderaars

Inleiding

Om de efficiëntie van de omzetting van voeder tot producten van dierlijke oorsprong te bevorderen kunnen een aantal min of meer fysiologische hormonale ingrepen worden gepleegd, zoals het toedienen van geslachtshormonen, beta-agonisten, corticosteroïden, thyreostatica, groeihormonen of releasing factoren hiervoor.
Deze bijdrage geeft geen overzicht van productiebevorderaars (zoals groeibevorderaars), en de ethiek en wetgeving op dit terrein, maar beschrijft de taak van de VWA in deze, en vooral hoe deze taak in de (nabije) toekomst wordt ingevuld.

Omgeving

Er zijn positieve en negatieve kanten op te noemen aan het gebruik van productiebevorderaars, die vooral worden bepaald door de tijdgeest en voedselveiligheidsaspecten. De vraag naar dierlijke producten neemt toe met de groei van de wereldbevolking. Als we groeibevorderaars toepassen kunnen we het aanbod vergroten met relatief minder dieren en daardoor bijvoorbeeld minder mest. We maken van deze dieren topsporters, echter zonder de keuzevrijheid die topsporters hebben. Wel of niet slikken, spuiten of smeren. Andere aspecten die een rol spelen bij de oordeelsvorming over groeibevorderaars zijn diergezondheid, dierwelzijn en volksgezondheid. Het feit dat het efficiënter is om de voor diervoeder veelgebruikte granen rechtstreeks te benutten voor humane consumptie, mag ook niet ongenoemd blijven.

Wet- en regelgeving

Vanwege het mogelijke gevaar voor de volksgezondheid zijn de meeste middelen wettelijk niet toegestaan voor gebruik als groeibevorderaar in de EU. Het is de taak van de VWA om deze wettelijke verboden te handhaven, onder meer door het analyseren van monsters uit de boerderij- en slachthuisfase. Juist vanwege de verboden wordt er in de sector gezocht naar alternatieven, maar helaas ook naar verwante - verboden - middelen die niet zijn op te sporen. Dit maakt onze taak dus niet eenvoudig.

Mens en dier

Het vertrouwen van de consument in de veiligheid van zijn voedsel is mede gebaseerd op de effectiviteit van het toezicht van de overheid erop. Zoals eerder genoemd kan het leven van het productiedier worden beschouwd als topsport, waarbij prestatiebevordering gelijk is aan productiebevordering. Wielrenners en atleten staan al jarenlang in een kwaad daglicht omdat sommigen van hen prestatiebevorderende middelen gebruiken. Dit varieert van voedingssupplementen tot hormonale middelen. Dit is niet anders bij de productiedieren. Echter, in het geval van de sporters is er sprake van een bewuste keuze om genoemde middelen tot zich te nemen. De consument van vlees heeft deze keuzevrijheid niet. Hij of zij wordt ongewild geconfronteerd met de mogelijke aanwezigheid van residuen van de bewuste middelen in dierlijke producten na toediening aan het productiedier. Als we de vergelijking doortrekken dan valt het op dat de gebruikte middelen in de humane sport en de dierlijke productie niet veel verschillen. Met name de ontwikkeling van illegale, nieuwe, middelen die door de handhavers van dopingregelementen dan wel EU-verboden op gebruik van groeibevorderaars (nog) niet kunnen worden opgespoord, is universeel. De ene keer heeft de dierlijke sector het dubieuze voorrecht de eerste gebruiker te zijn van een nieuw middel, een andere keer is dit de humane sector. Het is dan ook de vraag hoe snel tetrahydrogestrinone (THG), het recent bij atleten gevonden synthetisch steroïd, zal worden gevonden in dieren of dierlijke producten.
Een groot probleem waar handhavende organisaties mee worden geconfronteerd is het vinden van dit soort nieuwe middelen. Hoe richt je je zoektocht in?

Signaleringssystematiek

Het is belangrijk om de ontwikkelingen op de voet te volgen. Niet alleen in de dierlijke sector maar ook in de humane sector. De relatief eenvoudige verkrijgbaarheid van middelen op internet en de grensoverschrijdende, winstgevende, handel in illegale groeibevorderaars maakt de zaak complex. Allemaal redenen om op reguliere basis informatie uit te wisselen tussen (overheids)organisaties die zich bezighouden met humane en veterinaire prestatiebevorderaars (doping-geduide middelen en illegale groeibevorderaars). En om contact te zoeken met vergelijkbare organisaties in het buitenland. Daarnaast is het ontwikkelen van analytische methoden die middelen kunnen aantonen op basis van hun biologisch werkingsmechanisme (bioassays) in plaats van alleen op basis van de (bekende) molecuulstructuur, zeer belangrijk. Het aantonen van een biologische werking in een bioassay screening vormt aanleiding om nader onderzoek te doen naar het mogelijk gebruik en de structuur van een nieuw middel. Zo is met een generieke bioassay tijdens de MPA-affaire vorig jaar aangetoond dat er ook oestrogene activiteit aanwezig was in de onderzochte monsters diervoeder, en heeft afgelopen voorjaar een beta-agonisten activiteit in een bioassay ertoe geleid dat een 'nieuwe' beta-agonist is aangetoond.

Verkenner

Al met al kan de VWA worden beschouwd als een verkenner in het onoverzichtelijke en uitbreidende terrein van de groeibevorderaars. Zoekend naar gebruik van illegale groeibevorderaars en de risico's ervan voor diergezondheid en volksgezondheid. Vooral ook zoekend naar de verboden groeibevorderaar in het dierlijke product. Deze zoektocht wordt de komende tijd geïntensi-

Blackhead bij kalkoenen: voorspelbare calamiteit maakt probleem bespreekbaar

S.J. de Groot en P. van Beek

Door de voorspelbare calamiteit met blackhead bij een koppel kalkoenen in het Limburgse plaatsje Leveroy zijn in de maand oktober de problemen rondom het ontbreken van mogelijkheden voor behandeling en preventie tegen deze ziekte actueel geworden. Blackhead bij kalkoenen en overig pluimvee is geen nationaal maar een Europees probleem. Doordat binnen de Europese Gemeenschap in april 2003 de toepassing van preventieve voederadditieven zijn komen te vervallen, kampen meerdere lidstaten met calamiteiten. Omvang van de Europese problemen voor het dierenwelzijn en de diergezondheid zijn nog niet geheel in kaart gebracht, maar wijzen ook daar op de onvermijdelijkheid van blackhead dat zonder curatieve of preventieve middelen waarschijnlijk niet beheersbaar is.

Al geruime tijd voert de KNMvD, in samenwerking met het bestuur van de Groep Pluimveewetenschappen en bijgestaan door terzake deskundige leden, overleg met de nationale overheid om preventie en behandeling mogelijk te maken. Gedurende 2002 en voorjaar 2003 heeft ambtelijk overleg plaatsgevonden en heeft voorzitter Ton de Ruijter er bij de toenmalige staatssecretaris Odink van het ministerie van LNV op aangedrongen om actie te ondernemen teneinde het Europese beleid op dit punt te wijzigen. Dinsdagavond 21 oktober 2003 heeft een delegatie van de KNMvD, PVE en NOP nogmaals enkele leden van de Vaste Kamercommissie voor LNV geïnformeerd over de dilemma's en mogelijke oplossingsrichtingen. In een brief aan de Kamer heeft de minister van LNV zijn standpunt ten aanzien van de calamiteit in Limburg per brief van 23 oktober aan de Tweede Kamer bekend gemaakt (www.minlnv.nl/infomart/parlemnt/2003/par03309.htm). In de slotalinea wordt de sector opgeroepen mee te denken over een mogelijke oplossingsrichting. Op 28 oktober 2003 heeft de minister van LNV in de Tweede Kamer antwoord gegeven op een groot aantal vragen inzake de ziekte blackhead. Basis voor de antwoorden vormen de informatie die de minister heeft ontvangen van verschillende deskundigen. Geïnteresseerden kunnen deze adviezen lezen op de website van de Voedsel en Waren Autoriteit *www.vwa.nl* onder actueel. Inmiddels heeft de minister van LNV verklaard mee actief te zullen meewerken bij het helpen realiseren van een oplossing voor blackhead bij kalkoenen.

De KNMvD voert op basis van de veterinaire afwegingen op nationaal niveau overleg met belanghebbende organisaties: LTO, PVE, Nevedi, NOP en de farmaceutische industrie. Ook op Europees niveau wordt met de deskundigen uit de lidstaten en met de FVE naar oplossingsrichtingen gezocht. Inzet is een lange termijnoplossing waarbij recht gedaan wordt aan de volksgezondheid en voedselveiligheid, dierenwelzijn en de diergezondheid. De gevaren, risico's en blootstelling voor de oplossingen op de korte termijn spelen in de discussie een belangrijke rol.

Dilemma's blackhead bij kalkoenen

Therapeutische behandeling

Sinds 1996 is er in Europa geen therapeuticum meer beschikbaar voor klinische blackhead (histomoniasis) bij kalkoenen (en ander pluimvee). De eerder beschikbare middelen behoren alle tot de groep der nitro-imidazolen. Deze hele groep is op Annex IV geplaatst en mag dus niet in de voedselketen worden toegepast. Humaan worden middelen uit de nitro-imidazolen groep zeer frequent therapeutisch toegepast.

Preventie

Sinds 31 maart 2003 is het laatste middel (Nifursol) ter preventie van blackhead van de markt gehaald. Dit besluit van de Commissie is genomen na een periode van uitstel. In deze periode is de producent in de gelegenheid gesteld om de aanvullende onderzoeken af te ronden. Dit is binnen de gestelde periode niet gelukt. Op basis van de herbeoordeling van dit toevoegingsmiddel door het Wetenschappelijk Comité voor de diervoeding kon niet met zekerheid worden gezegd dat Nifursol geen risico voor de consument van dierlijke producten inhoudt.

Tijd

Uit jurisprudentie van de producent van het toevoegingsmiddel Nifursol over dit verbod blijkt dat SC (thans SCFCAH) en SCAN het middel te gehaast van de markt hebben gehaald. Terwijl bekend kon worden geacht dat door dit verbod de gehele kalkoensector in onoverkomelijke problemen zou komen, omdat al geen therapeuticum meer beschikbaar was.

Bezwaren

De Poultry Veterinary Study Group of the EU (PVSG), heeft bij de voorzitter van de Standing Comittee formeel bezwaren geuit tegen de toenmalig dreigende (en inmiddels ontstane) situatie met betrekking tot diergezondheid en dierenwelzijn in gevallen van blackhead bij kalkoenen. De KNMvD en verschillende andere instanties en organisaties hebben de nijpende situatie met betrekking tot blackhead in 2002 bij de Nederlandse overheid aan de orde gesteld. Over bovengestelde zaken zijn op 26 september 2002 reeds Kamervragen gesteld (Koopmans en Atsma, CDA) aan de staatssecretaris.

Calamiteit

De eerste ernstige gevallen van blackhead op kalkoenbedrijven doen zich nu voor in diverse EU lidstaten, inclusief Nederland. Niettemin bestaat er geen regeling hoe getroffen bedrijven en dierenartsen met deze ernstige dierenwelzijnsituatie moeten omgaan.

Mogelijke oplossingsrichtingen met betrekking tot blackhead

Europa

* Urgente vergunningverlening artikel 15 Verordening nr. 1831/2003 d.d. 22 september 2003 betreffende toevoegingsmiddelen voor diervoeding: "In specifieke gevallen waarin dringend een vergunning vereist is om het welzijn van dieren te verzekeren, kan de Commissie volgens de in artikel 22 lid 2, bedoelde procedure een voorlopige vergunning verlenen voor een periode van ten hoogste vijf jaar". In de tussentijd kan een definitieve registratie van een preventief middel plaatsvinden.
* Afschermen van de eigen markt voor pluimveevlees uit landen waar therapeutische en preventieve middelen mogen worden toegepast waarvan de volksgezondheidsrisico's bekend zijn.

Nationaal

* Mogelijkheid om gebruik te maken van artikel 7 van de Richtlijn 2001/82/EG van het Europees Parlement en de Raad van 6 november 2001 tot vaststelling van een communautair wetboek betreffende geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik: "Wanneer de gezondheidstoestand zulks vereist, kan een lidstaat toestaan dat geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik, die door een andere lidstaat overeenkomstig deze richtlijn zijn toegestaan, in de handel worden gebracht of aan dieren worden toegediend".
* Vroeg diagnostiek kan maatregelen efficiënter maken. De huidige diagnostische mogelijkheden voor blackhead komt voor kalkoenen altijd te laat. Ondersteuning voor het ontwikkelen van alternatieve diagnostische methode is van groot belang. Als voorbeeld kan een PCR-test een prima instrument zijn voor de inventarisatie van de infectiedruk, en voor het evalueren van mogelijke preventieve en hygiënemaatregelen en om het effect van potentiële therapeutica te meten.

Muggen rukken op

L.C.T. Verkleij

Muggen zijn zeer irritant, niet alleen vanwege het gezoem in het donker als je net lekker ligt, maar veel meer nog vanwege het gevaar van overdracht van ziektes. Verschillende onderzoeken tonen aan dat in steeds meer landen populaties van de mug Aedes Albopictus zijn te vinden. Bij de snelle verspreiding van de mug speelt de internationale handel in afgedankte autobanden waarschijnlijk een belangrijke rol. De muggen leggen namelijk hun eitjes in het water dat in autobanden blijft staan/wordt opgevangen.

A. albopictus komt oorspronkelijk uit Azië, maar heeft zich inmiddels ook gevestigd in Noord-Amerika, verschillende Latijns-Amerikaanse en Caribische landen, in (zuidelijke) delen van Europa en naar sinds kort blijkt ook in een aantal Afrikaanse landen. Het vóórkomen van deze mug in Afrika heeft rampzalige gevolgen voor de transmissie van inheemse arbovirussen zoals het West-Nijlvirus en de virussen die knokkelkoorts (dengue) en gele koorts (yellow fever) veroorzaken.

Een (virus)brug te ver

Overdracht van ziektes door geïnfecteerde muggen is uiteraard geen nieuw verschijnsel in Afrikaanse landen, denk bijvoorbeeld alleen maar aan de malariamug. De mug A. albopictus heeft echter enkele eigenschappen die andere muggen niet of minder hebben. Ten eerste broedt deze mug in zowel stedelijke omgeving als in het tropische regenwoud, waardoor de soort kan gaan dienen als brug tussen bijvoorbeeld de verschillende transmissietypes van gele koorts. Bij gele koorts wordt onderscheid gemaakt tussen drie soorten transmissiecycli: de sylvatische (jungle), de intermediaire en de stedelijke gele koorts. Sylvatische gele koorts komt voor bij wilde apen in het regenwoud en wordt door geïnfecteerde muggen sporadisch overgedragen naar mensen die in de jungle werken. De intermediaire vorm wordt gezien op de savannes, waar hele dorpen tegelijk milde verschijnselen vertonen na contact met geïnfecteerde muggen. De stedelijke variant wordt gekenmerkt door een grote epidemie met vaak ernstige verschijnselen in dichtbevolkte (stedelijke) gebieden.

Ten tweede fungeert de mug als een erg efficiënte vector voor het denguevirus, omdat het in staat is tot verticale transmissie van dit virus. Het nageslacht van de mug wordt geïnfecteerd via de eitjes, die langdurige tijden van droogte kunnen overleven. Dat het denguevirus zich op deze manier zeer succesvol kan verspreiden wordt geïllustreerd door het feit dat het aantal landen waar deze ziekte voorkomt sinds 1970 is verviervoudigd.

Ten derde voedt A. albopictus zich niet uitsluitend met humaan bloed, maar ook met het bloed van andere zoogdieren èn vogels. Zo vormt het een 'virale brug' tussen mensen en dieren voor ziekteverwekkers als het West-Nijlvirus.

Geen 'ver-van-mijn-bed-show' meer...

Een dergelijke transmissie van dier naar mens ligt waarschijnlijk ten grondslag aan de verspreiding van het West-Nijlvirus in de Verenigde Staten en Canada. Halverwege de jaren tachtig werd de mug A. albopictus voor het eerst gevonden in de Verenigde Staten. In 1999 werd het eerste geval bekend van lokale besmetting met het West-Nijlvirus en ondanks rigoureuze maatregelen van de Amerikaanse overheid heeft het virus zich sindsdien razendsnel verspreid. Op dit moment is het West-Nijlvirus endemisch in de Verenigde Staten en Canada. Enkele duizenden mensen zijn ziek geworden, waarvan enkele honderden zijn overleden.

Noordwest-Europa wordt beschouwd als vrij van het West-Nijlvirus. De vraag is in hoeverre dat ook werkelijk zo is. Uit verschillende publicaties blijkt dat in bijvoorbeeld Engeland het virus voorkomt in de vogelpopulatie. En enkele weken geleden zijn voor het eerst in veertig jaar in Frankrijk twee gevallen van lokale besmetting met het



West-Nijlvirus aangetoond. Een echtpaar in Zuidoost-Frankrijk werd ziek na vermoedelijk een beet van een geïnfecteerde mug. In Nederland zijn tot nu toe slechts enkele gevallen bekend van mensen die besmet waren met het West-Nijlvirus, en in alle gevallen betrof het personen die de ziekte elders hadden opgelopen en daarna naar huis waren gereisd.

"Als West-Nijlvirus bij vogels in Engeland is aangetoond, dan is de kans groot dat het ook bij vogels hier in Nederland voorkomt", zegt dr. Marion Koopmans, dierenarts specialist Veterinaire Microbiologie en werkzaam bij het RIVM in Bilthoven. "Daarom is het RIVM vorig jaar in opdracht van het ministerie van VWS gestart met een surveillanceonderzoek naar het vóórkomen van dit virus in Nederland. Infectie met het West-Nijlvirus kan leiden tot onder andere neurologische klachten. Daarom screenen we onderzoeksuitslagen van meerdere laboratoria op een toename in het aantal aanvragen voor neurologische diagnostiek bij mensen. Ook zijn nu van zo'n honderdvijftig mensen met dergelijke klachten sera en liquores onderzocht op West-Nijlvirus. Daarnaast werken we samen met drs. Lutz Göhring, dierenarts bij de hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard op de Faculteit der Diergeneeskunde. In het kader van zijn promotieonderzoek naar EHV bij paarden ziet hij veel dieren met neurologische complicaties. Enkele tientallen paarden zijn inmiddels ook onderzocht op mogelijke infectie met West-Nijlvirus. Zowel bij de onderzochte mensen als bij de paarden is geen West-Nijlvirus aangetoond. Maar dat wil niet zeggen dat er geen West-Nijlvirus is in Nederland!"

...maar zeker geen reden tot paniek.

Er zijn vele muggensoorten geïnfecteerd met het West-Nijlvirus. De aanwezigheid van een soort als A. albopictus die zich voedt met bloed van zowel mensen als vogels kan de kans op verspreiding van dit virus natuurlijk sterk vergroten. Deze muggensoort is nog niet aangetoond in Nederland, maar het leefgebied van de A. albopictus breidt zich steeds verder uit. Met de huidige globalisering in combinatie met ons waterrijke land waar broedplaatsen voor muggen in overvloed aanwezig zijn, is het waarschijnlijk slechts een kwestie van tijd voor deze mug ook hier zijn opwachting zal maken. Lopen we nu meer risico op tropische ziekten in Nederland? "Uiteraard wordt er veel meer gereisd dan vroeger, en de internationale handel en het transport van bijvoorbeeld voedingsmiddelen over de hele wereld zijn sterk toegenomen. Het is echter ook zo dat er tegenwoordig veel meer aandacht wordt besteed aan deze ziektes. Er wordt gewoon meer op gelet, ook omdat er eenvoudigweg meer mogelijkheden tot diagnostiek zijn", aldus dr. Marion Koopmans.

Gelukkig zijn voor de genoemde ziektes goede vaccins beschikbaar. Er is echter geen enkele aanleiding voor grootscheepse vaccinatieacties in Europa: U kunt dus voorlopig rustig gaan slapen, nádat u tenminste die ene, irritante, mug heeft kunnen vinden...

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en journalist.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in Oktober 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit der Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, relevante gegevens over gewijzigde en nieuwe registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde registraties verwijzen wij u naar www.brd.agro.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr. Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties	
Finadyne 50mg/ml	RegNl 10147
Fortekor 2,5	RegNl 10088
Hippomec	RegNl 10161
Lectade high energy	RegNl 10124
Linco-spectin 100	RegNl 9916
Ovitrol dog collar	RegNl 10118
Poulvac IBMM + Ark	RegNl 10119
PropoVet 10mg/ml	RegNl 10116

Doorgehaalde registraties		ingangsdatum
Amos multivitamine oraal	RegNl 8353	01-05-2004
Amos multivitamine pro inj.	RegNl 8349	01-05-2004
Befedo rehydratie	RegNl 7920	01-05-2004
Dectomax	RegNl 9428	01-05-2004
Dectomax	RegNl 9474	01-05-2004
Dectomax inj. Sol.	RegNl 8185	01-05-2004
Leukocell	RegNl 2255	01-05-2004
L-Ripercol drench 3,2 %	RegNl 8132	01-05-2004
MS super forte + vit B12	RegNl 9095	01-05-2004
Paratect flex bolus	RegNl 3608	01-05-2004
Prontax injectie	RegNl 9700	01-05-2004
Sanapectate	RegNl 9666	01-05-2004
Ts-sane 20/100	RegNl 9651	01-05-2004
Vetranquil	RegNl 1763	géén uitverkoopdatum

Nota bene. Sommige genoemde producten zijn nog steeds geregistreerd, maar onder een ander registratienummer.

Gewijzigde registraties		aard van wijziging	oud	nieuw
Buscopan 20mg/ml	RegNl 9871	diverse wijzigingen; beschik. tekst vervangen door uitgebreidere SPC	Paard: 0 dagen voor de slacht; kalf: 0 dagen voor de slacht	Paard: Voor de slacht: 1 dag Kalf: Voor de slacht: 2 dagen. Niet gebruiken bij lacterende dieren die melk produceren voor humane consumptie.
Drontal Pup	RegNl 9017	houdbaarheid	3 jaar, indien bij kamertemperatuur (15 -25 graden Celcius) bewaard.3 jaar, indien bij kamertemperatuur (15 -25 graden Celcius) bewaard.	3 jaar.Na het openen van de container dient het product binnen 10 weken te worden gebruikt.
Frontline spot-on hond	RegNl 8940	inperking/uitbreiden bijwerkingen/waar-schuwingen. Beschik.tekst is vervangen door uitgebreidere SPC.	* toepassing bij zogende teven wordt ontraden met name vanwege de onbekendheid van een mogelijk effect op de puppies.	"* Gebruik tijdens dracht en lactatieDe veiligheid van het product werd aangetoond bij fokteven en bij drachtige en lacterende teven na meerdere opeenvolgende doseringen tot een 3-voud van de aanbevolen dosering."
Frontline spot-on kat	RegNl 8921	inperking/uitbreiden bijwerkingen/waar-schuwingen. Beschik.tekst is vervangen door uitgebreidere SPC.	* toepassing bij zogende poezen wordt ontraden met name vanwege de onbekendheid van een mogelijk effect op de kittens. * waarschuwing niet opgenomen.	* gebruik tijdens dracht en lactatie: de veiligheid werd aangetoond bij drachtige en lacterende poezen na meerdere opeenvolgende doseringen tot een 3-voud van de maximale aanbevolen dosering. * waarschuwing: let er op dat de inhoud van de pipet niet in aanraking komt met de vingers
L-Thyroxine tabletten	RegNl 1397	naam middel	L-Thyroxine tabletten	Forthyron 200

Deze tabel is mogelijk gemaakt door: MERIAL

"Wat doe jij tegenwoordig...?" Dierenarts aan het werk

"Waar zit jij eigenlijk tegenwoordig?" Een vraag die door iedereen die weleens naar PAO gaat of op een congres rondloopt met regelmaat wordt gesteld óf beantwoord.
Vandaag de dag is de kans dat een dierenarts op een andere manier dan als practicus werkzaam is een stuk groter dan pakweg vijftien jaar geleden. Naast praktijken vragen ook overheid, de universiteiten en het bedrijfsleven in toenemende mate om dierenartsen. Naar aanleiding van die veranderende vraag naar dierenartsen vanuit de samenleving is het curriculum diergeneeskunde vernieuwd en zijn de instroommogelijkheden vergroot. Door interviews met dierenartsen in allerlei verschillende functies wordt een beeld geschetst van de vele mogelijkheden die er zijn om als dierenarts werkzaam te zijn.

Deze keer: drs. Lidwien Verdegaal, 34 jaar, dierenarts en werkzaam als SIO (specialist in opleiding) bij de vakgroep Inwendige Ziekten, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, aan de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht.

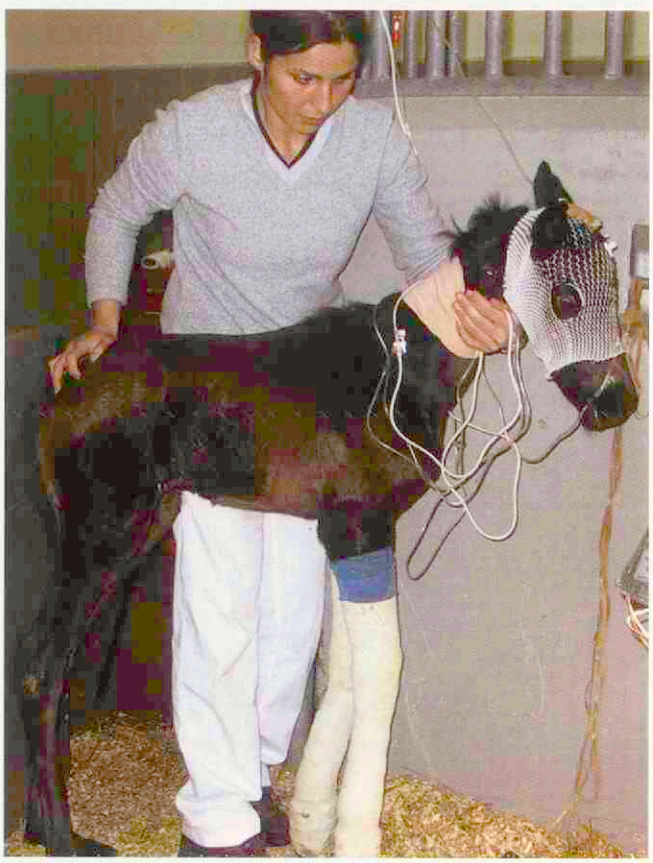
"Het is erg stimulerend om 'in het grote brein' te kunnen werken."

Tekst: L.C.T. Verkleij, foto's: M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Interview

"Werken aan de faculteit betekent onder andere dat ik interessante patiënten te zien krijg, met een vaak ingewikkelder ziektebeeld dan ik zou zien in de praktijk. Het vergt soms veel uitzoekwerk, nadenken en overleggen met collega's voor we tot een oplossing komen. Een universitaire omgeving biedt alle mogelijkheden om dingen tot de bodem uit te zoeken. Het is vaak net puzzelen, en dat boeit me enorm aan dit werk."
Lidwien Verdegaal besteedt echter zeker niet al haar tijd aan het onderzoek en de behandeling van patiënten. Als specialist in opleiding (SIO) bij de discipline Inwendige Ziekten, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard in Utrecht wordt er nog heel wat meer van haar verwacht. Het enthousiasme waarmee ze vertelt over haar brede scala aan werkzaamheden maakt duidelijk dat ze zeer gemotiveerd en met veel plezier aan die verwachtingen voldoet.

"Na het voltooien van de differentiatie Landbouwhuisdieren studeerde ik eind 1996 af. Ik heb een tijdje meegewerkt aan de bestrijding van de toen heersende varkenspest en ben wat gaan reizen. Een paar maanden later ben ik begonnen als dierenarts bij Dierenartsenpraktijk Diessen, een gemengde praktijk waar mijn werk zich op vrijwel alleen de landbouwhuisdieren richtte.
Een leerzame tijd met leuke collega's, maar na ruim twee jaar wilde ik graag meer met paarden gaan doen. Van jongs af aan ligt daar mijn voorkeur, en de meer individualistische benadering van een paard in vergelijking met de groepsbenadering bij bijvoorbeeld rund of varken spreekt me erg aan. Toen ik dan ook begin 2000 een mogelijkheid zag om bij de faculteit te gaan werken, heb ik die met beide handen aangepakt. Nu kon ik me verder gaan ontwikkelen in de paardengeneeskunde.
Het was best spannend in het begin, docenten van wie ik als co-assistent onderwijs kreeg, werden opeens mijn collega's. Zou ik kunnen voldoen aan de hoge verwachtingen? Gelukkig wende het snel, en het blijkt geweldig om te doen. Bepaalde, vooral klinische, aspecten zijn eigenlijk een voortzetting van de studie, maar het schrijven van wetenschappelijke artikelen of het lesgeven aan studenten waren dingen die ik nog grotendeels moest leren. De primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden zijn prima geregeld. Mijn baan is erg afwisselend, ik zie veel interessante patiënten en leer veel van mijn collega's. Er is nog zoveel dat ik wil weten, ik wil goed zijn in mijn vak, dat is een enorme stimulans. Daarnaast houdt het geven van onderwijs me alert, ik vind het leuk om mensen enthousiast te maken en ze iets te leren. Al is helaas niet elke student even gemotiveerd."





Onderwijs speelt een belangrijke rol op de faculteit

"Mijn dagen zijn goed gevuld. Het werk in de kliniek neemt uiteraard een groot deel van mijn tijd in beslag, niet alleen vanwege het praktische werk maar ook door alle dingen eromheen. Een paard kan pas terecht na doorverwijzing door de eigen dierenarts. Ik voer daarover telefonisch overleg met eerstelijns dierenartsen en beantwoordt ook vragen over patiënten die ze zelf behandelen. Daarbij is het een voordeel dat ik zelf in de praktijk heb gewerkt, bepaalde situaties kan ik mij goed voorstellen. In tegenstelling tot sommige studenten blijkbaar, gezien de reacties die ik weleens hoor.

Het onderzoek en de behandeling van een paard dat binnenkomt, worden uitgevoerd door de co-assistenten, onder mijn begeleiding. We bespreken van alle patiënten het onderzoek, de differentiaal diagnose en de therapie. Daarnaast overleg ik met mijn collega-dierenartsen over de patiënten tijdens de dagelijkse patiëntenbespreking. Dat is vaak erg leuk én leerzaam, en leidt ertoe dat ik ook 's avonds na het werk nog regelmatig de boeken induik. Er worden vaak bijeenkomsten georganiseerd waarbij bijvoorbeeld een collega een presentatie houdt over een bepaald onderwerp.

Behalve praktisch onderwijs verzorg ik ook theoretisch onderwijs aan groepjes studenten, en begeleid ik studenten bij het schrijven van hun scriptie. Ten slotte ben ik, samen met een collega, verantwoordelijk voor het goed functioneren van de Veulenbrigade. Deze brigade bestaat uit een groep van vijftien vrijwilligers die van maart tot juni een Veulen Intensive Care bemannen. Het zijn derde- of vierdejaarsstudenten diergeneeskunde die nog weinig praktijkervaring hebben en vooraf extra onderwijs krijgen in de neonatologie. Ik vind dat erg leuk, ook omdat neonatologie één van mijn interessegebieden is. Vorig jaar heb ik daarover, op eigen initiatief, een tweedaagse cursus gevolgd in Newmarket in Engeland, het walhalla wat racepaarden betreft. De nieuwe inzichten wat betreft (infuus)therapieën bleken een welkome aanvulling te zijn op de al in Utrecht aanwezige kennis."

Ook de wetenschap komt aan bod

"Als SIO draai ik gewoon als dierenarts mee in het dienstenrooster, waarbij er na elke drie weken kliniek één week is ingeroosterd voor trainingen van studenten en zelfstudie. Tijdens die week kan ik bijvoorbeeld (literatuur)onderzoek doen voor, of schrijven aan, een wetenschappelijk artikel. De onderwerpen kan ik grotendeels zelf bepalen, veel hangt af van eigen initiatief. Enthousiasme, zelfstandigheid en een zekere mate van eigenwijsheid zijn onmisbare eigenschappen voor een SIO. De mogelijkheden zijn groot, maar je moet er wel zelf achteraan gaan! Zo bleek nogal veel onduidelijkheid te bestaan over de dosering van gentamycine bij veulens. Ik ben dan in de luxe positie om me daar meer in te verdiepen, en verschillende doseringen bij veulens te gaan vergelijken. Op dit moment ben ik bezig met een onderzoek naar de mogelijkheid het cortisolgehalte in speeksel van paarden te gebruiken als diagnosticum voor de ziekte van Cushing en/of bij stresssituaties zoals koliek."

"Het bezoeken van congressen en het volgen van stages horen ook bij de opleiding tot specialist. Het geeft je de mogelijkheid op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen, en je kunt ideeën uitwisselen met internationale collega's. Eenieder op de faculteit verdiept zich in een onderzoek, hetzij een eigen onderwerp, hetzij in het kader van een specifieke onderzoeksrichting van de faculteit. Voor een congres stuur je een samenvatting op met de resultaten van je onderzoek. Als die samenvatting wordt geaccepteerd, word je uitgenodigd voor een presentatie op dat congres en kan je de rest van het programma volgen. Zelf heb ik onder andere tijdens de Voorjaarsdagen in april van dit jaar een presentatie gegeven over de relevantie van hartgeruisen bij paarden."

"Het is de bedoeling dat je in totaal zes maanden, van de vier jaar dat de opleiding duurt, besteedt aan stages. Naast een aantal verplichte stages mag je twee stageperiodes invullen met een onderwerp naar eigen keuze. Zo heb ik in de Verenigde Staten een stage gevolgd op het gebied van de neonatologie, en heb ik me aan de universiteit van Gent (verder) verdiept in de echo(cardio)grafie bij het paard."

Teamwork in een paardenkliniek

"Mijn opleiding zit er bijna op, in februari 2004 hoop ik na vier jaar klaar te zijn en dan mag ik mezelf voortaan Specialist Inwendige ziekten Paard noemen. Dat is de Nederlandse erkenning, daarnaast wil ik graag in januari 2005 de Europese erkenning halen, om 'Diplomate Internal Medicine' te worden. In die hoedanigheid blijf ik meer betrokken bij congressen en onderzoek. Ik weet nog niet precies wat ik daarna ga doen. Ideeën genoeg, maar er is nog niets concreet. Mijn voorkeur gaat uit naar het werken in een praktijk, voor het klinische werk en vanwege het werken in een team. Op de faculteit ben je toch veel op jezelf bezig en is ieder op zijn eigen onderzoek gericht. Ik vind het juist prettig om in samenwerking en overleg met anderen allemaal éénzelfde doel na te streven. Al zou ik wel graag op de één of andere manier betrokken willen blijven bij onderzoek."

"In de ideale situatie kan ik mijn specialisme uitoefenen in een paardenkliniek in binnen- of buitenland met enthousiaste collega's. Een wetenschappelijke carrière, inclusief een promotie, is niet mijn eerste keus, maar als er een onderwerp zou zijn dat me erg interesseert sluit ik het ook niet uit. Het allerbelangrijkste is dat ik een goed evenwicht weet te vinden tussen mijn werk- en mijn privé-situatie. Hoe ik dat precies ga invullen zal de komende jaren wel duidelijk worden. Met een partner die ook als paardendierenarts werkzaam is, is dat een hele uitdaging. Maar het gaat me zeker lukken!"

Drs. L.C.T. Verkleij is dierenarts en freelance journalist.

Staatssecretaris Rutte op bezoek bij de KNMvD

Open gesprek over de nieuwe pensioenwetgeving

Maatschappij nieuws

Op dinsdag 30 september 2003 bezoekt staatssecretaris Marc Rutte (VVD) de KNMvD. Onderwerp van gesprek zijn de plannen van de overheid voor een nieuwe beroepspensioenwet. Rutte wordt ontvangen door een delegatie van het bestuur van de KNMvD en het bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Dierenartsen. Het wordt een open gesprek, waarin de dierenartsen-bestuursleden het beestje bij de naam noemen: de pijnpunten komen onverbloemd op tafel.

Tekst: Marij van Oostrum-Schuurman Hess, foto's: Peter van Rootselaar



Voorzitter Ton de Ruijter heet Rutte welkom.

Wet BPR

Het gesprek tussen de staatssecretaris en de bestuursleden komt tot stand via mevrouw Katja Buchsbaum en mevrouw Madelon Grin (zie het interview hierna), partijgenoten van Rutte. De bespreking gaat over de nieuwe Wet BPR, voluit: de Wet verplichte deelneming in een beroepspensioenregeling. In maart 2000 kondigde het toenmalige kabinet aan de Wet BPR te willen afschaffen, tenzij er draagvlak zou bestaan voor een Wet BPR met aanvullende en vergaande solidariteitseisen. Daarop volgde een intensieve samenwerking van alle beroepsorganisaties die ook een verplichte beroepspensioenregeling kennen. Tijdens het politieke overleg tussen de toenmalige staatssecretaris Hoogervorst en de vaste kamercommissie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport blijkt dat er in de Kamer geen steun is voor afschaffing van de Wet BPR. Wel vindt de Kamer dat de Wet BPR gemoderniseerd moet worden. De kamerleden roepen zowel de staatssecretaris als de beroepsorganisaties op constructief overleg te voeren over de modernisering. Inmiddels hebben vele gesprekken plaatsgevonden tussen de ambtenaren van het departement en de vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties en de beroepspensioenfondsen. De beroepspensioenfondsen hebben zich verenigd in de Unie van Beroepspensioenfondsen, UVB.

Wetsvoorstel

Het ministerie heeft medio 2003 uiteindelijk een concreet wetsvoorstel neergelegd. Het bestuur van de KNMvD en het bestuur van het Pensioenfonds voor Dierenartsen hebben de teksten grondig bestudeerd. Naast allerlei nieuwe verplichtingen, vraagt de conceptwet een grotere mate van solidariteit: gelijke behandeling van vrouwelijke en mannelijke deelnemers en een doorsneepremie ongeacht leeftijd. Verder stelt de nieuwe conceptwet eisen aan de manier waarop de vertegenwoordiging met betrekking tot de beroepspensioenregeling plaatsvindt. Een en ander vereist dan de oprichting van een beroepspensioen*vereniging*, die tot doel heeft het verzorgen van een beroepspensioen*regeling*. Periodiek zou deze beroepspensioenvereniging moeten aantonen dat een belangrijke meerderheid (dat wil zeggen: zestig procent) van de zelfstandig beroepsgenoten en van de beroepsgenoten in loondienst in de praktijk lid zijn van de beroepspensioenvereniging. Het lidmaatschap van zo'n beroepspensioenvereniging mag niet automatisch voortvloeien uit het lidmaatschap van een beroepsorganisatie.

