

**Onderwijs- en Examenregeling
Master Geneeskunde
Curriculum Erasmusarts 2020
Bijlagen 2021-2022**

Inhoud

	Bijlage 1 – Eindtermen Opleiding Geneeskunde	4
	Bijlage 2 – Beschrijving van de toetsen in de MasterGeneeskunde	6
2.	Toetsvormen per onderwijsonderdeel	6
	I. Beoordeling per blok	7
	II. Beoordeling themaonderwijs	7
	III. Beoordeling per coschap	8
	IV. Longitudinale beoordeling professionaliteit	9
	V. Beoordeling (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren ¹	10
	VI. Beoordeling Masteronderzoek	12
	VII. Beoordeling Lijnonderwijs	12
	VIII. Beoordeling overige onderwijsonderdelen	14
	IX. Eindwerken	15
	Bijlage 3 – “Regels en Richtlijnen m.b.t. Patiëntgebonden Vaardigheden” voor wat betreft het onderling lichamelijk onderzoek	16
	Bijlage 4 – Coschappen serie A en B in het buitenland	18
	Bijlage 5 – Procedure met betrekking tot het Iudicium Abeundi als bedoeld in paragraaf 9 van de OER [7.42a]	19
	Bijlage 6 – Aanmelding van artsen van buiten de Europese Unie	22
	Bijlage 7 – Overgangsregeling: van bloktoets naar iVTG	23
	Bijlage 8 – Voortgangsregels iVTG en Cum Laude	24

Bijlage 1 – Eindtermen Opleiding Geneeskunde

Met de Opleiding wordt beoogd de student kennis en inzicht, vaardigheden en (deel)competenties bij te brengen, noodzakelijk voor de beroepsuitoefening van een arts. Dit is omschreven in de richtlijn van de Raad Europese Gemeenschappen van 16 juni 1975, 75/363/EEG (PbeG, L167) en gespecificeerd in het Raamplan.

De eindtermen van de Opleiding Geneeskunde aan het Erasmus MC zijn verdeeld over vijf accenten die het beroepsprofiel van de Erasmusarts 2020 omvat:

1. klinisch redeneren vanuit een solide (bio)medische kennisbasis;
2. professionele vorming;
3. klinische en beroepsgebonden vaardigheden;
4. academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden;
5. maatschappelijke verantwoordelijkheid: zorgvisie en preventie.

De geformuleerde eindtermen zijn gelijk voor de Bachelor- en Masteropleiding Geneeskunde aan het Erasmus MC, het niveau verschilt. Het Erasmus MC volgt hierin de beschreven niveaus zoals gedefinieerd in het Raamplan. Per eindterm zijn de bijbehorende rollen uit het Raamplan vermeld.

1. Klinisch redeneren vanuit een solide (bio)medische kennisbasis

Rol: Medisch deskundige

- Een Erasmusarts 2020 kan op basis van de ziektebeelden, die zijn behandeld in het curriculum, zijn kennis op het gebied van de etiologie, pathogenese, pathofysiologie en de epidemiologie aanwenden om de klacht(en) van de patiënt zoveel mogelijk te verklaren.
- Een Erasmusarts 2020 kan op systematische wijze anamnese en eventuele onderzoeken inzetten om de klacht(en) van de patiënt te onderzoeken en komt naar aanleiding van zijn bevindingen tot een (differentiële) diagnose ter verklaring van deze klacht(en), en doet op basis hiervan een voorstel voor verder beleid.
- Een Erasmusarts 2020 kan aan de patiënt het verloop van de ziekte en de prognose van de behandeling beschrijven, rekening houdend met het opleidingsniveau en de culturele achtergrond van de patiënt.
- Een Erasmusarts 2020 kan op grond van natuurwetenschappelijke basiskennis de mogelijkheden en beperkingen van gebruikte medische technieken inschatten en de daarmee verkregen diagnostische bevindingen op waarde schatten.

2. Professionele vorming

Rollen: Academicus, Beroepsbeoefenaar

- Een Erasmusarts 2020 is alert op zijn eigen vooroordelen, zijn eigen normen en waarden en weet hoe deze hem beïnvloeden in zijn professie.
- Een Erasmusarts 2020 reflecteert continue op de consequenties van zijn handelen en toetst deze zelfreflectie aan het oordeel van anderen.
- Een Erasmusarts 2020 signaleert hiaten in eigen kennis, vaardigheden en professionaliteit en kan hiervoor adequate oplossingen genereren.

3. Klinische en beroepsgebonden vaardigheden

Rollen: Medisch deskundige, Beroepsbeoefenaar, Communicator, Samenwerker, Organisator, Academicus

- Een Erasmusarts 2020 beschouwt de patiënt als mens waarin aandacht is voor eventuele comorbiditeit als ook de interactie tussen de aandoeningen onderling, voor de sociaal/ culturele context van de patiënt, en voor de betekenis van de diagnosevoering en bijbehorend beleid op de levenskwaliteit van de patiënt.
- Een Erasmusarts 2020 voert praktische klinische vaardigheden adequaat uit.
- Een Erasmusarts 2020 kan omgaan met de grote diversiteit aan informatie.
- Een Erasmusarts 2020 benadert een patiënt, en zijn naaststaanden integer en respectvol en beschikt over een voldoende beheersing van de Nederlandse taal.
- Een Erasmusarts 2020 informeert en adviseert zijn patiënt over zijn gezondheidstoestand en bepaalt samen met patiënt over het verdere zorgtraject (*shared decision-making*).
- Een Erasmusarts 2020 kan samenwerken met mensen binnen en buiten de eigen discipline.
- Een Erasmusarts 2020 kan zijn eigen werkzaamheden prioriteren en plannen.
- Een Erasmusarts 2020 handelt op grond van beroepsethische en juridische normen, waarden en principes, en gaat op een systematische en constructieve manier om met ethische dilemma's in de patiëntenzorg.

4. Academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden

Rollen: Academicus, Beroepsbeoefenaar, Medisch deskundige, Samenwerker, Communicator

- Een Erasmusarts 2020 vormt zelfstandig een oordeel over de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek.
- Een Erasmusarts 2020 kan onder begeleiding een wetenschappelijk onderzoek opzetten, uitvoeren en de resultaten ervan interpreteren en presenteren. Hij/zij handelt hierbij bij ethisch en integer.
- Een Erasmusarts 2020 kan maatschappelijke vraagstukken binnen het medisch-ethische domein, het dilemma benoemen, de relevante argumenten op basis van beschikbare wetenschappelijke *evidence*, kritisch afwegen om zo tot een eigen onderbouwd standpunt te komen en deze helder overdragen.
- Een Erasmusarts 2020 heeft een ruim gezichtsveld, is nieuwsgierig en betrokken op de wereld om hem/ haar heen, is bereid om zich te verdiepen in verschillende perspectieven, en is in staat zich te verplaatsen in andermans positie.

