

Meedenkadvies

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Aanleiding

Vanaf 1 januari 2026 is het meedenkadvies een nieuwe uniforme, landelijke zorgprestatie binnen de NZa-regelgeving voor de huisartsenzorg en de medisch-specialistische zorg. Het betreft een digitale adviesaanvraag van de huisarts aan een medisch specialist of beroepsbeoefenaar met een poortfunctie binnen de medisch-specialistische zorg.

Doelstelling

Het doel van het meedenkadvies is om verwijzingen van de eerstelijns (huisarts) naar de tweede of derde lijn te voorkomen, zoals wanneer de huisarts twijfelt of een verwijzing nodig is. De insteek daarbij is dat, met het advies van de medisch specialist, de patiënt in de eerste lijn behandeld kan blijven worden. Dit betekent dat de patiënt toegang heeft tot specialistische expertise zonder bezoek aan het ziekenhuis en zonder belasting van eigen risico.

Definitie

Een meedenkadvies is een beoordeling en advies van de medisch specialist op verzoek van en aan de huisarts, waarbij er géén sprake is van direct (fysiek of op afstand) contact tussen de medisch specialist en de patiënt. Er wordt één meedenkadvies voor één zorgvraag aangevraagd bij één (poort)specialisme in één medisch-specialistische zorginstelling.

Voorwaarden voor meedenkadvies zijn:

Het meedenkadvies dient afdoende 'inhoud' te hebben, zoals dat ook bij een reguliere verwijzing het geval is. Dat betekent:

- Een duidelijke vraagstelling, met beknopte samenvatting van klachten en relevante voorgeschiedenis en de reeds ingezette diagnostiek en/of behandeling door de huisarts,
- Indien beschikbaar en relevant voor de vraagstelling, actueel medicatie-overzicht en uitslagen van voorafgaand diagnostisch onderzoek (laboratorium, beeldvorming en/of functie onderzoek), toevoegen als "**Bijlage**" in de aanvraag.

NB voor de beantwoording van een digitaal consult is dus geen aanvullende diagnostiek nodig

Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om enkel de beoordeling van verricht(e) onderzoek(en), dat betekent **geen meedenkadvies bij (= exclusiecriteria):**

- Zorgvragen over alleen medicatieverstrekking of -dosering.
- Beoordeling van basale fysische parameters (zoals hoge bloeddrukwaarden).
- Beoordeling van losse enkelvoudige diagnostische onderzoeken (zoals laboratoriumuitslagen, ambulante bloeddruk-of hartritmemetingen, ECG's, radiologische onderzoeken)
- Zorgvragen van controle-patiënten, waarvoor zij al onder behandeling van de specialist zijn. Voor een andere zorgvraag is dat wel mogelijk.
- Zorgvragen van passanten (patiënt die bij een andere huisarts staat ingeschreven), onverzekerden en WLZ-patiënten.
- **Niet voor spoedeisende vragen, neem in dit geval telefonisch contact op.**

Meedenkadviezen voor patiënten die al in de zorgketen zitten worden niet vergoed.

NB Vooralsnog kunnen alleen huisartsen digitale meedenkadviezen aanvragen. De afbakening van de wettelijke kaders is de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voor thuiswonende cliënten met een Wet langdurige zorg (Wlz) indicatie, waarbij ook de Specialist Ouderengeneeskunde (SOG) of de arts verstandelijk gehandicapten (AVG) betrokken is, kan alleen de huisarts een meedenkadvies aanvragen en declareren. De GGZ valt buiten de scope van de prestatie meedenkadvies omdat de GGZ onder een andere NZa-zorgsector (GGZ/FZ) valt.

Uitgangspunten van een digitaal consult

- De huisarts is en blijft hoofdbehandelaar en verantwoordelijk voor de medische zorg,
- De medisch specialist **reageert binnen drie werkdagen** op de consultvraag van de huisarts,
- De terugrapportage vindt plaats via een korte brief aan de huisarts via Edifact,
- De adviesaanvraag en het advies moeten zowel bij de aanvrager als de consultverlener geborgd worden in het medisch dossier van de patiënt.
- Indien een digitaal consult leidt tot een advies voor verwijzing, verwijst de huisarts via verwijsplatform.
- De reactie van de specialist heeft de status van een advies aan de huisarts.