Solidariteit

Voorzitter Ton de Ruijter geeft aan dat de huidige beroepspensioenregeling voor dierenartsen al de nodige solidariteit kent. Er is bijvoorbeeld geen sprake van medische selectie bij deelname; iedere praktiserend dierenarts wordt opgenomen in de regeling, ongeacht zijn of haar medische gesteldheid. Verder kent het Pensioenfonds voor Dierenartsen premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid; wanneer een dierenarts arbeidsongeschikt wordt verklaard, wordt de premie voor het pensioen betaald door het Pensioenfonds. Dit 'vangnet' is enorm belangrijk voor praktiserende dierenartsen, gezien de hoge uitval onder dierenartsen als gevolg van (blijvende) arbeidsongeschiktheid. Door de toename van de arbeidsongeschiktheid is dit risico op individuele basis niet meer te verzekeren. De Ruijter benadrukt dat premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid in de pensioenregeling alleen nog maar voor de gehele groep praktiserende dierenartsen te verzekeren valt. Wanneer de beroepspensioenregeling niet meer voortgezet zou kunnen worden door de verzwaarde wettelijke eisen, gaat hiermee juist solidariteit verloren die de individuele dierenarts niet meer terug kan krijgen. "Dit kan toch niet uw bedoeling zijn?", aldus De Ruijter.

Verplichtstelling

Erik Gostelie, penningmeester van het bestuur van de KNMvD en bestuurslid van het Pensioenfonds voor Dierenartsen, vraagt Rutte waarom in het wetsvoorstel is gekozen voor een beroepspensioenvereniging. Waarom kan de

beroepsorganisatie, in casu de KNMvD, de behartiging van de pensioenbelangen niet langer voor haar rekening nemen, zoals tot nu toe het geval is?
Rutte geeft aan dat het kabinet principieel tégen verplichtstelling van een pensioenregeling is. Het kabinet wil er zeker van zijn dat er onder de deelnemers aan de verplichte beroepspensioenregeling voldoende draagvlak is voor die verplichtstelling en de handhaving daarvan. De beroepspensioenvereniging zal periodiek moeten aantonen dat een belangrijke meerderheid van de deelnemers aan de pensioenregeling lid is van de beroepspensioenvereniging. Op die manier krijgen de beroepsgenoten die nu geen lid zijn van de beroepsorganisatie, een stem met betrekking tot het al dan niet handhaven van een verplichte beroepspensioenregeling. De aanwezige bestuursleden merken op dat meer dan 85 procent van de praktiserende dierenartsen lid is van de KNMvD en vragen zich af of het oprichten van een geheel nieuw 'apparaat' wel gerechtvaardigd wordt door deze cijfers.

Doorsneepremie ongeacht leeftijd

De overheid wil de verplichtstelling alleen handhaven wanneer de pensioenregeling voordelen biedt voor de gehele groep. Die voordelen moeten dan liggen op het vlak van de solidariteit. Met andere woorden: die solidariteit kun je als individuele dierenarts niet 'kopen' op de pensioenmarkt, maar alleen verkrijgen via een verplichte regeling. Het meest vergaand is de solidariteit wat betreft de leeftijd van de beroepsgenoten. In het wetsvoorstel wordt gesproken over 'doorsneepremie ongeacht leeftijd'. Dat wil zeggen dat iedere deelnemer een gelijke premie betaalt voor iedere euro pensioen. Onder de huidige wet BPR is deze eis er niet en dit betekent dat in de huidige regeling van het Pensioenfonds voor Dierenartsen wèl rekening wordt gehouden met de leeftijd van de deelnemer. Bij een jonge deelnemer heeft iedere ingelegde euro aan pensioen een lange tijd om te renderen. Bij een oudere deelnemer is dat natuurlijk omgekeerd. Volgens het wetsvoorstel zou aan zowel de jonge als de oudere deelnemer een gelijke 'prijs' moeten worden berekend voor iedere euro aan pensioen. Dit betekent dat een jonge deelnemer – op dat moment – eigenlijk iets te veel betaalt; de oudere deelnemer iets te weinig. Over de gehele looptijd van de regeling genomen betalen de deelnemers wel de juiste premie. Echter, de deelnemer zal alleen zo'n gelijke premie ongeacht leeftijd willen betalen als hij ervan overtuigd is dat de pensioenregeling blijft bestaan. Immers, als men straks zelf die oudere deelnemer is, zal er nog wel een jonge deelnemer moeten zijn die dan bereid is dat stukje 'meer' te betalen.

Zorgen

Juist de combinatie van de doorsneepremie ongeacht leeftijd èn de onzekerheid of de pensioenregeling wel blijvend zal zijn, zal wellicht een bom leggen onder de huidige pensioenregeling voor dierenartsen. De voorzitter schetst Rutte een somber beeld van de gevolgen wanneer de pensioenregeling onverhoopt zou komen te vervallen. Het inkomen van veel dierenartsen staat onder druk, de vooruitzichten zijn niet rooskleurig te noemen. Het is maar de vraag of de practicus in die situatie wel een individueel pensioen gaat opbouwen. De voorzitter zegt bang te zijn dat oude tijden gaan herleven; zal de KNMvD straks het Ondersteuningsfonds weer nieuw leven moeten inblazen? Destijds is dit fonds noodgedwongen opgericht ter ondersteuning van nabestaanden van dierenartsen, die slecht verzorgd achterbleven.
De voorzitter zegt dat de dierenartsen een volledige zelfstandige beroepsgroep vormen. "Wij zijn op onszelf aangewezen en doen nooit een beroep op de overheid. Waarom zit de overheid ons dwars bij het pensioen? Dat hebben wij nu goed met elkaar geregeld." Nic Ypenburg, voorzitter van het Pensioenfonds voor Dierenartsen, zegt dat uit onafhankelijk onderzoek is gebleken dat de dierenarts echt aanzienlijk meer kwijt zou zijn voor eenzelfde pensioenregeling, wanneer de dierenarts dit individueel moet regelen op de vrije markt. "Dan wordt een goede pensioenopbouw niet meer haalbaar voor de praktiserend dierenarts", merkt Leen den Otter op, bestuurslid van de KNMvD.

Lichtpuntje?

Rutte geeft aan de zorgen van de bestuursleden goed te begrijpen. Uiteraard zal het wetsvoorstel, na behandeling in de Ministerraad en in de Raad van State, door de politiek worden besproken. Rutte geeft de suggestie bij de leden van de Tweede Kamer te zijner tijd vooral aandacht te vragen voor de doorsneepremie ongeacht leeftijd. Rutte laat weten dat de argumenten tègen deze doorsneepremie best valide zijn... Gesterkt door deze woorden, maar zeker niet gerustgesteld, bedankt voorzitter De Ruijter Rutte voor het constructieve en vooral open gesprek.

Marij van Oostrum-Schuurman Hess is stafmedewerker op het bureau van de KNMvD. Zij is tevens adviseur namens de KNMvD bij het Bestuur van het Pensioenfonds voor Dierenartsen. Heeft u vragen over de voorgenomen Wet BPR? Dan kunt u bij haar terecht; telefoonnummer bureau KNMvD: 030-6348900. Ook Herman Mandemakers, relatiebeheerder van het Pensioenfonds voor Dierenartsen informeert u graag nader. Hij is bereikbaar via telefoonnummer: 013-4623564.



Het gesprek verloopt in een goede sfeer. Van links naar rechts: Leen den Otter, Erik Gostelie, Nic Ypenburg, Ton de Ruijter en Marij van Oostrum.

Katja Buchsbaum: "Harmonisatie geeft meerwaarde aan de EU"

Bert Hendriks

Volgend jaar staan er weer verkiezingen op stapel voor het Europees Parlement. De Nederlandse kandidaten lopen reeds warm en voeren hun campagneactiviteiten op. In dat verband was er onlangs een rondetafelgesprek tussen de VVD-kandidaat Katja Buchsbaum en Ton de Ruijter, voorzitter van de KNMvD. "Hoe je het ook went of keert, in Brussel worden de belangrijkste beslissingen genomen en dat zal in de toekomst verder toenemen", zo zegt Ton. "Het is goed om kennis te nemen van de heersende opinies en tegelijkertijd is het hebben van een aanspreekpunt in Brussel noodzakelijk als je de stem van de KNMvD, en dus onze beroepsgroep, ook in de Europese politiek wilt laten horen".

Zet een politica en een voorzitter van een beroepsvereniging bij elkaar aan de lunchtafel en het gesprek komt vanzelf op gang. Eerst maar eens even het punt van de Europese opleidingen diergeneeskunde in het perspectief van de uitbreiding van de EU. Ton: "Faculteiten Diergeneeskunde in de EU worden geaudit en geaccrediteerd door de European Association of Establishments for Veterinary Education (EAEVE). Slagen de faculteiten niet, dan treedt het zogenaamde vetorecht in werking. Dit betekent dat ondanks het feit dat ze blijkbaar niet voldoen, toch dierenartsen mogen afleveren die bovendien in heel Europa mogen werken. "De meeste landen van de Unie stellen kwaliteitseisen", zegt Katja. "We moeten zorgen voor een bepaalde basiskwaliteit van de diergeneeskunde in het Europa van de toekomst. Ik kan mij voorstellen dat afgestudeerde dierenartsen van niet-geaccrediteerde diergeneeskundige opleidingen eerst nog één of twee jaar een aanvullende opleiding volgen voordat ze daadwerkelijk de praktijk van alledag in gaan. In de tussentijd moeten we er in Europa voor zorgen dat de opleidingen en de opleidingseisen geharmoniseerd worden." "Ja", vult Ton aan, "maar daarbij moeten we ook niet vergeten dat sommige landen in de huidige EU de normen zeker niet halen terwijl bijvoorbeeld in Boedapest, Hongarije de opleiding diergeneeskunde geheel aan de EU-standaard voldoet. Je kunt dus niet generaliseren en je zult ook aandacht moeten blijven geven aan de kwaliteit van de opleiding in het 'oude' Europa."



Drs. Katja T. Buchsbaum MBA is jarenlang werkzaam geweest in het bedrijfsleven, vooral in de telecomsector, en heeft daarnaast vele politieke en maatschappelijke nevenfuncties vervuld. Voor wat betreft de diergeneeskunde in Europa wil zij zich graag inzetten voor de harmonisatie van behandelmethoden en diergeneesmiddelengebruik.

Uitbreiding EU

Het proces van de uitbreiding van de EU met nieuwe lidstaten per 2004 en daarna is in volle gang. Hoe kijkt Katja daar tegenaan? "Allereerst is het goed te beseffen dat uitbreiding van Europa ook economisch een goede zaak is. Zo vallen de handelsbelemmeringen weg en zijn er nog wel meer voordelen te noemen. In ieder geval op het terrein van de geneeskunde, zowel humaan als met betrekking tot dieren, kan juist de uitbreiding van Europa nieuwe mogelijkheden bieden. We kunnen veel van elkaar leren en door middel van harmonisatie kan iedereen in Europa daar op den duur van profiteren. Dus wat dat betreft ben ik vóór uitbreiding van de EU."

Intensieve veehouderij

Op dit moment loopt de discussie over de intensieve veehouderij in Nederland. Minister Veerman van LNV heeft dit debat georganiseerd. De centrale vraag hierin is of en hoe de intensieve veehouderij in Nederland moet blijven voortbestaan. "Ik denk dat je als land de verantwoordelijkheid hebt om de eigen voedselvoorziening op peil te houden", aldus Katja. "Je moet daarom de intensieve veehouderij zonder meer koesteren". Ton vult aan: "Daarbij is het goed om te beseffen dat zeventig procent van de productie in die intensieve veehouderij voor de export is bestemd en dat betekent dat deze sector voor Nederland van groot economisch belang is." "Natuurlijk", zo beaamt Katja, "en bovendien moet je ook kijken naar de innovatieve kracht die deze sector heeft. Ook die vernieuwingen kunnen worden geëxporteerd en op die manier bijdragen aan de Nederlandse economie. Daar ligt volgens mij de meerwaarde." Ton: "De

Nederlandse economie is steeds meer een dienstverlenende economie, we knippen elkaars haren en zijn elkaars consultant. Wij *maken* steeds minder en dat is in mijn ogen riskant, iemand moet toch aan een product iets verdienen om de dienstverlening in de benen te houden."

Brusselse regelgeving

Het proces van de Europese eenwording heeft onder andere tot gevolg dat de regelgeving grotendeels in Brussel tot stand komt; de nationale overheden hebben minder speelruimte. Is dat een gunstige ontwikkeling? "Ja, ik denk van wel", zo stelt Katja, "kijk bijvoorbeeld naar het dierenwelzijn. Het is toch goed dat er door middel van harmonisatie overal in de EU dezelfde regels gelden. Dat voorkomt uitwassen en onnodig dierenleed. Maar je kunt natuurlijk ook denken aan kwaliteitseisen voor melk of diervoeders. Als die overal gelijk zijn weet iedereen waar die aan toe is en voorkom je oneigenlijke concurrentie." "Aan de andere kant", zo stelt Ton, "als er eenmaal regelgeving is afgekondigd dan blijkt het heel moeilijk om dat weer te veranderen. We hebben dat gezien met de problematiek rond de vaccinatie. Je moet alles uit de kast halen om daar dan weer enige beweging in te krijgen, zelfs als het voor iedereen duidelijk is dat de maatregel voor wat betreft dierenwelzijn en diergezondheid een monstrum is. Ik hoop dat we nu met Katja daar slagvaardiger in kunnen zijn", zo besluit Ton.

Vertrouwensfunctie dierenarts

Dierenwelzijn, diergezondheid en voedselveiligheid is de trias waar de dierenarts volop mee te maken heeft. Maar hoe kan de dierenarts zijn rol het beste vervullen? "Ik zie niets in een rol voor de dierenarts waarin deze als een soort rapporteur gaat optreden", zegt Katja. "Dat heeft volgens mij een averechts effect. Een dierenarts heeft een vertrouwensfunctie en dat moet zo blijven. Hij heeft nu de plicht om zaken zoals dierenmishandeling te melden en dat is een goede zaak maar je moet dat niet gaan uitbreiden tot op detailniveau." "Afgezien daarvan", zegt Ton, "wij zijn altijd al intensief gefocust geweest op de bewaking van de integriteit binnen onze beroepsgroep. Dat heeft zijn vruchten afgeworpen, ook al dankzij het bestaan van de tuchtcolleges. Daarom is het opmerkelijk dat men nu overweegt om die tuchtcolleges op te heffen en het strafrecht in te schakelen. Ik heb daar weinig vertrouwen in omdat het Openbaar Ministerie en de Algemene Inspectiedienst (AID) een totaal andere prioriteitsstelling hebben. Wij worden als het ware gestraft voor onze inspanningen."

Bert Hendriks is stafmedewerker communicatie bij de KNMvD.

Doorgeven functiewijziging in verband met berekening van uw contributie

De administratie van de KNMvD verzoekt u vriendelijk uw eventuele functiewijziging zo snel mogelijk door te geven, zodat een daarmee samenhangende contributie-indeling voor het jaar 2004 tijdig kan worden verwerkt. Op die manier ontvangt u een correcte contributienota.

De ervaring leert dat 1 januari vaak een datum is waarop functiewijzigingen plaatsvinden. Men stopt bijvoorbeeld met de praktijk of maakt gebruik van een vervroegde pensionering, et cetera. Voor de berekening van uw contributie voor de KNMvD heeft dit consequenties, namelijk: indeling in een andere rubriek (bijvoorbeeld rubriek rustende dierenartsen). Om onnodige correspondentie te voorkomen, verzoekt de administratie u vriendelijk een en ander zo snel mogelijk door te geven. U kunt dit schriftelijk melden aan de ledenadministratie: per fax (030-6348909), per email: leden.adm@knmvd.nl of toesturen aan KNMvD, t.a.v. ledenadministratie, postbus 421, 3990 GE Houten. U kunt natuurlijk ook gebruik maken van de mutatiekaart in het Diergeneeskundig Jaarboek, die u zonder postzegel kunt versturen. Voor de goede orde maken wij u er op attent dat functiewijzigingen die ná 1 januari 2004 aan de ledenadministratie worden doorgegeven, niet leiden tot tussentijdse aanpassing van de contributie-indeling. De contributie-indeling wordt dan pas per 1 januari 2005 gewijzigd.

Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Aangepaste openingstijden bureau KNMvD in december

De maand december staat in het teken van de feestdagen, na het sinterklaasfeest zijn de kerstdagen en oud & nieuw aan de beurt. Ook het bureau van de KNMvD staat stil bij de feestdagen en zal daarom op de volgende dagen gesloten zijn:

- 24 december vanaf 15.00 uur
- 25 en 26 december de gehele dag
- 31 december vanaf 15.00 uur
- 1 en 2 januari de gehele dag.

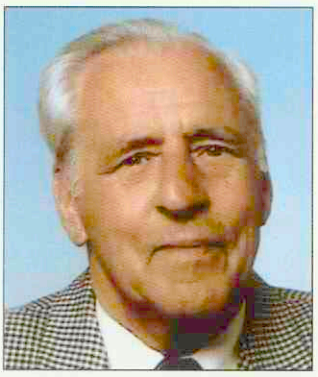
Namens alle medewerkers van het bureau fijne kerstdagen en een gelukkig nieuwjaar gewenst.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-01-2004	donderdag	11-12-2003
15-01-2004	maandag	29-12-2003
01-02-2004	maandag	12-01-2004
15-02-2004	maandag	26-01-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

In memoriam



Gerrit Schoenmaker

Op vrijdag 5 september 2003 hebben velen, waaronder een twintigtal collegae, in een dienst van 'Woord en Gebed' afscheid genomen van Gerrit Schoenmaker die enkele dagen tevoren in Gouda was overleden.
Gerrit werd geboren in Laag Nieuwkoop op 25 september 1929 als oudste zoon in een dierenartsgezin. Hij volgde vier klassen van de lagere school te Kockengen en de laatste twee te Utrecht omdat de eerste geen aansluiting had met vervolgonderwijs. Van 1942 tot 1948 doorliep hij in Utrecht de HBS en ging na het behalen van het diploma voor dierenarts studeren. Op 30 juni 1956 kreeg hij deze bevoegdheid. Hierna vervulde hij gedurende twee jaar zijn militaire dienstplicht bij de Geneeskundige troepen. Na afzwaaien, enkele assistentschappen, een kort dienstverband bij de firma Sluis (veevoeders) werd hij in februari 1960 aangesteld bij de Provinciale Gezondheidsdienst voor Dieren in Zuid-Holland en belast met de varkensgezondheidszorg. In de praktijk gaan was hem ontraden, omdat hij toen veel last had van nierstenen. November 1960 trouwde hij met Trudy van Zutphen. Uit dit huwelijk werden een zoon (Gerrit Jan) en een dochter (Alette) geboren. De zoon wilde eveneens dierenarts worden, maar lootte tot tweemaal toe 'uit'.
Bijna dertig jaar trok Gerrit 'de boer op'. De varkenshouderij in Zuid-Holland was zeer primitief. Huisvesting en voeding lieten veel te wensen over. De problemen werden nog omvangrijker toen als gevolg van intensivering de bedrijven alsmaar groter werden. Hij adviseerde maar hij kende ook de beperkingen. Vaak moest hij meer aandacht schenken aan de eigenaar dan aan zijn dieren. Wanneer het op een bedrijf slecht ging trok hij zich dit wel eens persoonlijk aan. In 1990 verliet hij de dienst. Zijn gezondheid alsmede een allergie voor varkens waren hier debet aan.
Wanneer we zijn karakter willen beschrijven dan valt het volgende op. Hij was zeer mild in zijn oordeel zowel over zaken als over mensen. Hij had een hekel aan conflicten en hij zag de betrekkelijkheid van veel dingen in.
Hij hield van de natuur. Vogels kijken en bestuderen was zijn lust en zijn leven. Gerrit was melancholisch. Het najaar was zijn favoriete jaargetijde. Hij genoot van de herfstkleuren. In oktober moest hij beslist een week de natuur in.
Zijn leven was vol liefde en aandacht. Nooit vergat hij een verjaardag. Opvallend waren ook zijn hartelijkheid en menselijkheid. Misschien kan hij het beste gekarakteriseerd worden met woorden uit een gedicht van Vondel:

"Ik geloof men had geen gal in deez man gevonden
Indien nadat de dood z'n leven had verslonden
Zijn lijk waar opgesneeën"

Gerrit rust zacht. Je was in alle opzichten een fantastische collega.

We wensen Trudy, de kinderen en kleindochter veel sterkte om dit grote verlies te dragen.

J. Akkermans
A. Flamand.

Personalia

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Aardenne, J.P. van; Gent 2003; 4325 CH Renesse; Hogezoom 117.
Doest, Mevr. O.E.A.; 1999; Julianadorp; Parallelweg 40; Curacao.
Genugten, R.T. van; Gent 2003; 5801 LC Venray; Isabellahof 6.
Harkema-Jansen, Mevr. S.J.; 2003; 7531 PK Warnsveld; Lage Lochemseweg 5.
D'Hoe, K.; Gent 2001; 5761 BR Bakel; Viltstraat 1 D.
Steendam, Mevr. M.; 2002; 3523 CG Utrecht; Briljantlaan 74.
Vries, F.M.H. de; Gent 2000; 1741 BA Schagen; Noord 3.
Vroege, Mevr. N.C.; Gent 2003; 3218 BD Heervliet; Van Duyvenvoordeweg 1.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Aalders, Mevr. A.F.H.
Aalders, Mevr. A.A.
Aarsen, Mevr. A.P.
Assies, Mevr. L.
Bannink, Mevr. E.A.
Beer, Mevr. M.P.
Begeman, Mevr. L.
Bel, Mevr. J.J.
Benjamin, Mevr. E.R.
Berne, Mevr. A. van
Bessems, Mevr. F.W.L.C.
Beukers, M.
Beurden, Mevr. J. van
Bierens, Mevr. J.J.M.
Bijvoets, Mevr. N.
Boer, Mevr. A.
Boer, Mevr. A.H. de
Boer, Mevr. S. de
Boerkamp, Mevr. K.M.
Boet, W.J.C.
Boomkens, Mevr. M.
Borden, Mevr. S.D. van der
Bouwer, Mevr. A.E.
Brink, Mevr. A.M. van den
Broekhuisen, Mevr. M.H.
Bruin, Mevr. M.J. de
Buck, Mevr. C.F.
Burg, Mevr. M.C. van der
Burghard, Mevr. J.
Dams, Mevr. H.C.A.W.
Dieho, K.
Dijkstra, Mevr. B.
Doorne, O.M. van
Douma, Mevr. P.M.
Driel, Mevr. I. van
Duijfjes, Mevr. L.
Ebbens, H.O.
Eilander, Mevr. H.

Elzen, R.H. van den
Erich, Mevr. S.A.
Erp, Mevr. M.G.M.
Everaarts, Mevr. A.M.
Fehrmann, Ir. D.V.B.
Feiken, Mevr. F.
Fieten, Mevr. H.
Fillekes, Mevr. R.
Gelissen, Mevr. A.M.
Gerrits, Mevr. R.M.
Gerven, A.J. van
Geus, Mevr. Y. de
Gonggrijp, Mevr. M.A.
Gijsbrechts, Mevr. D.
Gorter, Mevr. F.E.J.
Gosman, Mevr. B.F.
Greep, Mevr. J.D.
Griffith, Mevr. E.E.
Groot, H.W. de
Gustings, Mevr. R.A.J.A.
Heijne, Mevr. M.
Hemmelder, Mevr. S.
Hendriks, Mevr. N.
Hendrikse, M.T.W.
Hetterschijt, H.J.M.
Heus, Mevr. Ph. de
Hiemstra, Mevr. M.M.
Higler, Mevr. M.H.
Holties, Mevr. M.
Hoof, Mevr. C.M. van
Huiskeshoven, Mevr. G.M.
Huizeling, Mevr. G.L.D.
Hulzen, Mevr. M.F.C.A. van
Iersel, Mevr. A.M.
IJzendoorn, J.M. van
Iren, D.A. van
Jager, Mevr. M.M.
Janssen, Mevr. L.
Janssen, Mevr. M.
Jehee, Mevr. N.C.
Jongepier, Mevr. D.
Journée, Mevr. S.L.
Kan, Mevr. C.M. van
Kateman, Mevr. L.G.F.S.
Kats, Mevr. M.E.D. van
Keizer, Mevr. G.
Kennedy, Mevr. C.P.
Kerkhoff, Mevr. S.M.P.
Kleiterp, Mevr. C.
Klepper, Mevr. W. de
Klooster, Mevr. A
Knies, Mevr. M..
Koolhoven, F.
Korsten, Mevr. C.
Korteweg, Mevr. E.I.
Kosten, Mevr. M.
Kramer, Mevr. M.L.
Kranenbarg, W.J.
Kroekenstoel, Mevr. A.M.
Krosse, Mevr. J.R.
Laan, Mevr. P.C.
Lange, Mevr. T. de
Lashley, Mevr. M.J.J.O.
Leeuwen, R. van
Loermans, J.H.M.
Manten, Mevr. A.S.A.
Mark, Mevr. A.M. van der
Meekel, Mevr. G.P.
Meer, Mevr. M.T. van der
Melgert, Mevr. P.G.J.
Merkx, Mevr. M.P.A.J.
Mertens, Mevr. H.
Meulenbelt, Mevr. R.
Meulengraaf, Mevr. B.D.A.M. van de
Mik, Mevr. E. van der
Muijlaert, Mevr. B.
Muis, Mevr. L.
Mul, Mevr. I.F.
Nieskens, D.H.M.
Noorman, Mevr. W.
Noort, Mevr. F. van
Nuhn, Mevr. M.T.
Opsteegh, Mevr. M.
Osinga, Mevr. A.M.A.
Otterdijk, Mevr. L. van
Paterek, Mevr. L.C.
Peen, M.
Pels Rijcken, Mevr. E.
Persoon, Mevr. M.J.M.
Peters, S.
Pogge, Mevr. S.Q.
Pol, Mevr. C. v.d.
Poldervaart, J.H.
Putman, Mevr. D.A.H.
Raji Kermani, R.
Remerie, Mevr. G.
Ridderbroek, Mevr. C.
Rijnders, Mevr. M.J.W.
Rijt, Mevr. R. van der
Roest, A.W.
Rosenbrand, Mevr. C.E.
Rossem, Mevr. A.W. van
Rossum, Mevr. R.J.W. van
Ruiter, Mevr. M.M.G.
Rutsen, Mevr. A.M.
Saarloos, Mevr. L.M.
Schooneveldt, Mevr. S.
Schouten, Mevr. F.
Schuurmans, Mevr. E.M.
Seinen, H.J.
Silfhout, M.M. van
Slaa, J.W.
Smolenaars, Mevr. A.J.G.
Spekreyse, Mevr. D.
Spreeuwenberg, Mevr. J.E.
Spruijt, Mevr. A.
Staller, D.J.
Star, Mevr. D.C.I. van der
Sterk, Mevr. J.J.A.
Stokrom, Mevr. M. van
Tigchelaar, R.
Toebes, Mevr. D.M.Y.
Tonnema, Mevr. E.R.
Toom, Mevr. M.L. den
Uijttewaal, Mevr. M.J.C.
Vegte, S.C. de
Vegter, Mevr. A.R.
Veltkamp, V.
Ven, P.J. van der
Verschoor, Mevr. C.F.E.W. de la
Vink, Mevr. L.
Visch, Mevr. G.J.M.
Vries, Mevr. E.A. de
Vries, P.J.T.
Waard, M.P.V. de
Wageman, Mevr. N.J.R.
Westgeest, Mevr. D.B.
Widdershoven. M.A.
Willems, Mevr. E.
Willemsen, D.J.
Wisse, Mevr. C.M.A.
Wolfert, Mevr. S.F.D.
Woude, Mevr. J.W. van der
Wuite, Mevr. A.
Zevenbergen, Mevr. H.M.

Mutaties:

Aardenne, J.P. van; Gent 2003; 4325 CH Renesse; Hogezoom 117; tel. privé: 0111-462912; tel. privé mobiel: 06-30718744; fax privé: 0111-462912; E-mail privé : zoomlust@zeelandnet.nl.; d. **(toev. als lid)**

Blommaart, R.A.M.; 1988; **1325 LH Almere; Chagallweg 74; tel. privé: 036-5377074; E-mail privé: r.blommaart@worldonline.nl.**; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 036-5377074; fax prakt.: 036-5379078; **E-mail prakt.: r.blommaart@wanadoo.nl.**

D'Hoe, K.; Gent 2001; 5761 BR Bakel; Viltstraat 1 D; tel. privé: 0492-340337; E-mail privé: koendhoe@hotmail.com.; medew. bij J.H.S.H.M. van Gulick, C.P. Schaap, P.P. Slotboom en A. van der Steen; tel. prakt.: 0493-352424; fax prakt.: 0493-352420; E-mail prakt.: dpdeurne@xs4all.nl. **(toev. als lid)**

Doest, Mevr. O.E.A.; 1999; Julianadorp; Parallelweg 40; Curacao; tel. privé: 00-599-9-8682621; fax privé: 00-599-9-8682156; E-mail privé: odette_doest@yahoo.com.; p., tel. prakt.: 00-599-9-8682156; fax prakt.: 00-599-9-8682156; E-mail prakt. : dapdoest@cura.net. **(toev. als lid)**

Duijvestijn-Meijers, Mevr. M.B.H.M.; 1997; **3543 JB Utrecht; Franz K'harsingel 31;** tel. privé: 030-2512641; **docent bij UU, FD, hfdafd. Infectie en Immunologie; tel. bur.: 030-2534608; fax bur.: 030-2533555 ; E-mail bur. : m.b.h.m.duijvestijn@vet.uu.nl.**

Frankenhuis, Prof. Dr. M.Th.; 1974; U 1974; 1151 BT Broek in Waterland; Oosteinde 41; tel. privé: 020-4033339; **E-mail privé: franken huis@xs4all.nl.; O.O.N.; r.d.**

Genugten, R.T. van; Gent 2003; 5801 LC Venray; Isabellahof 6; tel. privé: 0478-584202; E-mail privé: bobvangenugten@hotmail.com.; wnd. d. **(toev. als lid)**

Haagsma-Haalboom, Mevr. E.J.M.; 1998; 6996 DS Achter Drempt; Hoefkensestraat 16; **tel. privé: 0313-484384; E-mail privé: margriet haalboom@hotmail.com.;** medew. bij Mevr. L.M. Mol-van Beijnum, G.T. ter Heijden, N.S.J. Hoogland, J. de Jong, M. Meijer, P.J.M. Stroomer en Mevr. G.C. van Vugt; tel. prakt.: 0314-663000; fax prakt.: 0314-667049; E-mail prakt.:afd-zeddam@dierenartsenpraktijkdoetinchembergh.nl.

Harkema-Jansen, Mevr. S.J.; 2003; 7531 PK Warnveld; Lage Lochemseweg 5; tel. privé mobiel: 06-18170353; E-mail privé: harkema.jansen@tiscali.nl.; wnd. d. **(toev. als lid)**

Koek, Mevr. E.T.W.; 2002; 6971 LH Brummen; Knoevenoordstraat 73; tel. privé: 0575-560840; E-mail privé: lizzyannkoek@hotmail.com.; geass. met Mevr. M.E.C.A. Arts; tel. prakt.: 0313-656470; fax prakt.: 0313-656471.

Krooshoop, Mevr. G.E.H.; 1998; 7261 KS Ruurlo; Tolhutterweg 13; tel. privé: 0573-451393; **fax privé: 0573-453848; E-mail privé: kleinblue mink@agroconnect.nl.;** medew. bij J. Neleman; **tel. prakt.: 0544-481366;** fax prakt.: 0544-482096; **E-mail prakt.: dapbeltrum@zonnet.nl.**

Landman, B.; 2000; 9254 EB Hardegarijp; Burg. Drijberweg 110; tel. privé: 0511-471470; E-mail privé: bas.hannelore@hetnet.nl.; **d. bij Holland Genetics BV.; tel. bur.: 026-3898520; fax bur.: 026-3898538; E-mail bur.: landman@cr-delta.nl.**

Leendertse, Mevr. I.P.; 1974; D-59348 Lüdinghausen; Westrop 21 A; tel. privé: 00-49-2591-940472; fax privé: 00-49-2591-940473; **E-mail privé : ietje@i-leendertse.de.; p., gezelschapsd. ; tel. prakt.: 00-49-171-3525659; fax prakt.: 00-49-2591-940473; E-mail prakt.: vet@i.leendertse.de.**

Osinga, A. ; 1953 ; 9084 BT Goutum; De Polle 10; tel. privé: 058-2883330; **E-mail privé : aa.osinga@hetnet.nl.;** r.d.

Schenkel, J.P. ; 2003; **7975 AX Uffelte; Liezenveenweg 28;** tel. privé mobiel: 06-20399769; E-mail privé: jeroenschenkel@hotmail.com.; **medew. bij S.N. Pool en J.F. Tigchelaar; tel. prakt.: 058-2542020; fax prakt.: 058-2541969.**

Swart, R.; 1994; 7722 TG Dalfsen; Dommelerdijk 10; tel. privé: 0529-433511; E-mail privé: roelof.swart@planet.nl.; medew. bij Poultry Health Care BV, pluimveepraktijk, met B.S. Addink en H.T. Arts; tel. prakt.: 0522-245463; fax prakt.: 0522-245341; **E-mail prakt.: r.swart@phc-bv.nl.**

Steendam, Mevr. M.; 2002; 3523 CG Utrecht; Briljantstraat 74; tel. privé: 030-2542267; E-mail privé: maartjesteendam@hotmail.com.; medew. bij G. van den Brink, J.L.H. Hopmans, H.T.M. van der Linden en M. Reijers; tel. prakt.: 078-6138444; fax prakt.: 078-6350163; E-mail prakt.: info@dapdrechtstreek.nl. **(toev. als lid)**

Vries, F.M.H. de; Gent 2000; 1741 BA Schagen; Noord 3; tel. privé: 0224-298334; E-mail privé: fulcodevries@hotmail.com.; medew. bij J.W. Hakkesteegt; tel. prakt.: 0224-213527; fax prakt.: 0224-219916. **(toev. als lid)**

Vroege, Mevr. N.C.; Gent 2003; 3218 BD Heenvliet; Van Duijvenvoordeweg 1; tel. privé mobiel: 06-10650706; fax privé: 0181-663909; E-mail privé: nvroege@hotmail.com.; geass. met C. Vroege; tel. prakt.: 0181-663041. **(toev. als lid)**

VETERINARY EXCLUSIVE

Royal Canin Urinary Diet....

Één dieetvoeding voor zowel struviet als calciumoxalaat urolithiasis

Het belang van RSS bepaling

Urolithiasis is het gevolg van oververzadiging van de urine met de minerale componenten van de betreffende steen.
De mate van oververzadiging (Relative Supersaturation - RSS) wordt bepaald door de minerale concentraties in de urine en het urinevolume.
Bepaling van de RSS waarden is al jaren een belangrijk hulpmiddel bij de diagnose, therapie en preventie van humane urolithiasis. Waltham® heeft de RSS methode gevalideerd voor honden en katten.
Aangezien RSS waarden in belangrijke mate beïnvloed worden door de voeding, kan deze methode als leidraad fungeren voor de ontwikkeling en evaluatie van effectieve diëten voor honden en katten met urolithiasis.

Royal Canin Urinary Diet

- **Oplossend en preventief voor struviet**
- **Preventief voor calciumoxalaat**

RSS bepaling heeft het mogelijk gemaakt één dieetvoeding te ontwikkelen voor zowel struviet als calciumoxalaat urolithiasis.
Het Royal Canin Urinary Diet zorgt voor onderverzadiging van de urine voor beide stenen en is hiermee de enige dieetvoeding die zowel curatief als preventief werkt voor struviet én preventief voor calciumoxalaat.



ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444
Fax.: (0413) 363470
E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

Uw beste medicijn voor lage mobiele telefoonkosten



Even voorstellen...

Met ruim 17.000 abonnees is Dekatel de grootste dealer van KPN Mobile. Door een koepelovereenkomst met KPN koopt Dekatel tegen "large account" tarieven in en rekent dat voordeel aan u door. Daardoor zijn onze abonnementskosten en gesprekskosten goedkoper dan wat nu rechtstreeks door uw huidige provider in rekening gebracht wordt. Hiervan genieten dagelijks ruim 5000 abonnees o.a in de scheepvaart maar ook in de thuiszorg voor mobiel dataverkeer. Daarnaast heeft Dekatel al verschillende van uw collega's als klant mogen begroeten.

Meer voordeel met DekatelDirect

Door de koepelovereenkomst kunnen alle Dekatel-abonnees direct onderling mobiel bellen via het voordelige Dekatel*Direct* tarief van 7 cent per minuut. Bovendien wordt er geen starttarief in rekening gebracht. Een voordeel dat kan oplopen tot 72% van uw huidige gesprekskosten. Installeert u in uw praktijk bovendien een Dekatel GSM Gateway op uw vaste net, dan kunt u tegen dezelfde lage kosten vanaf elk bureautoestel direct mobiel bellen naar uw collega voor slechts € 0,07 per minuut.

De kracht van Dekatel: Service, Support & Aftersales

Naast de voordelige tarieven staat Dekatel voor een sterke service. Mobieltje stuk of verloren? Veelal binnen een dag beschikt u over een vervangend gratis toestel dat u eveneens, bijvoorbeeld na reparatie, gratis retour zend.
Gratis gespecificeerde overzichtelijke facturen, gratis fax- en datanummer, één 1jaarcontract, direct en gratis contact met onze helpdesk zijn enkele van die sterke punten. Uiteraard verzorgen wij uw overstap naar Dekatel zorgvuldig met behoud van uw huidige nummer. Wilt u in de nabije toekomst ook gebruik gaan maken van mobiele dataoplossingen? Ook daarvoor biedt Dekatel diverse producten en diensten.