5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid: zorgvisie en preventie

Rollen: Beroepsbeoefenaar, Gezondheidsbevorderaar, Academicus, Medisch deskundige

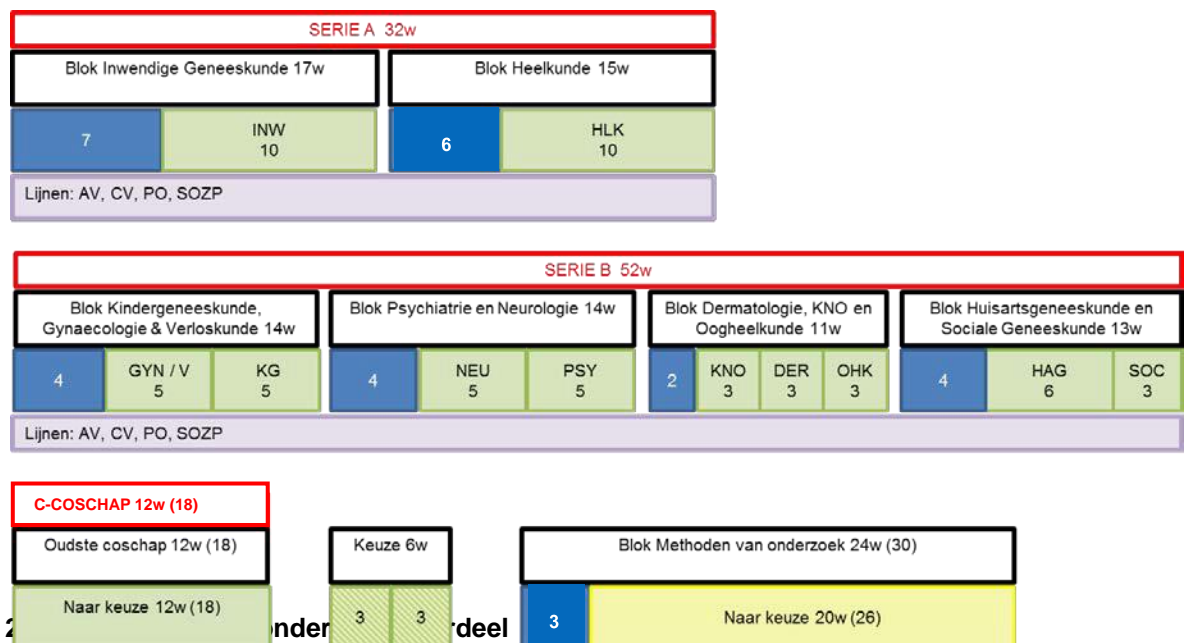
- Een Erasmusarts 2020 draagt actief bij aan verbetering van kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van de gezondheidszorg en maatschappelijke opvang.
- Een Erasmusarts 2020 kan risicovolle determinanten herkennen en naar aanleiding daarvan adequaat handelen op zowel individueel, groeps- en maatschappelijk niveau.
- Een Erasmusarts 2020 kan handelen binnen een veranderend zorglandschap op basis van een onderbouwde positie over ethische aspecten van wetenschappelijke, technologische en maatschappelijke ontwikkelingen.

Bijlage 2 – Beschrijving van de toetsen in de Master Geneeskunde

1. Globaal overzicht Curriculum Erasmusarts 2020

De Opleiding bestaat uit zes klinische blokken, een oudste coschap, twee keuzeperioden, één blok Methoden van Onderzoek, vier lijnen: Consultvoering (CV), Samenwerken voor Optimale Zorgen Preventie (SOZP), Academische Vorming (AV) en Professionele Ontwikkeling (PO) en overige onderdelen: Radiologie, Geneesmiddelenonderwijs, Revalidatie en Pathologie. Zie afbeelding 1 voor een schematische weergave van het onderwijsprogramma.

Afbeelding 1 Curriculum overzicht Erasmusarts 2020

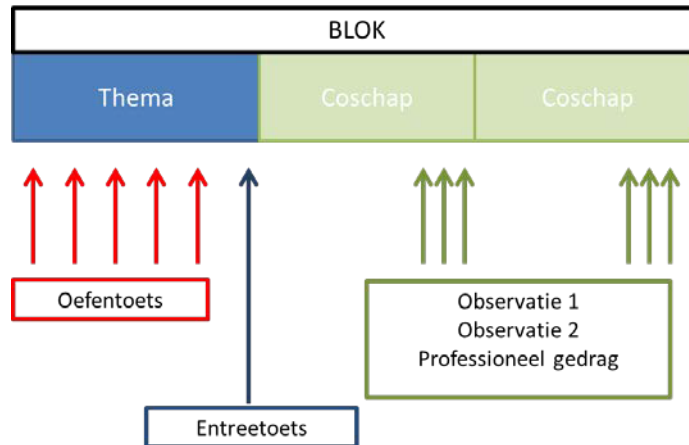


Afbeelding 2 toont een schematisch overzicht van de toetsvormen per onderwijsonderdeel. De oefentoetsen en entreetoets zijn formatief. De oefentoetsen zijn gericht op het reactiveren van bachelorkennis, de entreetoets activeert de benodigde kennis voor het coschap. Achtereenvolgens wordt hier de beoordeling per blok, beoordeling van het themaonderwijs, beoordeling per coschap, de longitudinale beoordeling professionaliteit, beoordeling van (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren, beoordeling van het masteronderzoek, beoordeling van het lijnonderwijs en de beoordeling overig onderwijsonderdelen uitgewerkt. Tot slot worden de eindwerken van de Opleiding genoemd.

I. Beoordeling per blok

1. Ieder blok bestaat uit themaonderwijs met aansluitend één of meerdere coschappen of het Masteronderzoek. *Voor studenten die de bloktoetsreeks afmaken: een blok wordt afgesloten met een bloktoets.*
2. De EC van het blok worden toegekend indien *alle* onderdelen uit het blok zijn behaald.
3. De gevolgen van het *niet* behalen van één of meerdere onderdelen van het blok, worden beschreven in bijlage 3, onder 3.3, van de Regels en Richtlijnen van de examencommissie Geneeskunde.

Afbeelding 2 Toetsing per blok Erasmusarts 2020, per 1 september 2021



II. Beoordeling themaonderwijs

1. Voor het behalen van een voldoende resultaat voor het themaonderwijs dient de student:
 - a. aanwezig te zijn bij *alle* verplichte onderwijsbijeenkomsten;
 - b. tijdens de bijeenkomsten actief en professioneel te participeren;
 - c. de verplichte opdrachten behorende bij het onderwijs te hebben uitgevoerd met voldoende resultaat.
2. Indien een student *niet* voldoet aan de in artikel II.1.a gestelde eisen, bepaalt de themacoördinator of de student het onderwijs opnieuw dient te volgen of het onderwijs met een andere opdracht kan worden vervangen.
3. Indien een student *niet* voldoet aan de in artikel II.1.b gestelde eisen, meldt de betreffende docent de twijfel over het professionele gedrag van de student bij de CLBP nadat hij hierover met de student heeft gesproken.
4. Indien een student *niet* voldoet aan de in artikel II.1.c gestelde eisen, bepaalt de themacoördinator of de student eenmalig de kans krijgt de opdracht opnieuw uit te voeren dan wel een vervangende opdracht krijgt.