Rol van de huisarts

De huisarts (en eventueel VS, PA of POH) is primair de aanvrager van een meedenkadvies. Het is aan de betreffende huisarts(praktijk) om te bepalen of dat in de gegeven omstandigheden passend is en het is aan te bevelen dat dit dan gedaan wordt in samenspraak met de betreffende huisarts (zeker in het begin).

De huisarts is verantwoordelijk voor:

- Voor het nemen van de beslissing om, in overleg met de patiënt (en/of diens wettelijke vertegenwoordiger) en met diens toestemming (informed consent), een meedenkadvies aan te vragen;
- Het bespreken van de uitkomst van het consult met de patiënt en besluit in overleg met de patiënt of en hoe het beleid wordt voortgezet of aangepast;
- Een goede en duidelijke vraagstelling;
- De dossiervoering, van de aanvraag en de beantwoording van het digitaal consult, de vraagstelling in het digitaal consult en de opvolging van het digitaal consult, in het HIS.

Rol van de specialist

Het advies in een meedenkadvies mag worden gegeven door beroepsbeoefenaren met de poortfunctie, dus naast medisch specialisten, kan dit ook gedaan worden door:

- arts-assistent,
- klinisch fysicus audioloog,
- specialist ouderengeneeskunde (SOG),
- verpleegkundig specialist (VS),
- physician assistent (PA),
- klinisch technoloog (KT)
- klinisch verloskundige

Mits deze bevoegd en bekwaam zijn om de betreffende zorgvraag van het meedenkadvies te kunnen beantwoorden. Het inschatten of een andere beroepsbeoefenaar dan de medisch specialist adequaat een meedenkadvies kan beoordelen, is ter beoordeling van de betreffende medisch-specialistische vakgroep, waarbij het meedenkadvies is aangevraagd.

De professional die het meedenkadvies ontvangt en uitvoert, is verantwoordelijk voor het geven van een helder en onderbouwd advies aan de aanvragend huisarts, inclusief zijn of haar bijbehorende overwegingen, op basis

van alle aangeleverde informatie. Bij een meedenkadvies is de medisch specialist niet de hoofdbehandelaar van de patiënt en dus niet verantwoordelijk voor het al dan niet inzetten, voortzetten of aanpassen

Aanvragen meedenkadvies

In de modules “Advies” en/of “Medisch specialistische Zorg” van de verwijsplatformen zijn mogelijkheden aangemaakt om een digitaal consult aan te vragen. De huisarts kan volgens zijn normale routines een consultaanvraag doen, waarbij een koppeling wordt gemaakt met de relevante gegevens uit het HIS. Bij de consultaanvraag kunnen additionele diagnostische gegevens, zoals foto's, filmpjes en laboratorium- of functie uitslagen (ECG) via een bijlage worden meegestuurd.

Beantwoording meedenkadvies

De consultaanvraag wordt in het EPD van het ziekenhuis gekoppeld (= bestaande routine) aan het patiëntendossier. De specialist beantwoordt binnen 3 werkdagen de consultaanvraag o.b.v. de vraagstelling en de aangeleverde context van de patiënt. Via een retourbericht (Edifactbericht) beantwoordt de specialist de vraag → consult staat in het EPD van het ziekenhuis.

Toevoegen link naar handreiking:

- [FMS_Handreiking_meedenkadviezen.pdf](#)

Deze regionale transmurale afspraak is ontwikkeld in samenwerking met de transmurale organisaties HaCa, THEMA, TransMáx, Transmurale Zorg Elkerliek ziekenhuis en huisartsen zorggroepen Pozob en Stroomz. Voor deze samenwerkingsafpraak is uitgegaan van de landelijke en Europese richtlijnen. Alle rechten voorbehouden.

© 2026 Mariette Oostindier, TransMax

Deze RTA is goedgekeurd door de commissie RTA's en zorgpaden in februari 2026.

© 2026