Wilt u een kostenverlagende injectie in uw mobiele telefoonkosten en een leverancier die uw mobiele communicatie compleet verzorgd, stuur dan de coupon geheel vrijblijvend op en wij brengen u uitgebreid op de hoogte van alle voordelen van mobiel bellen met Dekatel.
Faxen naar 038-35 57 688 of gratis opsturen naar Dekatel Verkoop BV, Antwoordnummer 111, 8260 VB Kampen

COUPON

Dierenartsenpraktijk _____
Contactpersoon _____
Adres _____
PC + plaats _____
Telefoon _____
Graag ontvang ik uw informatie:
❑ per post ❑ bel mij voor een persoonlijk gesprek
❑ op mijn e-mailadres _____

deka tel telecommunicatie

Met Dekatel heeft u de praktijk op zak

Jubilea december 2003

4 december,	Dr. Ing. R.M. Barkema te Dronten, 45 jaar, aanwezig
5 december,	Prof. Dr. C.C. Oosterlee te Heteren, 50 jaar, afwezig
7 december,	J.H.S.H.M. van Gulick te Deurne, 30 jaar, aanwezig
7 december,	J.M.J. Frijlink te Nunspeet, 30 jaar, afwezig
7 december,	J.H. Sytema te Menaldum, 30 jaar, afwezig
7 december,	J. Walgemoed te Gramsbergen, 30 jaar, afwezig
8 december,	H. van Putten te Wommels, 30 jaar, aanwezig
12 december,	D. van der Zee te Uffelte, 50 jaar, afwezig
13 december,	J.H.M. van der Wouw te Drunen, 45 jaar, afwezig
13 december,	J.H. Kraak te Baexem, 30 jaar, onbekend
19 december,	A. Klimp te Hellum, 45 jaar, afwezig
20 december,	Dr. W. Band te Huizen, 40 jaar, afwezig
20 december,	L. Harms te Hoevelaken, 40 jaar, afwezig
20 december,	H.H.M. Steinbusch te Hoensbroek, 35 jaar,afwezig
20 december,	Mevr. Drs. E.M. Bijleveld- Huussen te Hoorn, 35 jaar, afwezig
20 december,	P.A.M. Verhoeven te Sittard, 35 jaar, afwezig
20 december,	Mr. Drs. H.J. Rouwé te Ferwerd, 35 jaar, aanwezig
20 december,	E. van Veldhuizen te Nijkerk, 35 jaar, afwezig
20 december,	Prof. Dr. H.W. de Vries te Lelystad, 35 jaar
22 december,	L. Kalishoek te Nijmegen, 25 jaar, afwezig
22 december,	P.J. Arends te Bennekom, 25 jaar, afwezig
22 december,	K.S. Broersma te Veenwouden, 25 jaar, afwezig
22 december,	H Eggens te Steenderen, 25 jaar, afwezig
22 december,	E. Burgers te Landgraaf, 25 jaar, afwezig
22 december,	S.R. Roos te Heeswijk-Dinther, 25 jaar, afwezig
22 december,	J.A. van Oorschot te Berghem, 25 jaar, afwezig

Enthousiaste dierenarts (m) zoekt leuke baan (fulltime) in gd en paard

Diploma '98. Erkend paardendierenarts, lid GGP. Eerstelijns ervaring met gezelschapsdieren en exotische dieren. Uitgebreide ervaring met paarden op het gebied van anesthesie en intensive care. Participatie in diensten geen bezwaar. Per direct beschikbaar.

Voor verdere informatie kunt u contact opnemen met J.J. Wijnker, 033-4337002, of via esculaap@dds.nl.

Feline Hospital in upstate NY

Fulltime potentially permanent position available for dedicated individual. High standards emphasized for both client communication and medicine/surgery.

Dentistry, US with local consulting radiologist. Academic college town. VISA/license/airfare paid, with CE and generous salary. Utrecht grad currently on staff.

E-mail KNBlackmore DVM, MRCVS at kblackmo@hamilton.edu.

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenartspraktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

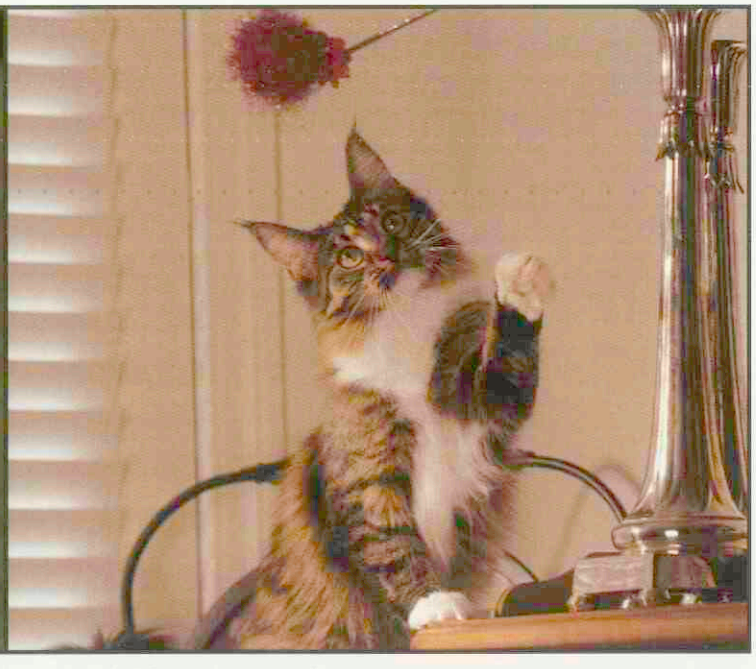
Dierenkliniek Zuiderpark is een kliniek voor gezelschapsdieren in Den Haag. Ons team bestaat uit vier dierenartsen en zes assistentes. De dierenartsen werken allen op 80% basis. Wegens het vertrek van een van onze collega's zoeken wij een enthousiaste

dierenarts (m/v)

Graag je reactie naar:
Dierenkliniek Zuiderpark
Terletstraat 9-11
2573 EV Den Haag

Breng uw patiënt in topconditie!





Eukanuba dieetvoeding van The Iams Company:
Reduceert vet met behoud van spiermassa

● Voor een optimaal gezond lichaam ● Bevordert de mobiliteit ● Houdt suikerziekte onder controle ●



U kunt deze producten uitsluitend bestellen via Aesculaap BV of AUV Dierenartsencoöperatie.
Bel voor meer informatie de Iams Divisie, Afdeling Vets: 030 - 247 96 65.

Eukanuba

Eukanuba
VETERINARY DIETS®
The Ultimate in Nutritional Care

IAMS

Nysted Dyreklinik

Rundveedierenarts(m/v),

met ervaring gezocht voor een baan in een gespecialiseerde rundveepraktijk in zuidoost Denemarken (5 uur reistijd van NL).
Samenwerking met de Deense faculteit voor Diergeneeskunde (Carsten Enevoldsen) en een landelijke rundveepraktijk (Konetpraksis: http://www.konettet.dk)

Deelname in een vijf gedeelde dienst.
Economie: na een inwerkperiode in loondienst zelfstandig ondernemer.

Praktijkauto beschikbaar, behulpzaam met het vinden van woonruimte.
Nederlands dierenartsenechtpaar reeds werkzaam in Nysted Dyreklinik.

Aanvang, zo snel mogelijk, maar we wachten uiteraard graag op de 'juiste' kandidaat.

Nadere inlichtingen: Derk Vink, derk@nysted-dyreklinik of Tlf; 0045-20414255.

Sollicitaties graag voor 15 december 2003:
Nysted Dyreklinik
Aarestrupvej 8, 4880 Nysted
Denemarken

GROEPSPRAKTIJK Dierenartsen Tilburg Diessen

In de gezelschapsdierenafdeling van de Groepspraktijk Dierenartsen Tilburg - Diessen is een zevental dierenartsen werkzaam, ondersteund door een deskundige staf.
Onze goed geoutilleerde praktijk omvat vier klinieken in de regio Tilburg. Een modern laboratorium maakt deel uit van de praktijk. Met betrekking tot de diagnostiek zijn uitgebreide mogelijkheden beschikbaar.
Voor onze snelgroeiende gezelschapsdierenafdeling zoeken wij een

DIERENARTS GEZELSCHAPSDIEREN (deeltijd 50%)

Onze nieuwe collega is afgestudeerd in de differentiatierichting gezelschapsdieren en beschikt bij voorkeur over enige jaren ervaring. Wij verwachten een flexibele, gemotiveerde teamgenoot, die bereid is om mee te draaien in het dienstrooster.

Indien u belangstelling heeft voor deze functie, verzoeken wij u binnen veertien dagen na het verschijnen van deze advertentie uw sollicitatie te richten aan drs. Jan Berger, Groepspraktijk Dierenartsen Tilburg-Diessen, Postbus 40 5087 ZG Diessen.

Dierenkliniek de Hoekse Waard met hoofdkliniek in Oud-Beijerland en dependances in Spijkenisse en Rotterdam, bestaande uit drie dierenartsen en drie paraveterinairen zoekt per 1 februari 2004:

Dierenarts m/v

met differentiatie gezelschapsdieren, relevante ervaring, aantoonbare ambitie en goede omgang met kwaliteitsbewuste cliëntele.

Wij bieden een 60-80% baan (groei naar fulltime is mogelijk). Uitstekende intercollegiale dienstenregeling. Bij goede samenwerking bestaat de mogelijkheid te komen tot associatie.

Sollicitaties met c.v. richten aan:
Dierenkliniek De Hoekse Waard, Oost Voorstraat 90-92, 3262 JH Oud-Beijerland. E-mail: j.schep@dklhw.nl.

Dierenartsenpraktijk Oost-Groningen te Winschoten is een gemengde praktijk met een goed geoutilleerde kliniek voor gezelschapsdieren.

Per 1 januari 2004 zijn we wegens vertrek van een collega op zoek naar een

dierenarts gezelschapsdieren (m/v)

parttime voor ± 26 uren per week

Wij zoeken een collega die:
- zich volledig en enthousiast wil inzetten voor de praktijk
- liefst enige ervaring heeft
- participeert in de dienstregeling.

Na gebleken geschiktheid bestaat er de mogelijkheid tot associatie.

Sollicitaties, voorzien van uw cv, gaarne binnen tien dagen sturen naar:
Dierenartsenpraktijk Oost-Groningen, Postbus 293, 9670 AG Winschoten.

Uit de hoofdredactie

Jaarwisseling

Deze laatste aflevering van het jaar 2003 valt rond 15 december bij u in de bus. In deze tijd van het jaar zullen velen nog eens terugblikken op het afgelopen jaar en tevens vooruit kijken naar wat het komende jaar zal brengen of, beter nog, wat zij in het komende jaar willen bereiken.

In het afgelopen jaar overleed prof. dr. Gerard Wagenaar. Terugblikkend wordt in deze aflevering een 'Special' aan hem gewijd. Zijn promovendi kijken terug op de periode waarin zij onder zijn leiding hun proefschrift schreven. Terugblikken doet ook prof. dr. J.G. van Logtestijn naar aanleiding van het artikel van collega Edel in de aflevering van 15 oktober van dit Tijdschrift. Hij plaatst een aantal kanttekeningen en plaatst daarmee tevens de ontwikkelingen van de laatste dertig jaar in de Veterinaire Volksgezondheid in een historisch perspectief. Maar hij kijkt ook vooruit en geeft zijn visie op de uitdagingen voor de toekomst en de rol van de diergeneeskunde in de zorg voor de volksgezondheid in een multidisciplinaire aanpak. Bij zo'n multidisciplinaire aanpak verdient het vak dat prof. Wagenaar met zoveel verve heeft gedoceerd een prominente plaats. Daaraan wordt echter vaak luchthartig voorbij gegaan.

Vooruitkijkend naar de toekomst vindt u in deze aflevering veel nuttige informatie met betrekking tot de soms stormachtige ontwikkelingen in de diergeneeskundige praktijk:

* *ISO-certificering is het onderwerp van een artikel door Jan Hulsen.*
* *Annelies Kroneman en Jan Klingen presenteren een gestructureerde methode om redelijke en verklaarbare tarieven te berekenen.*
* *Automatisering biedt steeds meer ondersteuning voor allerlei aspecten van de diergeneeskundige praktijk:*

In twee bijdragen berichten Wiel van den Ekker en Tom van Wijk ieder over hun ervaringen met PIR-DAP bij de bedrijfsadvisering/bedrijfsbegeleiding van melkveebedrijven.

Houders van kleine herkauwers kunnen via IDR-online hun bedrijfsadministratie bijhouden en de gezondheidsstatus van hun dieren opvragen.

Een nieuw landelijk identificatie- en registratiesysteem voor paardachtigen wordt per 1 januari 2004 van kracht en zal consequenties hebben voor de diergeneesmiddelen die wij bij deze dieren mogen toepassen.

Het belang van een goede voeding voor de gezondheid van onze dieren is eenieder al lang bekend. Het geven van advies hierover aan de eigenaar wordt echter bemoeilijkt doordat producenten soms bijzondere eigenschappen van hun voeders en diëten claimen. In een uitgebreid artikel gaat prof. dr. A.C. Beynen in op de taak van de dierenarts en geeft richtlijnen over de vraag hoe om te gaan met deze claims.

Voorts vindt u in deze aflevering een interessante casuïstiek van een paard met een facialis-paralyse veroorzaakt door aantasting van het tongbeen vanuit een otitis media/interna alsmede een verslag van de Najaarsdag van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren.

Hebben wij ons het afgelopen jaar bij herhaling zorgen gemaakt over een gebrek aan kopij, in dit nummer hebben wij eerder een gebrek aan ruimte. U zult daarom in dit nummer niet een paginagrote kerstgroet vinden. In plaats daarvan heb ik de eer en het genoegen u deze groet te mogen overbrengen. Ik wens u dan ook mede namens alle medewerkers van de KNMvD prettige en gezellige Kerstdagen toe, alsmede een voorspoedig en gezond jaar 2004!

Dr. Rogier Kuiper

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Eenzijdige facialis-paralyse en keratitis sicca bij een paard met temporohyoïd-osteoartropathie

E.J.M.M. Verdegaal[1*], E.J.B. Veldhuis Kroeze[2], K.J. Dik[3], L.A.A.M. van Oijen[4] en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan[1]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Een negen jaar oude KWPN-merrie werd aangeboden met gedragsveranderingen en een linkszijdige hoge N. facialis-paralyse. Bij klinisch onderzoek viel een geringe scheve stand van het hoofd en een cornea ulcus van het linkeroog op. De basis van het linkeroor bleek bij palpatie warm en pijnlijk te zijn. Bij endoscopie van de luchtzakken was het stylohyoïd in de linker luchtzak verdikt. Een computer-tomografie (CT) liet een benige proliferatie van het stylohyoïd en de bulla tympanica, een fusie van het temporohyoïdgewricht en een benige proliferatie van het pars petrosa van het os temporale zien. Bij postmortaal onderzoek werd de diagnose temporohyoïd-osteoartropathie bevestigd. Aan de hand van deze casus wordt een overzicht gegeven van de literatuur betreffende de anatomie, klinische symptomen en therapie van temporohyoïd-osteoartropathie.

Summary

Unilateral facial paralysis and keratitis sicca, signs of temporohyoid osteoarthropathy in the horse

A 9-year-old Dutch Warmblood mare was presented with a history of abnormal behaviour and acute facial nerve paralysis on the left side. Clinical examination revealed a slight head tilt and a corneal ulcer of the left eye. The base of the left ear was warm and painful. Endoscoscopic examination of the left guttural pouch showed thickening of the proximal part of the stylohyoid bone. Computer tomography revealed a left-sided prominent bony enlargement of the middle and proximal part of the stylohyoid bone and the tympanic bulla, fusion of the temporohyoid joint, and osseous proliferation of the pars petrosa of the temporal bone. The diagnosis was confirmed postmortem. The literature concerning the anatomy, clinical signs, and therapy of temporohyoid osteoarthropathy is discussed.

Inleiding

Temporohyoïd-osteoartropathie (THO) is een progressieve aandoening van het middenoor en het temporohyoïdgewricht. De benige gedeelten van het temporohyoïdgewricht bestaan uit het proximale deel van het stylohyoïd (tympanohyoïd) en het ventrale deel van het os temporale (pars petrosa). De meest in het oog springende neurologische symptomen worden veroorzaakt door paralyse van de N. facialis en de N. vestibulocochlearis. In de prodromale fase kunnen de artritis en de benige proliferatie resulteren in pijn waardoor rijtechnische problemen kunnen optreden (2, 3, 5, 12, 22). THO komt bij het paard incidenteel voor en er is, voor zover bekend, geen ras- en/of geslachtspredilectie (3, 20). THO is beschreven bij paarden vanaf achttien maanden tot boven de twintig jaar (2, 3, 5). De diagnose is, in veel gevallen, mogelijk met behulp van endoscopie van de luchtzakken waarbij verdikking van het proximale deel van het stylohyoïd aanwezig is (1, 2, 3, 8, 10, 12, 20). Het vroegtijdig vaststellen van THO is van belang voor de therapie en de prognose van de aandoening.

In dit artikel wordt eerst een KWPN-merrie met temporohyoïd-osteoartropathie beschreven en vervolgens een overzicht gegeven van de literatuur.

[1] *Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Inwendige Ziekten, Yalelaan 16, 3584 CM Utrecht.*

[2] *Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Pathologie, Yalelaan 1, 3584 CL Utrecht.*

[3] *Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Afdeling Diagnostische Beeldvorming, Yalelaan 10, 3584 CM Utrecht.*

[4] *Momenteel werkzaam: Dierenkliniek "de Lingehoeve", Veldstraat 3a, 4033 AK, Lienden.*

* *Correspondentieadres: Drs. L. Verdegaal, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Inwendige Ziekten, Yalelaan 16, 3584 CM Utrecht. Tel. : 030-2531112, Fax: 030-2531817, E-mail: E.J.M.M.Verdegaal@vet.uu.nl*

Casuïstiek

Anamnese

Een negen jaar oude KWPN-merrie (Z-dressuurniveau) werd bij een dierenarts aangeboden met de klachten: plotseling stoppen met eten, sloom en een afwijkend drinkgedrag (drinken met gestrekte hals en knoeien met water). Bij navraag bleek geen recent trauma in het spel, maar wel kwam aan het licht dat er sinds zes maanden rijtechnische problemen waren. De merrie was tijdens het rijden moeilijk naar rechts in te buigen en werd sinds vijf maanden behandeld door een fysiotherapeut. Deze merkte in de loop van de behandelingen een geringe zwelling rond het linker mandibulair gewricht op.

Bij klinisch onderzoek in de praktijk was als eerste de hoge linkszijdige facialis-paralyse opgevallen. Ademhaling en pols waren normaal en de lichaamstemperatuur was iets verhoogd (38.4°C). Bij palpatie bleek de linker oorbasis warm en pijnlijk. Een behandeling werd ingezet met dexamethason[1], procaïne-Na-penicilline-G[2] en flunixine-meglumine[3]. Er trad geen verbetering op en het paard werd voor verder onderzoek doorgestuurd naar de Kliniek Inwendige Ziekten van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard.

Kliniek

Bij aankomst in de kliniek was de merrie in een goede verzorgings- en voedingstoestand, maar maakte een wat slome indruk. Het paard toonde een hoge éénzijdige N. facialis-paralyse links: een afhangende onderlip, een scheve bovenlip, een afhangend linker bovenooglid en een afhangend linkeroor (Figuur 1). De ademhaling was regelmatig en costoabdominaal met een frequentie van 16 per minuut. De pols was krachtig, regelmatig en equaal met een frequentie van 40 per minuut, de lichaamstemperatuur bedroeg bij aankomst 38.2°C. De extremiteiten waren normaal warm en de turgor was goed. De perifere lymfeknopen waren niet vergroot en

[1] *Dexadreson®, Intervet International B.V., Boxmeer, Nederland.*

[2] *Depocilline®, Mycofarm Nederland B.V., De Bilt, Nederland.*

[3] *Meflosyl®, Fort Dodge Animal Health, Benelux.*



Figuur 1. Negen jaar oude KWPN-merrie met depressie en een acute linker N. facialis-paralyse. De foto is gemaakt op het moment dat de linkeroogleden waren dichtgehecht als behandeling van het cornea ulcus (tarsorrafie).

niet pijnlijk. Het onderzoek van het circulatie-apparaat gaf geen bijzonderheden. De conjunctiva van het linkeroog was rood met vaatinjectie. Op de linker-oogbol was een cornea ulcus met cornea-oedeem rondom het ulcus aanwezig. Bij orale inspectie werd aan de linker buccale zijde ter plaatse van M2 een slijmvliesverwonding met stinkend debris en ontstekingsmateriaal gevonden, waarschijnlijk ten gevolge van stasis van voedsel. De mondinspectie leverde verder geen afwijkingen op. Bij het neurologische onderzoek had het paard verminderde reactie op prikkels uit de omgeving. Het linkeroog reageerde verminderd op een dreigreflex en vertoonde miosis en blefarospasme, zonder nystagmus. De traanproductie, gemeten met behulp van de Schirmer-Teartest, was laag normaal. Ook had het paard een geringe, scheve stand van het hoofd naar links. De merrie toonde in stap een lichte hypermetrie van de voorbenen. Dit alles is passend bij een vestibulair syndroom. Bij onderzoek van de halsbeweeglijkheid, de houdingsreacties en de correctiereflexen werden geen afwijkingen gevonden. Het paard is gedurende het neurologische onderzoek niet geblinddoekt omdat het paard geacht werd daarvoor te instabiel te zijn.

Bloedonderzoek

Het routine-bloedonderzoek leverde een normale hematocriet op (0,36 L/L, normaal 0,36-0,42 L/L) en een normaal aantal leukocyten (8,1 G/L, normaal 7,0-10,0 G/L) met een geringe rechtsverschuiving (80% segmentkernige granulocyten en 20% lymfocyten, normaal respectievelijk 35-60% en 30-35%) op. Het totale eiwitgehalte in het serum was normaal (70 g/L, normaal 60-75 g/L) met een vrijwel normale elektroforese (56,5% albumine, normaal 35-55%; 10,9% alfa-globulines, normaal 15-20%; 21,7% beta-globulines, normaal <22%; 10,9% gammaglobulines, normaal < 25%). De totale bilirubineconcentratie was enigszins verhoogd (51,4 µmol/L, normaal 0-40 µmol/L), waarvan 50,3 µmol/L ongeconjugeerd. De ureumconcentratie (7,2 mmol/L, normaal <8 mmol/L) en de activiteit van alkalische fosfatase (152 IU/L, normaal 140-300 IU/L) waren niet afwijkend.

Aanvullende diagnostiek

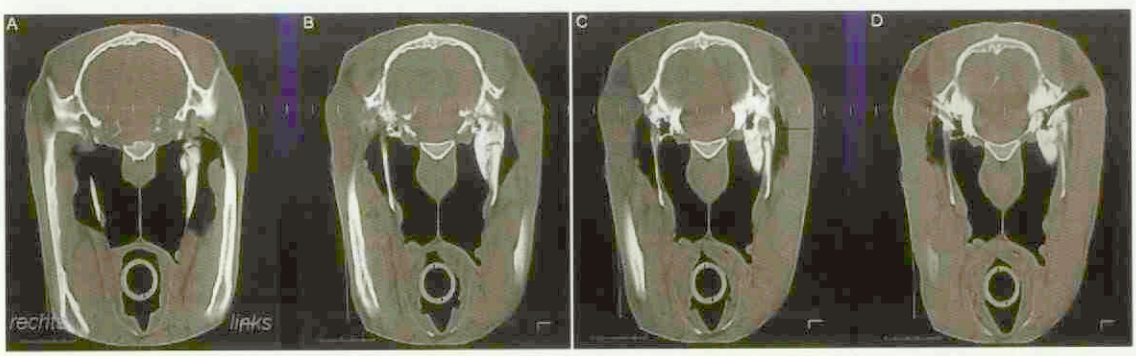
Op basis van de klinische bevindingen werd een aandoening verwacht rondom het middenoor en/of een meer centrale hersenlaesie. Onder algehele anesthesie werd een computertomografisch-onderzoek verricht (Figuur 2 A -D).

Deze beelden toonden een verdikt stylohyoïd met een dwarsfractuur in de dorsale regio van het stylohyoïd en een benige proliferatie van het pars petrosa naar het stylohyoïd en rondom de bulla tympanica. Tijdens de anesthesie is getracht liquor te verkrijgen door punctie ter plaatse van het atlantooccipitaalgewricht, maar dit is niet gelukt. Bij een acute fractuur van het os temporale of bij een bacteriële infectie kan de liquor afwijkend zijn (2). Een differentiatie van een centraal of perifeer vestibulair syndroom is van belang voor de therapie en vooral de prognose.

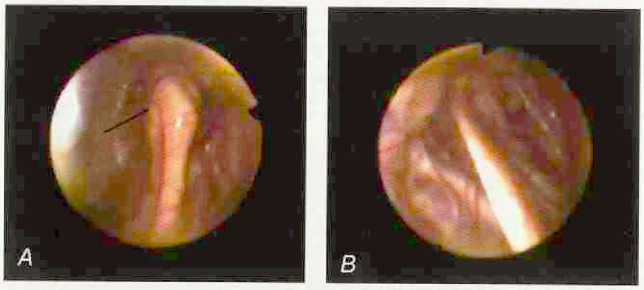
De uitslag van de CT gaf aanleiding om een scopie van de luchtzakken te doen (omdat in de literatuur beschreven is dat endoscopie een goede mogelijkheid biedt om de diagnose te stellen) waarbij een duidelijk verdikt linker stylohyoïd werd gezien (Figuur 3A en B).

Behandeling en verloop

Het paard werd behandeld met na-ceftiofur[4] (2,2 mg/kg 2dd IM), benzylpenicilline-natrium[5] (20.000 IU/kg 4dd IV), metronidazol[6*] (25 mg/kg 2dd PO), dexamethason[1] (0,08 mg/kg 1dd IM begindosis, later 0,04 mg/kg 1dd IM) en oxytetracy-



Figuur 2A -D. Transversale CT-scan van het hoofd: A-D opnamen van rostraal naar caudaal, ter plaatse van het temporohyoïdgewricht, plakdikte 5 mm, 5 mm van elkaar. Benige proliferatie van het stylohyoïd, bulla tympanica en het pars petrosa Ankylose van het temporohyoïdgewricht (←—).



Figuur 3A-B. Endoscopie van de luchtzakken: A= linker luchtzak met verdikking van het proximale gedeelte van het stylohyoïd (➚), B= normale rechterzijde.

cline + polymixine-oogzalf[7]. Gezien het feit dat de behandeling van het cornea ulcus onvoldoende effect had, werd na negen dagen een subpalpebraal lavagesysteem[8] ingebracht. Via het lavagesysteem werd het oog om de twee uur gespoeld met 4 ml atropine 2%[9] en 10 ml neomycine/polymixine B[10] in een 40 ml fysiologische zoutoplossing. Gedurende de gehele opnameperiode in de kliniek verliep de voedselopname moeizaam: het voedsel hoopte zich op in de linker wangzak en viel uit de mond. Ook bleef de merrie depressief en toonde bij verandering van de stand van het hoofd, een pijnreactie. Ze leunde regelmatig met de linkerzijde van het lichaam tegen de muur en ze bleef voornamelijk onbeweeglijk op één plek staan met het hoofd richting grond. De rectale temperatuur steeg na tien dagen tot 39.0°C. Gezien het feit dat een infectieus proces mogelijk de boventoon ging voeren werd besloten de dexamethasontherapie te stoppen. Hierna verergerden de neurologische symptomen plotseling duidelijk: de depressiviteit en de scheve stand van het hoofd werden ernstiger. Gedurende de volgende weken trad geen verbetering op van de paralyse van de N. facialis. De keratitis sicca/cornea ulcus bleef zeer pijnlijk en verbeterde niet. Daarom werd onder algehele anesthesie een tarsorafie (dichthechten oogleden) uitgevoerd. Tijdens het neerleggen op de operatietafel vloeide purulent materiaal uit het linker oor, hetgeen werd ingezet voor bacteriologisch onderzoek en een antibioticum-gevoeligheidsbepaling. Het oor werd vervolgens tijdens de anesthesie voorzichtig gespoeld met een fysiologische zoutoplossing. Het bacteriologisch onderzoek leverde *Staphylococcus aureus* op, gevoelig voor onder andere ceftiofur, gentamicine en trimetoprim-sulfa.
Gezien het feit dat de neurologische symptomen niet verbeterden, werd de prognose zeer gereserveerd tot infaust. In overleg met de eigenaar werd, drie weken na aankomst op de kliniek, besloten de merrie te euthanaseren.

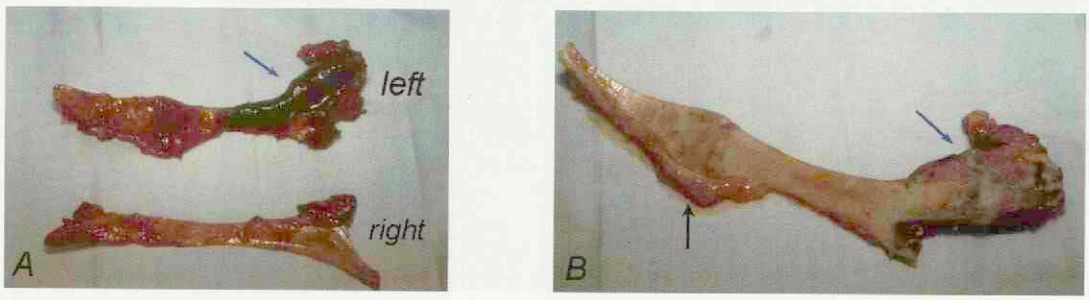
Pathologie
Macroscopisch patholoog-anatomisch onderzoek van de schedel toonde een uitgebreide lokale verdikking van het linker tongbeenskelet (stylohyoïd, os hyoideun). Het gehele tympanohyoïd en een groot deel van het stylohyoïd waren sterk verdikt en omgeven door een sterk hyperemisch periost over een lengte van 60 mm gemeten vanaf de articulatieplaats van het tympanohyoïd met de schedel (Figuur 4A). Op zaagsnede vertoonde het deels verdikte tongbeenskelet een gemêleerd aspect van dof wit botweefsel en een glimmend kraakbeenachtig weefsel. Tevens werd een mogelijke breuklijn zichtbaar dwars in het stylohyoïd (Figuur 4B). De normale anatomische begrenzingen van de linker bulla tympanica en het pars petrosa van het os temporale waren deels gedestrueerd door een chronisch proliferatief en purulent ontstekingsproces van deze benige structuren (Figuur 5). Het linkeroog vertoonde een oppervlakkige ulceratieve laesie van de cornea van circa 10 bij 4 mm. Aan de overige organen werden geen afwijkingen waargenomen.

Histopathologisch onderzoek van het afwijkende stylohyoïd toonde centraal een sterke toename van goed gedifferentieerde brede beenbalkjes met perifeer een periostale reactieve been- en kraakbeenformatie. Een fractuurspleet van het stylohyoïd bleek aanwezig en grotendeels gevuld met reactief kraakbeen. Periostaal werd een proliferatieve lymfoplasmacellulaire ontstekingsreactie met uitgebreide fibrosering aangetroffen met lokaal een meer actief beeld in de vorm van hyperemie en exsudatie van neutrofiele polymorfkernige granulocyten. Een atrofie van de periostaal aanhechtende spiervezels met fibrosering werd vastgesteld. Er werden geen aanwijzingen voor een neoplastisch proces aangetroffen.

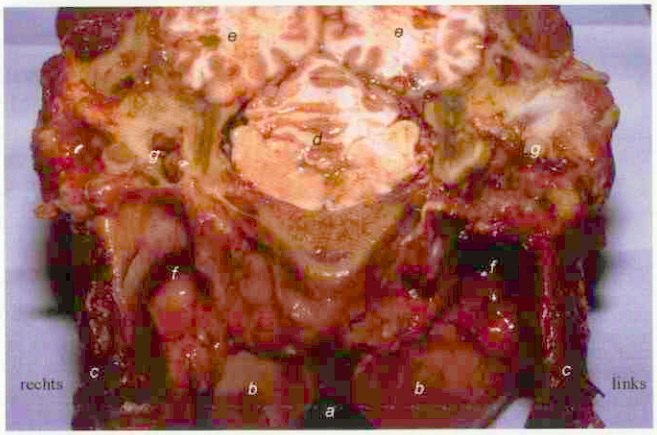
Discussie

Temporohyoïd-osteoartropathie (THO) is een incidenteel optredende oorzaak voor paralyse van de N. facialis en de N. vestibulocochlearis (2, 3, 6, 10, 11, 15).
Als oorzaak voor THO wordt gedacht aan een chronische oti-

[4] *Excenel®, Pharmacia & Upjohn N.V/S.A., Puurs, België.*
[5] *Benzylpenicilline 10.000.000 I.E®., Eurovet, Bladel, Nederland.*
[6] *Metronidazol poeder 15 gram sachets, eigen bereiding Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[7] *Metronidazol: dit middel is niet toegelaten voor het gebruik bij dieren bestemd voor de voedselketen en de eigenaar had ermee ingestemd dat het dier nooit meer voor consumptie in aanmerking zou komen.*
[7] *Terramycin-oogzalf®, Pfizer, Animal Health BV, Capelle a/d IJssel, Nederland.*
[8] *Ocular lavage system, Cook® Veterinary products, Nederland B.V.*
[9] *Atropinesulfaat 2% oogdruppels, eigen bereiding Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[10] *Neomicine-Polymixine oogdruppels, eigen bereiding Apotheek Faculteit Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*



Figuur 4A-B. Postmortaal onderzoek van een negen jaar oude merrie met THO. Linker en rechter stylohyoïd (A) en een doorsnede in de lengte van het linker stylohyoïd (B): proliferatie in het proximale gedeelte (▲) en de fractuurlijn in het middengedeelte (↓).



Figuur 5. Postmortaal onderzoek van een negen jaar oude merrie met THO. Hoofd, van bovenaf gezien, een horizontale lengtedoorsnede ter plaatse van het middenoor bij pathologisch onderzoek:
a = formamen magnum (foramen occipitale magnum)
b = occipitaal condyl (condylus occipitalis)
c = paracondyl (processus jugularis)
d = cerebellum
e = cerebrale hemisfeer
f = luchtzak
g = pars petrosa
→ = meatus acousticus externus
Op de lengte doorsnede zijn de normale anatomische begrenzingen van de linker bulla tympanica en het pars petrosa van het os temporale deels gedestrueerd door een chronisch proliferatief en purulent ontstekingsproces van deze benige structuren

tis media, die aanleiding geeft tot een proliferatieve osteïtis van de bulla tympanica. Doorgaans migreert dit ontstekingsproces naar ventraal, waardoor ook de aangrenzende structuren, zoals het proximale gedeelte van het stylohyoïd (tympanohyoïd) en het temporohyoïdgewricht erin betrokken raken (Figuur 6). Ten gevolge van deze osteïtis en benige proliferatie kan het temporohyoïdgewricht ankyloseren. De pijn veroorzaakt door de ontsteking en de artrotische veranderingen kan aanleiding geven tot velerlei (chronische) symptomen zoals: hoofdschudden, weven, schuren aan het oor, moeizaam eten en slikken, weigering van manipulaties aan het oor en moeilijkheden bij het aannemen van het bit (3, 4, 13, 21). Eén of meer van deze problemen gaan vaak vooraf aan de acute neurologische symptomen. De neurologische symptomen worden gekenmerkt door vestibulaire ataxie en facialisparalyse. Ook bij onze casus bestonden, terugkijkend, sinds langere tijd rijproblemen, zoals het moeilijk aannemen van het bit en het inbuigen naar rechts. Pas enkele maanden later werden de 'acute' neurologische symptomen gezien.

Beweging van de tong, larynx en het stylohyoïd kan, bij een ankylose van het temporohyoïdgewricht ter plaatse, een fractuur veroorzaken. Deze fractuur ontstaat meestal in het pars petrosa (deel van het temporohyoïdgewricht) waarin het binnenoor is gelegen (2,11). De fractuurlijn loopt dan via de bulla tympanica (middenoor) door de interne benige gehoorgang (meatus acoustica interna) waarin de N. vestibulocochlearis en N. facialis gelegen zijn (Figuur 7). Het acute optreden van de neurologische verschijnselen kan hierdoor verklaard worden (2, 3, 5, 10, 13). Minder vaak is de fractuur gelokaliseerd in het middengedeelte van het stylohyoid (2, 4, 5, 13, 17, 19). Een dergelijke fractuur werd waargenomen bij onze patiënt maar verklaarde niet de acute neurologische symptomen. Mogelijk waren deze te wijten aan het zeer uitgebreide ontstekingsproces ter plaatse van het binnenoor en de meatus acousticus interna.

Temporohyoïd-osteoartropathie kan ontstaan bij een fractuur van de schedel, (4, 6, 17, 20, 21), doch is meestal het gevolg van een otitis media/interna (1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 16). Bilaterale THO is gedocumenteerd in een paar gevallen, deze waren asymmetrisch en de klinische symptomen waren daarbij voornamelijk unilateraal (2). Ten gevolge van een ontsteking in de meatus acousticus interna kan een focale meningitis ontstaan met sopor en koorts. De depressie die in onze casus werd gezien kan echter ook samenhangen met de recidiverende koorts en de pijn ten gevolge van het uitgebreide ontstekingproces en de fractuur in het stylohyoïd (9). Bij het postmortale onderzoek werden geen laesies in de hersenen aangetroffen waardoor een verandering in de bewustzijnstoestand kon worden verklaard.

Bij een otitis media/interna kan de infectie via drie mogelijke routes het middenoor bereiken: hematogeen, vanuit een otitis externa, of vanuit de farynx via de buis van Eustachius c.q. de luchtzakken (1, 2, 15, 16). Het kan een bacteriële, virale, mycotische of eventueel parasitaire infectie zijn, doch het probleem kan ook immuungemedieerd of tumorgerelateerd zijn, of het gevolg zijn van systemische vaatlaesies (2, 8, 22). Newton en Knottenbelt (15) beschreven een otitis media/interna waaruit een *Aspergillus fumigatus* gekweekt werd. Een otitis externa is zeldzaam bij het paard (5, 8). In het algemeen zijn de geïsoleerde micro-organismen die gevonden worden bij luchtzakontstekingen zelden overeenkomend met de micro-organismen gevonden bij de middenoorontsteking van het paard (8, 13, 14, 15). Montgomery (14) heeft een zeldzaam geval beschreven van een uitbreidende beta-hemolytische *Streptococcus*-infectie van de farynx ascenderend naar de luchtzakken, die zich vervolgens uitbreidde naar het stylohyoïd en het pars petrosa van het os temporale (13). De meest waarschijnlijke infectieroute is dan ook hematogeen (1, 2, 3, 5, 13, 21). In tegenstelling tot mensen, honden, katten en runderen ruptureert de membrana tympanica bij een otitis media/interna bij het paard meestal niet (2, 8, 9, 13), waardoor het ontstekingsproces zich uitbreidt naar ventraal waardoor een osteïtis veroorzaakt wordt van de aangrenzende botdelen (2).

Onze patiënt had een zeer uitgebreide ontsteking in het gebied van het middenoor waardoor de membrana tympanica werd aangetast. Deze ruptureerde toen het paard werd neergelegd en er mogelijk tijdelijk meer druk op het oor aanwezig was.