III. Beoordeling per coschap

1. Beoordeling serie A en B coschappen

1. In de coschappen van serie A en B wordt de eindbeoordeling voor ieder coschap gebaseerd op een aantal deoltoetsen, te weten:
 - observatie patiëntcontact 1;
 - observatie patiëntcontact 2 (indien het coschap langer is dan 3 weken);
 - beoordeling professioneel gedrag en handelen tijdens gehele coschap;
 - eventuele aanvullende opdrachten zoals vastgesteld door de disciplinecoördinator.
2. Per coschap vindt de beoordeling plaats aan de hand van zes rollen: medisch deskundige, communicator, academicus, beroepsbeoefenaar, samenwerker en organisator. Bij het coschap Sociale Geneeskunde komt daar de rol gezondheidsbevorderaar bij.
3. De rollen worden beoordeeld met: 'boven niveau', 'op niveau', 'twijfel' of 'beneden niveau', op basis waarvan een adviescijfer wordt berekend volgens vaste rekenregels die staan beschreven in de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
4. De rol medisch deskundige is disciplinegericht en wordt in het desbetreffende coschap getoetst. De andere rollen zijn discipline-overstijgend en worden ook longitudinaal beoordeeld (zie longitudinale beoordeling professionaliteit).
5. Een coschap waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan *niet* opnieuw worden gedaan.
6. Een coschap wordt in ieder geval als onvoldoende beoordeeld wanneer de student:
 - een beoordeling 'beneden niveau' heeft behaald voor de rol 'medisch deskundige' of
 - voor twee of meer van de discipline-overstijgende rollen een beoordeling 'beneden niveau' heeft behaald of
 - voor één discipline-overstijgende rol een beoordeling 'beneden niveau' heeft behaald *én* naar oordeel van de opleider deze competentie een ernstige belemmering vormt voor verdere voortgang van de coschappen;
7. Wanneer een coschap als onvoldoende wordt beoordeeld, beslist de Examencommissie eventueel na overleg met de disciplinecoördinator over het verdere beleid, waarbij in ieder geval geldt dat:
 - wanneer een coschap opnieuw moet worden gevolgd, dit bij voorkeur gebeurt in het Erasmus MC, maar in elk geval op een andere locatie;
 - de coassistentenopleider van het ziekenhuis waar het coschap opnieuw wordt gedaan door de Examencommissie op de hoogte wordt gebracht welke competenties aandacht verdienen;
 - de student in een gesprek met de coassistentenopleider de redenen voor herkansing dient toe te lichten. Dit gesprek vindt plaats voorafgaand aan of in de eerste week van het te herkansen coschap.
 - de Examencommissie aanvullende eisen kan stellen alvorens een student de coschappen continueert.
8. Een eindbeoordeling van een coschap kan *niet* eerder plaatsvinden dan op de voorlaatste dag van het coschap.
9. De EC voor het coschap worden toegekend als voldaan is aan *alle* onderwijsverplichtingen binnen het blok.

2. Beoordeling C-coschap

1. De beoordeling van het C-coschap vindt plaats aan de hand van zeven rollen: medisch deskundige, communicator, academicus, beroepsbeoefenaar, samenwerker, organisator en gezondheidsbevorderaar.
2. Naast de rollen worden vier vakoverstijgende accenten beoordeeld: tempo & routine, zelfstandigheid & verantwoordelijkheid, zorgdragen voor een beperkt aantal patiënten en zorggerelateerde taken.
3. De rollen en de vakoverstijgende accenten worden beoordeeld met: 'boven vereist eind niveau', 'op vereist eind niveau' of 'beneden vereist eindniveau'.
4. De begeleider van het oudste coschap voert met de student bij aanvang van het coschap een eerste gesprek waarin het Individueel Ontwikkelingsplan (IOP) wordt besproken. In het voortgangsgesprek halverwege het coschap wordt de voortgang hierin besproken.
5. Het coschap wordt afgesloten met een eindbeoordelingsgesprek waarin de zeven rollen en de vakoverstijgende accenten worden beoordeeld op basis waarvan een cijfer wordt berekend volgens vaste rekenregels die staan beschreven in de Regels en Richtlijnen van

de Examencommissie.

6. Een eindbeoordeling voor het oudste coschap kan *niet* eerder plaatsvinden dan op de voorlaatste dag van het coschap.
7. Voor een voldoende beoordeling dient in ieder geval elke rol 'op niveau' of 'boven niveau' te zijn beoordeeld.

3. Beoordeling keuzeperioden

1. De beoordeling van de keuzeperiode wordt, indien gekoppeld aan het oudste coschap, integraal meegenomen in de beoordeling van het oudste coschap; indien gekoppeld aan het Masteronderzoek in de beoordeling van het Masteronderzoek.
2. Indien de student kiest voor een andere dan de hier beschreven mogelijkheden, dan is de beoordeling afhankelijk van de gekozen invulling van de keuzeperiode en zal worden vastgesteld in samenspraak met de begeleider, waarbij er in ieder geval een beoordeling plaatsvindt van het professioneel gedrag en handelen. In die gevallen wordt een student met 'onvoldoende', 'voldoende' of 'goed' beoordeeld.
3. De beoordeling van een keuze coschap kan *niet* eerder plaatsvinden dan op de voorlaatste dag van het betreffende coschap.

IV. Longitudinale beoordeling professionaliteit

1. Doel en toetsonderdelen

1. De longitudinale beoordeling professionaliteit heeft tot doel om studenten over wie twijfel bestaat ten aanzien van hun professionaliteit tijdig in zicht te krijgen en bij te kunnen sturen.
2. De longitudinale beoordeling professionaliteit is voldoende wanneer de student ten hoogste één beoordeling 'beneden niveau' voor één van de discipline-overstijgende rollen heeft gekregen, wanneer het portfolio met minimaal een voldoende beoordeeld is én wanneer het professioneel gedrag tijdens *de gehele master* als voldoende is beoordeeld.

2. Procedure bij 'twijfel' of 'onder niveau'

1. De eindbeoordelingen per competentie met 'twijfel' of 'onder niveau' worden gemeld aan de CLBP
2. Wanneer een student in de loop van de coschappen minimaal twee keer een beoordeling 'beneden niveau' behaalt op één van de discipline-overstijgende rollen *of* wanneer een student twee of meer beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie behaalt *of* wanneer het portfolio met een onvoldoende beoordeeld is, wordt dit voorgelegd aan de CLBP. Deze commissie bepaalt vervolgens of de longitudinale beoordeling van de betreffende student als voldoende kan worden aangemerkt én, wanneer dit niet het geval is, of de procedure van het vierde lid wordt gevolgd of dat de student wordt overgedragen aan de Examencommissie.
3. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBP in geval van één beoordeling 'onder niveau, niet op de rol medische deskundige': de student ontvangt een bericht van de betreffende melding.
4. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBP in geval van twee of meer beoordelingen 'onder niveau', niet op de rol medische deskundige *of* in geval van twee beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie:
 - a. de student ontvangt een bericht van de betreffende meldingen;
 - b. er wordt voor de student een afspraak met de studentconsulent gemaakt;
 - c. de student wordt gevraagd een reflectie te geven op de 'onder niveau'- en/of 'twijfel'-beoordelingen in een schriftelijk verslag. De student dient daarnaast inzicht te geven in de feedback die de student heeft verkregen in de betreffende periode; de student bespreekt met de studentconsulent de 'onder niveau'- en/of 'twijfel'- beoordelingen en stelt (eventuele) leer- of verbeterpunten vast. Binnen enkele dagenna dit gesprek dient de student zijn/haar definitieve reflectieverslag te sturen naar de CLBP;
 - d. de studentconsulent maakt een verslag van het gesprek en formuleert een advies voor de CLBP;
 - e. de ambtelijk secretaris van de CLBP verzamelt alle benodigde stukken over deze student: alle bekende beoordelingsformulieren van de student,

studievoortgangoverzicht, verstuurde brieven, reflectieverslag student, verslag studentconsulent, resterende planning van de coschappen en eventueel andere relevante stukken;