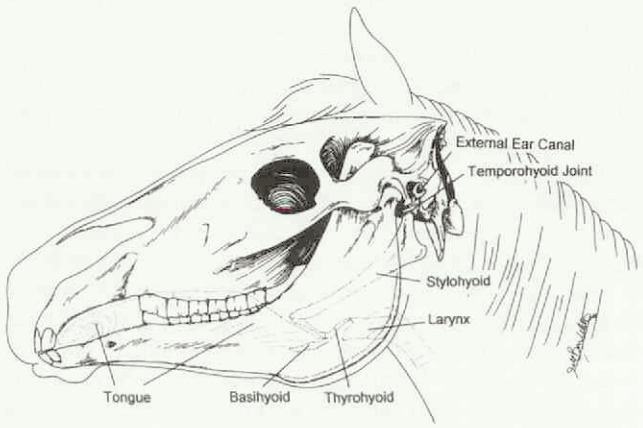
Evaluatie achteraf doet vermoeden dat otitis media/interna de primaire oorzaak was voor de problemen bij dit paard. Het was beter geweest, al bij de eerste anesthesie een oorinspectie te doen, maar het is wel de vraag of het probleem dan ook inderdaad zichtbaar zou zijn geweest.

In de literatuur worden bij otitis media onder andere de volgende infectieuze agentia beschreven: *Actinobacillus, Salmonella, Enterobacter, Pseudomonas, Streptococcus, Staphylococcus, E. coli, Streptomyces, Bacillus*-species en *Aspergillus* (1, 2, 13, 14, 15). De bij onze patiënt gevonden *Staphylococcus aureus* kan de infectie hebben veroorzaakt, doch deze bacterie kan ook afkomstig zijn van de huid van het paard en na het ruptureren van de membrana tympanica terechtgekomen zijn in het purulente materiaal vanuit de otitis media. De geringe rechtsverschuiving, duidend op een geringe chronische ontsteking, ondersteunt het al langer aanwezig zijn van een ontsteking.

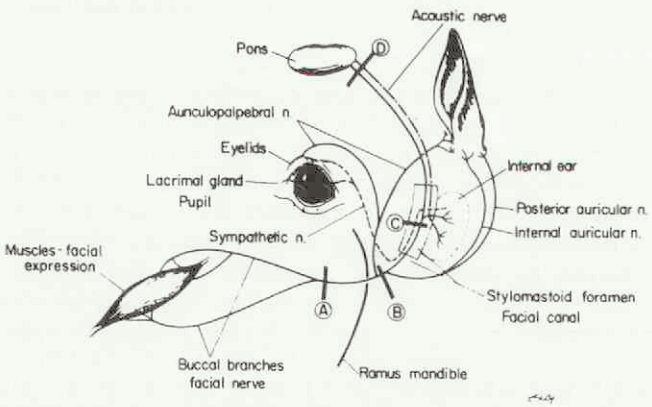
De hoge paralyse van de N. facialis is te verklaren door het feit dat de N. facialis (tezamen met de N. vestibulocochlearis), dicht tegen het pars petrosa van het os temporale ligt en

gezamenlijk in de meatus acousticus interna lopen. De N. facialis loopt vervolgens langs de bulla tympanica en de luchtzak waarna de zenuw zich opsplitst. Eén tak verzorgt de parasympatische innervatie van de traanklier, de klieren in de neus en het verhemelte (1, 7, 9, 19). Bij paralyse van de N. facialis kan daarom een gereduceerde traanproductie ontstaan die kan resulteren in een keratitis sicca. De keratitis sicca was bij onze patiënt waarschijnlijk de oorzaak van het cornea ulcus (19). De pijn ten gevolge van het ulcus aan het oog kan de blefarospasme, de vertraagde dreigreflex en de miosis verklaren (19).

Een andere tak van de N. facialis verzorgt de motorische innervatie van de musculatuur van het tongbeen, de neus, lippen, wang, het oor en de oogleden (1, 9). Dit verklaart de paralyse van de genoemde structuren bij onze patiënt, inclusief de stase van voedsel in de wangzak. Kauw- en slikproblemen kunnen echter ook veroorzaakt worden door aantasting van de N. glossofaryngeus en de N. vagus die caudaal van de N. vestibulocochlearis de medulla verlaten en dorsolateraal langs de mediale luchtzak lopen (13, 16, 19). Bij



Figuur 6. Het benige stylohyoïd in relatie tot omgeving: tong, larynx en temporohyoïdgewricht aan de basis van de schedel.
(Uit: Blythe. LL. Otitis media/interna and temporohyoid oteoarthropathy. Vet Clin North Am Equine Pract. 1997; 13: 21-42)



Figuur 7. Schematische tekening van de zenuwen en bijbehorende structuren betrokken bij THO.
Laesies van de N. facialis kunnen op verschillende plaatsen ontstaan met verschillende klinische symptomen: A = paralyse onder- en bovenlip, B = tevens paralyse oor en oogleden, C = tevens traanproductie verminderd en eventuele evenwichtstoornissen, D = centrale symptomen (zoals nystagmus en incoördinatie resulterend in slikbezwaren) en/ of andere kopzenuwaandoeningen betreffende de N. vagus en N. glossofaryngius.
(Uit: Geiser DR, Henton JR, and Held JP. Tympanic bulla, petrous temporal bone, and hyoid apparatus disease in horses. Comp Cont Educ Pract Vet. 1988; 10: 741-54.)

paarden is N. facialis-paralyse echter veelal het gevolg van trauma ter plaatse van de mandibula, 3-4 cm na het uitreden uit het foramen stylomastoïdium. Dit kan optreden tijdens recovery na algehele anesthesie of door direct trauma van buitenaf (9, 17). Daarnaast kan N. facialis-paralyse ook ontstaan ten gevolge van luchtzakontsteking (9, 11).

In het vestibulaire systeem worden veranderingen in beweging en positie van het hoofd geregistreerd. Het bestaat uit de volgende componenten: de utriculus, de sacculus en drie semicirculaire kanalen (een gedeelte van het membraneuse labyrinth). Dit geheel ligt in identiek gevormde uitsparingen van het pars petrosa: het benige labyrint (Figuren 8 en 9) (7, 13, 22).

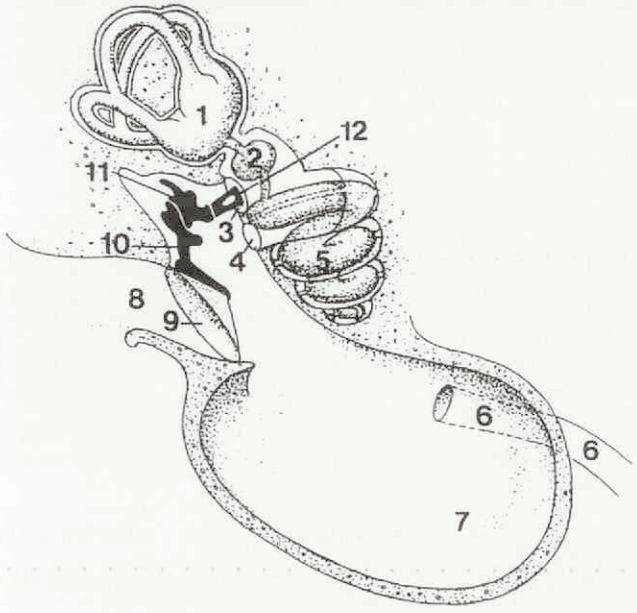
De N. vestibulocochlearis verdeelt zich over de genoemde componenten en eindigt in de hersenstam, het cerebellum en het ruggenmerg, waar de coördinatie van de bewegingen van het hoofd ten opzichte van de romp plaatsvindt (2, 11).

De neurologische symptomen bij een zogenoemd 'vestibulaire syndroom' (waarbij het evenwichtsorgaan is aangetast) zijn een scheve stand van het hoofd, nystagmus en coördinatieproblemen, maar deze zijn variabel (1, 17). Een nystagmus werd bij onze patiënt niet waargenomen, maar een nystagmus kan binnen een paar dagen duidelijk verminderen door visuele compensatie (2, 8, 11, 13, 17). De instabiliteit, lopen met behulp van korte snelle stapjes, het wijdbeensstaan en het tegen de muur leunen met de linkerzijde van het lichaam kunnen worden verklaard door een laesie van de vestibulospinale zenuwbaan. Bij vestibulaire ataxie bestaat er een verlies van de motorische innervatie van de ipsilaterale strekmusculatuur en een inhibitie van de contralaterale strekmusculatuur. Verstoring van deze regulatie veroorzaakt een abductie van het contralaterale voorbeen en adductie en flexie van het voorbeen aan de zijde van de vestibulaire laesie. Dit kan resulteren in relatieve zwakte en ataxie (11, 13, 17, 18, 22). Door compensatie van het centrale zenuwstelsel en vermindering van de locale ontsteking kunnen de scheve stand van het hoofd en de coördinatieproblemen binnen twee tot drie weken verbeteren (8). Onze patiënt verslechterde echter steeds meer, waarschijnlijk ten gevolge van de zeer uitgebreide ontsteking in en rondom het gebied van de bulla tympanica.

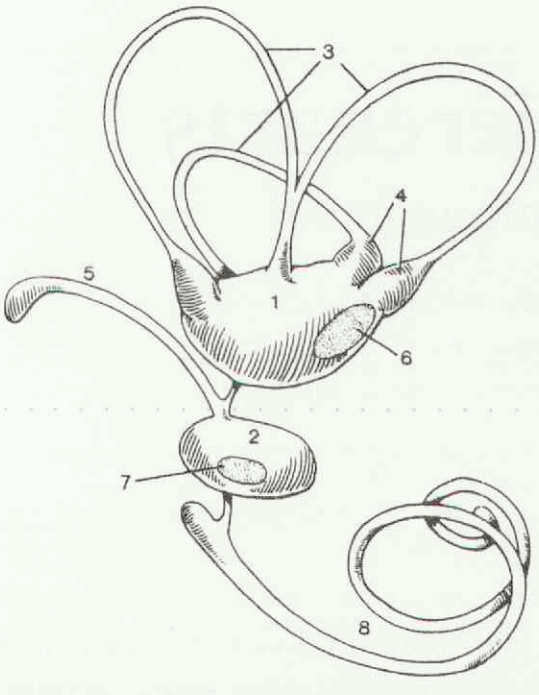
Differentiaaldiagnostisch moet gedacht worden aan andere oorzaken voor dergelijke neurologische symptomen zoals hersentrauma, neoplasie of abces, meningo-encefalitis of acute otitis interna (1, 13, 13, 16, 17).

Bij hoofdschudden en rijproblemen moet differentiaaldiagnostisch onder andere gedacht worden aan gebitsproblemen, rijvaardigheidsproblemen, gedragsproblemen, luchtzakmycose, dysfunctie van craniale zenuwen, cervicale aandoeningen, oogafwijkingen en 'photic headshaking' (2, 11).

Om de diagnose temporohyoïd-artropathie met zekerheid te stellen zijn verschillende mogelijkheden beschreven: een nauwkeurige anamnese aangevuld met herhaald neurologisch onderzoek, otoscopie, transtympanocentesis, endoscopie, radiologie (schedel, ventro-dorsale opname), computertomografie, magnetic resonance imaging (MRI), scintigrafie en bij aanwijzingen op centrale laesies een liquorpunctie (1, 5, 18, 20). Endoscopie is in principe een sensitievere methode om de laesies te diagnostiseren dan radiografie (10, 20). In onze casus werd met behulp van CT de definitieve diagnose gesteld.



Figuur 8. Halfschematische weergave van de bouw van het midden- en binnenoor. 1. Utriculus; 2. Sacculus; 3. Fenestra ovalis; 4. Fenestra rotunda; 5. Cochlea; 6. Tuba auditiva; 7. Bulla tympanica; 8. Meatus arousticus externus; 9. Membrana tympanica; 10. Malleus; 11. Incus; 12. Stapes.
(Uit: Dyce KM, and Wensing CJG. Anatomie van het paard, 1980.)



Figuur 9. Schema van het membraneuze labyrint. 1. Utriculuc; 2. Sacculus; 3. Ductus semicircularis; 4. Ampulla met Macula; 5. Ductus endolymfaticus; 6, 7. Macula; 8. Ductus cochlearis.
(Uit: Dyce KM, Sack WO, and Wensing CJG. Textbook of Veterinary anatomy, 3nd edition, 2002.)

Het doel van de behandeling van gevallen van THO met abnormaal gedrag, rijtechnische problemen en hoofdschudden, is het, in een vroeg stadium, elimineren van het infectieuze proces en het reduceren van de ontsteking en de pijn. Corticosteroïden kunnen worden toegediend om de ernstige ontsteking met bijhorend oedeem te reduceren (2, 3, 13). Een belangrijk risico van de behandeling met corticosteroïden is echter eventuele verergering van de otitis interna ten gevolge van verminderde immuniteit en eventueel intracraniale uitbreiding. NSAID's kunnen worden toegediend om de ontsteking te remmen en de pijn te bestrijden (20). Door een aantal auteurs wordt een behandeling met breedspectrum antibioticum gedurende minimaal dertig dagen geadviseerd met redelijk tot goed resultaat (1, 2, 3, 19, 20). De ontstane osteïtis en artritis kunnen echter persisteren en resulteren in ankylose van het temporohyoïdgewricht. Door de continue beweging van het proximale stylohyoïd tijdens normaal tong- en larynxfunctioneren is er dan een blijvend risico op fracturen van het pars petrosa van het os temporale (1, 2, 3, 5, 13). In de literatuur wordt een partiële stylohoïdostectomie beschreven. Hierbij wordt twee centimeter van het middengedeelte van het stylohyoïd verwijderd (4) met als doel een pseudo-artrose te bewerkstelligen en aldus fracturen in of bij het gewricht, waardoor de acute neurologische symptomen ontstaan, te voorkomen (4). Hiermee bestaat in Utrecht (nog) geen ervaring.

De prognose van THO met acute neurologische symptomen is dubieus en bovendien erg wisselend, afhankelijk van het stadium (1, 2, 5, 13, 16, 20). Bij 35 door Blythe (2) beschreven gevallen bleek bij twee patiënten met dodelijke afloop, achteraf een bacteriële meningo-encefalitis aanwezig te zijn. De 33 andere gevallen zijn genezen verklaard, waarbij de scheve stand en de facialis-paralyse in geringe mate kunnen blijven bestaan (13, 16). Volgens Mayhew (13) hebben patiënten met vestibulaire problemen en een ernstige hoge facialisparalyse een slechte prognose indien de otitis media/interna geassocieerd is met proliferatieve veranderingen van de omliggende structuren. Volgens een retrospectief onderzoek van 21 gevallen door Walker *et al.* (20) beschreven, heeft THO een redelijk tot goede prognose voor sportprestaties zonder dat er sprake was van acute recidieven (75%). Vier van deze 21 paarden waren geëuthanaseerd met een schedelfractuur, bij één paard trad geen herstel op van de neurologische symptomen en één paard was geëuthanaseerd om een andere reden (20). Bij de onze patiënt bleek, bij patholoog anatomisch onderzoek, een zeer uitgebreide purulente ontsteking van het tympanohyoïdgewricht aanwezig, waardoor de direct omgevende structuren aangetast waren. De bereikbaarheid van het proces voor medicatie en herstel van het weefsel werd hierdoor eigenlijk onmogelijk.

Samenvattend kan gesteld worden dat het vroegtijdig herkennen van de symptomen van temporohyoïd-osteoartropathie bij paarden van groot belang is voor de prognose. Vroeg gediagnosticeerde gevallen kunnen met een intensieve antibioticumtherapie mogelijk nog herstellen. Als eenmaal uitgebreide veranderingen rondom de bulla tympanica zijn opgetreden, worden de vooruitzichten voor het paard slecht.

Dankwoord

De auteurs willen de eigenaresse van het paard danken dat zij, ondanks haar aanvankelijke schroom, toch toestemming heeft gegeven voor post-mortaal onderzoek waardoor het mogelijk was deze casus uit te werken tot een artikel.

Literatuur

1. Bentz BG, Ross MW, and Bentz BG. Otitis media/interna in horses. Cont Educ 1997; 19: 524-7.
2. Blythe LL. Otitis media/interna and temporohyoid osteoarthropathy. Vet Clin North Am Equine Pract 1997; 13: 21-42.

3. Blythe LL, and Watrous BJ. Temporohyoid osteoarthropathy (middle ear disease). In: Robinson NE (4e ed.): Current therapy in equine medicine. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1997; 323-6.
4. Blythe LL, Watrous BJ, Shires MH, Kaneps AJ, Wagner von Matthiessen P, and Riebold TW. Profylactic partial stylohyoidostectomy for horses with osteoarthropathy of the temporohyoid joint. J Equine Vet Science 1994; 14: 32-7.
5. Blythe LL, Watrous BJ, Pearson EG, and Walker LL. Otitis media/interna in the horse- A cause of headshaking and skull fractures. Proc Am Ass Equine Pract 1990: 517-28.
6. Blythe LL, Watrous BJ, Schmitz JA, and Kaneps AJ. Vestibular syndrome associated with temporohyoid joint fusion and temporal bone fracture in three horses. J Am Vet Med Assoc 1984; 185: 775-81.
7. Dyce KM, and Wensing CJG. Het hoofd. In: Anatomie van het paard. 1980: 26-39.
8. Firth EC. Vestibular disease, and its relationship to facial paralysis in the horse: a clinical study of 7 cases. Aus Vet J 1977; 53: 560-5.
9. Geiser DR, Henton JR, and Held JP. Tympanic bulla, petrous temporal bone, and hyoid apparatus disease in horses. Comp Cont Educ Pract Vet 1988; 10: 741-54.
10. Hassel DM, Schott HC II, Tucker RL, and Hines MT. Endoscopy of the auditory tube diverticula in four horses with otitis media/interna. J Am Vet Med Assoc1995; 207: 1081-4.
11. Johnson PJ, Constantinescu GM, and Frappier BL. The vestibular system. Part I: Anatomy, physiology and clinical signs from altered vestibular function. Equine Vet Educ 2001; 2: 105-9.
12. Johnson PJ, and Kellam LL. The vestibular system. Part II: Differential diagnosis. Equine Vet Educ 2001; 3: 141-50.
13. Mayhew IG. Cranial nerve (III-VII, IX, X, XII) dysfunction and Horner's syndrome. In: Large Animal Neurology. A Handbook for Veterinary Clinicians, 1st ed. Philadelphia: Lea & Febiger 1989: 179-88.
14. Montgomery T. Otitis media in a thoroughbred. Vet Med Small Anim Clin 1981; 76: 722-4.
15. Newton SA, and Knottenbelt DC. Vestibular disease in two horses: a case of mycotic otitis media and a case of temporohyoid osteoarthropathy. Vet Rec 1999; 145: 142-4.
16. Power HT, Watrous BJ, and Lahunta de A. Facial and vestibulocochlear nerve disease in six horses. J Am Vet Med Assoc 1983; 183: 1076-80.
17. Ragle CA. Head trauma. Vet Clin North Am: Equine Practice 1993; 9: 171-83.
18. Rush Moore B. Vestibular disease. In. Reed SM, and Bayly WM. Equine Internal Medicine. 1st ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company 1998: 466-73.
19. Spurlock SL, Spurlock GH, and Wise M. Keratoconjuntivitis sicca associated with fracture of the stylohyoid bone in a horse. J Am Vet Med Assoc 1989; 2: 258-9.
20. Walker AM, Hines MT, Ragle CA, and Cohen N. Temporohyoid osteoarthropathy: A retrospective study of 21 cases (1993-2000). AAEP 2001; 47: 25-6.
21. Watrous BJ. Head tilt in horses. Vet Clin North Am Equine Pract 1987; 3: 353-70.

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeelsmanager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts
en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:

- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl

VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

Een keizersnede met staartjes

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Een hond die overlijdt na een operatie, een slordige keizersnede, onvoldoende nazorg, een flinke schadevergoedingseis, het is allemaal al eens langsgekomen in deze rubriek. Is er dan nog wel wat nieuws te melden? Natuurlijk, want al deze twisten kunnen zich natuurlijk ook nog tegelijk in één zaak aandienen...

De Dobermann bevalt niet

Nou ja, ze bevalt een beetje; maar na één pup stagneert het proces. De dierenarts komt langs, geeft de hond oxytocine en laat daar ook nog wat van achter. Als er na twee uur nog geen weeën zijn, moet de eigenaar dat maar toedienen. Het is inmiddels middernacht als de eigenaar oxytocine geeft, maar ook deze keer zonder effect. Een uur later staat de eigenaar met moeder en één kind in de kliniek. De hond krijgt twee doses domitor en ketamine voordat ze wordt naar de OK wordt afgevoerd.
De rampenvloed begint als tijdens het uittillen van de baarmoeder, de brosse uterus al scheurt. In de buikholte bevindt zich een hoeveelheid groen vruchtwater dat zo goed mogelijk wordt weggespoeld.



Het bevalt de eigenaar niet.
De eerste tegenvaller zal later de minst erge blijken. Vanwege de scheuring moeten baarmoeder en eierstokken van de hond worden verwijderd. Ach, als je dan een gezonde moeder en pups overhoudt, is daar als eigenaar nog overheen te komen, maar van de elf pups die nog in de baarmoeder zaten bleken zes overleden. Moeders mag met de ene pre-operatieve pup en de vier anderen, die er slecht aan toe zijn, naar huis. Daarbij wordt niet moeilijk gedaan over de nog slapende moederhond. De dierenarts vertelt de eigenaar dat hij maar even moet bellen als ze na anderhalf uur nog niet wakker is. U voelt het al: na anderhalf uur is de hond niet wakker, ze gaat dood.

Het bevalt het Tuchtcollege niet.

Alleen de eerste pup overleeft het verhaal, de eigenaar stapt naar het Tuchtcollege. Van een andere dierenarts heeft hij gehoord dat het niet gebruikelijk is om bij een stagnerende partus een algehele narcose toe te passen. Ook had de dierenarts de moederhond niet slapend mogen meegeven en had hij meer nazorg moeten verlenen.

Het Tuchtcollege vindt het veterinair niet onjuist om onder de gegeven omstandigheden een hond onder narcose te brengen, maar na een dergelijke ingreep mag de hond pas met de eigenaar worden meegegeven als redelijkerwijs kan worden vastgesteld dat zich geen complicaties meer zullen voordoen. In zijn algemeenheid is dat het moment waar de hond aanspreekbaar is, de kop opheft en reageert op prikkels uit de omgeving. Het verweer van de dierenarts dat in zijn praktijk na een geboorte de moederhond en de pup(s) altijd direct worden meegegeven doet daaraan niets af. Bij een sectio met complicaties mag de zorg voor een hond die nog niet uit de narcose is bijgekomen niet aan de eigenaar worden overgelaten. Ook het gebrek aan nazorg telt: de dierenarts had zelf initiatief moeten nemen om tijdig naar de hond te informeren. Een waarschuwing volgt, maar daar blijft het niet bij.....

En het bevalt de Kantonrechter niet.
Na alle ellende weigert de eigenaar om de rekening te betalen, maar de oplettende lezer weet dat het Tuchtcollege hier geen uitspraak over doet. De praktijk stapt naar de Kantonrechter om ruim NLG 1000,- wegens verleende diergeneeskundige hulp op te eisen. In plaats van te betalen stelt de eigenaar een tegeneis: laat de praktijk maar opdraaien voor de schade van de tien overleden pups à NLG 1850 per stuk, totaal NLG 18500. Moet de eigenaar betalen voor diergeneeskundige hulp, ook als die onjuist was? Volgens de praktijk maakt dat geen verschil; er is hulp verleend en daarvoor moet worden betaald. De Kantonrechter is het hiermee eens, maar vindt dat de praktijk toch moet betalen voor schade die voortvloeit uit onjuist handelen. Ook juristen denken na over een causaal verband, blijkt uit het vonnis, want de rechter vindt dat niet van alle tien dode pups vaststaat dat het aan de dierenarts heeft gelegen. Waaraan de eerste zes pups zijn overleden is niet duidelijk en daar hoeft de dierenarts niet voor op te draaien. Blijft over een schadebedrag van vier pups NLG 7400,-. Daar trekt de rechter de verschuldigde rekening van de dierenarts vanaf, waarna ruim NLG 6000,-, ongeveer € 2800, overblijft die de praktijk aan de eigenaar moet vergoeden, plus een paar honderd euro aan proceskosten.

Er is een spreekwoord voor: "Wie pleit om een koe, legt er één op toe".

Herinneringen aan Professor Wagenaar

Met het overlijden van prof. dr. Gerard Wagenaar is een zeer markante persoonlijkheid en een groot leermeester heengegaan en daar wil de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde graag even extra bij stilstaan.

Dr. Rogier Kuiper en ondergetekende hebben het op zich genomen alle promovendi van prof. Wagenaar aan te schrijven en hen te vragen een stukje te schrijven over hun meest markante herinnering aan de persoon prof. dr. Gerard Wagenaar. Gelukkig hebben velen de uitnodiging aanvaard en een leuke anekdote uit hun herinnering opgediept. Wij hopen dat u deze herinneringen met een glimlach zult lezen en daarbij ook zelf aan uw contacten met deze grootmeester in de Inwendige Ziekten der Grote Huisdieren en Gerechtelijke Diergeneeskunde zult terugdenken.

Zelf heb ik als studentenassistente nog voor prof. Wagenaar mogen werken en mijn eerste ontmoeting met de hooggeleerde Wagenaar in zijn kamer op de eerste verdieping zal mij mijn leven lang bijblijven. Ik ben van huis uit nogal streng opgevoed en als mij onverwacht wat gevraagd wordt zal ik al snel automatisch antwoorden met *"ja meneer"*. Dat was in de ogen van prof. Wagenaar niet juist: *"juffrouw Oosterbaan, u dient de hoogleraren aan te spreken met 'professor', de gepromoveerden met 'doktor' en alleen de nog niet gepromoveerde medewerkers met 'meneer'*. "Ik was helemaal overdonderd en antwoordde automatisch *"ja meneer"*. U begrijpt het .... prof. Wagenaar fronste stevig zijn wenkbrauwen, maar begreep al gauw dat het echt een vergissing was en geen impertinentie. Toen kon er bij mijn snelle verbetering, *"ja professor"*, wel een glimlachje af. De aanspreektitel 'professor' heeft prof. Wagenaar voor mij gehouden tot aan zijn overlijden en ik heb het nooit gewaagd hem er aan te herinneren dat ik intussen geen 'mevrouw Sloet' maar nu toch echt 'doktor Sloet' was! Ik ben erg blij dat ik bijna twee jaar geleden nog met prof. Wagenaar heb kunnen overleggen over zijn boek 'De veterinaire keuring van het paard' en zijn toestemming heb gekregen dit boek met de hulp van velen aan te passen aan de huidige inzichten.

In mijn herinnering zal prof. Wagenaar voortleven als een unieke hoogleraar: een werkelijk 'hooggeleerd man' met een zeer brede en diepe kennis op zijn vakgebied (en ver daarbuiten), een briljant spreker die onderwijs aan studenten én practici zeer hoog in het vaandel had, maar ook een onderzoeker die velen geholpen heeft om te promoveren op voor de diergeneeskunde zeer relevante onderwerpen. Daarbij kwamen de voor zijn tijd bijzondere eigenschappen: streng doch rechtvaardig en vrouwen exact dezelfde kansen gevend als mannen. De wijze waarop prof. Wagenaar de Inwendige Ziekten der Grote Huisdieren en de Gerechtelijke Diergeneeskunde op de kaart heeft gezet is voor velen een voorbeeld en ook ik probeer naar dit voorbeeld te werken en mijn vak uit te dragen.

De Hoofdredactie en alle auteurs wensen u veel leesplezier toe!

Dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Herinneringen aan mijn Promotor

Enige tijd na zijn komst in Utrecht veranderden er al snel verschillende dingen. Hij verbaasde er zich over dat veel werk nog op zeer ouderwetse manier geschiedde!
De melk werd nog over het terrein vervoerd via een juk op de schouders. Het bracht ook geen geld op. Ze werd als veevoer gebruikt. Voortaan werd ze gewoon via de melkcentrale verkocht. De veehouder kreeg de opbrengst terug bij de afrekening van de gemaakte kosten.
Op een ochtend bij de stalronde lag er een varken in een hoek van de stal op zijn borst in het stro de oren attent recht overeind. De temperatuurcurve was goed bijgehouden. Op zijn vraag of de temperatuur echt opgenomen was antwoordde de student ontkennend. Hij liep met uitgestoken thermometer naar het dier, tilde de staart op en schrok dat het dier reeds koud en stijf was. Volgende keer beter opletten.
Ten tijde van de ontgroening '57 kwam er op een middag een toekomstig studente op de Faculteit. Ze moest van de commissie een dier aan de sociëteit UVSV afleveren! Ze was van een type dat waarschijnlijk nog nooit een echte boer en dan ook nog van dichtbij had gezien. Ze trof de hoogleraar bij de stallen aan. Lijkt die stier je wat? Zo'n groot dier zou prachtig zijn! Het dier werd ingeladen en via de tuin bij UVSV binnengebracht.
Op een avond bij een bezoek aan verloskunde vertelde hij dat hij een studente geëxamineerd had. Een goede kennis van je! Dit was dan zeker een genoegen. Ik heb een schaap voor je, wat vind je ervan. Dat is wel schrikken! U zou me even goed een baal wol kunnen laten onderzoeken.
Voor mijn onderzoek had hij veel belangstelling. Hij informeerde voortdurend op de vooruitgang ervan en drong aan telkens wat op papier te zetten.
Hij hamerde er voortdurend op om alles overzichtelijk op papier te zetten. Het onderzoek gaat goed maar de resultaten staan allemaal op losse stukjes papier.
Ik woonde in de F.C. Donderstraat met uitzicht op de Faculteit. Bij avondbezoeken aan zijn Kliniek kon hij aan het lamplicht zien of ik thuis was. Licht aan was een aanwijzing dat er mogelijk wat op papier gezet werd. Een medebewoner deed echter meestal de lamp aan. Na de promotie werd hier nog op gezinspeeld 'werken bij lamplicht'.
Prof. Wagenaar was een hardwerkend, plichtsgetrouw en onkreukbaar mens.

Dr. W.A.B. Jaartsveld
1960

De demonstraties voor praktiserende dierenartsen

In het einde van de vijftiger en het begin van de zestiger jaren nam het aantal dieren, dat ter behandeling aangeboden werd aan de kliniek voor inwendige ziekten, gestaag toe. Deze toename werd toen nog voornamelijk veroorzaakt door de runderen. De veebezetting op de bedrijven ging omhoog en de voeding van de dieren veranderde in kwaliteit en kwantiteit. Dit had tot gevolg dat ook de ziekten waaraan de dieren leden veranderden. Als nieuw ziektebeeld kwam de lebmaagdilatatie en -dislocatie naar links te voorschijn.
Op de klinische avonden voor dierenartsen die door Wagenaar geïntroduceerd werden, werd dit ziektebeeld dan ook regelmatig getoond. Op deze avonden werden de patiënten gedemonstreerd, die al gedurende een tijdje voorafgaand aan de demonstratie, verzameld waren. De dieren werden gedurende deze tijd kosteloos opgenomen, 'voor onderwijsdoeleinden' heette dat dan. Dit was een mogelijkheid in het kliniekbudget, waaruit voor patiënten, die voor onderzoek- of onderwijsdoeleinden belangrijk waren, na overleg met de eigenaren, geput kon worden. Soms waren er op deze demonstraties spectaculaire patiënten bij en dan was de avond zeker een succes, maar ook moest wel eens gegokt worden met een stuntje om het succes zeker te stellen.
In die tijd werd nogal aandacht besteed aan orale behandeling van de atriumfibrillatie met chinidinesulfaat bij het paard. In het algemeen werd dit middel gefractioneerd toegediend, al dan niet gecombineerd met een digitalis preparaat. In de tegenwoordige tijd zal men zeker niet meer voor deze therapie kiezen. Het zou wel eens spectaculair kunnen zijn om het paard op een demonstratie om 20.00 uur met zijn atriumfibrillatie te tonen en zo tegen 23.00 uur met een keurig sinusritme. Na ampel overleg werd besloten de behandeling met een eenmalige dosis chinidinesulfaat uit te voeren en bij het begin van demonstratie toe te dienen, en het paard daarna op stal te zetten en regelmatig te controleren.Voor een dergelijke stunt was Wagenaar altijd te vinden, als het maar niet ten koste van de patiënt ging. De controles na het toedienen van het geneesmiddel waren intensief, vooral die na 22.00 uur waren frequent en spannend. De angst was niet zo zeer dat het paard narigheden zou krijgen van deze eenmalige dosis, maar dat de atriumfibrillatie zich niet liet converteren. Gelukkig speelde het paard mee en bleef de atriumfibrillatie tot onze tevredenheid en die van de eigenaar lange tijd weg. Het auditorium beloonde de demonstrant met een dankbaar applaus.

Prof. dr. J. Kroneman
1965

Op weg naar de sectiezaal

Het is juni 1961 en ik ben co-assistent op de Kliniek voor Inwendige Ziekten. Het werk bestaat uit het onderzoeken en behandelen van koeien, paarden en allerhande andere 'grote huisdieren'. Daarbij is 'huisdier' een rekbaar begrip en kunnen daar soms zelfs ijsberen onder vallen, zoals ik later meemaakte. Op de ochtend worden de demonstraties afwisselend verzorgd door Wagenaar, Dekker of andere stafleden. De demonstraties van Wagenaar, maar ook die van Dekker zijn zeer populair, met name omdat beide heren kunnen putten uit een uitgebreide ervaring als practicus en deze ervaring in bloemrijke taal kunnen omzetten.
De demonstratie vindt plaats in de kliniek. De te demonstreren dieren worden op een plateau van rubbermatten neergezet. De rubbermatten van ongeveer 40x40 centimeter worden door een ijzeren frame bij elkaar gehouden. Op deze manier heeft men bij het beluisteren van hart, longen en buikholte geen last van het lawaai dat hoefijzers op de stenen vloer van de kliniek plegen te maken. Meestal is Jo Verhoef, Wagenaars favoriete dierverzorger, degene die de te demonstreren patiënt vasthoudt en behulpzaam is bij het onderzoek. Jo is één van de meest ervaren dierverzorgers en assisteert ook bij de dierenartsexamens. Jo helpt menig student door alvast naar de goede kant van de koe te lopen wanneer de lever moet worden gepercuteerd.
De docent zit tijdens de demonstratie voor de patiënt op een stoel die tegen de, midden in de kliniek aanwezige, zuil is geplaatst. De studenten en de co-assistenten zitten op banken links en rechts van de patiënt.
De patiënt is dit keer een grote koudbloed die met enige moeite binnen wordt gebracht. Wagenaar zoekt een Zeeuwse student uit om hem te assisteren bij het onderzoek van zijn favoriete paardenras, dat hij goed kent uit zijn praktijk in Zeeland. Het blijkt een geval van koliek te zijn die vermoedelijk wordt veroorzaakt door een liggingsverandering en aangezien de koliekoperatie nog niet mogelijk is, houdt men het dier zo goed mogelijk in conditie met infusen zo wordt ons meegedeeld. De toestand van de patiënt neemt zienderogen af en op een gegeven ogenblik begint het kolossale paard langzaam achteruit te lopen en dreigt achterover te vallen. Daarbij haakt het met het hoefijzer van een voorbeen achter het frame van de rubbermatten. De gevolgen laten zich raden. De koudbloed valt in zijn doodstrijd achterover en sleept daarbij het frame met de rubbermatten mee die alle kanten op worden geslingerd. De paniek is groot maar gelukkig vallen er geen gewonden, al overleeft de koudbloed het niet. Wagenaar blijft uiterst koel, overziet de situatie en geeft de nodige aanwijzingen. Hij is iemand die zelden primair reageert, meestal worden de zaken eerst grondig overdacht voordat er een reactie komt.
De volgende morgen gaat Wagenaar met de co-assistenten zoals gebruikelijk op pad naar de sectiezaal van de pathologie waar inmiddels op de koudbloed sectie is verricht. De momenten waarop Wagenaar en de dienstdoend patholoog, in dit geval prof. Van den Akker, de patiënt bespreken zijn voor een co-assistent hoogtepunten in zijn opleiding tot dierenarts.
Op weg naar de sectiezaal vraagt Wagenaar mij of ik al weet wat ik na mijn afstuderen, over een paar maanden, ga doen. Ik vertel hem dat ik een gesprek heb gehad met de hoogleraar Melkwetenschappen, die mij een positie als medewerker heeft aangeboden met als onderwerp onderzoek naar mastitis. Het aanbod is ook interessant omdat ik, door in dienst van de faculteit te treden, buitengewoon dienstplichtig kan worden en niet in dienst hoef wanneer ik gedurende vijf jaar in facultaire dienst blijf. Wagenaar hoort het verhaal aan maar geeft geen commentaar. De volgende morgen word ik echter op zijn kamer geroepen. Daar stelt hij mij voor om medewerker te worden van de kliniek voor Inwendige

Ziekten. Hij heeft al met personeelszaken gebeld en begrepen dat de condities dezelfde zijn als die bij het Instituut Melkwetenschappen. Het worden geen vijf maar veertig jaar en een groot deel daarvan onder leiding van Wagenaar. Gerard Wagenaar, een man met veel gezichten maar een echte dierenarts en vooral loyaal collega, die de Maatschappij voor Diergeneeskunde een zeer warm hart bleef toedragen, zelfs toen hij na een conflict met voorzitter Van Riessen enige jaren zijn lidmaatschap opzegde.

Prof. dr. H.J. Breukink
1967

Systematische aanpak

Als student bezig mijn handtekeningen voor koliekgevallen te verzamelen, trof ik prof. Wagenaar, kort na zijn aanvaarding van het hoogleraarschap, bij een paard met koliek. De prof, gekleed in laarzen en exploratieschort, hield een duidelijk betoog over dit ziektegeval. Wat mij vooral opviel tijdens deze bespreking was zijn systematiek. Eerst uitgebreid de anamnese, daarna de geconstateerde afwijkingen, vervolgens een diagnose en tenslotte de prognose. Deze zelfde systematiek werd ook steeds gevolgd bij de co-schappen tijdens besprekingen van patiënten.
In 1963 werd tijdens een lezing, verzorgd door de Maatschappij voor Diergeneeskunde, onder andere de ziekte acetonaemie besproken, waarbij alle nadruk werd gelegd op de voeding. Ik maakte toen de opmerking dat er meer dan alleen de voeding een rol kon spelen. Prof. Wagenaar, die dit hoorde, ging hier nader op in. We besloten om hierover een nader onderzoek te doen, met als resultaat een thesis. Tijdens de verzameling van het patiëntenmateriaal en later met de verwerking van de gegevens kwam weer duidelijk de systematiek van anamnese, onderzoek, diagnosestelling en prognose naar voren. Het proefschrift werd dan ook opgedeeld in een hoofdstuk inleiding, literatuur, eigen waarnemingen en conclusies.
Deze systematische aanpak, die bij alle problemen toegepast kan worden, is mij steeds bijgebleven en heeft mij tijdens mijn werk in ontwikkelingslanden veel geholpen. Bestudeer de lokale methodes, zoek de zwakke punten of onderdelen ter verbetering op, bespreek deze met je counterparts en probeer verbeteringen in te voeren.

Dr. R.J. Feddema
1967

Inzake prof. dr. G. Wagenaar

In 1971 ben ik bij prof. Wagenaar gepromoveerd op een dissertatie getiteld 'De phenomenen recidief en downer bij paresis puerperalis van het rund'. Toen ik hem mijn problemen voorlegde die ik terzake in de praktijk ontmoette, mede naar aanleiding van publicaties in de 'Veterinary Record', was hij belangstellend, maar niet meteen bereid een onderzoek te steunen. De artikelen in de Veterinary Record gaven naar mijn mening een onjuiste verklaring omtrent de oorzaken van voornoemde problemen. Hij adviseerde een grondige literatuurstudie te doen én "dan hoor ik het wel".
Na een periode van enige maanden nam ik weer contact op, hij ontving me weer en zegde alle nodige medewerking toe, ook van het laboratorium; het praktijkonderzoek kon van start.
Hij volgde met grote interesse de uitslagen van de bloedmonsters, en ontving mij in de avond bij hem aan huis voor bespreking van geproduceerde teksten. "Een practicus heeft daar overdag geen tijd voor." Toen het eens erg mistig werd gaf hij bij aankomst de raad terug te keren naar huis, "wees voorzichtig en ik zal uw vrouw opbellen".
De verstandhouding was heel ontspannen en open, het werk zeer serieus en de discussies instructief. Er was ruimte voor een koffiepauze, hij nam de tijd voor een ontspannen moment tussendoor. Zo gebeurde het dat hij enthousiast vertelde over zijn postduiven. Die presteerden niet geweldig naar de mening van zijn companen in de kroeg van de duivenmelkers. Een paar van hen zouden eens komen kijken. Hun goedmoedig commentaar: "professor, wat hebt u mooie dikke duiven". Dat was al heel wat om tegen een professor te zeggen. Ridens dicere verum!
Een keer was hij wat mismoedig. Hij had weer eens moeten vergaderen over hervormingen in het onderwijs of iets van dien aard, dat was niet zijn favoriete taak. 'Inspraak zonder inbreng.' Toen ik om redenen van gezondheid de praktijk moest neerleggen kwam hij op de afscheidsreceptie. Ik was aangenaam verrast en zei dat ook. Zijn antwoord was dat hij nooit naar dergelijke recepties ging van practici, maar wel bij één die de moed opbracht een dissertatie te bewerken.
Ik bewaar heel goede herinneringen aan mijn promotor, bijzonder om de manier waarop hij mij gedurende heel dat traject van ruim vier jaren heeft gesteund. En een goede herinnering is een zaak van waarde.

Dr. E.E. Kemperman
1971

Markant aanwezig

Nadat ik in 1955 was afgestudeerd, nam ik in 1958 een praktijk over in Steenwijk. Eén van mijn eerste patiënten was een koe met een lebmaagbloeding. Na een bloedtransfusie met 5 l citraatbloed en 500 cc calciumborogluconaat, genas deze koe. Helaas stierf die koe een jaar later wel aan een lebmaagbloeding, na eenzelfde behandeling.
Prof. Wagenaar kende ik toen nog niet goed, hij was net hoogleraar geworden.
In 1961 ben ik begonnen runderen met een lebmaagbloeding die in de noodslachtplaats te Steenwijk zijn geslacht nader te onderzoeken en gegevens te verzamelen. Tot 1967 had ik 49 gevallen onderzocht en beschreven, waarna ik contact heb opgenomen met Prof. Wagenaar. Hij adviseerde mij een bepaald schema voor nader onderzoek en tevens om contact op te nemen met Prof. Van den Akker. Collega Breukink, die toen lector was, zou mij gaan begeleiden. Volgens statisticus de heer Antonissen moesten er minstens tweehonderd gevallen worden beschreven om verantwoorde conclusies te kunnen trekken.

Met Prof. Wagenaar is toen een afspraak gemaakt over de planning en wel om in 1969 het onderzoek af te sluiten en twee jaar later alles uitgewerkt en opgeschreven te hebben. In totaal heb ik 215 gevallen onderzocht. Wat ik in Prof. Wagenaar bijzonder heb gewaardeerd, is dat de afspraak in 1967 gemaakt, geheel is nagekomen, hetgeen heeft geresulteerd in een proefschrift, dat in 1971 is afgesloten.

In 1990 ben ik begonnen met golf en daar kwam ik Prof. Wagenaar weer regelmatig tegen. Hij was altijd markant aanwezig op de Veterinaire Golfdagen, waar zijn ludieke tafelspeeches een zeer gewaardeerde afsluiting waren.

Dr. J.J. Aukema
1971

Streng, maar eerlijk en rechtlijnig

Wat ik mij van de mens Wagenaar herinner, is zijn grote liefde voor de klinische diergeneeskunde, zijn streng, maar eerlijk en rechtlijnig optreden zonder aanziens des persoons en de grote inspanningen, die hij zich getroostte om studenten niet alleen kennis, maar ook liefde voor hun aanstaande vak bij te brengen. Maar ook een man met humor....
Eind zestiger jaren kwam een net beginnende studente diergeneeskunde (toen nog een bijzonderheid) in de kliniek vragen of zij de volgende avond een dier mee mocht nemen naar de UVSV, waar de eerstejaars allemaal iets mee moesten brengen wat met hun studie te maken had. Gedacht werd aan een jong geitje, want een hond of poes leek de studente te gewoon. Wagenaar organiseerde een grote MRIJstier, die hij de volgende avond met de Buitenpraktijk naar de UVSV liet brengen met de opdracht aan de chauffeur, dat het dier er ook echt 'een eindje in' moest.
Wagenaar eiste veel van de studenten, bij de demonstraties, de co-assistentschappen, maar ook tijdens de examens. Omgekeerd erkende hij ook (eerlijk en rechtlijnig) de rechten van studenten. Als voorzitter van de examencommissie gaf hij mij de opdracht het schriftelijk werk van de studenten bij één van de professoren, die zonder de cijfers door te geven met vakantie was gegaan, te gaan halen. Met als terloopse opmerking: "als je het werk niet krijgt: het ligt waarschijnlijk in de tweede kast links op zijn kamer. Trap er desnoods de deur maar uit.." Zo was hij, zonder aanziens des persoons.

En wie herinnert zich niet de 'zittingen' aan het eind van de colleges 'gerechtelijke'? Een koper en een verkoper, advocaten (allen studenten) en deskundigen (echte, vaak ook medewerkers van de universiteit). Het ging er spannend aan toe, partijen leefden inderdaad vaak een tijdlang op gespannen voet, keken elkaar niet aan. Met deze vorm van onderwijs was Wagenaar zijn tijd echt een stuk vooruit. Zijn onderwijs leefde en was boeiend. Zelfs een vak als 'gerechtelijke'.
Mij persoonlijk haalde Wagenaar in 1963 uit de militaire dienst, omdat ik bij hem in de kliniek zou gaan werken. Wij moesten voor een commissie uit de Raad van State verschijnen, evenals een vertegenwoordiger van het ministerie van Defensie. Goed voorbereid en enthousiast als hij bij dergelijke gebeurtenissen was, argumenteerde Wagenaar de andere partij werkelijk onder tafel. Het ministerie moest tenslotte van de voorzitter aantonen, dat het functioneren van het Nederlandse leger van mijn aanwezigheid als soldaat afhing. Wagenaars laconieke reactie na afloop in Den Haag: "laten we er maar vast een kopje koffie op gaan drinken".
Nadat ik de Utrechtse kliniek in 1988 had verlaten hielden Wagenaar en ik regelmatig schriftelijk contact. Hij leefde mee en wilde weten hoe zo'n kliniek in het buitenland functioneerde.
Wagenaar. Een man aan wie ik veel te danken heb. Meelevend tot aan zijn dood...
Een voorbeeld.

Prof. dr. H.H. Sasse
1971

"Maar ja, als de inhoud dan maar goed is"

Wagenaar was een aangename promotor, ook in de fase dat de promovendus 'aan het schrijven' was. Hij las de ingeleverde concepten snel en nauwkeurig, zei duidelijk wat hij goed vond, wat hem niet aanstond en dat was vaak veel en hoe hij zich eventuele aanpassingen voorstelde. Betere eigenschappen kan een promotor in die fase van je promotie niet hebben.
Als, desnoods na een aantal mislukkingen, een acceptabele versie van een hoofdstuk was ontstaan, deed hem dat zichtbaar plezier. Zijn kritiek maar ook zijn uiteindelijke instemming lieten nooit iets aan duidelijkheid te wensen over. Het was dan ook zonder enige aarzeling en met trots dat ik hem een paar weken voor de promotie een nog naar drukkerij Elinkwijk ruikend exemplaar van mijn proefschrift overhandigde.
Mijn dissertatie ging over hyperlipemie bij pony's. Voor het onderzoek had ik voornamelijk gebruikgemaakt van Shetland pony's. Op de omslag had ik daarom een foto laten zetten van een pony. Gewoon een leuke foto van wat ik een leuke pony vond. Zoiets klinkt nu heel gewoon maar in het pre-computer tijdperk was dat een heidens karwei.
Hij nam het boekje in ontvangst, feliciteerde me met het gereedkomen ervan en begon de omslag te bestuderen. Na enige ogenblikken legde hij het boekje neer, keek naar buiten, trommelde wat met zijn vingers op zijn bureau en zei naar het omslag wijzend: "Dat is geen pony maar een veulen en het is geen Shetlander maar een Welsh. Na enige ogenblikken stilte sloot hij af met: "Maar ja, als de inhoud dan maar goed is."
De promotie is goed afgelopen en aan Wagenaar denk ik nog steeds met plezier terug, evenals aan mijn eerste promotor Schotman en mijn medebegeleider Kroneman.

Dr. Th. Wensing
1973

'Mijn' Promotor

Via bijgaande foto van mijn promotie, op 27 juni 1974, wil ik enkele herinneringen ophalen aan Prof. dr. G. Wagenaar als promotor.

* De afgebeelde handdruk geeft – voor mij – de afsluiting weer van een periode van vier jaar, waarin ik aan de hand geleid werd door de professor als een gids, die voor de nodige zekerheid zorgde, ook in momenten van twijfel. Zijn stimulerende invloed en optimistische benadering gaven het positieve gevoel, dat het zeker zou lukken!
* De besprekingen van het manuscript bij Prof. Wagenaar en mevrouw Wagenaar 's avonds bij hen thuis in huiselijke kring en met thee, droegen bij aan de vriendelijke relatie van de soms toch wel strenge hoogleraar met zijn leerling, ook daardoor groeide bij mij het vertrouwen in het slagen van het geheel.
* De opgewekte en blijde gelaatsuitdrukking van Prof. Wagenaar op de foto was er zeker niet alleen op dat moment; vaak keek hij ernstig, maar, meelevend als hij was, genoot hij ook vaker duidelijk zichtbaar, met deze glimlach op het gezicht.
* Zelf sta ik op de foto met een lichte buiging, daarmee uitdrukking gevend aan mijn respect voor en dankbaarheid jegens 'mijn' Promotor.

Dr. G.K. van Meurs
1974



Inzicht in gedrag van dieren

Hoewel ik al eerder enkele herinneringen aan Prof. Wagenaar heb geschreven, voldoe ik graag aan het verzoek om een bijdrage te leveren aan een hommage aan deze markante leermeester. Eén aspect kwam in het uitvoerige 'In memoriam' niet duidelijk naar voren, terwijl het in latere jaren zelfs een verplicht onderdeel van het curriculum werd: de omgang met dieren. In de tijd dat het grootste deel van de studenten nog van het platteland kwam en tenminste enige ervaring had met de veehouderij en/of met paarden, was de omgang met dieren een vanzelfsprekendheid. Maar ook dat veranderde: steeds meer studenten hadden geen flauw idee hoe 'de koe bij de horens de vatten', of liepen argeloos achter een schichtig paard langs. Door zijn jarenlange praktijkervaring zag hij hachelijke situaties vaak aankomen en wist daardoor menig student uit het ziekenhuis te houden. Zo leerde hij mij dat je een 'lastige' merrie vooral niet, uit angst dat zij de goedbedoelde helper zal aanvallen, bij haar veulen vandaan moet houden. In tegendeel: houd haar bij de hand en laat haar zien wat er met haar veulen gebeurt! Zijn inzicht in het gedrag van dieren, zeker in voor die dieren beangstigende situaties, was een wezenlijk onderdeel van zijn onderwijs.

Mevrouw dr. G.J. Binkhorst
1976

Een herinnering aan professor Wagenaar

Professor Wagenaar was degene die mij in 1971 op het idee bracht onderzoek te doen en een proefschrift te schrijven over longaandoeningen bij jonge runderen.
Deze aandoeningen waren in grote mate toegenomen met de schaalvergroting en de stijging van het aantal kalverbedrijven. Zowel in de melkveehouderij als bij het vleesvee.
We startten met een inventarisatie van de infectieuze agentia, de te onderscheiden klinische beelden en de postmortale veranderingen.
Mijn functie bij de runderafdeling van de Gezondheidsdienst voor Dieren gaf daar goede mogelijkheden voor. Ook moest er veel literatuuronderzoek gebeuren om te weten wat er wel en niet bekend was. Het onderzoek van bloedsera en materiaalmonsters werd bij het CDI verricht.
Professor Wagenaar was steeds een stimulerende begeleider, die alles rond het onderzoek positief benaderde. Een bezoek aan mijn promotor verliep altijd plezierig en er was veelal ook aandacht voor andere veterinaire zaken en ontwikkelingen hieromtrent.
De promotie zelf vond hij bij voorbaat een groot feest. Ja, vertelde hij, in sommige gevallen is het voor de hoogleraar ook wel spannend. Je weet niet of de promovendus bij het binnenkomen struikelt of dat hij op vragen alleen met ja of neen gaat antwoorden. Een ramp voor de promotor. Gelukkig werd het ook voor de promotor een feestelijk gebeuren. En hierna zijn er nog veel goede en prettige contacten geweest.
Professor Wagenaar was een stimulerende hooggeleerde leraar en promotor! En zal zo in mijn herinnering voortleven.

Dr. C. Holzhauer
1978

Voetbal

Op de kliniek van de Inwendige Ziekten was het vroeger, in de jaren zeventig van de vorige eeuw, de gewoonte dat er in de middagpauze werd gevoetbald. Bij dit voetballen was het de bedoeling dat de bal in de goal van de tegenpartij werd gewerkt, de methode waarop deed minder ter zake. De spelers waren meestal zeer fanatiek en hadden doorgaans een rode waas voor de ogen, niet in het minst door de aanmoedigende, of liever gezegd ophitsende kreten van het publiek. Dit voetballen zal Prof. Wagenaar, hoewel hij het nooit verboden heeft, vaak een doorn in het oog zijn geweest en eerlijk gezegd terecht. Te vaak sneuvelde er een ruit, na de wedstrijd zagen de spelers er veelal niet uit en waren voorlopig uitgeteld, om maar niet te spreken over de blessures. De Professor is zelfs tijdens een voetbalwedstrijd een keer bijna omver gelopen. Rob Hajer zal zich dit voorval nog wel herinneren. Het gebeurde namelijk in de vakantieperiode. De Professor en de andere dierenartsen waren op vakantie en Rob was de kersverse 'Chef de Clinique'. De Professor had echter de (nare) gewoonte om plotseling te komen opdagen op momenten dat je hem eigenlijk helemaal niet kon gebruiken. Ook toen was dat het geval.
Toch had Prof. Wagenaar iets met voetballen, wat uit het volgende zal blijken.
De Professor verwachtte (min of meer) van zijn medewerkers dierenartsen dat zij wetenschappelijk onderzoek deden met de bedoeling daarover een proefschrift te schrijven. Ook ik had het genoegen een onderzoek te mogen doen. De Professor liet je hierbij heel vrij, hij was wel voortdurend belangstellend en gaf zonodig suggesties. Tegen de tijd dat het proefschrift in wording zijn voltooiing naderde, was het de gewoonte dat de verschillende hoofdstukken in een aantal sessies met de Professor werden doorgeworsteld. Dit doornemen gebeurde meestal 's avonds na werktijd bij de Professor thuis.

Zo stond ik in het voorjaar van 1978, om precies te zijn op 9 mei, weer eens op een avond bij de woning van Prof. Wagenaar te Houten op de stoep. De Professor deed de deur open en was in een zeer goede bui.
Hij was er achter gekomen dat die avond PSV moest voetballen tegen Bastia (Corsica), de finale van de UEFA-cup. Hij stelde voor om voetballen te gaan kijken. Ik vond dat een prima idee. Echter de Professor had buiten de waard, in dit geval zijn echtgenote, gerekend. Zij zei: "Jullie hebben afgesproken om vanavond te werken en dan wordt er ook gewerkt. Van Wegen is daarvoor speciaal gekomen". Hoe de Professor ook pleitte en smeekte, zijn vrouw was onverbiddelijk. Met een kop koffie in de hand werden we naar boven gestuurd of liever gezegd gejaagd. Halverwege de trap riep de Professor nog vertwijfeld naar beneden: "Anneke, als PSV een doelpunt maakt, roep ons dan, kunnen we tenminste nog de herhaling zien". Anneke gaf geen antwoord. (Voor alle duidelijkheid: Mevrouw Wagenaar was altijd zeer gastvrij en vriendelijk. Ik wil geen verkeerde indruk wekken.)

We hebben die avond flink doorgewerkt en aan het eind van de avond was de Professor duidelijk in zijn nopjes. Het was maar goed zei hij, dat we naar zijn vrouw hadden geluisterd en niet naar het voetballen hadden gekeken. We waren immers niet geroepen om naar een doelpunt te gaan kijken. PSV had dus verloren en dan was er toch niets aan. Wie schetst echter zijn verbazing (en de mijne net zo) toen we beneden kwamen en van mevrouw Wagenaar te horen kregen dat PSV met 3 – 0 gewonnen had. Gesputter van Prof. Wagenaar waarom ze ons niet voor de herhalingen had geroepen, werd in de kiem gesmoord. Dan was er van werken niet meer terechtgekomen.

Dr. P.J.M. van Wegen
1979

Onbegrensd vertrouwen

Maart 1976 startte ik met mijn promotieonderzoek. Wat mij van de navolgende periode vooral is bijgebleven, is het onbegrensd vertrouwen in de goede afloop dat mijn beoogd promotor, professor Wagenaar, vanaf de eerste dag uitstraalde. Hij gaf me daarbij de vrijheid om te kiezen voor een combinatie van observationele, klinische studies en experimentele benaderingen. Dit leverde niet alleen een dieper inzicht in de pathogenese van *E. coli* mastitis maar ook een aanzienlijke tijdwinst op. En zo kon professor Wagenaar mij in oktober 1979 de bul overhandigen. Het vertrouwen ging zelfs zover dat ik al een half jaar na aanvang van mijn promotieonderzoek verheven werd tot de status van 'specialist uiergezondheid' toen de vakgroep geconsulteerd werd vanwege uierproblemen bij vaarzen, die geëxporteerd waren vanuit Nederland naar Roemenië. Professor Wagenaar was bereid af te reizen onder de voorwaarde dat zijn 'specialist' hem mocht vergezellen. Tijdens deze missie achter het ijzeren gordijn en in de jaren daarna heb ik een diep respect gekregen voor het vermogen tot methodisch, analytisch denken van mijn leermeester. Hij heeft mij in deze gevormd en tot op de dag van vandaag doe ik daar mijn voordeel mee.

Prof. dr. J.H.M. Verheijden
1979



Promotie: Academiegebouw bezet

De dag van mijn promotie, donderdag 27 maart 1980, begon hectisch. Terwijl ik me had voorgenomen 's ochtends de laatste hand te leggen aan de verdediging van de stellingen, belde professor Wagenaar mij met de mededeling dat het Academiegebouw was bezet door de USF uit protest tegen de plannen die minister Pais voor het academisch onderwijs in petto had. Wagenaar was van mening dat de promotie in de Senaatzaal diende plaats te vinden en was bereid daarvoor een confrontatie met de bezetters aan te gaan. En zoals hij tijdens het promotieonderzoek meerdere malen zijn gezag had laten gelden - zo wist hij bijvoorbeeld door krachtdadig optreden te voorkomen dat de Algemene Dienst van de Universiteit op een kritiek moment onaangekondigd een weg meende te moeten aanleggen dwars door de weilanden die vier jaar lang cruciaal waren voor het onderzoek - begaf hij zich naar het Academiegebouw. Het moet hem moeite hebben gekost onverrichter zaken terug te keren. Daarop stelde hij voor de promotieplechtigheid zich te laten voltrekken in één van de collegezalen van de Faculteit Diergeneeskunde in de Uithof. Dat voorstel werd afgewezen omdat het niet meer mogelijk was de genodigden daarvan op zo'n korte termijn nog in kennis te stellen. In overleg met de Universiteit werd toen besloten uit te wijken naar Achter de Dom 22, een vergeleken met de Senaatzaal onooglijk zaaltje waar de hooggeleerden voorin konden plaatsnemen op een aantal in alle haast verzamelde 'keukenstoelen'. De pedel had kans gezien om nog enkele toga's uit het Academiegebouw te smokkelen waarmee de hooggeleerden nog enige franje aan het ontluisterde geheel konden geven.
Omdat de studenten hadden aangekondigd de ceremonie niet ongestoord te laten plaatsvinden, wat voor menig hooggeleerde aanleiding was zich 'jammer maar helaas' af te melden, beval Wagenaar een aantal potige dierverzorgers plaats te nemen bij de ingang van de zaal en elke verstoring van de promotie resoluut de kop in te drukken.
Tijdens de verdediging van mijn proefschrift stond ik met mijn gezicht naar de zaal, zag als één van de weinigen wat zich daar achter afspeelde en realiseerde me wat ik allemaal aan hem te danken had...

Dr. M.H. Mirck
1980

Brug naar de praktijk

In het najaar van 1974, ik werkte toen zo'n anderhalf jaar bij de Vakgroep Inwendige Ziekten der Grote Huisdieren, werd mij door dr. H.J. Breukink de weg gewezen naar het onderzoek naar reflux van lebmaaginhoud bij runderen. Wij wisten ons met dit onderwerp in goed gezelschap: wij pakten hiermee de draad weer op van het onderzoek van Wester naar het functioneren van de voormagen en naar het braken van herkauwers, wij haakten in op het beroemde onderzoek van Hoflund en één en ander moest resulteren in een proefschrift bij Professor Wagenaar. Met grote voortvarendheid en belangstelling stimuleerde Professor Wagenaar dit onderzoek en zo stond ik in april 1980 'op het domplein' mijn proefschrift te verdedigen, als laatste van een lange rij promovendi die in de jaren '79 en '80 promoveerden, vlak voor zijn emeritaat. Ik was, meen ik, zijn 29e promovendus.
Wat ik tijdens dit onderzoek (en andere onderzoeken) in Professor Wagenaar vooral heb bewonderd, was zijn vermogen om voortdurend de theorie aan de praktijk te relateren. Of het nu ging om literatuurgegevens of om onderzoeksresultaten, voortdurend speelden voor hem vragen als: "Wat betekent dit voor de dagelijkse diergeneeskundige praktijk?" of "Wat heeft de practicus hieraan?" Hij voelde zich vooral tegenover 'de praktijk' verantwoordelijk voor het niveau van de opgeleide dierenartsen. Hij was daarom overtuigd van het belang van onderwijs dat was gericht op zowel een theoretisch-wetenschappelijke basis als op praktische vaardigheden en hij was doordrongen van het grote gevaar van isolement voor de Faculteit. Zo maakte hij de praktische relevantie tot een belangrijk element in het onderwijs en het onderzoek en zo zag hij kans een brug naar de praktijk te slaan. Veel van de schijnbare tegenstellingen die de diergeneeskunde zo vaak verdeeld houden, zoals praktijk-theorie, praktijk-onderzoek, grote-kleine huisdieren, praktijk-voedingshygiëne et cetera waren voor hem geen echte tegenstellingen, maar verschillende aspecten van hetzelfde vak.

Dr. R. Kuiper
1980

Laatste promovendus

De diergeneeskunde heeft in professor Wagenaar een kritisch pleitbezorger voor de praktiserende dierenarts verloren. Deze zinsnede uit het In memoriam in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 augustus 2003 heeft mij als dierenarts, die 35 jaar werkzaam is geweest in een landbouwhuisdierenpraktijk, bijzonder aangesproken.

In mijn studieperiode was ik, evenals de meeste collega-studenten zeer onder de indruk van het optreden en de wijze van doceren van professor Wagenaar. Zo kreeg ik tijdens een klinische demonstratie van hem de beurt voor een patiënt, die mij als co-assistent was toegewezen en waarbij ik evenals de begeleidend medewerker van Inwendige Ziekten na onderzoek geen echte diagnose had kunnen stellen. In het verloop van de demonstratie nam hij op een gegeven moment het onderzoek zelf ter hand en na vaginale exploratie volgde de nogal bitse vraag: wat heb je bij vaginaal onderzoek gevonden? In een flits realiseerde ik me dat ik dat niet gedaan had en hem dat dan ook maar beter kon zeggen. Waarom niet? Vergeten professor. Steek je hand er dan nu maar in!
Verrassend genoeg was er 'n duidelijke draaiing van het vaginaslijmvlies naar links te voelen, zodat de diagnose torsio uteri niet zo moeilijk meer was. Overigens een aandoening bij een ± vier maanden drachtige koe, die ik in mijn hele praktijkperiode nooit meer ben tegengekomen, of ik moet de diagnose opnieuw gemist hebben natuurlijk. Hierna werd mij uiteraard nadrukkelijk gewezen op het belang van een grondig algemeen onderzoek en kreeg de betreffende medewerker eveneens behoorlijk de wind van voren.
Mede dankzij zijn inspirerend onderwijs en met enig geluk kwam ik later in mijn praktijk patiënten tegen met een tot dan toe onbekend klinisch beeld.
In het contact met professor Wagenaar hierover bleek hij zeer geïnteresseerd te zijn in deze patiënten, die leden aan dystrofie van de middenrifspieren. Op de vraag of daar 'n proefschrift in zou zitten antwoordde hij: maar natuurlijk, als iemand uit de praktijk iets nieuws gevonden heeft en hij wil daar ook nog wat meer aan doen, dan sta ik daar voor honderd procent achter.
Op zijn voortvarende wijze werd daarna direct de verschillende disciplines medegedeeld dat zij hun medewerking moesten verlenen, omdat ik als practicus bepaalde onderzoeken onmogelijk kon uitvoeren. Uiteindelijk leidde dit tot een promotie op 3 november 1983, en als ik me niet vergis was ik zijn laatste promovendus.
Met dankbare herinneringen aan deze bijzondere man, die ons als student en ook daarna zoveel wist mee te geven voor de praktijk.

Dr. H.P. Hoebe
1983

Berichten en verslagen

Over de bedrijfseconomische gezondheid van praktijken: Gefundeerde tarieven voor gezelschapsdierenpraktijken

Annelies Kroneman en Jan Klingen

De laatste jaren zijn de inkomsten van veel praktijken geërodeerd. De rentabiliteit ligt te laag, veel practici verdienen te weinig voor de vele uren, en ondernemersrisico worden onvoldoende beloond. Naast kwesties als efficiëntie en consequent declareren, spelen de tarieven voor verrichtingen en medicijnen natuurlijk een sleutelrol. En na afschaffing van de centrale adviestarieven is daar steeds meer onzekerheid over. Veel praktijkeigenaars weten dat hun tarievenlijst veel historische en intuïtieve trekjes vertoont, maar dat het er steeds maar niet van komt om er fundamenteel naar te kijken. Wat doet u straks op 1 januari? Een paar procent omhoog of niets erbij? Of de komende jaren elke keer tien procent, zoals drs. G. Moorman propageert?
Dit artikel beschrijft een eenvoudige methode om een tarief per verrichting op te bouwen. Een gefundeerd tarievenbeleid is een belangrijk instrument om uw praktijk gezonder te maken en te houden.

Uw tarievenbeleid

Voor het vaststellen van een prijs voor een product of dienst wordt de marge boven de kostprijs doorgaans bepaald door de inschatting van het bedrag dat de klant bereid is er voor te betalen. Hetzelfde geldt voor een adviesprijs van leverancier of brancheorganisatie.
Bij praktijken ligt dat moeilijk. Een reële kostprijs bepalen voor de medicijnen is al lastig (denk alleen al aan de handling-kosten), voor uw veterinaire werk lijkt het schier onmogelijk. Uitvinden wat uw cliënten maximaal voor uw diensten over hebben lijkt een spel voor marketeers en handelaren, niet voor dierenartsen. En al jaren hebt u geen adviestarieven meer.
Als uit uw rentabiliteitsberekening (zie ons vorige artikel) inderdaad blijkt dat onvoldoende verdiend wordt, en u niet kunt rekenen op veel meer nieuwe cliënten, moeten uw tarieven dus op een verantwoorde manier omhoog.
Maar hoe doet u dat, en wat vinden uw cliënten?

Redelijk en verklaarbaar

De cliënt mag van zijn dierenarts verwachten dat het tarief dat voor een verrichting wordt gevraagd 'redelijk en verklaarbaar' is:
- Redelijk in relatie tot de kosten van toegepaste expertise, de bestede tijd, de gebruikte hulpmiddelen en de verleende service;
- Verklaarbaar in de zin, dat een 'pittige' factuur zonodig gespecificeerd en toegelicht moet kunnen worden.

En ook binnen de praktijk, onder collega's en medewerkers, is het van belang dat men 'achter de tarieven staat': 'dit is ons product, daar doen we onze uiterste best voor, en de prijs is navenant, en ook nog uit te leggen.'
Het tarievenbeleid moet dus ook door de eigenaar als 'redelijk en verklaarbaar' kunnen worden uitgelegd en gebaseerd zijn op de eisen die men stelt aan een bedrijfseconomisch gezond bedrijf:
- Redelijk moet bij de gegeven inkomsten kunnen leiden tot een redelijke rentabiliteit en een redelijk salaris voor de meewerkende eigenaar(s) en medewerkers.
- Verklaarbaar vraagt om een visie op de tarieven en een heldere opbouw van elk van de tarieven, gebaseerd op tijd, expertise en hulpmiddelen.

De methode

De auteurs hebben een uitgebreide methode ontwikkeld om zowel globaal als per verrichting een tarief vast te stellen op basis van bedrijfseconomische criteria. Als bronnen voor de berekeningen dienen het meest recente jaarverslag van de accountant, gegevens uit de praktijkcomputer, en de ervaringen van de eigenaar/practicus. Hieronder wordt de filosofie van de methode uiteengezet en een eenvoudige versie ervan uitgewerkt.

Uw expertise als core business

Uitgangspunt van de methode is dat het toepassen van de veterinaire expertise van de practici de core business van uw praktijk is. In uw declarabele uren levert u uw kwaliteit en die uren moeten dus goed betaald worden. Goed, redelijk en verklaarbaar.

Stap 1: een tariefstructuur

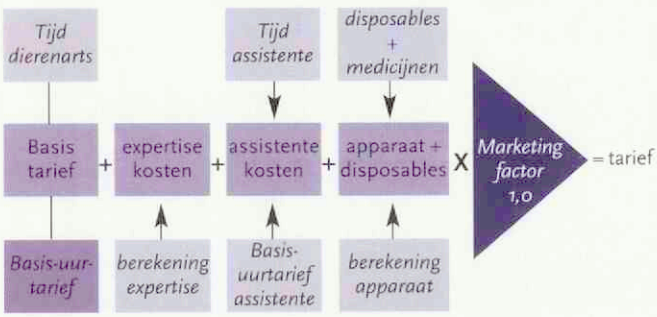
U gaat een tariefstructuur aanleggen voor uw verrichtingen. U gaat elk tarief opbouwen vanuit één basisuurtarief en vervolgens corrigeren met een of meerdere componenten die bij die verrichting aan de orde zijn. Die componenten zijn:
* Het aantal minuten dat de verrichting gemiddeld duurt dan wel normatief moet duren;
* Extra expertise die bij deze verrichting wordt toegepast, en

Hoeveel is het?
Cliënten zijn minder gevoelig voor de prijs van een verrichting:
- als de verrichting (behoorlijk) uniek is;
- als alternatieven voor de verrichting duidelijk zijn;
- naarmate het minder vergelijken van de prijzen ingewikkelder is;
- als de kosten (deels) betaald worden door anderen bijvoorbeeld de verzekering;
- als de prijs in verhouding staat tot andere kosten die voor het dier worden gemaakt:
- en vooral: als zij een goede band hebben met hun dierenarts

Prijselasticiteit
Om een schatting te maken van de gevoeligheid van (potentiële) cliënten voor uw tarieven is het nodig om 'het gewoon te proberen'! Marketeers spreken van prijselasticiteit: de verhouding in procentuele verandering van het aantal verrichtingen en de verandering in prijs, nadat deze is gestegen of gedaald.
Op Discus leest u regelmatig frappante voorbeelden van eigenaren van gezelschapsdierenpraktijken (onder andere Beijer, Moorman) die enkele malen stevig hun tarieven verhoogden, zonder dat er significante daling optrad in de aantallen verrichtingen. Die prijselasticiteit blijkt dus gunstig te zijn.

die een investering heeft gevergd (bijvoorbeeld een dure cursus echoscopie);
* Assistentie die tijdens (en/of rondom) de verrichting wordt geleverd;
* Bijzondere apparatuur (röntgen, echo) die goed moet worden meegerekend;
* Disposables en medicijnen die bij deze verrichting worden verbruikt en niet apart worden gefactureerd;
* Een marketingfactor, standaard op 1. Deze wordt hoger dan 1 als de prijs voor de verrichting hoger mag, bijvoorbeeld omdat de verrichting behoorlijk uniek is. En lager dan 1 als de prijs (voorlopig) lager moet zijn in verband met concurrentie of eerdere tariefstelling.

De tariefopbouw in beeld:



BVC Felix

Als primitief voorbeeld nemen we het Beperkt Veterinair Centrum Felix, waar één dierenarts met assistente met veel succes slechts drie verschillende verrichtingen uitvoert:
- COO: consult en onderzoek kat (tien minuten dierenarts, geen assistente)
- STE: sterilisatie kat (dertig minuten dierenarts, veertig minuten assistentie)
- ROF: röntgenfoto kat (dierenarts twintig minuten, assistente twintig minuten)

Het basisuurtarief voor 2004 is vastgesteld (zie verder) op € 120, en dat van de assistente op € 50.
Het gebruik van het röntgenapparaat is berekend op € 24 per keer (zie kader); de rest van de bedragen betreft disposables.
De ROF-expertisekosten zijn berekend op € 8.
Dit levert de volgende tariefberekening voor 2004 op:

code	minuten d'arts	basis tarief	expertise kosten	minuten assist.	assist.	apparaat+ disposables	marketing factor	tarief ex BTW
COO	10	€ 20	€ 0	0	€ 0	€ 5	1	€ 25,00
STE	30	€ 60	€ 0	40	€ 33	€ 15	0,9	€ 97,50
ROF	20	€ 40	€ 8	20	€ 17	€ 24	1,1	€ 89,10

Het vaststellen van de minuten en de juiste bedragen voor uw verrichtingtarieven is natuurlijk wel wat werk, maar de winst is dat u nu eens echt in beeld krijgt wat 'redelijk en verklaarbaar' gefactureerd moet worden. Moet, want er is in al die componenten geïnvesteerd, de investeerder heeft recht op rentabiliteit, en alle werkers recht op een billijk arbeidsloon, inclusief uzelf.
Bovendien is dit rekenwerk een eenmalige investering: bij toekomstige tariefaanpassingen hoeft u in principe alleen maar uw basisuurtarief te verhogen.

Downloaden
Als praktijkeigenaar kunt u op www.klingenenkroneman.nl een Excel spreadsheetje downloaden, met daarin het voorbeeld van de praktijk Felix. Daar kunt u zelf met wat scenario's, de tarieventabel en de berekening voor dure apparaten en expertise spelen.
Op de site kunt u ook reageren op onze artikelen.

Duur apparaat en expertise
De aanschaf van een duur apparaat voor de praktijk is alleen verantwoord als er goed aan het terugverdienen op de investering wordt gerekend.
Aan de kostenzijde zijn dat de afschrijving, rente en onderhoud, en de disposabels bij het gebruik.
Als een schatting gemaakt kan worden hoe vaak per jaar het apparaat wordt ingezet, zijn de kosten per keer gebruik in beeld.
En dan dus nog de opslag waaruit winst uit de investering moet komen!
Voor investeren in expertise moet een vergelijkbare berekening worden gemaakt!

Stap 2: uw basisuurtarief 2004

De spil van de berekening is natuurlijk dat basisuurtarief. Het bepaalt immers voor een belangrijk deel wat er per jaar via de declarabele uren wordt omgezet.
Dat basisuurtarief komt in feite overeen met uw consulttarief (op uurbasis), want dat is waarschijnlijk uw meest 'kale' tarief. En dat kent u, van 2002 en 2003. En u weet heel goed hoe lang u over een doorsnee consult doet...

Maar wat doet u voor 2004?

De werkwijze van onze uitgebreide methode is op www.klingenenkroneman.nl te lezen. De strekking ervan is dat met deze methode een uitgebreid scenario voor 2004 kan worden doorgerekend, met beoogde rentabiliteit, verandering van personele samenstelling, extra investeringen etcetera. Die nogal complexe berekening levert een procentuele aanpassing op van uw basisuurtarief. U kunt een demonstratie van een deel van deze scenarioberekeningen op de site zelf uitvoeren, aan de hand van de simpele praktijk Felix.
Op weg naar 2004 adviseren wij u om eerst een beperkte verhoging van uw basisuurtarief van bijvoorbeeld vijf procent door te rekenen met de bovengeschetste tariefstructuur en uw eigen correctiefactoren. Naar alle waarschijnlijkheid levert u dat bij nogal wat verrichtingen belangrijk meer verhoging op dan die vijf procent, en bij sommige wellicht minder.

Vertrouwen in uw maatwerktarieven

Zelfs het toepassen van de hier geschetste vereenvoudigde methode vraagt van de eigenaar/practicus eenmalig nogal wat rekenwerk, maar het is, naar onze overtuiging, een goede investering. Het vergroot het inzicht in de tariefopbouw en reduceert daardoor uw onzekerheid over de tarieven. En de jaren daarna hoeft u nog slechts enkele parameters opnieuw in te voeren en uw nieuwe maatwerktarieven rollen direct uit de berekening.
Dit alles leidt ongetwijfeld tot een betere rentabiliteit en geeft u een bedrijfseconomisch gezondere praktijk.