- f. de CLBP bespreekt de student in de vergadering en besluit welke maatregelen moeten worden getroffen, zodat de student zich kan ontwikkelen op de onvoldoende rol(len) (remediëring). De CLBP kan ook besluiten dat er geen maatregelen worden getroffen;
 - g. wanneer door de CLBP wordt besloten tot een remediëringstraject draagt de student samen met de studentconsulent zorg voor de opvolging hiervan. Ten minste de twee daarop volgende vergaderingen deelt de studentconsulent het verloop van het traject met de CLBP. De CLBP besluit vervolgens wanneer een traject met goed gevolg is doorlopen. Wanneer de CLBP vindt dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de CLBP besluiten de student door te verwijzen naar de Examencommissie;
 - h. wanneer de CLBP besluit tot een remediëringstraject wordt de beoordeling voor 'longitudinale beoordeling professionaliteit' in OSIRIS voorlopig op onvoldoende gezet;
 - i. de student dient de studentconsulent regelmatig te informeren over het verloop van de remediëring. Indien de student in overleg met de studentconsulent van mening is dat hij met voldoende resultaat aan zijn/haar leerpunten gewerkt heeft, dient de student de CLBP hiervan op de hoogte te stellen;
 - j. de CLBP beoordeelt, mede op basis van het advies van de studentconsulent, of de student inderdaad heeft voldaan aan de remediëring en zal besluiten of de onvoldoende voor het onderdeel 'longitudinale beoordeling professionaliteit' ongedaan kan worden gemaakt;
 - k. bij elke volgende rol die als 'onder niveau' of 'twijfel op dezelfde rol' is beoordeeld, ontvangt de student weer een brief namens de CLBP en wordt de student weer besproken in de CLBP;
 - l. indien de student al een begeleidingstraject heeft bij de Examencommissie dan neemt deze de taak van de CLBP over.
5. In geval van drie of meer beoordelingen 'onder niveau' of in geval van drie beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie komt de student *niet* in aanmerking voor de EC voor professioneel gedrag en draagt de CLBP de student over aan de Examencommissie.
 6. Indien de CLBP beoordeelt dat een student niet in aanmerking komt voor zijn EC voor professioneel gedrag, dan zal deze student worden doorverwezen naar de Examencommissie.
 7. Indien het dossier van de student al bekend is bij de Examencommissie wordt het dossier door de CLBP ter beoordeling doorgestuurd naar de Examencommissie. De student ontvangt een brief van de CLBP waarin staat dat het dossier is overgedragen aan de Examencommissie.
 8. Bij het behalen van een onvoldoende eindcijfer voor een coschap waarvan minimaal 2 onvoldoende rollen, anders dan de rol medisch deskundige, kan de Examencommissie, na student gehoord te hebben, doorverwijzen naar de CLBP, waarna deze beslist over de wijze van remediering. Als de Examencommissie zelf beslist over de wijze van remediering meldt zij dit bij de CLBP.
 9. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag treedt paragraaf 9 van de OER in werking, welke kan leiden tot het Iudicium Abeundi. Tot ernstige tekortkomingen worden onder meer gerekend het misbruik maken van de toegewezen autorisaties voor toegang tot patiëntgegevens of het ongeautoriseerd openbaar maken van patiëntgegevens aan derden.

3. Toekennen EC

1. Het voldoen aan de eisen van de longitudinale beoordeling professionaliteit, is voorwaarde voor toelating tot het C-coschap. Indien student voldoet aan deze eisen, wordt één EC toegekend door de voorzitter van de CLBP.
2. Na het behalen van het laatste onderwijsonderdeel van de Opleiding én het fiat van de examencommissie, kent de voorzitter van de CLBP de resterende één EC toe voor de longitudinale beoordeling professionaliteit waarmee de 180 punten voor het Masterexamen worden behaald.

V. Beoordeling (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren'

Voor studenten die de iVTG maken: (6 EC)

1. Het onderwijsonderdeel voortgangstoetsing is een verplicht onderdeel binnen het

mastercurriculum geneeskunde.

2. In ieder collegejaar worden vier voortgangstoetsen afgenomen. De afnamedata zijn voor iedere geneeskundestudent identiek.
3. Het tussentijds afleggen van een extra voortgangstoets of het tussentijds inhalen van een gemiste toets is *niet* mogelijk.
4. Een voortgangstoets is een representatieve steekproef van het totale (bio)medisch kennisdomein op het niveau van de basisarts.
5. De toetstijd bedraagt 4 uur.
6. Het reglement van orde voor de toetsafname is in een afzonderlijk document opgenomen dat te raadplegen is via de elektronische leeromgeving.
7. De wijze van normering wordt landelijk bepaald en staat beschreven op de website van de iVTG (<https://ivtg.nl/nl/>).
8. De criteria voor de jaar- en eindbeoordelingen staan in bijlage 8 van deze OER.
9. Een voldoende eindbeoordeling voor het onderwijsonderdeel voortgangstoetsing is voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor dit onderdeel (zie bijlage 8 van deze OER voor de regels van toekennen van de EC's per masterjaar).
10. Meer informatie over de iVTG staat beschreven op de website van de iVTG (<https://ivtg.nl/nl/>).

Voor studenten die de bloктоetsreeks afmaken:

(EC gekoppeld aan ieder blok, zie tabel 3.5 in de OER)

1. Aan het eind van ieder klinisch blok vindt een bloктоets plaats. In deze toets herhaalt de student zijn verworven (bio)medische kennis die tot dan toe is behandeld, net als zijn kennis over vaardigheden, en integreert de student deze kennis door deze in een klinische context toe te passen.
2. De klinische bloктоets bestaat voor 80% uit een evenredig aantal vragen van de disciplines van het betreffende blok (deeltoetsen per discipline) en voor 20% uit vragen vanuit het perspectief van de huisarts van de disciplines van voorgaande blokken (herhaaltoets ofwel integratietoets), zie afbeelding 3, behoudens bij het eerste blok - Inwendige Geneeskunde - waarvan 100% van de vragen betrekking hebben op dit blok.
3. De set vragen van de deelnemende disciplines in het blok en van de herhaaltoets worden als afzonderlijke deeltoetsen beschouwd.
4. Voor iedere deeltoets en herhaaltoets geldt een cesuur van 65% en er is geen compensatie mogelijk.
5. Iedere student heeft recht op twee herkansingen per deeltoets. De herhaaltoetsen mogen onbeperkt worden herkanst.
6. Alle toetsen uit één blok vinden aansluitend in één toetsessie plaats. Bij de herkansing doet een student alle toetsen uit het betreffende blok waarvoor hij een onvoldoende resultaat heeft behaald.
7. De bloктоets van het blok 'Methoden van onderzoek' vindt plaats aan het eind van het themaonderwijs en bestaat voor 100% uit vragen betreffende dit blok.
8. De bloктоets wordt digitaal afgenomen.
9. Een deeltoets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, mag niet opnieuw worden afgelegd.
10. Een voldoende beoordeling voor een deeltoets is voorwaarde voor het verkrijgen van de EC van het bijbehorende coschap.
11. Indien er drie keer een onvoldoende behaald is voor een betreffende deeltoets wordt het blok afgesloten met een onvoldoende beoordeling.
12. Meer informatie over de bloктоets staat beschreven in de blokhandleiding.

¹ de iVTG wordt hier besproken in plaats van bij de overige onderwijsonderdelen in VIII vanwege de hybride toetsing in deze overgangsfase. Te zijner tijd zal dit onderdeel worden verplaatst naar de beoordeling overige onderwijsonderdelen (VIII).