Met dank aan drs. H.A. Beijer en drs. G.H. Moorman voor hun adviezen.

Literatuur

Marketing management, Philip Kottler, Prentice Hall, 1994

PIR-DAP in de praktijk

W. van den Ekker

Door middel van het volgende artikel wil ik u graag uitleggen hoe wij in onze praktijk gebruikmaken van de gegevens die te vinden zijn op de PIR-DAP website. Het merendeel van de melkveehouders zit bij ons in een systeem van bedrijfsadvisering. De frequentie van de bedrijfsbezoeken is één keer per vier tot zes weken afhankelijk van de wensen van de veehouder. Van de veehouders die deelnemen aan PIR maken we een uitdraai van de gegevens en kunnen we reeds van tevoren bepalen wat in elk geval aandachtspunten zijn tijdens dat bezoek. Meestal wordt deze uitdraai de ochtend van het bedrijfsbezoek gemaakt.

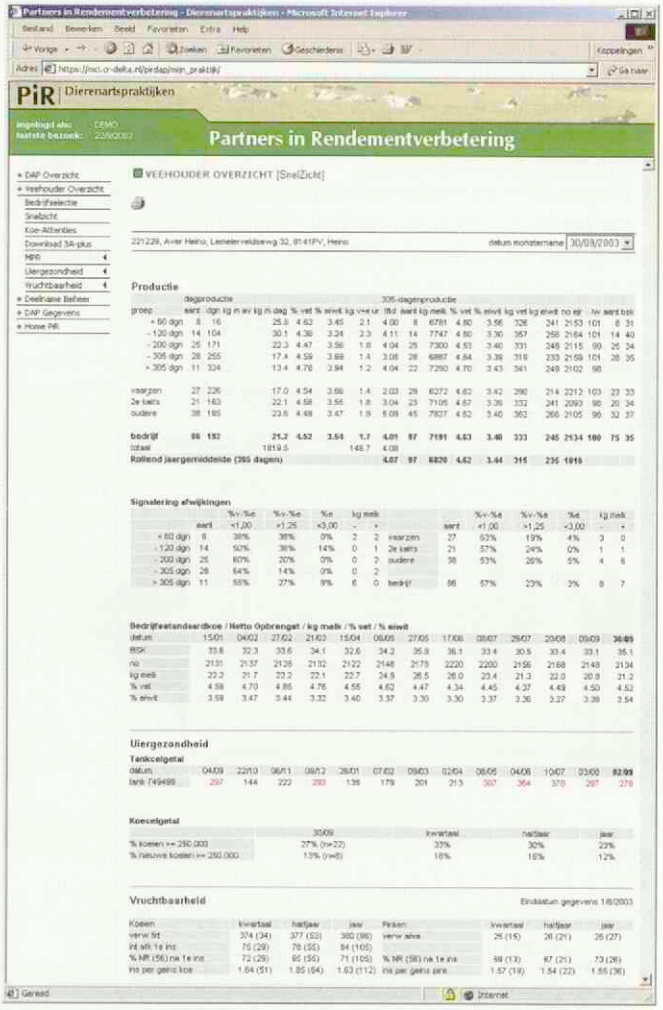
Bij het openen van de website gaan we eerst naar de bedrijfsselectie. Omdat alle deelnemende melkveehouders op *alfabetische* volgorde staan kunnen we snel de juiste cliënt vinden.
Van elke te bezoeken klant wordt ten behoeve van de bedrijfsadvisering de volgende selectie gemaakt:

Snelzicht (zie voorbeeld 1)

Hiermee wordt op één A4 een quickscan van het bedrijf gepresenteerd. Productiegegevens (kilogrammen melk en gehaltes vet en eiwit), melkkwaliteitsgegevens (celgetal) en vruchtbaarheidsgegevens (STO-data) worden overzichtelijk gepresenteerd. Ook is het verloop van de productiegegevens in de tijd te volgen.
Met name de productiegegevens zijn steeds actueel (de vruchtbaarheidsgegevens worden vier keer per jaar bijgewerkt). Met een merkstift worden de belangrijkste kengetallen gekleurd, zowel de positieve als ook de negatieve data. Zo kun je laten zien dat er een stuk voorbereiding is geweest en ook zorg je er zo voor dat er niets vergeten wordt bij de bespreking met de veehouder. Op het scherm worden de afwijkende tankcelgetallen in rood weergegeven, maar op papier heb je dus een kleurenprinter nodig om dat weer te geven. Aangezien wij met een netwerk en een centrale laserprinter werken, krijgen we alle uitdraaien in zwart-wit.
Tijdens de stalronde kun je gericht enkele vragen stellen of opmerkingen maken, bijvoorbeeld over een koe waar je het een en ander aan opgevallen was; hierdoor laat je merken dat er een sterke betrokkenheid is van de dierenartsenpraktijk met de cliënt. Alleen al laten zien dat je op de hoogte bent van productieniveau en geleverde gehaltes maakt een goede en professionele indruk.

Attentiedieren (zie voorbeeld 2)

Dit overzicht is bedoeld om de dieren met problemen snel in beeld te krijgen. Het hiervoor genoemde snelzicht is een overzicht op *bedrijfsniveau*, terwijl je met dit onderdeel verder gaat op *dierniveau*. Het geeft een goed overzicht over de productieproblemen (met name in het begin van de lactatie) en uiergezondheidsproblemen. Koeien met afwijkende gehaltes zijn zo snel getraceerd en we hoeven dus niet meer de gehele MPR-uitslag na te pluizen.
De dieren met problemen qua productie en/of celgetal worden in een aparte rubriek getoond.
Vaak prent ik enkele koenummers in mijn geheugen die problemen hebben met productie en/of gehaltes of chronische celgetalkoeien. Tijdens de stalronde vraag ik dan aan de veehouder om die koeien ook op de onderzoekslijst te schrijven. Dit soort acties wordt door de veehouder zeer gewaardeerd en het kan uw advisering ook veel meer inhoud geven omdat u bij de advisering het voorbeeld (de koe) bij de hand heeft.



Ter ondersteuning van de advisering op het gebied van droogzetten is er een overzicht van de dieren die drooggezet moeten worden. Hierbij staat een advies vermeld hoe de koe het beste behandeld zou kunnen worden bij het droogzetten. Dit advies staat alleen vermeld bij die bedrijven die minstens elke vier weken een celgetalbepaling laten uitvoeren. Naar aanleiding van een berekening door prof. Y.H. Schukken (indien het celgetal de laatste drie controles onder de 200.000 is, is er slechts vijf procent kans op een aanwezige infectie) wordt de nadruk gelegd op óf behandelen tegen een aanwezige infectie, óf beschermen tegen een nieuw binnen te komen infectie (hetgeen meestal gebeurt op het eind van de droogstand).
Ook worden op de attentielijst de dieren vermeld die geïnsemineerd dienen te worden. Verder is er nog een overzicht met dieren die op dracht gecontroleerd kunnen worden.
Deze laatste twee overzichten kunnen dus gebruikt worden voor de vruchtbaarheidsbegeleiding.

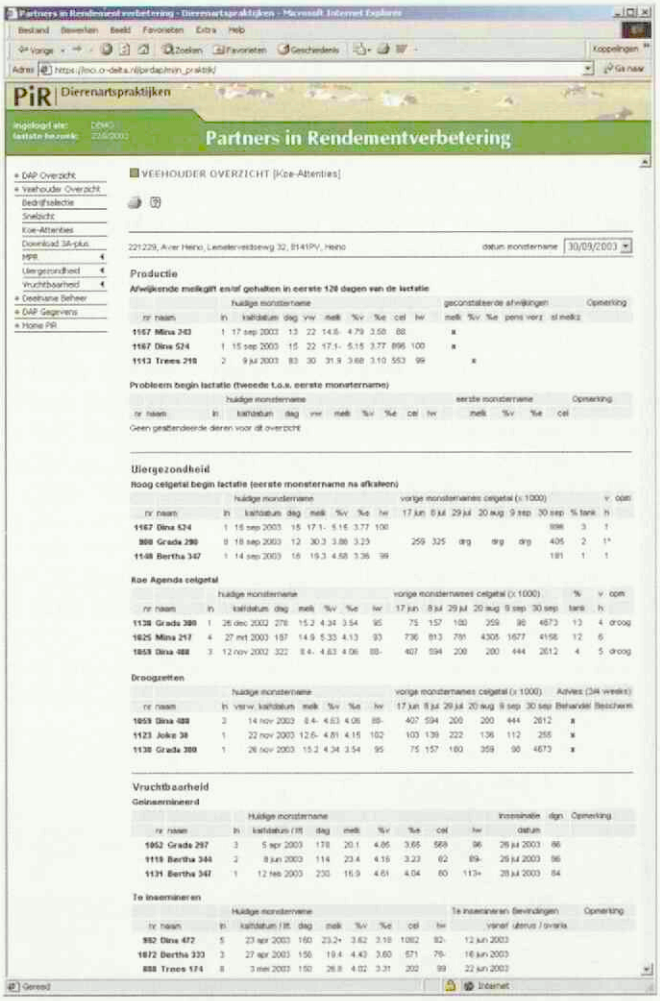
Andere overzichten.

Om aanwezige problemen verder uit te diepen kan het no-

dig zijn of verhelderend werken om ook andere overzichten mee te nemen. U kunt de productie- of vruchtbaarheidsgegevens bekijken op bedrijfsniveau en op dierniveau. Binnen met name de dieroverzichten is het mogelijk om de dieren op allerlei criteria te sorteren. Bij ons worden de MPR vaak op 'aantal dagen in lactatie' uitgedraaid en de vruchtbaarheidsgegevens op basis van 'aantal inseminaties'.
Ook is het mogelijk om terug in de tijd te gaan door een andere datum te kiezen. Dit kan wel eens handig zijn om bijvoorbeeld seizoensinvloeden inzichtelijk te maken.

Conclusie

Als ondersteuning bij de bedrijfsadvisering op melkveebedrijven heeft www.pir-dap.nl zeer veel te bieden. Productie, uiergezondheid en vruchtbaarheid zijn probleemgebieden waarvoor onze hulp als dierenarts vaak gevraagd worden. Over deze onderwerpen zijn bij het NRS veel cijfers voorhanden. Nu kunnen we als dierenarts dan ook op een hele goede manier gebruik maken van de ons aangeboden gegevens.
Er zijn natuurlijk zeer veel raakvlakken met andere onderwerpen als voeding, jongveeopfok en klauwgezondheid. Het hangt van uw eigen interesse en van de vraag van uw cliënt af in hoeverre u daarop in kunt gaan. Vanuit het PIR-project bieden we u wel de mogelijkheid om uw kennis te etaleren op de melkveebedrijven, waardoor bedrijfsadvisering mogelijk wordt of beter wordt.
Door PIR-DAP kunt u van tevoren op een heldere manier inzicht in de huidige situatie van het bedrijf krijgen, waardoor u beter voorbereid naar een bedrijf kunt gaan. De veehouder zal uw betrokkenheid bij zijn bedrijf zeker waarderen, waardoor het voor u mogelijk is om meer inhoud te geven aan het begrip bedrijfsadvisering.



Dierenkliniek Eibergen zet systeem van structurele bedrijfsbegeleiding op

Vertaalslag van werken per stuk naar werken per uur

Susan Umans

Bedrijfsbegeleiding gaat voor vele dierenartsenpraktijken een steeds belangrijkere rol spelen, zeker sinds de invoering van de periodieke bedrijfsbegeleiding (PBB). Bij Dierenkliniek Eibergen is begin dit jaar het initiatief genomen om deze bedrijfsbegeleiding een structureel karakter te geven, maar dan wel zo flexibel en zo compleet mogelijk. De praktijk heeft modules opgezet, die de veehouder naar eigen keuze kan afnemen. In het systeem is tevens een uurloon voor bedrijfsbegeleiding meegenomen.

Rundveedierenarts Tom van Wijk vertelt dat ze bij Dierenkliniek Eibergen altijd al veel aandacht geschonken hebben aan bedrijfsbegeleiding en dan met name op het gebied van vruchtbaarheid en uiergezondheid. In het verleden liep men nog wel eens aan tegen het feit dat de veehouder niet over de juiste gegevens beschikte. Goede informatie draagt immers voor een groot deel bij aan een efficiënt bedrijfsbezoek. "De bedrijfsbegeleiding heeft in onze praktijk een belangrijke vlucht genomen toen de bedrijfsgegevens van de deelnemende veehouders via internet (PIR-DAP) toegankelijk werden", zegt Van Wijk. "Goede begeleiding valt of staat met de bedrijfsgegevens die je aangeleverd krijgt." Vooraf aan een bedrijfsbezoek worden deze gegevens (verkregen uit PIR-DAP) dan ook grondig door de rundveedierenarts bestudeerd.

U vraagt wij draaien

Het systeem dat de dierenartsen in Eibergen voor ogen hadden, moest zowel compleet als flexibel zijn. "Een beetje het u vraagt wij draaien-principe", aldus Van Wijk. "Je moet je goed afvragen welke diensten een veehouder van zijn dierenarts wil afnemen." Zo is een modulesysteem ontstaan, waarbij de veehouder kan kiezen voor bijvoorbeeld één keer per maand bedrijfsbegeleiding op het gebied van vruchtbaarheid en uiergezondheid of voor het totaalpakket inclusief jaarlijkse medicijnevaluatie, diergezondheid, voeding en alles wat daar tussenin zit. Afhankelijk van de gekozen bedrijfsbegeleiding, sluit

de veehouder een abonnement af met de dierenartsenpraktijk. Het geheel is vormgegeven in een map, die door de rundveedierenartsen persoonlijk is toegelicht en uitgereikt aan alle veehouders die bij Dierenkliniek Eibergen in de begeleiding zitten.
"Er is tegenwoordig heel veel wat je op een rundveebedrijf wilt en kunt en moet doen. We hebben geprobeerd om daar structuur in te brengen", vertelt Van Wijk. De bedrijfsbegeleidingsmap begint met een algemeen informatieformulier, waaruit na invulling het bedrijfsprofiel naar voren komt. Daarna brengt de rundveedierenarts in overleg met de veehouder in kaart voor welke vorm van bedrijfsbegeleiding gekozen wordt. In het abonnementensysteem dat aan deze begeleiding gekoppeld is, is tevens de vertaalslag van het werken per stuk naar het werken per uur meegenomen.
Van Wijk geeft toe dat lang niet alle bedrijven voor het totaalpakket kiezen (zo'n zeven á acht). Het grootste aantal veehouders is alleen afnemer van periodieke vruchtbaarheids- en uiergezondheidsbegeleiding. Ongeveer vijftien bedrijven nemen niet het gehele totaalpakket af, maar wel een groot gedeelte van de bedrijfsbegeleiding. Van Wijk vertelt dat enige tijd terug in kaart is gebracht welke boeren zich oorspronkelijk in 2001 hadden aangemeld als deelnemer aan PIR-DAP en welke daarvan geen deelnemer zijn aan de bedrijfsbegeleiding. "Al deze bedrijven zijn benaderd", zegt hij.



Rundveedierenarts Tom van Wijk van Dierenartsenpraktijk Eibergen bezoekt de PIR-DAP-website.

Meerwaarde

Tot nu toe heeft een klein gedeelte van de veehouders gekozen voor het totaalpakket. De dierenartsenpraktijk ziet dat als een groeiproces. Het aantal deelnemende bedrijven aan de bedrijfsbegeleiding neemt nog steeds toe en op de begeleide bedrijven neemt de intensiteit van de begeleiding toe. Van Wijk zegt: "Je kunt niet allemaal dezelfde klanten hebben. Er zijn veehouders die het redelijk goed doen zonder begeleiding. Je moet kijken op welke manier je bij een veehouder kan aansluiten". Als je bij een rundveebedrijf een gigantisch probleem ziet, terwijl de veehouder dat probleem zelf totaal niet ziet en je kunt de veehouder niet laten inzien dat hij een probleem heeft, dan wordt het moeilijk." Van Wijk geeft aan dat celgetalproblemen bij sommige klanten de aanleiding is om meer aan bedrijfsbegeleiding te gaan doen.
"Ik haal veel werkvreugde uit die bedrijven waar ik met een totaalplaatje aan de gang kan", zegt Van Wijk. Het feit dat hij niet alleen brandjes hoeft te blussen, maar gestructureerd aan de slag kan, is volgens hem de grootste factor in het werkplezier. "Het is erg leuk dat je aandachtspunten kunt signaleren. Door het van te voren bekijken van de PIR-DAP-gegevens ga je met betere handvatten naar een bedrijfsbezoek toe", zegt hij.

Vertaalslag

Het invoeren van nieuw bedrijfsbegeleidingssysteem is een proces van lange adem. Dierenkliniek Eibergen is een fusie van twee praktijken. Juist het werken met meerdere rundveedierenartsen die gemotiveerd zijn voor deze nieuwe aanpak, biedt volgens Van Wijk meer kans van slagen. Preventief werken en bedrijfsadvisering neemt een steeds groter deel van het werk op het rundveebedrijf in. Dierenkliniek Eibergen probeert op deze manier de omslag van werken per stuk naar werken per tijdseenheid structureel te maken.

Evaluatie

De rundveedierenartsen in Eibergen realiseren zich terdege dat er nog verbeteringen mogelijk zijn. Ze werken nu ruim een half jaar met dit systeem. In het voorjaar van 2004 gaan zij de bedrijfsbegeleiding evalueren. "Er is nog een wereld te doen", zegt van Wijk. "We willen zoveel mogelijk rundveehouders van bedrijfsadvisering voorzien, zodat die boeren met een gezonde veestapel optimaal melk kunnen produceren. Wij denken daar als rundveedierenartsen een belangrijke rol in te kunnen spelen."

Verkiezing 'Dierenartsassistent van het Jaar 2004'

Zaterdag 8 november 2003 werd in congrescentrum de Reehorst voor de derde keer de Verkiezing Dierenartsassistent van het Jaar gehouden. Winnares werd Janny Grootjen van Dierenartsenpraktijk Riesen te Rijssen.

De uitgever van In Praktijk en Assistent organiseerde samen met Royal Canin Veterinaire Service deze verkiezing, in het kader van de professionalisering van het vak van dierenartsassistent. Dierenartsenpraktijken konden hun 'ster' van de praktijk nomineren. Uit alle inzendingen zijn drie genomineerde assistenten uitgenodigd om een korte presentatie te geven over *'Communicatie in de praktijk'*. Door middel van een flipover of powerpointpresentatie lieten de assistenten zien hoe er bij hen op de praktijk gecommuniceerd wordt. Alle presentaties gaven veel herkenbare situaties weer. Hoewel alle genomineerden nog nooit eerder voor zo'n grote groep gepresenteerd hadden, ging het ze allemaal heel goed af.

De deskundige jury bestond uit onder andere de Dierenartsassistent van het Jaar 2003 en de initiatiefnemers. Daarnaast hadden de assistenten in de zaal dit jaar ook inbreng! Door middel van het aankruisen van de beste presentatie konden de honderdvijftig collega-assistenten hun voorkeur aangeven. Dierenartsassistent van het Jaar 2004 Janny Grootjen is

al 29 jaar dierenartsassistent en heeft behoorlijk wat veranderingen meegemaakt door de jaren heen.

De winnares heeft naast eeuwige roem ook een geldbedrag van € 500 ontvangen. De gedeelde tweede prijswinnaars kregen een geldbedrag van € 125. Verder was er voor alle winnaars de exclusieve Royal Canin Encyclopedie van de hond en de kat, een picknickrugtas en een jaarabonnement op het vakblad Assistent.

Voor de volgende verkiezing wordt nagedacht over de mogelijkheid een heel team te nomineren. Er kan dan bijvoorbeeld een gezamenlijke presentatie worden gemaakt en gegeven.
De Verkiezing van Dierenartsassistent van het Jaar wordt mede mogelijk gemaakt door Dier&Zorg, Merial en Veterinair Organisatiebureau Animaux.



Winnares Janny Grootjen wordt gefeliciteerd door Leen den Otter, vice-voorzitter van de KNMvD.

Identificatie en registratie van paarden

Per 1 januari 2004 wordt een landelijk identificatie- en registratiesysteem voor paardachtigen ingevoerd. Elke eigenaar van een paard, pony of ezel moet als hij zijn dieren wil vervoeren, zorgen dat ze een paspoort hebben en op een nog nader te bepalen datum in 2004 ook geïdentificeerd worden door middel van een transponder. Deze verplichtingen gelden alleen als het paard over de openbare weg vervoerd wordt in een trailer of veewagen en niet als het paard is aangespannen, aan de hand wordt meegevoerd, of wordt bereden. De paspoortverplichting is gebaseerd op EU-regelgeving die is omgezet in een Verordening van het Productschap voor Vee en Vlees.

Doelstelling van het I&R-systeem is vooral het waarborgen van voedselveiligheid. Zoals bekend is het aantal geregistreerde diergeneesmiddelen voor behandeling van paarden beperkt. Een adequate behandeling op basis van alleen deze diergeneesmiddelen is vaak niet mogelijk. Gebruik van andere diergeneesmiddelen, die niet geregistreerd zijn voor gebruik bij voor humane consumptie bestemde dieren, was tot nu toe echter niet toegestaan.
Op grond van de nieuwe I&R-regeling moeten paardenhouders in het paspoort aangeven of hun paard bestemd is voor de slacht voor humane consumptie of niet. "Bestemming voor de slacht" mag wel gewijzigd worden in "bestemming niet voor de slacht". Omgekeerd mag niet. Als het paard niet bestemd is voor de slacht, mag het bij ziekte ook behandeld worden met andere diergeneesmiddelen dan alleen die welke geregistreerd zijn voor toepassing bij paarden bestemd voor humane consumptie. Daarbij blijft vooralsnog de huidige Diergeneesmiddelenwet van kracht met de daaraan gekoppelde vrijstellingsregeling en de cascade. Zie voor meer informatie ook op *www.brd.agro.nl* onder vrijstellingsregeling. Op dit moment is men in Brussel bezig met de review van de Europese Diergeneesmiddelenwet. Die aanpassing heeft op den duur ook gevolgen voor de Nederlandse wetgeving op dit gebied.

Andere, niet onbelangrijke voordelen van de unieke identificatie is, dat dit preventief werkt tegen diefstal en dat dit het terugtraceren van de herkomst van gevonden paarden vergemakkelijkt.

Verplichtingen

Veulens die na 1 januari 2004 geboren worden, moeten binnen zeven maanden na de geboorte worden voorzien van een paspoort en vanaf een nog nader te bepalen datum in 2004 eveneens van een transponder.
Veulens jonger dan zeven maanden mogen wel vervoerd worden zonder paspoort, als dit maar aan de voet van de moeder gebeurt.

Paardenpaspoort

- Het paspoort moet aangevraagd worden via een door de eigenaar en de (erkende) paardendierenarts (of paardenpaspoortconsulent) ondertekend aanvraagformulier. Het is van belang dat het formulier door de dierenarts volledig en correct wordt ingevuld.
- Alleen hiertoe door het productschap gemachtigde paspoortuitgevende instanties mogen paspoorten uitgeven.
- Geregistreerde paarden (paarden die bij een stamboek geregistreerd zijn) en nakomelingen daarvan ontvangen een paspoort van de stamboeken, niet-geregistreerde paarden en nakomelingen daarvan ontvangen een paspoort van de stamboeken of van de KNHS.
- Het format van het paspoort is vastgelegd in een bijlage bij de PVV-verordening. Er is sprake van uniforme paspoorten.
- Op de omslag van het paspoort staat het logo van de uitgevende instantie. Paspoorten van geregistreerde paarden zijn te herkennen aan het logo van het stamboek, paspoorten van niet-geregistreerde paarden zijn herkenbaar aan een neutraal PVE-logo of het KNHS-logo.
- Het paspoort bestaat uit een verplicht en een facultatief in te vullen deel.
- Paspoortuitgevende instanties mogen duplicaat paspoorten afgeven (bij verlies of diefstal) en vervolgpaspoorten (als het paspoort vol is).

Gebruik van het paspoort

Nadat de eigenaar het paspoort heeft ontvangen, moet deze uiterlijk op het moment dat het paard voor de eerste keer medicatie toegediend krijgt in het paspoort aangeven of het paard uiteindelijk bestemd is voor de slacht voor menselijke consumptie of niet. Deze bestemming kan daarna niet meer gewijzigd worden, ook niet bij verkoop. Dit is het enige wat de eigenaar zelf in het paspoort mag aantekenen. Bij verkoop van het paard moet de paspoortuitgevende instantie het paspoort op naam van de nieuwe eigenaar zetten. Het paspoort geldt echter niet als juridisch eigendomsbewijs.
Als een veulen voordat het een paspoort heeft, medicijnen toegediend krijgt, kan dit niet aangetekend worden. Het is aan te bevelen om dit alsnog met terugwerkende kracht in het paspoort te vermelden zodra er wel een paspoort is.

Chippen

De transponders moeten voldoen aan de (kwaliteits)eisen die zijn vastgelegd in een programma van eisen. De transponders moeten geïmplanteerd worden conform de voorschriften in een protocol chippen.
Uitsluitend voor eigenaren die om ethische of morele gronden bezwaar hebben tegen het identificeren van hun paard met een transponder is het mogelijk om een ontheffing van deze verplichting te krijgen. In dat geval moet als alternatieve identificatie de DNA-code van het dier (op kosten van de eigenaar/houder) worden vastgelegd.

Rol van de paardendierenarts

De paardendierenarts speelt bij de naleving van deze I&R-regeling een belangrijke rol, omdat hij/zij als het paard bestemd is voor de slacht alle toegediende medicijnen in het paspoort moet aantekenen. Vanwege het belang hiervan, is dit in de verordening dan ook als een verplichting opgenomen.
Tot nu toe vallen anti-wormmiddelen niet onder de Diergeneesmiddelenwet. Het is aan te bevelen om de eigenaar te vragen of deze wil vermelden welke middelen hij/zij heeft toegediend en dit dan alsnog door een dierenarts in het paspoort te laten vermelden. Naast het aantekenen van het medicijngebruik krijgt de paardendierenarts, net als nu ook al regelmatig voorkomt, te maken met de volgende zaken:

- Het schetsen en chippen van paarden en het invullen van een aanvraagformulier voor een paspoort. Hoewel de verplichting om te chippen pas in de loop van volgend jaar zal ingaan, is het de eigenaar aan te bevelen dit uit kostenoverweging in één keer te laten doen.
- Voor het incidentele geval dat een transponder niet meer werkt, is een protocol opgesteld. Als een eigenaar u benadert, moet de in dit protocol 'klachten elektronische identificatie' vermelde procedure gehanteerd worden.
- Het aantekenen van alle entingen van het paard in het paspoort.

Gang van zaken bestaande paspoorten.

Paspoorten die vóór 1 januari 2004 zijn afgegeven door een erkend stamboek of de KNHS blijven geldig.
In sommige van deze paspoorten zullen de pagina's voor de medicijnregistratie ontbreken, ook kan het voorkomen dat deze pagina's wel aanwezig zijn, maar niet zijn ingevuld.
Er is afgesproken hier als volgt mee om te gaan:

- Na 1 januari 2004 moet de eigenaar op de bladzijde 'aantekeningen' in het bestaande paspoort aangeven of het paard voor menselijke consumptie bestemd is of niet. Zo ja dan moet op deze pagina de medicijnregistratie genoteerd worden. Indien eigenaren dit niet op deze manier willen oplossen, maar liever een nieuw paspoort willen, kan een vervolgpaspoort aangevraagd worden.
- In de huidige situatie worden de entingen vaak aangetekend in een entboekje. Bij aanschaf van een (nieuw) paspoort of een vervolgpaspoort, kan hier op verschillende manieren mee omgegaan worden. Het entboekje kan aan het paspoort geniet worden, of de dierenarts kan verklaren in het paspoort welke entingen zijn verricht en opgetekend in het entboekje. Overigens accepteert het FEI deze opties niet. In het geval dat het paard dus deelneemt aan internationale sportwedstrijden, zullen de basisentingen formeel opnieuw verricht moeten worden.

I&R-documenten

Bij de KNMvD zijn ter informatie de volgende op I&R betrekking hebbende documenten op te vragen:

- De Verordening identificatie en registratie van paardachtigen 2003
- Een lijst met door het productschap gemachtigde paspoortuitgevende instanties
- Protocol paspoortuitgifte met een model aanvraagformulier
- Protocol chippen
- Programma van eisen voor transponders
- Protocol klachten elektronische identificatie
- Tabel met de overgangsregeling

Voorlichting

De paspoortuitgevende instanties zijn inmiddels via circulaires en bijeenkomsten geïnformeerd.
Er is een folder gemaakt, bestemd voor de eigenaren van paarden. Deze folders, die de komende weken via diverse distributiepunten verspreid zullen worden, zijn ook verkrijgbaar bij de KNMvD.
Daarnaast is er een PVE-website *www.nl-paardenpaspoort.nl* met informatie .

Homeopathie: wetenschappelijk te onderbouwen?

Op maandag 12 januari 2004 om 14.00 uur organiseert het bestuur van de KNMvD in samenwerking met het bestuur van de Groep Homoeopathisch-werkende dierenartsen een discussiemiddag over het onderwerp 'Homeopathie: wetenschappelijk te onderbouwen?'. Als sprekers zijn uitgenodigd: prof. dr. F.J. van Sluijs, dr. med. vet. A. Schütte, drs. E. Baars en prof. dr. P. Knipschild.

Tevens heeft het bestuur het bestuurskader van de KNMvD en een aantal gasten uitgenodigd. Belangstellende leden zijn voor zover de zaalruimte het toelaat, van harte welkom. U kunt zich daartoe aanmelden bij het secretariaat (mevrouw L. van Hamersveld: l.van.Hamersveld@knmvd.nl.
Meer informatie volgt in het 1 januari-nummer van het Tijdschrift.

Opleiding tot Huisdier Gedragsadviseur

In januari 2004 gaat voor de vierde keer de **Opleiding tot Huisdier Gedragsadviseur** voor de Dierenartspraktijk van start. Deze praktische, achtdaagse nascholing over honden- en kattengedrag is speciaal ontwikkeld voor dierenartsassistenten.
Locatie: Huisdier Kennis Instituut, Bunnik. Kosten: € 590,- inclusief lesmateriaal en examengeld. Hoofddocenten, tevens organisatoren: Debbie Rijnders, gedragstherapeut voor dieren (Tinley) en Margit Price-Bossard, gedragsdeskundig dierenarts (PB-Animee). Voor verdere informatie kunt u bellen met Debbie Rijnders, telefoonnummer 0226-383499.

(Hoe) kies ik een externe managementadviseur

Externe ondersteuning begint met een projectplan en een offerte

Jan Hulsen en Hugo de Groot

Steeds vaker maken dierenartsenpraktijken gebruik van de diensten van managementadviseurs, om uiteenlopende problemen op te lossen of verbeteringen/veranderingen vorm te geven. Een andere trend is dat de dierenartsen zichzelf nadrukkelijk bezighouden met hun vak en het praktijkmanagement overlaten aan medewerkers, of externen. Dit betekent dat de dierenarts-manager zich de vaardigheid moet eigen maken om efficiënt en effectief zichzelf, medewerkers en externe adviseurs aan te sturen. Dit artikel geeft een beschrijving van de aansturing van de inkoop van advies op het vlak van praktijkmanagement. We dagen hierbij uit om bij het begin van elke processtap, elke fase, jezelf de volgende vragen te stellen: Wat ga je doen, waarom ga je dit doen en hoe ga je dit doen? Is dit duidelijk en is iedereen akkoord?

Tip: u koopt nu advies in, maar u verkoopt zelf ook advies. Het eigen inkoopproces kan een goede lering zijn voor de wijze waarop u de eigen adviezen wilt verkopen en leveren. Deze lering oogst u door gestructureerd te evalueren en expliciet de ankerpunten voor kwaliteit te benoemen. Plus de valkuilen.

De insteek

Waarom een managementaanpassing:
- omdat je meer zicht en houvast op de financiële prestaties wilt hebben
- omdat je meer zicht en vat op de toekomst wilt
- omdat je het personeelsmanagement beter wilt
- omdat de praktijkvoering rommelig verloopt en teveel tijd kost. Je wilt hier planmatig verbetering in aanbrengen.

Hoe ga je het doen:
- één/twee dierenartsen trekken het traject zelf, eventueel in samenwerking met een andere praktijk
- een stagiaire doet een groot deel van het werk, onder aansturing van de maatschap/directie
- een medewerker doet het werk, onder aansturing van de maatschap/directie
- een extern bureau doet het werk, in samenspraak met de maatschap/directie

De verantwoordelijken krijgen expliciet de verantwoordelijkheid én de bevoegdheid c.q. de middelen om het project uit te voeren.

Hoe selecteer je externe ondersteuning:
- Maak een planning (projectplan) voor het gehele traject. Zo'n plan is altijd opgedeeld in fases. Elke fase omvat specifieke componenten, die vooraf worden vastgesteld en aan het eind van de fase geëvalueerd worden:
  - tijdsplanning
  - organisatie (mensen-kennis-middelen)
  - kwaliteit
  - informatie (interne afstemming)
  - geld.
- Doelen zijn altijd SMART: Specifiek, Meetbaar, geAccepteerd, Realistisch en Termijngebonden (meetpunten!).
- Het projectplan beschrijft expliciet het resultaat van het project en de wijze waarop dit resultaat bereikt wordt. Vanzelfsprekend levert het opstellen van een projectplan dus ook een overzicht van de benodigde hulpmiddelen, kennis en vaardigheden, tijd en geld. Er zijn vele praktische boeken en cursussen over projectmanagement.
- Bepaal welke ondersteuning je nodig hebt en denk na over de vorm waarin deze geleverd zou moeten worden.
- Verricht oriëntaties via telefoon, internet, relaties; volg een cursus; nodig een adviseur uit op de praktijk, of een project-uitvoerder, ...
- selecteer kandidaat-ondersteuners (*longlist*), bel ze op/leg contact en maak een eerste inventarisatie van hun capaciteiten en kwaliteiten, en van de *match* met jouw kwaliteiten en verlangens.
- Nodig een overzichtelijk aantal kandidaten uit voor een kennismakings/acquisitiegesprek. Hierin communiceer je vraag en randvoorwaarden, wederzijdse verwachtingen en wederzijdse manier van werken.
- Vervolgens vraag je enkele geschikte kandidaten (*shortlist*) om een offerte. De offerte moet specifiek zijn en duidelijke antwoorden geven op de gestelde vragen. Des te duidelijker de vragen, des te concreter en specifieker de offerte. Het projectplan vormt de leidraad voor de specificaties van de offerte. Ook moet duidelijk zijn wat ieders rol is: opdrachtgever en opdrachtnemer.
- Bepaal de kwaliteit van het offererend bedrijf. Allereerst vindt deze inschatting zijn basis in een vergelijking van de

offertes. Stel vervolgens vast welke persoon het ondersteunend traject uitvoert. Klikt het met deze persoon? Hoe ziet zijn ervaring en staat van dienst er uit? Wat als deze persoon ziek wordt? Wat als het traject langer duurt, meer tijd vergt, of op een andere manier stokt? Wat als er kennis of ondersteuning op andere techniekgebieden nodig blijkt? Kan de adviseur terugvallen op ondersteuning?

- Daarnaast gaat u op zoek naar andere informatie, zoals referenties. Neem contact op met andere bedrijven waar de adviseur voor gewerkt heeft.
- Doe een risico-analyse: wat kan er fout gaan en op welke wijze zijn de gevolgen van het optreden van risico's op te vangen.
- Kies de externe ondersteuning op basis van prijs-kwaliteit. Investeer vervolgens in een zeer formele, gestructureerde start.

Een complex proces

De grap is dat noch de geadviseerde, noch de adviseur in zijn eentje de kwaliteit van het adviestraject bepaalt. Dat gebeurt in een proces van onderlinge samenwerking, waarbij gaandeweg allerlei dingen veranderen. De geadviseerde is verantwoordelijk voor dit proces, maar hij kan het management ervan uitbesteden. Wij zijn van mening dat de kwaliteit van een advies vooral afhangt van de kwaliteit van de inspanning van de geadviseerde, dus van ú.

Om uw gedachten te ordenen geeft volgende 'formule' inzicht in de factoren die de kwaliteit (K) van een advies bepalen:

K-advies = ∫(K-Inhoud x K-Acceptatie x K-Management)

∫: functieteken 'is een functie van'.

Inhoud: de technische inhoud van het advies.

Acceptatie: in welke mate 'dragen' de geadviseerden het advies.

Management: de uitvoering, de implementatie, van het advies.

Het succes hangt in de kern samen met de grip, de sturing, die u als opdrachtgever heeft op het adviesproces. Sturing moet u daarbij niet te letterlijk opvatten, delegeren en anderen verantwoordelijkheid geven horen er ook bij. Daarbij gaat u met een adviseur een vertrouwensrelatie aan, die invloed heeft op het denken over het managen van de praktijk. Zorgvuldigheid is dus geboden, alsmede tijd voor evaluatie en acceptatie.

Als aankoper van een dienst kunt u risico's slechts afdekken door een goede communicatie met de dienstverlener. Probeer zoveel mogelijke subjectieve elementen te elimineren. Houdt rekening met extra vragen en eisen naarmate het offerte- én het uiteindelijke adviestraject vordert.

U vindt op de website van de KNMvD enkele checklists om u te helpen bij het doorlopen van het aanbestedingsproces (*www.knmvd.nl/* praktijkvoering).

Veterinaire Volksgezondheid

J.G. van Logtestijn

Ingezonden

In het Tijdschrift van 15 oktober 2003 verscheen een uitstekend artikel van de hand van collega Wim Edel. Uit de hoofdredactie noemt Ed ter Laak het verplichte kost voor beleidsmakers. Ik hoop dat ook de dierenartsen het artikel goed lezen.

Ed ter Laak schrijft ook dat het 'beroep vleeskeuring' in de loop der jaren is 'afgekalfd' tot het beoordelen van 'momentele situaties'. En ik maar denken dat dát beroep al jaren niet meer bestaat.

Ter Laak spreekt ook over 'pijn over verloren verworvenheden'. Het beroep vleeskeuring is tientallen jaren op zeer zinvolle en over het algemeen zeer toegewijde wijze door dierenartsen vervuld. Misschien mogen we wel zeggen dat de diergeneeskundigen waaronder ook de vleeskeurders hun werk zo goed hebben gedaan dat ze mede daardoor zichzelf voor de desbetreffende taken overbodig hebben gemaakt.

Dus: geen pijn, eerder nostalgie en begrip voor historische ontwikkelingen van ons beroep. En laten we wel wezen: er lagen en liggen voor dierenartsen zinvolle en uitdagende taken te wachten. Alleen moeten ze gemotiveerd en geëngageerd worden opgepakt. En dat gebeurde en gebeurt toch ook!?

Een paar punten kunnen wellicht het artikel van Wim Edel nog wat aanvullen en preciseren:

1. Rond 1970 werd duidelijk dat de klassieke vorm van vleeskeuring namelijk eindproductcontrole - nadruk op klinische verschijnselen, pathologische anatomie, microbiologie, histologie en eenvoudig organoleptisch onderzoek - aan modernisering toe was. Zo werd duidelijk dat de oude rituelen niet in staat waren een adequate aanpak te realiseren voor de problemen rond dragers van enteropathogenen en residuen. Daarvoor was een volledige beheersing van de gehele vleesproductieketen noodzakelijk. Het daarvoor ontworpen systeem van integrale ketenbeheersing (IKB) is mede en vooral door diergeneeskundigen ontwikkeld en vormgegeven. Ook nu spelen dierenartsen - zoals Wim Edel ook schrijft - daarin een grote rol. En terecht is dus de traditionele eindproductcontrole voor een belangrijk deel sterk gekrompen, maar wel aangevuld met preventie van problemen met betrekking tot de vleeshandel en de volksgezondheid.
2. De mede in verband met die nieuwe inzichten noodzakelijk laboratoriumfuncties - moderne technieken, kostbare apparatuur, gespecialiseerd personeel, grootschaligheid - konden duidelijk niet meer door de traditionele vleeskeuringsorganisatie worden vervuld. Juist in deze sfeer is de rol van de dierenarts 'afgekalfd'.
3. Tegelijk met de ontwikkeling van denken en doen inzake integrale ketenbeheersing groeide ook de overtuiging dat de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van dierlijke producten niet langer primair bij de eindproduct-

controle dus vooral de vleeskeuring, maar bij de producent zou moeten liggen. Terecht verschuift (wel erg langzaam) in wetgeving en praktijk de rol van de diergeneeskunde naar wetenschappelijk gefundeerde inbreng, systeemontwikkeling, verbetering van diagnostiek en zoönosenpreventie en vooral ook toezicht op het functioneren van systemen in de productieketen en ook: toezicht op toezicht.
Als er dan al reden was voor echte pijn, dan was die zeker gelegen in persoonlijk verlies van verworvenheden. Vooral door de - helaas door de beroepsgroep deels uit lijfsbehoud over zichzelf afgeroepen - van bovenaf opgelegde overgang van de gemeentelijke naar de rijksuitvoering van de keuring rond 1985 en de groeistuipen daarna van de RVV. Maar er gloort een goede toekomst voor de rol van de diergeneeskunde in de zorg voor de volksgezondheid. Alleen niet in ivoren torens, in een duidelijk herkenbaar, gerespecteerd en geëerd veterinair bastion. Wel in deelname in een multidisciplinaire aanpak van de volksgezondheid: tot heil van mens en dier. Gebaseerd en gewaardeerd op specifieke deskundigheid.

Prof. dr. J.G. van Logtestijn is emeritis hoogleraar aan de Universiteit Utrecht, Faculteit der Diergeneeskunde.

Gezondheidsclaims over honden- en kattenvoeders

A.C. Beynen[1]

Het aantal en de diversiteit van gezondheidsclaims over honden- en kattenvoeders zijn de laatste jaren sterk toegenomen. Er is geen expliciete wetgeving over deze claims. Veelal zijn de claims onvoldoende onderbouwd door onderzoek en zijn ze vaag en suggestief. Teneinde eigenaren en dierenartsen juist te informeren en ter bevordering van eerlijke concurrentie tussen de voederfabrikanten dienen er spelregels voor de toepassing van claims te komen. Vooralsnog zal de dierenarts door een kritische opstelling tot een oordeel moeten komen.

Health claims for dog and cat foods

The number and diversity of health claims for dog and cat foods have increased markedly over the past few years. There is no explicit legislation as to these claims. Many claims are insufficiently supported by research and are vague and suggestive. In order to inform pet owners and veterinarians properly and to enhance honest competition among pet food producers, rules for the application of claims should be developed. For the time being, the veterinarian will have to take a stand by critical assessment.

Inleiding

In Nederland bedraagt de omzet van honden- en kattenvoeders ongeveer 500 miljoen consumentenеuro's per jaar (3). De verkoop loopt in essentie via vier kanalen. Supermarkten, dierenspeciaalzaken, tuincentra (11) en dierenartspraktijken hebben respectievelijk ongeveer vijftig, 36, negen en drie procent van de totale omzet. De resterende twee procent is de directe afzet van fabrikanten en groothandel aan fokkers. De aanprijzing van de voeders berustte voorheen op de samenstelling voor wat betreft voedingsstoffen en grondstoffen. Ook de smakelijkheid, hoge verteerbaarheid en de productie van weinig ontlasting waren verkoopargumenten. Het aanbod en de aanprijzing van de voeders zijn steeds breder geworden. Met de aanduidingen premium en super premium wordt aan sommige voeders een ongedefinieerd kwaliteitskenmerk toegekend. Naast volledige voeders[1] zonder enige kwalificatie zijn er ook volledige voeders voor puppies en kittens, intacte of gecastreerde volwassen dieren en voor senioren. Er zijn ook volledige voeders voor specifieke rassen, actieve of inactieve dieren en dieren met eigenschappen als neiging tot overgewicht, gevoelige huid en vacht of een kwetsbare spijsvertering. In toenemende mate hebben voeders geclaimde gezondheidseffecten op basis van specifieke samenstellingen en/of bijzondere toevoegingen (8, 13). Naast voeders voor gezonde dieren, al dan niet met gezondheidsclaims (zogenaamde 'over the counter' of OTC-voeders), zijn er aangepaste voeders voor patiënten (dieetvoeders[2]). De diëten hebben omschrijvingen die een positieve invloed op het ziekteverloop of preventie van recidief impliceren. De diëten worden overwegend door de dierenarts voorgeschreven en verkocht. In beperkte mate gaan diëten ook in dierenspeciaalzaken over de toonbank, hetgeen ongewenst is. De dierenarts dient de diagnose te stellen, een dieet voor te schrijven en is vervolgens verantwoordelijk voor de controle van het dier.

Tabel 1 geeft een voorbeeld van diverse claims over voeders en diëten. Zijn deze claims door degelijk onderzoek onderbouwd? Kan de eigenaar de claims over voeders beoordelen? De dierenarts wordt door de honden- en katteneigenaar gezien als specialist op het gebied van de voeding en dus ook als adviseur. Hoe moet de dierenarts omgaan met de claims over voeders en diëten?

Gezondheidsclaims en humane voeding

Het onderwerp van gezondheidsclaims over voedingsmiddelen voor humaan gebruik is volop in discussie (7, 10, 17, 18). Een commissie van de Europese Unie heeft een voorstel gemaakt om te komen tot harmonisering van voedingswaarde- en gezondheidsclaims (19). In juni dit jaar verscheen een advies van de Gezondheidsraad om claims alleen toe te laten wanneer ze gaan over een wetenschappelijk onderbouwde reductie van een ziekterisico (16). Vage claims zouden dus volgens dit advies worden uitgesloten. Er is nu geen aparte regelgeving over gezondheidsclaims op voedingsmiddelen. Ze moeten voldoen aan de eisen van de Warenwet, die zegt dat producten veilig moeten zijn, dat de consument niet mag worden misleid en dat de beweringen niet medisch van aard mogen zijn. Inhoudsclaims ('rijk aan linolzuur'), nutriënt-functieclaims ('linolzuur verlaagt bloedcholesterol') en versterkte functieclaims ('linolzuur verlaagt bloedcholesterol; een daling van het bloedcholesterol verlaagt het risico op hart- en vaatziekten')

[1] *Volledige diervoeders: mengvoeders die door hun samenstelling op zichzelf een totaal dagrantsoen kunnen vormen (4).*
[2] *Dieetvoeders: aanvullende of volledige voeders die zich op grond van hun bijzondere samenstelling of het bijzondere bij hun vervaardiging toegepaste procédé, duidelijk onderscheiden van zowel gewone diervoeders als van gemedicineerde voeders en die geschikt zijn voor een bijzonder voedingsdoel en als zodanig in het verkeer worden gebracht (4).*

Tabel 1. Claims inzake bijzondere eigenschappen van voeders en diëten voor honden en katten.

1. "een verlaagd fosforgehalte om nierproblemen te helpen voorkomen" (verpakking)
2. "Deze unieke voordelen worden bereikt door: een beperkt gehalte koolhydraten om de tumorcellen van energie te onthouden" (folder)
3. "Fructo-oligosacchariden worden gebruikt voor een gezond spijsverteringskanaal en een evenwichtige darmflora" (advertentie)
4. "Verrijkt met natuurlijke Groenlipmossel (GLM) voor gezonde gewrichten" (advertentie)
5. "Ook zijn zowel glucosamine als chondroïtine sulfaat essentieel voor de gezondheid van de gewrichten" (advertentie)
6. "Ideale verhouding van Omega-6 en Omega-3 vetzuren. ..... hetgeen helpt bij de vermindering van de hoeveelheid pro-inflammatoire metabolieten en houdt huid en vacht in goede conditie" (advertentie)
7. "...met superieure anti-oxidantensamstellingen. Anti-oxidanten beschermen tegen schadelijke vrije radicalen" (folder)
8. "Toegevoegde L-carnitine en vitamine A voor betere gewichtsregulering" (folder)

zijn toegestaan, maar risico- en preventieclaims ('linolzuur verlaagt het risico op hart- en vaatziekten'; 'linolzuur voorkomt hart- en vaatziekten') en therapeutische claims ('linolzuur vermindert arteriosclerose bij de patiënt met hart- en vaatziekten') zijn in Nederland verboden.

De bepalingen in de Warenwet zijn niet uitgewerkt en een systeem van zelfregulering is opgezet om beweringen met directe of indirecte medische inhoud tegen te gaan. In dit proces wordt de code van de Keuringsraad Aanprijzing Gezondheidsproducten (KAG) als leidraad gehanteerd (22) en fungeert de Reclame Code Commissie als meldkamer en als de maker van 'jurisprudentie'. De wetenschappelijke onderbouwing van claims wordt getoetst aan de hand van een gedragscode opgesteld door het Voedingscentrum (23), in overleg met consumentenorganisaties en de levensmiddelenindustrie. Het systeem van zelfregulering is verre van waterdicht vanwege de vrijblijvendheid.

Regelgeving en claims over diervoeders

Honden- en kattenvoeders, al dan niet met gezondheidsclaims, dienen veilig te zijn. De Diervoederwetgeving (4) verbiedt het de ondernemer om voeders in het verkeer te brengen die gevaarlijk zijn voor de gezondheid van mens en dier. Aan de bereiding van mengvoeders[3] worden eisen gesteld. Er is een lijst met verboden voedermiddelen, een lijst met maximaal toelaatbare gehalten van gespecificeerde stoffen, een lijst met toegestane voedermiddelen, een lijst met toegestane bijzondere stikstofhoudende producten en een lijst met toegestane toevoegingsmiddelen en bijbehorende maximale doseringen. De begrippen voedermiddelen, bijzondere stikstofhoudende producten en toevoegingsmiddelen zijn gedefinieerd.

Er is geen expliciete wetgeving aangaande diergezondheidsclaims op honden- en kattenvoeders. De Diervoederwetgeving stelt: "Het is de ondernemer verboden mengvoeders in het verkeer te brengen op een wijze die misleidend kan zijn". In de Diervoederwetgeving worden diëten gedefinieerd als voeders die een bijzonder voedingsdoel dienen en er zijn zeer globale samenstellingseisen vastgelegd waaraan specifieke diëten moeten voldoen. Er is geen eis inzake bewezen effectiviteit. Op de etikettering van voeders en diëten zijn inhoudsclaims toegestaan wanneer zij van wezenlijk belang zijn. De Diervoederwetgeving heeft geen expliciete bepalingen met betrekking tot advertenties, folders en internetsites over voeders. Deze vormen van aanprijzing kunnen worden gezien als onderdeel van het in het verkeer brengen van voeders en diëten en mogen dus niet misleidend zijn. Een producent is in overtreding wanneer een claim gebaseerd is op een toevoeging die niet direct wordt toegestaan en zonder toelatingsvergunning is. Ook is een producent in overtreding wanneer een gezondheidsclaim misleidend is omdat deze niet onderbouwd, vaag en/of suggestief is. De Algemene Inspectie Dienst (AID) is bevoegd om op basis van de Diervoederwetgeving in te grijpen.

De Europese Unie (EU) zal de bestaande wetgeving op het gebied van etikettering van diervoeders (Directive 79/373/EEC en amendementen) herzien en zal naar verwachting ook regels voor gezondheidsclaims opstellen (14). De regelgeving zal tot stand komen door interactie met de Europese brancheorganisatie FEDIAF (Fédération européenne de l'Industrie des Aliments pour Animaux Familiers), waarvan de NVG (Nederlandse Voedingsindustrie Gezelschapsdieren) lid is. EU wetgeving betreffende gezondheidsclaims over diervoeders zal worden opgenomen in de Diervoederwetgeving.

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) en de Fabrikanten en Importeurs van Diergeneesmiddelen in Nederland (FIDIN) hebben een tuchtcommissie ingesteld en een code geformuleerd inzake de aanprijzing van veterinaire producten, inclusief dieetvoeders (21). De code verbiedt misleiding en verplicht tot aanprijzing overeenkomstig de waarheid en volgens fatsoensnormen. Slechts één fabrikant en één distributeur van dieetvoeders zijn lid van de FIDIN. Deze twee leden brengen ook veterinair-farmaceutische producten op de markt, hetgeen een voorwaarde is voor het lidmaatschap. Overtredingen van de code worden in dit tijdschrift gepubliceerd. Tot nu toe zijn er geen uitspraken betreffende dieetvoeders in het openbaar gebracht.

Voorbeelden van claims

De claims op voeders en diëten dienen begrijpelijk, eenduidig, direct, relevant en onderbouwd te zijn. Tabel 1 geeft een aantal voorbeelden van claims op honden- en kattenvoeders. Deze claims worden kort besproken. Het is aannemelijk, maar niet bewezen, dat fosforrestrictie het risico op het ontstaan van nierfalen bij oudere katten zal reduceren. Claim 1 betreft een verlaagd fosforgehalte van een seniorvoeder voor katten. Volgens de declaratie op de verpakking van het seniorvoeder is het fosforgehalte echter hoger dan de norm voor het jonge, groeiende dier. Het fosforgehalte van het voeder is dus in tegenspraak met de claim. Volgens claim 2 heeft het betreffende dieet voor kankerpatiënten een laag gehalte aan koolhydraten. Tumorcellen zijn afhankelijk van de bloedglucoseconcentratie van de gastheer. Echter, de glucosespiegel wordt bij ruime eiwitvoorziening nauwelijks beïnvloed door het koolhydraatgehalte van de voeding. Claim 2 is daarom conceptueel onjuist.

Claim 3 gaat over het prebioticum, fructo-oligosacchariden, die specifiek de groei van lactobacillen en bifidobacteriën aanzetten. In voldoende hoge dosering zullen fructo-oligosacchariden in het voer inderdaad de samenstelling van de microflora in de dikke darm beïnvloeden (1). Maar wat is een evenwichtige darmflora (claim 3) en welke associatie roept deze uitdruk-

[3] *Mengvoeders: mengsels van voedermiddelen, met of zonder toevoegingsmiddelen, bestemd voor vervoedering in de vorm van volledige diervoeders of aanvullende diervoeders (4).*

king op bij de eigenaar en dierenarts? Een positief effect van een extract van de groenlipmossel op arthritis bij de hond (claim 4) is (tot nu toe) alleen aangetoond in onderzoek van de voederproducent die het preparaat verwerkt (2). Er is discussie (5, 15) over een positieve invloed van glucosamine en chondroïtinesulfaat (claim 5) op gewrichtsproblemen bij de hond. Overigens is op basis van de Diervoederwetgeving de toevoeging van zuiver glucosamine en/of chondroïtinesulfaat aan mengvoeders niet toegestaan. In ieder geval staan de twee stoffen niet op de positieve lijsten, hetgeen betekent dat bij gebruik ervan de aanstaande GMP-certificering (Good Manufacturing Practice) niet verworven kan worden; de sectorcommissie huisdiervoeders van het Productschap Diervoeders werkt aan een GMP-code voor de petfoodindustrie.

Alleen bij voldoende hoge concentratie in het voer zullen omega-3 vetzuren (claim 6), en mogelijk alleen eicosapentaeenzuur, op groepsniveau de ernst van atopische dermatitis verminderen (12). In studies van fabrikanten die positieve effecten van extra anti-oxidanten claimen (claim 7) is vastgesteld dat door een dergelijke toevoeging het malondialdehydegehalte in het bloed van honden wordt verlaagd (9), hetgeen wijst op minder radicaalvorming met als gevolg minder DNA-schade (6). Een direct verband tussen anti-oxidanten en de gezondheid van hond en kat is (nog) niet aangetoond. Claim 8 suggereert dat L-carnitine en vitamine A gewichtsverlies induceren. Opname van extra L-carnitine zou, wanneer het een limiterende factor is, de vetzuuroxidatie kunnen stimuleren, maar met name voeropname en beweging reguleren het lichaamsgewicht. Dat de opname van extra vitamine A, binnen het niet-toxische bereik, leidt tot gewichtsafname is (nog) niet aangetoond.

Voorwaarden bij gebruik van claims

Voeders met gezondheidsclaims sluiten aan bij de vraag uit de markt of ze creëren een behoefte. Het is volstrekt legitiem om aan honden en katten een gezonde voeding te willen verstrekken. Gezondheidsclaims zijn in beginsel nuttig om een bewuste keuze te kunnen maken. Om die keuze te kunnen maken dienen de eigenaar en dierenarts juist geïnformeerd te worden. Minder scrupuleuze aanbieders zullen met hun claims grenzen overschrijden en daarmee oneerlijke concurrentie voeren en de voedingsindustrie een slechte reputatie bezorgen. Teneinde eigenaren en dierenartsen juist te informeren en eerlijke concurrentie tussen voederfabrikanten te bevorderen, moeten de claims onderbouwd zijn door algemeen geaccepteerde wetenschappelijke criteria. Dit stelt eisen aan de onafhankelijkheid van het onderzoek alsmede de opzet en uitvoering. Bij voorkeur wordt over het onderzoek in een internationaal, toegankelijk, 'peer-reviewed' tijdschrift gepubliceerd. De uitkomsten van het onderzoek dienen generaliseerbaar en van toepassing op de praktijk te zijn. De werkzaamheid dient in kwantitatieve zin relevant te zijn en er zou een aannemelijk mechanisme aan ten grondslag moeten liggen. Wanneer claims berusten op aan het voeder toevoegde preparaten, dan moeten de voederproducenten aantonen dat effectieve preparaten in effectieve doseringen worden gebruikt. Voor de toepassing en formulering van claims zouden er spelregels moeten zijn. Alleen officiële, door een onafhankelijke instantie erkende claims zouden gebruikt mogen worden. Er zou ook controle moeten zijn op de reclame-uitingen. De erkenning van claims zou dusdanig geregeld moeten zijn dat de industrie niet verlamd raakt, dat innovatie niet wordt geremd en dat onderzoeksinspanningen worden beloond.

Taak van de dierenarts

De gewenste situatie bestaat (nog) niet. De honden en katten moeten nu wel zo goed mogelijk worden gevoerd. Dit is niet eenvoudig voor de eigenaar, met name omdat voeders met diverse gezondheidsclaims alom worden aangeboden. Hier ligt een taak voor de dierenarts, die adviseur is op het gebied van de voeding en bovendien voeders en diëten verkoopt. In het woud van claims moet de dierenarts zich kritisch opstellen teneinde het goede advies te kunnen geven. Hij/zij stelt de juiste vragen aan de aanbieders van voeders en diëten met claims: wat is het werkzame bestanddeel en hoeveel zit er in het voer, wie heeft het ondersteunende onderzoek uitgevoerd, hoe was het onderzoek opgezet en uitgevoerd, wat waren de resultaten, waar is het onderzoek gepubliceerd? De antwoorden moeten een oordeel over de claim mogelijk maken.

Referenties

1. Beynen AC, Baas JC, Hoekemeijer PE, Kappert HJ, Bakker MH, Koopman JP, and Lemmens AG. Fecal bacterial profile, nitrogen excretion and mineral absorption in healthy dogs fed supplemental oligofructose. J Anim Physiol Anim Nutr 2002; 86: 298-305.
2. Bierer TL, and Bui LM. Improvement of arthritic signs in dogs fed greenlipped mussel (*Perna canaliculus*). J Nutr 2002; 132: 1634S-6S.
3. Dean RW. Petfoods – the market place. Feed Compounder Petfood Supplement 2001; issue 1:2-11.
4. Diervoederwetgeving, Verordening PDV Diervoeders 2003.
5. Hazewinkel HAW. Hoe waardevol zijn toegevoegde middelen tegen erthrose en gewrichtsklachten in diervoeders? Tijdschr Diergeneeskd 2001; 126: 574-5.
6. Heaton PR, Reed CF, Mann SJ, Ransley R, Stevenson J, Charlton CJ, Smith BHE, Harper EJ, and Rawlings JM. Role of antioxidants to protect against DNA damage in adult dogs. J Nutr 2002; 132: 1720S-4S.
7. Heemskerk R en Schuuring H-J. Functional foods: gezondheidsclaims en wetgeving. Voeding Nu 2003; 5: 24-5.
8. Hendriks W. Veel claims nog niet wetenschappelijk onderbouwd. Petfood Magazine 2003; oktober nummer: 16-18.
9. Jewell DE, Toll PW, Wedekind KJ, and Zicker SC. Effect of increasing dietary antioxidants on concentrations of vitamin E and total alkenals in serum of dogs and cats. Vet Therapeutics 2000; 1: 264-272.
10. Katan MB, and De Roos NM. Toward evidence-based health claims for foods. Science 2003; 206: 99.
11. Kleijne O. Marktaandeel tuincentra stijgt. Dibevo Vakblad Dier en Tuin 2003: 49e jaargang, nummer 9.
12. Logas D, and Kunkle GA. Double-blinded crossover study with marine oil supplementation containing high-dose eicosapentaenoic acid for the treatment of canine pruritic skin disease. Vet Dermatology 1994; 5: 99-104.
13. Lupgens J. Supplements in veterinary practice. Pets International Magazine 2003; 15: 68-9.
14. Meyer T. What new EU legislation means to pet food makers. Proceedings Petfood Forum Europe 2003, pp 55-72.
15. Oostra FW. Reactie op vraag en antwoord over voedersupplementen. Tijdschr Diergeneeskd 2001; 126: 664.
16. Gezondheidsraad, Voedingsmiddelen en –supplementen met claims over gezondheidseffecten. Rapport nr 2003/09, juni 2003.
17. Van den Berg H, en Van Nieuwland L. Ferm standpunt Gezondheidsraad over gezondheidsclaims. Voeding Nu 2003; 5: 9-11.
18. Verhagen H, Tuijtelaars S, Pannemans D, en Verschuren P. De wetenschappelijke onderbouwing van gezondheidsclaims op voedingsmiddelen. Voeding Nu 2003; 5: 23-5.
19. www.eas.be/download.cfm?cat=legislation&id=3&file=Hclaims%Epdf
20. www.fediaf.org
21. www.fidin.nl
22. www.koagkag.nl
23. www.voedingscentrum.nl

A.C. Beyen is werkzaam op de Afdeling Voeding van de Faculteit der Diergeneeskunde, Postbus 80.152, 3508 TD Utrecht.

PROGRESSIS®

Hét veilige PRRS-vaccin voor gelten en zeugen

Het PROGRESSIS vaccin van Merial voldoet aan de eisen van de hedendaagse varkenshouder.
Met PROGRESSIS heeft Merial een Europees PRRS-vaccin ontwikkeld dat:
- PRRS-verschijnselen ten gevolge van vaccinatie uitsluit;
- zorgt voor een lager percentage van vroeggeboorten;
- zorgt voor minder doodgeboren biggen per worp;
- veilig kan worden toegediend tijdens de dracht.



PROGRESSIS
voor de juiste balans in uw varkensstapel

De gezondheid van uw gelten en zeugen is sterk afhankelijk van de infectiedruk op uw bedrijf. PROGRESSIS zorgt voor de extra afweer van uw varkens tegen PRRS en voorkomt dat uw bedrijf uit balans raakt. Vraag uw dierenarts naar PROGRESSIS.

MERIAL

MERIAL B.V.
Bovenkerkerweg 6-8
1185 XE Amstelveen

PROGRESSIS® Samenstelling: Geïnactiveerd Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus, stam P120 ≥ 2,5 log10 IF Eenheden. Doeldieren: Varkens (zeugen en gelten). Indicaties: Vermindering van de reproductieve stoornissen (aantal vroegtijdige worpen en doodgeboren biggen) veroorzaakt door het Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome (PRRS) virus (Europese stam) in een besmette omgeving. Contra-indicaties: Geen bekend. Bijwerkingen: voorbijgaande zwelling (maximaal 3 cm) die doorgaans minder dan één week duurt, en een kleine lokale reactie (granulomata). Omvangrijkere zwellingen (tot 7 cm diameter) af en toe na frequent herhaalde hervaccinaties. In zeldzame gevallen een overgevoeligheidsreactie. In dergelijke gevallen dient een gepaste symptomatische behandeling ingesteld te worden. Dosering en toedieningswijze: Pas de gebruikelijke aseptische voorzorgsmaatregelen toe. Één dosis van 2 ml, diep intramuscular in de nekspieren achter het oor, dit in overeenstemming met het volgende vaccinatieschema. Basisvaccinatie: gelten: 2 injecties met een interval van 3-4 weken, waarvan de laatste tenminste 3 weken vóór de eerste dekking - zeugen: 2 injecties met een interval van 3-4 weken (vaccinatie van alle zeugen op het bedrijf binnen een korte tijdsperiode wordt geadviseerd). Herhalingsvaccinatie: Eén injectie op 60-70 dagen dracht, vanaf de eerstvolgende dracht na de basisvaccinatie. Wachttijd: Nul dagen. Kanalisatie: Aflevering: U.D.D. – op medisch voorschrift. Verdere informatie is beschikbaar bij: voor Nederland MERIAL B.V., Bovenkerkerweg 6-8; 1185 XE Amstelveen – voor België: Merial Belgium N.V., Sylvain Dupuislaan 243, B-1070 Brussel. Reg. NL 09819 – 1192 IS 99 F 17. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2003 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11073/09/03.

APLM

ADVIESBUREAU VOOR PERFORMANCE- EN LOYALTYMANAGEMENT

Wilt u een helder, no-nonsense kwaliteitstraject dat daadwerkelijk bijdraagt aan úw succes?

☐ **JA**
Met ruim 10 jaar ervaring in organisatiekunde en kwaliteitsmanagement bent u bij ons aan het goede adres voor een 'mean and lean' kwaliteits systeem.

☐ **NEE**
Wij adviseren u om onze concurrentie te benaderen.

☑ kruis hierboven aan wat van toepassing is

A P L M, úw partner op het gebied van praktijk- en kwaliteitsmanagement.

Van der Helststraat 42
3583 AV Utrecht
www.aplm.nl

telefoon 06-454 36 844
fax 030-254 28 36
e-mail info@aplm.nl

Hoog hormoongehalte tijdens GGG-Najaarsdag over (be)handelen

Tekst: Susan Umans, foto's: André Romijn

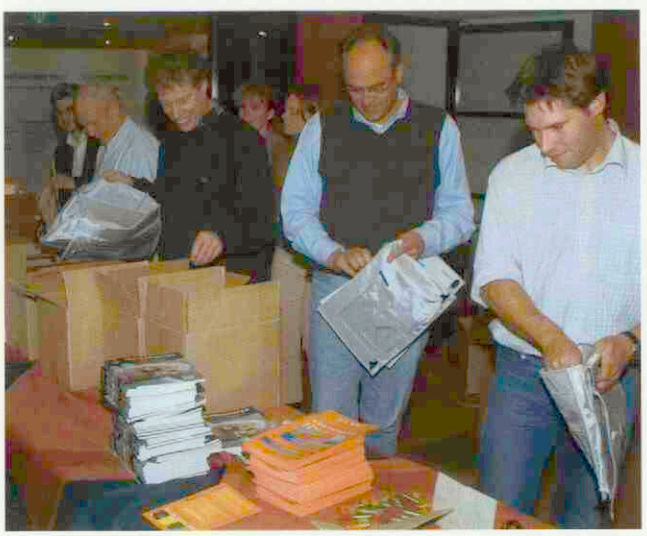
Maatschappij nieuws

***Ede, 8 november 2003* – Tijdens de goedbezochte Najaarsdag van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG) in de Reehorst in Ede, spelen hormonen een grote rol. In het zeer diverse aanbod aan lezingen rondom het thema '(be)handelen, de nieuwste mogelijkheden voor u op een rij', zijn er drie waar het hormoongehalte zonder meer hoog te noemen is. Blijkbaar een onderwerp waar veel nieuws over te melden valt, gezien het thema. Maar ook op het gebied van elleboogdysplasie, bloed, chemotherapie, acute thoraxproblemen en niet te vergeten de Faculteit der Diergeneeskunde zijn nieuwe ontwikkelingen gaande.**

Zo'n vijfhonderd (gezelschaps)dierenartsen hebben op zaterdag 8 november de moeite genomen om naar Ede te komen. Een volle zaal dus en volop gelegenheid voor kleine reünietjes (Hé, hoe is het! Ja goed!).
Een literaire noot in de vorm van Koos van Zomeren zorgt voor wat afleiding in dit veterinaire geweld. Hij leest na de lunch stukjes voor uit zijn boek Rekel: lachwekkende, herkenbare en ontroerende momenten passeren de revue. Het boek beschrijft de hechtheid tussen hond en baas en de dilemma's die optreden op het moment dat de hond ouder wordt. "Zelfs dieren waarvan wij houden zijn niet helemaal veilig voor ons. Maar we houden in elk geval van ze", is een typerende uitspraak van Van Zomeren.
Gelijktijdig vindt de Nascholingsdag voor dierenartsassistenten plaats, eveneens goedbezocht met zo'n honderdvijftig deelnemers. Lees het artikel elders in dit tijdschrift wie dierenartsassistent van het jaar is geworden.

Elleboogdysplasie bij de hond

Door een technisch probleempje mag Dick van Zuilen het spits afbijten in plaats van Sara Galac. Zijn onderwerp: de behandelbaarheid van elleboogdysplasie bij de hond. Aangezien het in de praktijk erg veel voorkomt, interessant. De specialist Chirurgie Gezelschapsdieren behandelt de vier verschijningsvormen van elleboogdysplasie, namelijk het los processus coronoideus (LPC), het osteochondrose dissecans (OCD), het los processus anconeus (LPA) en de incongruente elleboog. Per verschijningsvorm gaat hij in op etiologie, (röntgen)diagnose, therapie en prognose.
Het LPC is een aandoening die vooral bij grote rassen veel voorkomt, waarbij een stukje bot afbreekt of los komt te liggen tijdens de groei van de hond. Dit heeft duidelijk een erfelijke oorzaak. Om het LPC mooi in beeld te brengen zijn vier opnames nodig, maar dan nog is het niet altijd mogelijk om het losse stukje coronoïd op de foto te zien. Van Zuilen raadt dan ook aan om tevens op secundaire botveranderingen te letten. Het chirurgisch verwijderen van het losse stuk coronoïd heeft een goede prognose (85 procent), maar brengt altijd slijtage met zich mee. Preventief verwijderen heeft geen zin. Het opereren van honden jonger dan zes maanden raadt hij sterk af, in verband met ernstige artroseontwikkeling.
Het OCD komt eveneens vooral voor bij jonge, snelgroeiende honden van grote rassen (half jaar tot jaar oud). Ook hier is sprake van een sterk erfelijke component. Het is een proces van kraakbeenverdikking (osteochondrose), waarbij uiteindelijk cellen kunnen afsterven en losraken. Deze aandoening kan in meerdere gewrichten voorkomen en is met een röntgenfoto niet altijd even eenvoudig vast te stellen. Het lijkt vaak erg op de kissing lesion bij een afwijkend cornoid. Belangrijk is te letten op een radiodens lijntje in het defect, dat aangeeft dat het om OCD gaat. Het operatief verwijderen van een verkalkte kraakbeenschil (OCD) geeft een matige prognose: vijftig procent van de honden houdt een bepaalde mate van kreupelheid. Ook treedt bij bijna alle honden op den duur ernstige artrose op. Van Zuilen raadt aan om bij alleen verdikt kraakbeen (OC) niets te doen.
Ook het LPA komt vooral voor bij jonge hondenrassen in de leeftijd van vijf maanden tot één jaar. Het gaat hier om een los





deel van de ellepijp. Deze honden zijn vaak wisselend kreupel aan één van beide voorpoten en ook is er vaak teveel vocht aanwezig in de elleboog en is overbuigen en -strekken pijnlijk. Uitgebreid röntgenonderzoek is dan op zijn plaats. Het losse deel kan chirurgisch verwijderd worden, of worden vastgezet met twee schroeven. Deze laatste optie geeft heel veel stabiliteit bij bijvoorbeeld een hond met trauma. Van Zuilen raadt aan alleen tot chirurgisch verwijderen over te gaan als er sprake is van een chronisch probleem onafhankelijk van de oorzaak. Bij fixatie is het verstandig ook iets aan de onderliggende oorzaak te doen en dus de ulna door te zagen en een deel ervan te verwijderen, als deze relatief te kort is. Deze methode staat bekend als de passieve verlenging van de ellepijp. De mechanische verlenging is een zwaardere ingreep.
Een niet goed passend gewricht leidt tot incongruentie van de elleboog. Ook hier is het probleem vaak een te kort spaakbeen (radius) en een relatief te lange ellepijp (ulna). Bij röntgenfoto's is het zaak de groeischijven goed te bestuderen en tevens de hele elleboog nauwkeurig te beoordelen. Van Zuilen geeft de twee behandelmogelijkheden aan waarbij in beide gevallen de ellepijp wordt doorgezaagd en indien nodig verlengd. Bij de passieve methode wordt door doorzagen de druk van de ellepijp gehaald. De incongruentie kan bij deze methode echter aanwezig blijven. Bij de actieve methode komt een stellage om de poot. "Deze ingreep is niet persé beter, wel duurder", aldus Dick van Zuilen.
Samenvattend stelt hij dat bij al deze verschijningsvormen van elleboogdysplasie een röntgenfoto gemaakt moet worden als men twijfelt. Wachten en niets doen verergert de aandoening vaak alleen maar. Opereren vindt Van Zuilen geen optie als het dier er geen last van heeft, want: slijtage komt er toch.

Faculteit der Diergeneeskunde op weg naar 2010

"De hele Reehorst puilt uit van de geluksvogels", roept Henk Vaarkamp, daarmee doelend op veertig procent van de kinderen die dierenarts wil worden of 'iets met dieren wil doen'. Degenen die het zover geschopt hebben, een paar honderd dierenartsen in deze zaal en anderhalfhonderd dierenartsassistenten in de andere zaal, vindt de hoogleraar Veterinaire Apotheek dus overduidelijk 'geluksvogels'. In de lezing die Vaarkamp gaat houden zet hij de Faculteit der Diergeneeskunde niet alleen neer als een modern bedrijf, maar vooral als een heel ander bedrijf dan de meeste dierenartsen vanuit hun studietijd kennen. "Bijna alles is anders", zegt Vaarkamp. Trots vertelt hij dat de Faculteit der Diergeneeskunde anno 2003 een bedrijf is met zo'n duizend medewerkers, waarvan tweehonderd dierenartsen, tweehonderd andere academici en zeshonderd ondersteunend beroepspersoneel.
"Net als elk bedrijf moet ook de faculteit heel goed de markt in de gaten houden", aldus Vaarkamp. Dus: wil de markt de producten nog (de dierenarts)?, is de kwaliteit van de faculteit-medewerkers in orde? En zijn de financiën van de faculteit in orde? "Vergelijk het maar met een dierenartsenpraktijk", zegt Vaarkamp. Hij vertelt dat de pas-afgestudeerde dierenarts vaak op een harde manier geconfronteerd wordt met bedrijfseconomie. Vandaar dat de studenten tegenwoordig al heel vroeg in de opleiding (eerste jaar) les krijgen in management en dat loopt de hele opleiding door.
"Het grote probleem van de faculteit is de doorlooptijd", vindt Vaarkamp. "Het idee van vandaag is een feit in 2010 en dat kun je niet veranderen." Het curriculum is in 1995 aangepast, daarna in 2001. Vaarkamp denkt dat de volgende aanpassing (200x?) niet lang op zich zal laten wachten, gezien bijvoorbeeld de invoering van het 'ba-ma'-systeem (bachelor-master) bij enkele studies. Volgens het huidige curriculum 2001 kunnen studenten diergeneeskunde in de volgende trajecten afstuderen: gezelschapsdieren, landbouwhuisdieren, veterinair wetenschappelijk onderzoeker, veterinair bestuur en beleid, veterinaire volksgezondheid.
Verder noemt hij de dit jaar ingestelde Facultaire Strategiecommissie en de Facultaire Commissie Externe Relaties die zeer belangrijk zijn bij het uitstippelen van de te volgen koers. "De luiken gaan open", omschrijft Vaarkamp deze ontwikkeling waarbij onder meer de decaan wekelijks dierenartspraktijken bezoekt. Ook besteedt de faculteit anno 2003 door de hele opleiding heen aandacht aan professioneel gedrag, dus omgaan met het vak, omgaan met anderen en omgaan met jezelf.
Vaarkamp weet van de geluiden uit het veld dat "ze tegenwoordig niets meer kunnen". Maar: de faculteit van nu is niet de faculteit van toen. Bovendien is de faculteit alweer bezig met een nieuw curriculum. "Mentorhuiver is van alle tijden", is zijn opvatting, "en ervaring merk je, net als groei, niet". Belangrijkste conclusie: de Faculteit der Diergeneeskunde luistert.