VI. Beoordeling Masteronderzoek

1. De beoordeling van het Masteronderzoek vindt plaats op de volgende onderdelen:
 - a. functioneren tijdens het Masteronderzoek;
 - b. mondelinge eindpresentatie;
 - c. definitieve onderzoeksverslag.
2. Het eindcijfer is een gewogen gemiddelde van bovenstaande beoordelingen.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC behorende bij het Masteronderzoek is dat *alle* onderdelen genoemd in VI.1 voldoende zijn én dat een voldoende resultaat op de bijbehorende toets MvO is behaald.
4. Het onderzoeksverslag wordt beoordeeld door de vaste begeleider en een tweede beoordelaar.
5. Bij een onvoldoende eindbeoordeling van het Masteronderzoek bepaalt de coördinator Masteronderzoek, in overleg met de student, de vaste begeleider en de afdelingscoördinator wat de vervolgstap is. Indien herkansing voor de onvoldoende onderdelen niet mogelijk of niet succesvol is, dient het Masteronderzoek in het geheel gedaan te worden.
6. Indien er een onvoldoende score is voor het onderdeel functioneren, zoals onder lid 1a genoemd, kan de coördinator Masteronderzoek, na overleg met de vaste begeleider en de afdelingscoördinator in het kader van de professionele ontwikkeling besluiten tot het volgen van de procedure omschreven in Artikel IV Lid 2, sub 6 van deze bijlage.
7. De eindbeoordeling van het Masteronderzoek dient op zijn laatst 10 werkdagen na de afgesproken termijn te hebben plaatsgevonden en binnen de eerst daaropvolgende werkdag bekend te zijn gemaakt bij het OSC.
8. Indien de student voorafgaand aan zijn coschappen het blok Methoden van Onderzoek heeft gedaan, dient het Masteronderzoek bij aanvang van het onderwijs voorafgaand aan serie A te zijn afgerond, d.w.z. dat het cijfer bekend is gemaakt bij het OSC.
9. Meer informatie over het Masteronderzoek staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

VII. Beoordeling Lijnonderwijs

1. Beoordeling lijn Consultvoering (4 EC)

1. De lijn Consultvoering (CV) bestaat uit de onderwijsonderdelen: Communicatie en Attitude, Medische Anamnese, Medische Technieken, Arts-Patiënt Contact, SkillsPlaza en Klinisch Redeneren.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn CV geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten, de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt en de vereiste vaardigheden met betrekking tot anamnese en lichamelijk onderzoek beheerst. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn CV of en zo ja op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn CV is dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
5. Meer informatie over de lijn CV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

2. Beoordeling lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (3 EC)

1. De lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP) bestaat uit de onderwijsonderdelen Samenwerken en Veiligheid en het onderdeel Zorgvisie en Preventie.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn SOZP geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief het eindwerk SOZP, met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.

3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn SOZP op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn SOZP is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
5. Meer informatie over de lijn SOZP staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

3. Beoordeling lijn Academische vorming (3 EC)

1. De lijn Academische vorming (AV) bestaat uit de onderwijsonderdelen EBM en ethiek.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn AV geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief de eindwerken AV, met een voldoende resultaat afrondt.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn AV op welke manier alsnog een voldoende beoordeling hiervoor verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn AV is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting met tenminste een voldoende beoordeling voor de bijbehorende opdrachten én eindwerken.
5. Meer informatie over de lijn AV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

4. Beoordeling lijn Professionele Ontwikkeling (2 EC)

1. De lijn Professionele Ontwikkeling (PO) bestaat uit een aantal gesprekken met de mentor, een aantal onderwijsbijeenkomsten, het opbouwen van een portfolio en een eindgesprek.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn PO geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief het portfolio, met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Indien de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is dan beslist de coördinator van de lijn PO of, en zo ja welke vervangende opdracht moet worden uitgevoerd of welke maatregelen dienen te worden genomen. De coördinator kan besluiten student aan te melden bij de CLBP.
4. Beoordelingscriteria portfolio:
 - a. De student werkt tijdens de coschappen aan een portfolio. Het portfolio is een rapportage van de persoonlijke ontwikkeling van de student met betrekking tot de discipline-overstijgende rollen (d.w.z. alle rollen behalve Medisch Deskundige) en bestaat uit reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten.
 - b. Het portfolio wordt tijdens de verplichte mentorgesprekken besproken.
 - c. Aan de onderdelen van het portfolio, met uitzondering van het ARTS document, dient te zijn voldaan vóór de start van het oudste coschap. Het portfolio moet voldoen aan de eisen die daaraan wordt gesteld, zoals beschreven in de handleiding.
 - d. Om het portfolio af te ronden, dient te zijn voldaan aan de eisen van het ARTS document.
 - e. Bij een onvolledig portfolio kan het portfolio eenmalig verbeterd worden binnen een afgesproken termijn. Indien het portfolio dan nog steeds onvoldoende is, dan is de Longitudinale Beoordeling Professionaliteit onvoldoende en wordt het dossier van de student overgedragen aan de CLBP.
6. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn PO is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids-, participatie-, én een voldoende beoordeling heeft voor zijn portfolio én de Examencommissie géén melding van onprofessioneel gedrag aangaande de student heeft ontvangen. Een dergelijke melding wordt behandeld conform bijlage 5 van de OER.
7. Meer informatie over de lijn PO staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

VIII. Beoordeling overige onderwijsonderdelen

1. Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs (1 EC)

1. De beoordeling van het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs bestaat uit de volgende toetsen:
 - a. een tussentijdse toets Geneesmiddelen voorschrijven (formatief) (Blok Heelkunde);
 - b. een toets Farmacotherapie (Landelijke eindtoets farmacotherapie) (Blok Neurologie & Psychiatrie);
 - c. een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven (Blok Extramuraal).
2. Voor ieder onderdeel van het Geneesmiddelenonderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Geneesmiddelenonderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, de tussentijdse toets geneesmiddelen voorschrijven heeft gemaakt én een voldoende beoordeling heeft voor zowel de toets Farmacotherapie als voor de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
5. Voor zowel de toets Farmacotherapie als de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven zijn er drie tentamengelegenheden.
6. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan *niet* opnieuw worden afgelegd.
7. Voor de landelijke Farmacotherapie eindtoets wordt de landelijke cesuur aangehouden.
8. Meer informatie over de toetsen van het Geneesmiddelenonderwijs staat beschreven in de handleiding.

2. Beoordeling Radiologie-onderwijs (1 EC)

1. Voor ieder onderdeel van het Radiologie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Radiologie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Radiologie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Radiologie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

3. Beoordeling Revalidatie-onderwijs (1 EC)

1. Voor ieder onderdeel van het Revalidatie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Revalidatie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Revalidatie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Revalidatie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

4. Beoordeling Pathologie-onderwijs (1 EC)

1. Voor ieder onderdeel van het Pathologie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Pathologie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Pathologie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Pathologie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

IX. Eindwerken

De Master Geneeskunde wordt afgesloten met een serie eindwerken die alle eindtermen op masterniveau representeren. Met het behalen van een voldoende resultaat op deze eindwerken spreekt de Opleiding haar vertrouwen uit dat de student voldoet aan het Raamplan, en dat de student voldoet aan de eindtermen van de Erasmusarts 2020.

De eindwerken betreffen:

1. Het Masteronderzoek, waarin de student onder begeleiding een wetenschappelijk onderzoek opzet, uitvoert, de gegevens analyseert, resulterend in een onderzoeksverslag. De student verzorgt een presentatie voor de medewerkers van de afdeling waar de student het onderzoek heeft uitgevoerd waarin alle aspecten van het onderzoek aan de orde komen en er ruimte is voor een wetenschappelijke discussie.
2. De eindbeoordeling van het oudste coschap, waarin de student laat zien met voldoende tempo en kwaliteit onder supervisie, adequate zorg te kunnen verlenen aan een beperkt aantal klinische en/of poliklinische patiënten, in harmonieuze samenwerking met collega's.
3. Het portfolio, waarin de student laat zien goed te kunnen reflecteren op zijn professionele ontwikkeling tot een Erasmusarts.
4. Het eindwerk SOZP, waarin de student laat zien dat hij professionele samenwerkingsrelaties aan kan gaan en dat hij op een verantwoordelijke manier maatschappelijke vraagstukken aan kan pakken.
5. Het eindwerk AV bestaat uit twee uitgewerkte casus in het oudste coschap. In de EBM-casus laat de student zien dat hij de principes van EBM kan toepassen op een patiëntgebonden probleem en in de Ethiek-casus laat de student zien dat hij een ethisch dilemma omtrent de zorg met zijn beroepsgebonden academische vaardigheden voldoende kan afwegen.