Trilostane nieuwe optie bij behandeling ziekte van Cushing

Het syndroom van Cushing zijn de klinische en biochemische verschijnselen van een chronische overmaat aan glucocorticosteroïd. Er is in de meeste gevallen (85 procent) sprake van hypofyse-afhankelijke hyperadrenocorticisme en minder vaak (vijftien procent) bijnierschorstumoren. Sara Galac (UKG) schetst de vrij karakteristieke verschijnselen als polyurie/polydipsie, polyfagie, dorre dunne vacht met alopecia, dunne huid, verminderd uithoudingsvermogen, spierzwakte en spieratrofie, toegenomen buikomvang, hepatomelagie, uitblijven oestrus bij vrijwel alle teven en calcinosis cutis. Ook bloedonderzoek en een specifieke endocriene test (C/K-ratio in urine) kunnen hyperadrenocorticisme aantonen.
Bij hypofyse-afhankelijk hyderadrenocorticisme gaat de voorkeur uit naar hypofysectomie, mits dieren een nog redelijk lange levensverwachting hebben en de hypofyse niet te groot is. Deze therapie vereist echter grote microchirurgische vaardigheid. Vandaar dat vaak gekozen wordt voor een medicamenteuze behandeling met o,p'-DDD (Lysodren®). Er is echter nog een nieuwe behandelingsvorm mogelijk, namelijk met Trilostane. Dit is een competitieve remmer, die leidt tot een reversibele blokkade van de biosynthese van steroïden in de bijnierschors. "Trilostane werkt goed", aldus Galac. Al op korte termijn is er klinisch duidelijk verbetering waar te nemen. Helaas geeft het middel ook bijwerkingen als anorexie, misselijkheid en braken, maar bij tijdelijk stoppen en overgaan op een lagere dosis verdwijnen die klachten meestal. Volgens Galac is de veiligheid van Trilostane in grote mate afhankelijk van de juiste dosis. Nader onderzoek is dan ook gewenst. Met het gebruik van Trilostane bij bijnierschorstumoren is nog heel weinig ervaring opgedaan. Chirurgie is hier de beste optie, of behandeling met Lysodren. Trilostane is redelijk duur ten opzichte van Lysodren.

Relatie oestruspreventie en hyperadrenocorticisme bij het fret

"Het fret is een seizoensgebonden voortplanter", vertelt Nico Schoemaker (afdeling Vogels en Bijzondere Dieren, UKG). "Bij niet dekken is een teef zes maanden loops." Aangezien het fret een steeds populairder wordend gezelschapsdier is, verwacht Schoemaker dat nogal wat dierenartsen te maken hebben of krijgen met fretten die gecastreerd moeten worden. Castratie wordt sinds 1980 geadviseerd in verband met beenmergdepressie bij fretten waar niet mee gefokt wordt en die dus langdurig loops blijven.
Castratie gebeurt in Nederland op een leeftijd van zes à acht maanden. Schoemaker adviseert een eventuele loopsheid eerst te beëindigen met een hCG-injectie, alvorens te castreren. Hij gaat in op de ovariectomie die in principe op dezelfde wijze wordt uitgevoerd als bij de kat, alleen met een grotere incisie (navel tot bekkenrand). Hij drukt de aanwezige dierenartsen op het hart om goed te controleren of alles eruit is gehaald, aangezien er nogal eens een restant ovarieel weefsel blijft zitten.
Een andere complicatie is het verband tussen het tijdstip van castreren en het voorkomen van hyperadrenocorticisme bij het fret. De negatieve feedback op de hypothalamus valt bij castratie immers weg, waardoor er een verhoogde afgifte is van gonadotrope hormonen. Dit kan leiden tot bijniertumoren. Onderzoek naar alternatieven voor chirurgische castratie is dus gewenst. Eén zo'n alternatief is het gebruik van progestagenen, zoals proligeston. Andere alternatieven zijn het toedienen van hCG of GnRH. Proligeston is van deze methoden het meest effectief, maar heeft wel bijwerkingen, zoals diabetes mellitus, mammatumoren en pyo-mucametra. Bovendien is niet duidelijk of met dit middel minder bijniertumoren zullen ontstaan.
De voor- en nadelen van ovariectomie versus proligeston moeten nader onderzocht worden. Schoemaker, die overigens op 27 november promoveert, roept daarom alle dierenartsen op om aan zijn onderzoek mee te werken. Dit kan door eigenaren van fretten te laten kiezen voor één van twee de vormen van castratie: ovariectomie of proligeston. Deze fretten zullen dan vijf jaar lang vervolgd worden.

Toepassing van progesteron receptorblokkers bij teven en poezen

Auke Schaefers-Okkens (UKG) blijft enigszins in het voorgaande onderwerp met haar uiteenzetting over het gebruik van progesteron receptorblokkers bij de teef en de poes. Zij verwacht dat in 2004 (eindelijk) de officiële registratie van deze middelen zal plaatsvinden. Schaefers-Okkens vertelt dat deze middelen met wisselend succes zijn toegepast voor de inductie van abortus, de inductie van partus (bij verlengde dracht), baarmoederontsteking en fibroadenomateuze hyperplasie (enorme toename van melkklieren) bij de kat.
Het middel aglépristone is bij abortusinductie bij teven in 95 procent van de gevallen succesvol; bij poezen is dit 86 procent. Als het gaat om partusinductie kan aglépristone de geboorte goed opwekken, maar nader onderzoek is nodig. Bovendien is goede diergeneeskundige begeleiding van het geboorteproces een absolute noodzaak. Bij fibroadenomateuze hyperplasie geeft aglépristone een duidelijk en blijvend effect, aldus Schaefers-Okkens. Zij wijst echter op het belang van extra aandacht bij het behandelen van fibroadenomatose bij drachtige katten, er is een gevaar voor een incomplete abortus met een baarmoederontsteking. Mogelijk is een hogere dosis nodig dan voor het behandelen van fibroadenomatose bij niet-drachtige katten. Ook de behandeling van baarmoederontsteking bij de hond met aglépristone is succesvol, althans bij honden met een boven-basale plasmaprogesteronconcentratie en een ongestoorde eierstokfunctie.
Algemene conclusie: progesteron receptorblokkers zijn effectief voor partusinductie, behandeling van ongewenste dracht en fibroadenomatose. Meer studies zijn noodzakelijk om te kijken of deze middelen ook toepasbaar zijn bij de behandeling van suikerziekte en acromegalie. Ook het toepassen bij het opwekken van de geboorte bij een verlengde dracht en de behandeling van baarmoederontsteking vereist meer onderzoek.

Veterinaire bloedbank

Rob Gerritsen, specialist Interne Geneeskunde bij Specialistencentrum 'De Kompaan' in Ommen, heeft dit jaar samen met collega Cris van der Meiden de Eerste Veterinaire Bloedbank Nederland (*www.evbn.nl*) opgericht. Gerritsen maakt gelijk gebruik van de situatie door donorhonden te vragen, met name in de provincie Overijssel. De ideale donorhond heeft een rustig karakter, weegt meer dan 25 kilo, is tussen de één en acht jaar oud en is nooit in het buitenland geweest.
Wanneer er op dit moment een bloedtransfusie in de praktijk plaatsvindt, wordt altijd vers volbloed gebruikt. Bij een eenmalige bloedtransfusie maakt de bloedgroep niet uit, maar als dit meerdere malen gebeurt is de bloedgroep wel van be-

lang. De hond kent dertien bloedgroepen, DEA 1.1 is de meest voorkomende. Van een donorhond wordt vers volbloed afgenomen, waarvan het plasma en de rode bloedcellen (packed cells) middels een centrifuge gescheiden kunnen worden. Het plasma wordt ingevroren, kan later ontdooid worden, gecentrifugeerd en weer opnieuw ingevroren (cryoprecipitaat). Zo ontstaan er dus verschillende bloedproducten: vers volbloed, volbloed, packed cells, vers gevroren plasma, gevroren plasma en cryoprecipitaat (is rijk aan thermolabiele stollingsfactoren). Afhankelijk van de aandoening kan er voor een bepaalde bloedproduct gekozen worden. Bij acuut bloedverlies of chronisch bloedverlies kan het beste vers volbloed of volbloed gebruikt worden, bij hemolytische anemie packed cells en bij de ziekte van Von Willebrand cryoprecipitaat.
Gerritsen gaat nog in op de specifieke eigenschappen en toepassingsmogelijkheden van de verschillende bloedproducten. Hij stelt echter dat het stellen van een diagnose zeer belangrijk blijft, al was het maar omdat bloed en bloedproducten voorlopig schaarse en dus dure producten zijn, die niet geheel zonder risico toegepast kunnen worden. "Altijd eerst een bloedje afnemen voor diagnostiek", is dus zijn advies.

Adjuvant chemotherapie bij gezelschapsdieren

Erik Teske (UKG) spreekt over een onderwerp dat veel discussie oproept (in de samenleving): de toepassing van adjuvante chemotherapie bij gezelschapsdieren. Adjuvante chemotherapie wordt altijd toegepast in combinatie met chirurgie, wanneer er histologisch bewijs is voor incomplete verwijdering van een tumor of wanneer het om een tumortype gaat waarbij de kans op recidief of metastasering groot is. Teske maakt duidelijk dat cytostatica potentieel kankerverwekkend zijn en dat bij gebruik ervan er dus risico's zijn voor zowel dierenarts als assistenten, maar ook voor de eigenaar en de familie. De kankerverwekkende stoffen zitten bijvoorbeeld in urine, bloed, braaksel en speeksel. "Het gebruik ervan is slechts gerechtvaardigd indien er sprake is van bewezen effectiviteit", aldus Teske. Het uitgangpunt moet dan ook zijn: verbetering van kwaliteit van leven en verlenging van leven.
Het toepassen van chemotherapie bij een hemangioscoom is redelijk succesvol, mits deze voorkomen in de milt en in/op de huid. Ook bij een osteosarcoom kan adjuvante chemotherapie goed gebruikt worden. Als het gaat om mammatumoren is chemotherapie voor de hond geen optie en voor de kat is dit wellicht wel een mogelijke behandeling. Bij een mastocytoom alleen bij graad 3 en de resultaten zijn dan nog gering. Bij plaveiselcarcinoom en bindweefseltumoren zet Teske zijn vraagtekens. "Al met al een matig positief verhaal", beseft hij. Overigens raadt hij aan om van het rapport van de patholoog niet alleen de conclusie te lezen, maar ook het stukje erboven. Daar staan vaak bruikbare aanwijzingen over de gradering.

Chirurgische aanpak bij acute thoraxproblemen

Bij acute thoraxproblemen gaat het vaak om een crisissituatie, zegt Marijke Peeters (UKG). Dieren zijn aangereden of gebeten (trauma) of soms ontstaat er een spontane pneumothorax. Zij raadt dan ook aan om op een rustige, regenachtige middag eens na te denken over hoe dit soort situaties aan te pakken. Vanmiddag vast een voorzet.
Bij dieren in deze situatie zijn ademhaling en circulatie belemmerd: abnormale thoraxinhoud, vrije lucht (pneumothorax), vloeistof in de thorax. Het dier verkeert vaak in een shocktoestand (bloedverlies, pijn) en heeft een inefficiënte ademhaling door ribfracturen of een kapot middenrif (flail chest) en/of longbloedingen. De eerste opvang bestaat uit het stabiliseren van de ademhaling en circulatie. Peeters schetst het dilemma dat vervolgens ontstaat: het is een levensbedreigende situatie dus snel handelen moet, maar hoe zit het met het kostenplaatje? Dat moet besproken worden met de eigenaar.
Vervolgens moet een volledig klinisch onderzoek plaatsvinden. Dat houdt in een ABC-spoedprotocol (airway, breathing, circulation) en onderzoek van alle orgaansystemen ("vergeet nooit het neurologisch onderzoek"). Peeters geeft aan dat het belangrijk is de patiënt te stabiliseren voor verder onderzoek, zoals röntgenologie of echografie. "Pas op met sedatie", waarschuwt zij. "En stel verder onderzoek eventueel uit totdat de patiënt volledig gestabiliseerd is." Hierna kan de inventarisatie plaatsvinden, waarbij je je moet afvragen of behandeling zinvol is en welke chirurgische ingrepen gelijk moeten gebeuren en welke uitgesteld kunnen worden. Absolute indicaties voor een spoedoperatie zijn een open thorax, flail chest of pseudo flail chest, pneumothorax met bijt-/steekwonden in de thoraxregio, hernia diafragmatica met maag in thorax, hernia diafragmatica met ernstige benauwdheid en aanwijzingen voor ernstige bloedingen in de thorax. Intubatie, beademing en een goede anesthesiebewaking en kennis van de te gebruiken farmaca zijn een vereiste. Daarbij is een intraveneuze toegangsweg tot de patiënt van groot belang.
Peeters wijst erop bij patiënten met een bijttrauma in de thoraxregio te letten op het grootteverschil tussen aanvaller en slachtoffer. Kleine huidwondjes zijn vaak het topje van de ijsberg. "Chirurgische exploratie is meestal nodig", aldus Peeters. Op de kliniek krijgen al deze patiënten amocycilineclavulaanzuur IV. Voor systemische pijnstilling kunnen NSAID's (niet samen met corticosteroïden!) al dan niet gecombineerd met buprenorfine of methadon worden gebruikt. Voor lokale pijnstilling bupivacaïne (Marcaïne) intercostaal tijdens de operatie of interpleuraal via de thoraxdrain. Peeters eindigt haar verhaal met de uitspraak dan thoraxchirurgie altijd teamwork is.

Controle attesten

Wij hebben vanuit de praktijk vernomen, dat de VWA (Voedsel en Waren Autoriteit) de attesten inzake gemedicineerd voer controleert. Daar is niets mis mee, wanneer u als practicus de attesten correct invult. Anders krijgt u een boete. U dient zich aan de administratieve verplichtingen inzake de Diergeneesmiddelenwet te houden. Ook wanneer u voorschrijft voor een continu proces, bijvoorbeeld het steeds weer opleggen van biggen, dient u het attest volledig in te vullen. Het aantal dieren waarvoor en de periode waarover vallen daar ook onder, al lijkt dit in de praktijk lastig in te vullen.

Dr. Tj. Jorna,
algemeen secretaris

KNMvD

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 8, november 2003

Bulletin B&B

Evaluatie Jaarcongres 2003

In de Bestuursvergadering van 5 november zijn de activiteiten van de Jaarcongrescommissie 2003 geëvalueerd. Daarin heeft het Bestuur de wens van een strakke scheiding tussen de werkzaamheden van de Sportdagcommissie en Jaarcongrescommissie onderschreven. Deze commissies maken een zelfstandige locatiekeuze. Voor de sportdag geldt dat het programma zodanig zal worden ingedeeld dat iedereen tegelijkertijd bij de afsluiting aanwezig kan zijn. Bijzondere aandacht zal gegeven worden aan de werving van sponsors. Het ontbreken van een centrale visie en regie met betrekking tot sponsoring leidt tot versnippering, hetgeen bij de huidige economische tegenwind ten koste gaat van sponsorbijdragen.
Meer info: Marieke Veldman / Bert Hendriks

Jaarcongrescommissie

In de Bestuursvergadering van 5 november is de nieuwe vaste Jaarcongrescommissie vastgesteld. Deze bestaat uit R. Schrijver (ID-Lelystad, voorzitter), A. Wijne (practicus, penningmeester) mevrouw J. Erkelens (LNV, directie VVA), J. van der Lek (Hills Pet Nutrition) en J. Smak (practicus). Volgens de nieuwe opzet zal de Jaarcongrescommissie worden bijgestaan door twee vertegenwoordigers uit de regio waar het Jaarcongres wordt gehouden. In 2004 is dat de regio Noord en zullen P.J.M. Egberink en R. Boosman van de Jaarcongrescommissie deel uitmaken.
Meer info: Tjeerd Jorna

Debat: Toekomstvisie Intensieve Veehouderij

Op 10 november heeft het afsluitende debat plaatsgevonden waar namens de KNMvD voorzitter Ton de Ruijter aan heeft deelgenomen. Minister Veerman van LNV ondersteunde daarbij de visie van de KNMvD op het Europese non-vaccinatiebeleid die luidt: Uit oogpunt van dierenwelzijn en maatschappelijke acceptatie is het afschaffen van het EU non-vaccinatiebeleid een voorwaarde om de intensieve veehouderij in Nederland in stand te houden. Dit is een belangrijke stap op weg naar de door de KNMvD zo vurig bepleitte opheffing van het non-vaccinatiebeleid. "Ik ben blij dat de minister ons standpunt zo volmondig onderschrijft, maar Europees gezien is er natuurlijk nog een lange weg te gaan. We zullen de minister waar mogelijk ondersteunen", aldus De Ruijter.
Het ministerie van LNV maakt van de bijeenkomst een rapportage die in een komend TvD en via de website van de KNMvD naar de achterban zal worden gecommuniceerd.
Meer info: Hugo de Groot

Beroepspensioen

Onlangs heeft de ministerraad ingestemd met het Wetsvoorstel verplichte beroepspensioenregeling. Weliswaar wil het kabinet de verplichtstelling handhaven maar dan onder scherpere voorwaarden. Op grond van het Wetsvoorstel kan alleen een zogeheten beroepspensioenvereniging om verplichte deelname vragen. Een dergelijke vereniging moet dan speciaal met het oog op de uitvoering van een beroepspensioenregeling worden opgericht. Verder regelt de nieuwe wet dat een zogeheten doorsnee premie moet worden gehanteerd. Dit betekent dat alle deelnemers, ongeacht leeftijd, geslacht of gezondheid, hetzelfde percentage aan premie betalen.
Het wetsvoorstel wordt nu voor advies aan de Raad van State gezonden. Pas bij indiening bij de Tweede Kamer worden de tekst en het advies van de Raad van State openbaar.
In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 december is een artikel gewijd aan het bezoek van staatssecretaris Rutte aan de KNMvD in verband met de nieuwe voorstellen voor de verplichte beroepspensioenregeling.
Meer info: Marij van Oostrum

Tijdelijke toelating nifursol

De Europarlementariërs Mulder (VVD) en Maat (CDA) hebben de Europese Commissie gevraagd om in de strijd tegen de kalkoenenziekte blackhead het middel nifursol tijdelijk toe te laten. Het preventieve middel is in de Europese Unie sinds 31 maart van dit jaar verboden. De parlementariërs wijzen er op dat er geen alternatieven voorhanden zijn voor het middel en dat de ziekte tot grote welzijnsproblemen op kalkoenenbedrijven kan leiden en een uitbraak grensoverschrijdende effecten heeft.
Maat en Mulder willen een tijdelijke toelating van nifursol koppelen aan het verkrijgen van aanvullende wetenschappelijke informatie over het middel. Ze wijzen ook op het middel nitarsone dat in de Verenigde Staten als een preventief middel tegen blackhead wordt gebruikt. Ze zien tevens mogelijkheden voor het middel metronidazol. Dit middel wordt curatief ingezet tegen parasitaire aandoeningen bij de mens. De Europarlementsleden vragen de Europese Commissie of zij bereid is dit middel toe te laten in de bestrijding van blackhead.
Meer info: Hugo de Groot

Verschuiving Open Dag

De eerder aangekondigde Open Dagen op 23 en 24 januari 2004 komen te vervallen. De reden hiervoor is dat er een aantal nieuwe ontwikkelingen in gang worden gezet die tot concrete eindproducten zullen leiden. Hierbij moet gedacht worden aan een nieuwe strategie die door het Bestuur zal worden opgesteld, een nieuwe interne organisatie en een vernieuwde website. De werkgroep gaat zich nu buigen over de invulling van een dergelijke dag met als mogelijk thema: 'De KNMvD nieuwe stijl'. Vooralsnog wordt gedacht aan medio april 2004.
Meer info: Bert Hendriks

Symposium: Kwaliteit van de Keuring

Op zaterdag 15 november organiseerde de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg (GKZ) van de KNMvD in samenwerking met de Vaktechnische Bond van Keurmeesters bij de Faculteit der Diergeneeskunde een symposium gericht op de

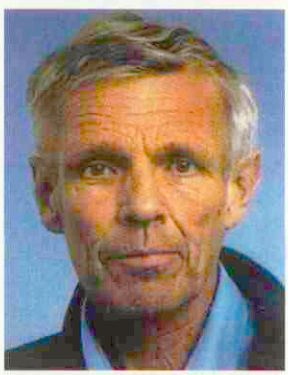
kwaliteit van de vleeskeuring. Onder voorzitterschap van J. Goebbels (Directeur Toezicht VWA) spraken A. Kleinmeulman (Directeur VWA/RVV) over de toekomstige rol van de RVV in de vleeskeuring, B. Urlings (Director Quality and Environment van Dumeco) over de keuring als onderdeel van kwaliteitszorg binnen Dumeco en V. van der Weg (Directeur CBS) over de borging van de uitvoering van de roodvleeskeuring. Aanleiding voor het organiseren van deze bijeenkomst was de op 22 september getekende intentieverklaring tussen overheid en bedrijfsleven over de toekomst van de vleeskeuring in Nederland. Met name de wens om de uitvoering van de roodvleeskeuring over te dragen naar een private organisatie stond centraal in de lezingen en de daaropvolgende discussie. Namens het Bestuur van de KNMvD waren Nanny Wijne en John Borgmeier aanwezig, voor het Bureau gaven Hugo de Groot en Bert Hendriks acte de présence.
Meer info: Hugo de Groot / Bert Hendriks

De KNMvD op Radio 1
Dinsdag 18 november is er tussen 14.00 en 15.00 uur op Radio 1 een interview uitgezonden met KNMvD-bestuurslid Rens van Dobbenburgh. Onderwerp van het interview was het bloedtappen bij varkens. Dit naar aanleiding van een petitie die door de Stichting Varkens in Nood op dezelfde dag werd aangeboden aan Tweede Kamerlid Atsma. De strekking van de petitie is te komen tot bloedtappen aan de slachtlijn in het kader van de RBD-regeling.

Collega Van Dobbenburgh heeft uitgelegd hoe het bloedtappen in zijn werk gaat, welke wetgeving hier aan ten grondslag ligt en de mate van stress en eventuele pijn die dit voor het dier met zich meebrengt. Daarnaast heeft hij duidelijk aangegeven dat het bloedtappen bij zeugen met ingang van 2004 aan de slachtlijn zal gaan plaatsvinden, hetgeen de KNMvD een goede zaak vindt. Met betrekking tot de vleesvarkens staat de KNMvD eveneens op het standpunt dat bloedtappen aan de slachtlijn wenselijk is, maar dat dit om logistieke redenen nog even op zich kan laten wachten. Verder heeft hij verwoord dat voor de KNMvD voorop staat dat in alle gevallen het welzijn en de integriteit van het dier zo weinig mogelijk moet worden aangetast. De KNMvD probeert dit te bereiken door middel van overleg met de overheid en de sector.
Meer info: Rens van Dobbenburgh / Bert Hendriks

In memoriam

Jacob Hette Hylkema



18 mei 2002 overleed Jaap Hylkema, na een kort ziekbed op 61-jarige leeftijd.
Hoewel hij al geruime tijd worstelde met zijn ziek zijn, kon hij er pas enkele weken voor zijn dood aan toegeven.

Je was zo sterk en fier,
overtuigd van je eigen kracht.
Tot ook jouw levensglas
plots gebroken was.
Je hebt ons hier
aan deze kant in het leven
het beste van jezelf gegeven
en een dierbare herinnering gebracht.

Dit gedicht van de rouwkaart geeft uitstekend mijn buurtcollega weer.
Ik heb Jaap leren kennen toen ik als betrekkelijk 'groentje' in Friesland een éénmanspraktijk overnam. Jaap had dat iets eerder gedaan maar had veel meer ervaring als werknemer. Hij was bekend met mijn praktijk omdat hij ook daar veelvuldig had waargenomen. Voor zijn belangstelling en begeleiding in die eerste jaren ben ik hem niet alleen dankbaar, ik heb dat ook als zeer waardevol ervaren.
Een intensieve samenwerking met Jaap zat er echter niet in.
Beide einzelgangers, ieder met een geheel eigen manier van werken en dan was er ook nog de boerderij in Akkrum. Jaap is daar geboren in 1941 als oudste zoon op een rundveebedrijf. Hij was en is altijd veehouder gebleven. De studie diergeneeskunde deed hij ernaast. Ook combineerde hij zijn praktijk met het werk op 'e pleats'. Hij wist dan ook als geen ander voor welke problemen en uitdagingen veehouders geplaatst werden en worden.
Zijn praktijk om Leeuwarden is door de jaren heen gekrompen onder andere door de uitbreiding van de stad. Ook de sanering van kleine bedrijven en de emigratie van veehouderijbedrijven die zich bekneld voelden door alle nieuwe regelgeving waren daar debet aan.
Jaap had zelf ook niet zoveel op met regels en voorschriften en maakte er een sport van er zo creatief mogelijk mee om te gaan.

Met pretlichtjes in zijn ogen vertelde hij gevraagd te zijn voor een baan bij de overheid die hij afgeslagen had omdat "ik daar veel te corrupt voor ben".
Onder zijn begeleiding deden Jaaps veehouders veel zelf in een tijd dat dat nog geen gebruik was.
Door het krimpen van de praktijk kon Jaap meer tijd doorbrengen daar waar zijn hart lag op 'e pleats'.
Hoewel er dus geen intensieve samenwerking was, bestond er wel een goede weekend- en vakantieregeling. Bovendien konden wij altijd te pas en te onpas een beroep op elkaar doen. Als het nodig was, was één telefoontje voldoende; iets wat tegenwoordig niet meer voor mogelijk wordt gehouden.
Jaap zijn sociale en collegiale belangstelling was er niet alleen naar mij toe, maar ook naar zijn veehouders en naar de gemeenschap waarin hij zich bewoog. Zo kregen meervoudig gehandicapte kinderen door zijn toedoen de mogelijkheid paard te rijden. Voor zijn veehouders, vooral voor de zwakkeren onder hen, stond hij altijd met raad en daad klaar. De overweldigende belangstelling op zijn crematie was tekenend.
Collegiaal gezien kon ik mij geen hechtere collega wensen en hoewel het praktijk doen steeds aan verandering onderhevig is mis ik Jaap om heel veel redenen maar vooral om die ongecompliceerde collegialiteit.
Door alle drukte rond praktijk en boerderij kwam zijn gezin dikwijls op de tweede plaats. Dat hij zijn Johanna op handen droeg en trots was op zijn kinderen Stieneke, Elske en Hette heeft hij meer dan eens laten blijken.
Voor hen hoop ik dan ook dat zij een manier zullen vinden om de stilte, door Jaaps overlijden ontstaan, opnieuw in te kunnen vullen.

Johannes F. Tigchelaar

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:
Velthuijse, Mevr. A.F.H.; 2003; 1841 GB Stompetoren; Noordervaart 97.

Voor het dierenartsexamen van 7 november 2003 zijn geslaagd:
Bosman, H.G.J.
Donker, S.H.L.
Ee, Mevr. N. van
Gelissen, Mevr. A.M.
Geloof, E. van
Graafeiland, Mevr. A.E. van
Groot, M.W. de
Holtslag, Mevr. M.E.
Imholz, Mevr. K.
Jong, Mevr. A.G.E. de
Klausen, Mevr. H.
Kranenburg, Mevr. L.C.
Kwakernaak, Mevr. F.
Martens, Mevr. M.M.A.J.
McNeill, C.J.
Meer, Mevr. I. van der
Rehorst, Mevr. M.A.
Smook, Mevr. L.
Valkenburg, B.P.
Velthuyse, Mevr. A.F.H.
Winden, Mevr. W.C.M. van
Zoet, Mevr. J.M.

Overlijdensberichten:
Op 17 november 2003 A. Klimp te Hellum.

Mutaties:

Bosman, H.G.J.; 2003; 9331 KA Norg; Grootveenweg 1; tel. privé: 0592-614237.

*Crajé, Mevr. C.M.; 2003; **3564 AL Utrecht ; Ivoordreef 83 ; tel. privé mobiel: 06-13412095; E-mail privé: cmcraje@hotmail.com.; medew. bij Mevr. P.F. Tulner en J.D. Vrieze; tel. prakt.: 036-5330441; fax prakt.: 036-5347745; E-mail prakt.: dierenkliniekvrieze@wxs.nl.**

Deen, Mevr. A.B.; 2003; 9405 PD Assen; Planetenlaan 128; tel. privé: 0592-352134; E-mail privé: anna.deen@home.nl.; **medew. bij S.E. Hommes en P.P. van der Mechè; tel. prakt.: 0592-405144; fax prakt.: 0592-405534; E-mail prakt.: info@dierenkliniekborgstee.nl.**

Dijk, E.P.; 1969; 9301 JK Roden; Brink 13; tel. privé: 050-5018563; **r.d.**

Donker, S.H.L.; 2003; 3723 DA Bilthoven; p/a Bilderdijklaan 19; tel. privé mobiel: 06-18880118; E-mail privé: shldonker@ hotmail.com.

Ee, Mevr. N.; 2003; 3817 Amersfoort; Govert Flinkstraat 5; tel. privé: 033-4633492; E-mail privé: g.empelen@planet.nl.

Gelissen, Mevr. A.M.; 2003; 3523 CK Utrecht; Heuveloord 23; tel. privé: 030-2511149; E-mail privé: amgelissen@hotmail.com.

***Geloof, E. van; 2003; 3981 HE Bunnik; Marsdijk 3 A; tel. privé: 030-6372385.**

Graafeiland, Mevr. A.E. van; 2003; 3523 RS Utrecht; Reestraat 3; tel. privé: 030-2513096; tel. privé mobiel: 06-47446522; E-mail privé: eminevg@hotmail.com.

Groot, M.W. de; 2003; 3524 AV Utrecht; Terschelling 17; tel. privé: 030-2890498; E-mail privé: nettybigger@hotmail.com.

Holtslag, Mevr. M.E.; 2003; 3705 ZN Zeist; Warande 183; tel. privé: 030-6950244; E-mail privé: me_holtslag@hotmail.com.

Imholz, Mevr. K.; 2003; 3562 XC Utrecht; Androsdreef 86; tel. privé: 030-2656232; E-mail privé: karin@karinhp.demon.nl.

Jong, Mevr. A.G.E.; 2003; 3582 ZJ Utrecht; Ina Boudier Bakkerlaan 187; tel. privé: 030-2512172.

Kessen, Mevr. K.; 2001; 3605 CH Maarssen; Antilopespoor 114; tel. privé: 0346-579590; **E-mail privé: kellykessen@zonnet.nl.; medew. bij Mevr. I. Hillel; tel. prakt.: 0297-241146; fax prakt.: 0297-241502.**

Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis; tel. privé: 030-2333455; E-mail privé: heleenklausen@hotmail.com.

Kranenburg, Mevr. L.C.; 2003; 3572 RW Utrecht; Goedestraat 70; tel. privé: 030-2721179; E-mail privé: lieuwkekranenburg@ hotmail.com.

Kroeze, C.J.; 1978; **7943 CS Meppel; Torenvalk 26; tel. privé: 0522-247695;** E-mail privé: kroezecj@planet.nl.; kringvakspecialist bij RVV kring Noord Hoogeveen; **tel. bur.: 0528-225235; fax bur.: 0528-225250; E-mail bur.: c.j.kroeze@rvv.agro.nl.**

***Kwakernaak, Mevr. F.; 2003; 1051 EK Amsterdam; Groen van Prinsterenstraat 71 III.**

Martens, Mevr. M.M.A.J. ; 2003 ; 2143 CK Boesingheliede ; IJweg 479 ; E-mail privé: m.m.a.j.martens@students.vet.uu.nl.

Meer, Mevr. I.; 2003; 3984 C.G.; Ganzebloem 7; E-mail privé: i.vd.meer@vet.uu.nl.

McNeill, C.J.; 2003; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12; tel. privé mobiel: 06-19688353.

Mulder, F.; 1998; 8561 GJ Balk; Lubertus van Beekstraat 2; tel. privé: 0514-601103; E-mail privé: folkert-mulder@hetnet.nl.; **medew. bij H. Jorritsma, J.W.E. Peters, P. Siderius, Mevr. M.J. van de Weerd en L.J. Westerlaan; tel. prakt.: 0516-512742; fax prakt.: 0516-513295; E-mail prakt.: dacoostw@hetnet.nl.**

Oppenheim, Mevr. M.R.T.; 1973; 3572 XN Utrecht; M.A. de Ruyterstraat 16; tel. privé: 030-2721469; E-mail privé: michal.oppenheim@ hetnet.nl.; **medew. bij M.N.D. Lamberts en S.A.B.I. Wolters; tel. prakt.: 020-6642094; fax prakt.: 020-6797984; E-mail prakt.: dierenarts@dierenkliniek-europaplein.com.**

Rehorst, Mevr. M.A.; 2003; 3581 VE Utrecht; Nicolaasweg 29; tel. privé: 030-2541227.

***Smook, Mevr. L.; 2003; 3571 AR Utrecht; F. Coerslaan 46; tel. privé: 030-2732595.**

Stee, Mevr. A. van; 2003; 4706 LM Roosendaal; Onyxdijk 12; tel. privé: 0165-557806; **fax privé: 0165-546313; E-mail privé: avstee@hotmail. com.; d.**

Tolkamp, Mevr. A.M.T.; 2001; **3823 WR Amersfoort; Aziëring 42; tel. privé mobiel: 06-44274240;** E-mail privé: amttolkamp@hotmail.com.; medew. bij B.W. Pennekamp en Mevr. A.J. Steenbergen-van der Bilt; tel. prakt.: 050-5263255; fax prakt.: 050-5268156

Valkenburg, B.P.; 2003; 3552 EC Utrecht; Ondiep 91 bis.

Velthuyse, Mevr. A.F.H.; 2003; 1841 GB Stompetoren; Noordervaart 97.

Waarden, R.J.M.; 1979; 1106 GL Amsterdam; Mijndenhof 303; tel. privé: 020-6975266; **fax privé: 020-6975266; E-mail privé: rvdwaarden@worldonline.nl.;** d.

Winden, Mevr. W.C.M. van; 2003; 3571 AD Utrecht; Van Lieflandlaan 48; tel. privé: 030-2732285; E-mail privé: w.c.m. vanwinden@students.vet.uu.nl.

Zegers, H.W.P.M.; 1998; 7122 ZR Aalten; Batavenstraat 22; tel. privé: 0543-479049; **E-mail privé: erwinzegers@hetnet.nl.;** geass. met B. Hilgersom, F.T.M. Nederveen en Mevr. A.H. Spaans; tel. prakt.: 0342-442740; fax prakt.: 0342-442974; E-mail prakt.: dap.midden.nl@hetnet.nl.

Zoet, Mevr. J.M.; 2003; 3581 TS Utrecht; Doornstraat 3; tel. privé: 030-2519171.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-01-2004	donderdag	11-12-2003
15-01-2004	maandag	29-12-2003
01-02-2004	maandag	12-01-2004
15-02-2004	maandag	26-01-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

DAT HELPT

ACE VETERINARY PRODUCTS



Orale rehydratie

Voor honden en katten met diarree.

ACE Veterinary Products BV - Postbus 1262 - 3890 BB Zeewolde

AMOS

Kwaliteitsmanagement

Wilt u op een eenvoudige wijze aan de KRD/ISO-normen voldoen?
Amos Kwaliteitsmanagement heeft een praktische methode met als kenmerken:

- ongecompliceerd
- in de praktijk ontwikkeld
- gemakkelijk te onderhouden

Informeer vrijblijvend bij:
Amos Kwaliteitsmanagement

Gerard van Eijden, dierenarts
Bert Peerboom, kwaliteitsdeskundige
Uraniumweg 27e, 3542 AK Utrecht
Tel.: 030 - 241 24 25
e-mail: peerboom@amos.nl



'U wilt als dierenarts uw handen uit de mouwen steken?'

FlexVet biedt u bij uw opleiding, ervaring en wensen passende functies. Voor kortere of langere tijd. Onze opdrachtgevers zijn o.a. dierenartsenpraktijken, de farmaceutische industrie en verschillende (semi-) overheden.

Wij hebben mogelijkheden op uitzend- en detacheringsbasis. Ook voor payroll-constructies kunt u bij ons terecht.

Meer informatie?
Bezoek dan onze website op www.flexvet.nl of bel (053) 572 55 48. Mailen kan ook: info@flexvet.nl.

FlexVet B.V., Tolstraat 12
Postbus 170, 7480 AD Haaksbergen

FlexVet

Detachering en uitzending van dierenartsen en paraveterinair medewerkers

MINDER AFGEKEURDE LEVERS, MEER RENDEMENT





Flutelmium

- Minder afgekeurde levers
- Betere groei en voederconversie
- Minder secundaire luchtweginfecties
- Minder gebruik van antibiotica
- Effectief tegen volwassen wormen én onvolwassen stadia



Nu verkrijgbaar bij Eurovet voor pluimvee:
Flutelmium pluimvee gemedicineerd voormengsel 0,6%
met wachttijd ei 0 dagen!
(Bereid uit Flubenol 5% REG NL 9556)

Flutelmium 7,5%
Diergeneesmiddel REG NL 6010
Samenstelling:
1 g bevat: flubendazol 75 mg
Kanalisatie: VRIJ
Wachttijd: 10 dagen
Flutelmium 0,6% is geen onderdeel van de Freefarm productlijn en is uitsluitend verkrijgbaar op attest. Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.

'FreeFarm maakt de keuze gemakkelijk'

eurovet Animal Health — FreeFarm

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

//»: Wetenschap is nooit af_

In de collegezalen, laboratoria, werkkamers en restaurants van de Universiteit Utrecht wordt over tal van vraagstukken nagedacht en gediscussieerd. Dat leidt vaak tot nieuwe gezichtspunten. Die opnieuw bediscussieerd, getoetst en doorgegeven worden. Want onderzoek hoort bij onderwijs. En andersom. Het zijn de twee pijlers waarop onze universiteit rust.
De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» DIERENARTS/LID MANAGEMENTTEAM GDL

Het Gemeenschappelijk Dierenlaboratorium (GDL) is de centrale proefdierfaciliteit van de Universiteit Utrecht. Het GDL huisvest en verzorgt dieren en voert studies met dieren uit. Het is daarnaast permanent bezig het welzijn van proefdieren te verbeteren en proefdiervervangende verfijningstechnieken te ontwikkelen. Voor ons managementteam zoeken wij een dierenarts. Naast leidinggevende taken houdt u toezicht op de kwaliteit van onderzoek, dierverzorging en biologische veiligheid. U ontwikkelt tevens beleid op het gebied van kwaliteitssystemen. U bent bij voorkeur gepromoveerd en heeft managementervaring. U kent de regelgeving op het gebied van proefdieren. Daarnaast beschikt u over kennis van kwaliteitssystemen als ISO en GLP. De omvang van de functie is minimaal 80%. Het salaris is afhankelijk van opleiding en ervaring.

Kijk voor de uitgebreide vacaturetekst op www.uu.nl/vacatures, contactpersoon: Huub Schellekens, directeur GDL, (030) 253 38 31.

Geen acquisitie naar aanleiding van deze advertentie.

DE UNIVERSITEIT UTRECHT ZOEKT:

// Dierenarts/lid managementteam GDL.....

BEL VOOR EEN KOPIE VAN DE VOLLEDIGE VACATURETEKSTEN HET LOOPBAANCENTRUM (030) 253 33 00.

OF KIJK OP:
WWW.UU.NL/VACATURES



Universiteit Utrecht