Om af te studeren moet de student alle onderwijsonderdelen genoemd in artikel 3.5 van de OER, met voldoende inzet hebben afgerond én de bijbehorende toetsen en opdrachten (inclusief de eindwerken) met voldoende resultaat hebben gemaakt. Onderlinge compensatie is niet mogelijk.

Bijlage 3 – “Regels en Richtlijnen m.b.t. Patiëntgebonden Vaardigheden” voor wat betreft het onderling lichamelijk onderzoek

Uitgangspunten

Naast het actief oefenen op een medestudent, heeft ook het passief ondergaan van lichamelijk onderzoek een duidelijke functie binnen de Opleiding, in de zin dat studenten daardoor letterlijk aanden lijve ondervinden wat het lichamelijk onderzoek voor patiënten inhoudt. Bij dit laatste gaat het vooral om de wijze waarop een ander hen aanraakt, de mate waarin deze aanrakingen al of niet gevoelig of pijnlijk zijn, maar ook aan de eigen gêne die optreedt bij inspectie en onderzoek van het ontklede lichaam, hetgeen uiteraard in de klinische situatie ook van patiënten wordt verlangd.

Bovendien zullen studenten in het algemeen alleen zelf actief kunnen oefenen wanneer andere studenten hen daartoe de gelegenheid bieden.

Het adequaat aanleren van lichamelijk onderzoek is alleen mogelijk bij voldoende ontkleding; studenten bij wie het lichamelijk onderzoek wordt geoefend, dienen zich daarom tijdens de practica te ontkleden tot op het ondergoed. Een belangrijk uitgangspunt is dat het over en weer oefenen en ondergaan van lichamelijk onderzoek plaatsvindt in een setting waarbij mannelijke en vrouwelijke studenten door elkaar oefenen en onder begeleiding staan van zowel mannelijke als vrouwelijke docenten. Dit is belangrijk omdat normaliter in de dagelijkse praktijk zowel mannelijke als vrouwelijke artsen, mannelijke en vrouwelijke patiënten hebben, en vice versa, en je altijd, ongeacht sekse, met de beste voorbereiding de beste zorg wilt geven danwel ontvangen. Aankomende studenten geneeskunde aan het Erasmus MC worden reeds bij het inschrijven voor de Opleiding geneeskunde aan het Erasmus MC Rotterdam op de hoogte gebracht van deze “Regels en Richtlijnen” en de uitgangspunten en praktische uitwerking daarvan. Een student kan zich pas inschrijven wanneer zij de hieruit voortvloeiende rechten en plichten zoals vervat in deze praktische uitwerking, aanvaardt.

Voorschriften

Om het onderwijs in het lichamelijk onderzoek zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen, dienen de volgende voorschriften in acht genomen te worden:

1. Het onderling lichamelijk onderzoek vindt op respectvolle en professionele wijze plaats, met adequate zorg voor privacy en discretie en optimale aandacht voor veiligheid en geheimhouding.
2. Docenten, student-assistenten en studenten zorgen samen voor een professionele leeromgeving waarbij bovengenoemde aspecten worden gewaarborgd. Zij spreken zo nodig elkaar op gedrag en attitude aan.
3. Studenten nemen afwisselend de dokter- en patiëntrol aan op basis van gelijkwaardigheid en wederkerigheid.
4. In de dagelijkse medische praktijk vindt thoraxonderzoek plaats op ontblote thorax. Voor het aanleren van dit onderzoek brengt dit met zich mee dat docenten en student-assistenten, bij bepaalde delen van het lichamelijk onderzoek, dan ook adviseren het onderzoek te verrichten bij een student met volledig ontblote thorax. Hierbij wordt ook de communicatie met de patiënt betrokken; studenten moeten ook leren de patiënt te vragen zich geheel te ontkleden. Studenten mogen in de patiëntrol zonder opgaaf van redenen afzien van het volledig ontbloten van de thorax. Docenten en student-assistenten bieden studenten de gelegenheid het onderling lichamelijk onderzoek te verrichten achter gesloten gordijnen dan wel kamerschermen. Ten behoeve van een optimale leeromgeving kan het advies worden gegeven de gordijnen te openen, maar studenten mogen hier zonder opgaaf van redenen vanaf zien. Docenten en student-assistenten zullen om didactische redenen wel meekijken achter de gordijnen. Wanneer studenten ervoor kiezen het lichamelijk onderzoek te ondergaan zonder volledig ontblote thorax of te oefenen achter gordijnen, heeft dit geen effect op de beoordeling van de student, ook niet wat betreft professioneel gedrag. Uit privacyoverwegingen zien docenten en student-assistenten erop toe dat de ruimte waarin het practicum plaatsvindt, aan het zicht wordt onttrokken en zo mogelijk wordt afgesloten voor derden.

5. Bij plenaire demonstraties van lichamelijk onderzoek wordt de medewerking van studenten, om het lichamelijk onderzoek te ondergaan, verondersteld. Studenten mogen zonder opgaaf van redenen afzien van het spelen van de patiëntrol tijdens een plenaire demonstratie.
6. Wanneer tijdens een onderwijssituatie een afwijkende bevinding wordt gedaan, wordt de docent of student-assistent op de hoogte gesteld. In dergelijke gevallen neemt de docent kennis van de bevinding en indien nodig wordt de student verwezen naar de eigen huisarts. De docent treedt niet op als zorgverlener.
7. Wanneer een student zich onheus bejegend voelt door een docent, student-assistent of medestudent, dan spreekt hij daar in eerste instantie de docent of de persoon in kwestie op aan. Zo nodig of indien gewenst kan hij zich wenden tot de [vertrouwenspersoon](#).

Bijzondere omstandigheden

In zeer bijzondere omstandigheden kunnen studenten schriftelijk dispensatie krijgen voor bovengenoemde regels in het kader van het ondergaan van lichamelijk onderzoek tijdens het onderwijs. Zie hiervoor de procedure beschreven in de facultaire "Regels en Richtlijnen met betrekking tot Patiëntgebonden Vaardigheden en Patiëntencontacten". Te denken valt hierbij aan: lichamelijke verminkingen, zwangerschap of traumatische seksuele ervaringen, zulks ter beoordeling van de gemandateerde klinisch docent*. Zoals meegedeeld aan alle studenten zal beroep op religie, opvoeding, geweten etc. als zodanig niet voldoende worden geacht om dispensatie te krijgen voor het lichamelijk onderzoek. Eventuele gegronde en beargumenteerde bezwaren dienen uiterlijk twee weken voorafgaand aan het onderwijsonderdeel waarop het bezwaar betrekking heeft, schriftelijk of per mail bij de gemandateerde klinisch docent te worden ingediend.

Studenten met een dispensatie voor bovengenoemde regels tonen de schriftelijke verklaring van dispensatie voorafgaand aan de les aan de docent en student-assistent. Zij hoeven geen nadere uitleg voor de verkregen dispensatie te verschaffen.

* De gemandateerde klinisch docent tot wie studenten zich kunnen wenden indien zij menen gegronde bezwaren te kunnen aanvoeren is:

Mevr. Dr. J.I. Roodnat, Internist-Nefroloog
gemandateerd klinisch docent Patiëntgebonden Vaardigheden
Erasmus MC, kamer RG 529
e-mail: j.roodnat@erasmusmc.nl

Bijlage 4 – Coschappen serie A en B in het buitenland

1. Algemene voorwaarden

1. Studenten kunnen maximaal de coschappen uit één blok uit serie A of B in het buitenland volgen met uitzondering van blok Inwendige geneeskunde.
2. Het coschap wordt gevolgd in de periode overeenkomstig het voor deze student geldende rooster. Het coschap mag niet worden gevolgd in een periode waarin een ander coschap of onderwijs geroosterd staat.
3. Een student die een regulier coschap in het buitenland wil volgen, dient alle coschappen tot dan toe met een voldoende te hebben afgesloten.
4. Uiterlijk vier maanden voor vertrek dient het coschap te zijn geregeld en dienen de benodigde formulieren ingeleverd te worden via OSIRIS.
5. De student dient er in zijn planning rekening mee te houden dat hij na terugkomst uit het buitenland een MRSA-test moet ondergaan. De resultaten hiervan moeten bekend negatief zijn voor aanvang van het volgende coschap alvorens de student mag starten met het volgende coschap.

2. Inhoudelijke eisen buitenlands coschap

1. Het niveau van gezondheidszorg in het ontvangende instituut is vergelijkbaar met dat van gezondheidsinstellingen in Nederland.
2. De eisen aan buitenlandse coschappen kunnen per discipline verschillen, maar een coschap uit serie A of B in het buitenland dient te voldoen aan de Erasmus MC eindtermen van het betreffende coschap.
3. De lokale medische begeleider van studenten is een erkende opleider in het betreffende specialisme.
4. Eén van de stafleden/artsen van de betreffende afdeling is aangewezen als plaatsvervangende begeleider van de student.

3. Afstemming met de disciplinecoördinator

1. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het coschap en de beoordeling van de student liggen primair bij de disciplinecoördinator van de betreffende discipline. De student dient bij de disciplinecoördinator een gemotiveerd schriftelijk verzoek in voor een coschap uit serie A of B in het buitenland.
2. Om de kwaliteit van het buitenlandse coschap te waarborgen zijn de afspraken met de buitenlandse instelling vastgelegd in een overeenkomst (bijvoorbeeld een Memorandum of Understanding).
3. De disciplinecoördinator heeft een 'sollicitatiegesprek' met de student en bepaalt vervolgens naar aanleiding van het schriftelijk verzoek, het sollicitatiegesprek en de tentamen-/examenresultaten tot dan toe of de student in aanmerking komt voor het volgen van een regulier coschap in het buitenland.
4. De disciplinecoördinator is verantwoordelijk voor de eindbeoordeling van de coassistent. Vooraf dienen er met de coassistent en de buitenlandse opleider duidelijke schriftelijke afspraken gemaakt te zijn over het tijdstip en de wijze waarop de eindbeoordeling tot stand komt.
5. Een taaltoets c.q. taal cursus kan een verplicht onderdeel uitmaken van de goedkeuringsprocedure.

Bijlage 5 – Procedure met betrekking tot het Iudicium Abeundi als bedoeld in paragraaf 9 van de OER [7.42a]

Artikel 1 – Procedures

1. Het Iudicium Abeundi heeft betrekking op het beëindigen van, of het weigeren van het verzoek tot, inschrijving als student of als extraneus bij de onderwijsinstelling op grond van gedragingen en/of uitlatingen die hem of haar ongeschikt doen zijn voor de uitoefening van het beroep waartoe de Opleiding opleidt. Achtergrond en details over deze procedure staan vermeld in het landelijke [Protocol Iudicium Abeundi](#).
2. De in deze bijlage opgenomen procedures worden in acht genomen bij geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag en/of handelen.
3. Slechts indien deze tekortkomingen van dien aard zijn dat zij wijzen op een mogelijke ongeschiktheid voor de beroepsuitoefening als arts treedt de procedure rond het Iudicium Abeundi in werking (zie artikelen 10 tot en met 17).

Artikel 2 – De eerste melding

Indien op enig moment tijdens de Opleiding een student naar het oordeel van een docent/ examiner, opleidingscoördinator Master, of Opleidingsdirecteur Geneeskunde blijkt heeft gegeven onvoldoende te beschikken over de algemene vaardigheden die zijn vereist in het contact met anderen, zoals omschreven in het Raamplan, dan stelt de desbetreffende docent/examinator de Opleidingsdirecteur Geneeskunde, de Examencommissie, de coördinator Professionele Ontwikkeling en de voorzitter van de CLBPG hiervan onverwijld schriftelijk en gemotiveerd op de hoogte. Er komt een aantekening in het portfolio Professioneel Gedrag van deze student.

Artikel 3 – Het dossier

De Examencommissie neemt van de in artikel 2 bedoelde melding nota en legt in verband met deze melding een vertrouwelijk dossier aan.

Artikel 4 – Het weerwoord van de student

De Examencommissie stelt de student, over wie de melding als bedoeld in artikel 2 handelt, zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte en stelt de student in de gelegenheid schriftelijk en/of mondeling zijn of haar visie op het gestelde in de melding te geven.

Een schriftelijke visie van de student wordt door de Examencommissie aan het dossier toegevoegd. Van een mondelinge visie legt de Examencommissie verslag, welk verslag aan de student wordt voorgelegd en – voorzien van diens eventuele commentaar – door de Examencommissie eveneens aan het dossier wordt toegevoegd.

Artikel 5 – Ordemaatregel van de Examencommissie

De Examencommissie kan naar aanleiding van deze eerste melding een ordemaatregel nemen, afhankelijk van de ernst van de in die melding omschreven tekortkomingen of gedragingen en van het weerwoord van de student. Zo nodig kan de Examencommissie zich in dit verband door derden laten informeren of op dat moment al een onafhankelijke beoordelaar aanwijzen zoals beschreven in artikel 7.

Artikel 6 – Een nieuwe melding

1. Indien de Examencommissie op enig moment tijdens de Opleiding over dezelfde student opnieuw een melding als bedoeld in artikel 2 van een of meerdere docent(en)/ examiner(en) ontvangt, dan wordt de procedure als omschreven in artikel 3 tot en met 5 herhaald.
2. Indien de aard van hetgeen in de nieuwe melding is gesteld naar de mening van de Examencommissie daartoe aanleiding geeft, vraagt de Examencommissie het advies van een onafhankelijke beoordelaar omtrent de vraag of de Opleiding door de student kan worden vervolgd en zo ja, onder welke voorwaarden.

Artikel 7 – Het aanwijzen van de onafhankelijke beoordelaar

Indien zich een geval als bedoeld in artikel 6, lid 2, voordoet, verzoekt de Examencommissie de Opleidingsdirecteur Geneeskunde een onafhankelijke beoordelaar aan te wijzen, al dan niet afkomstig uit de faculteit.

Artikel 8 – De door de onafhankelijke beoordelaar te volgen procedure

1. Alvorens aan de Examencommissie advies uit te brengen hoort de onafhankelijke beoordelaar de desbetreffende student en docent(en)/examinator(en), bij voorkeur in elkaars aanwezigheid.
2. In het gesprek/de gesprekken onderzoekt de onafhankelijke beoordelaar of, en zo ja op welke manier, de student de gesignaleerde tekortkomingen zal kunnen oplossen.
3. Van dit gesprek/deze gesprekken stelt de onafhankelijke beoordelaar een verslag op dat aan beide partijen in afschrift wordt toegezonden en waarop beide partijen commentaar kunnen leveren.
4. Zo spoedig mogelijk na het horen van beide partijen brengt de onafhankelijke beoordelaar aan de Examencommissie gemotiveerd verslag uit. Het advies wordt, met de aangehechte bescheiden, door de Examencommissie toegevoegd aan het dossier.

Artikel 9 – De beslissing van de Examencommissie

1. De Examencommissie neemt binnen drie weken na ontvangst van het advies van de onafhankelijke beoordelaar een beslissing over eventuele sancties, waarbij het advies van de onafhankelijke beoordelaar zwaar weegt. Deze beslissing kan onder meer inhouden dat het protocol Iudicium Abeundi wordt doorlopen. Zie artikel 10 tot en met 17.
2. De beslissing van de Examencommissie wordt gemotiveerd en schriftelijk aan de student ter kennis gebracht.

Artikel 10 – Melding ernstig laakbare gedragingen en/of uitlatingen – het Protocol Iudicium Abeundi

Indien op enig moment tijdens de Opleiding een student naar het oordeel van een docent of examinerator blijkt heeft gegeven van gedragingen en/of uitlatingen die hem of haar ongeschikt doen zijn voor de latere uitoefening van het artseneroep, of voor de praktische voorbereiding op die beroepsuitoefening - mede gelet op het Raamplan 2020 voor de artsopleiding - stelt de desbetreffende docent of examinerator de Examencommissie en de decaan hiervan onverwijld en gemotiveerd op de hoogte.

Artikel 11 – Het dossier Iudicium Abeundi

1. De Examencommissie neemt van een in artikel 10 genoemde melding goede nota en overlegt met de decaan, conform het landelijke Protocol Iudicium Abeundi, over de te volgen procedure.
2. Indien het een melding betreft die betrekking heeft op een onderwijssituatie zoals gedefinieerd in het genoemde Protocol, dan legt de Examencommissie in verband met deze melding een vertrouwelijk dossier Iudicium Abeundi aan en handelt vervolgens conform het stroomschema in het Protocol.
3. Dit dossier kan worden aangevuld met eventuele eerdere meldingen en de daarop volgende procedures zoals genoemd in artikel 3. Indien de melding niet specifiek op een onderwijssituatie betrekking heeft wordt deze behandeld door de decaan.
4. De decaan zal eveneens volgens het Protocol Iudicium Abeundi de melding verder behandelen volgens het aldaar beschreven stroomschema.
5. De behandeling door de decaan verloopt analoog aan de behandeling door de Examencommissie zoals die hieronder in artikel 12 tot 17 verder wordt uitgewerkt.

Artikel 12 – Het weerwoord van de student

De Examencommissie stelt de student over wie de melding zoals bedoeld in artikel 10 handelt, hier zo spoedig mogelijk schriftelijk van op de hoogte en biedt de student de mogelijkheid zijn of haar visie op het gestelde in de melding, mondeling toe te lichten in een onderhoud met (leden van) de Examencommissie. Een verslag van dit onderhoud wordt aan de student voorgelegd, en – voorzien van diens eventuele commentaar – door de Examencommissie aan het in artikel 11 bedoelde dossier toegevoegd.

Artikel 13 – Eventuele ordemaatregel in verband met een melding

1. De Examencommissie kan tijdens het doorlopen van het stroomschema naar aanleiding van een in artikel 10 bedoelde melding besluiten een ordemaatregel op te leggen conform artikel 5.
2. De Examencommissie kan tijdens het doorlopen van het stroomschema naar aanleiding van een in artikel 10 bedoelde melding ook besluiten een verzoek tot het uitvaardigen van een Iudicium Abeundi in te dienen, indien en voor zover de aard van de gewraakte gedragingen en/of uitlatingen van de student dit naar de mening van de Examencommissie rechtvaardigt. Dit verzoek wordt slechts ingediend na het inwinnen van het advies van de decaan en wordt gericht aan het College van Bestuur.

Artikel 14 – Beëindiging inschrijving van de student aan de instelling

Het College van Bestuur kan na advies van de Examencommissie of van de decaan de inschrijving van een student beëindigen, indien de stappen in het protocol Iudicium Abeundi zijn doorlopen.

Artikel 15 – Besluitvorming College van Bestuur

Het College van Bestuur neemt een beslissing, als bedoeld in artikel 14, pas nadat de betreffende student is gehoord omtrent de voorgenomen beslissing, nadat een zorgvuldige afweging van alle belangen van student en van de instelling heeft plaatsgevonden en nadat aannemelijk is geworden dat een student door zijn/haar gedragingen en/of uitlatingen blijf heeft gegeven van ongeschiktheid voor de uitoefening van een of meer beroepen waartoe de hem/haar gevolgde studie opleidt, dan wel voor de praktische voorbereiding op de beroepsbeoefening.

Artikel 16 – Bezwaar van de student

Tegen een besluit van het College van Bestuur kan een student, wiens belang daarbij rechtstreeks is betrokken, bezwaar maken bij de landelijke Geschillenadviescommissie Iudicium Abeundi (GIA).

Artikel 17 – Beroep van de student

Indien het bezwaar van de student ongegrond wordt verklaard door de GIA staat de student beroep open bij het College van Beroep voor het Hoger Onderwijs.

Bijlage 6 – Aanmelding van artsen van buiten de Europese Unie

Buitenlandse artsen die in aanmerking komen voor een BIG-registratie dienen zich aan te melden bij het CIBG (een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) via www.bigregister.nl/. Na aanmelding wordt, middels een assessment, dat wordt uitgevoerd door het CBGV (Commissie Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid), beoordeeld of de kandidaat een aanvullende opleiding nodig heeft om BIG-registratie te verkrijgen. Het assessment kan resulteren in de vaststelling van een voor iedere arts op maat gesneden onderwijsprogramma waaraan de arts in kwestie nog dient te voldoen om in aanmerking te komen voor BIG-registratie. Op basis van het assessment en het opgestelde onderwijsprogramma kan de arts de Opleidingsdirecteur toestemming vragen om aan dit onderwijsprogramma te mogen voldoen door op een bepaald moment in de Opleiding zij-in-te-stromen.

Het is mogelijk dat tijdens het voltooien van dit onderwijsprogramma deficiënties worden ontdekt die tijdens het assessment door het CBGV niet aan het licht gekomen zijn. Wanneer deze deficiënties van dien aard zijn dat het *niet* verantwoord is om het opleidingscertificaat Geneeskunde te verstrekken, bepaalt de Examencommissie in overleg met de Opleidingsdirecteur het te volgen beleid.

Na het met goed gevolg afronden van het door het CBVG vastgestelde onderwijsprogramma ontvangt de kandidaat een certificaat uit handen van de Examencommissie waaruit blijkt dat het door het CBVG vastgestelde onderwijsprogramma met de eventueel door de Opleidingsdirecteur aangevulde eisen succesvol is doorlopen.

Bijlage 7 – Overgangsregeling: van bloктоets naar iVTG

Met ingang van het collegejaar 2021-2022 gaat de masteropleiding Geneeskunde over op de interuniversitaire voortgangstoets Geneeskunde (hierna: iVTG). Dit is de toets waarmee enerzijds de voortgang in kennisontwikkeling gedurende de studie en anderzijds de mate waarin de student de beoogde (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren op het eindniveau van de masteropleiding beheerst, wordt gemeten. De bloктоetsen komen hiermee te vervallen.

Er zijn twee hoofdgroepen studenten:

Groep A De groep studenten die direct overgaat op iVTG

- 1 *Iedere student die ná 1 september 2021 start met diens masteropleiding Geneeskunde.*
- 2 *Iedere student die vanaf instroom 3 van het cohort 2020 is ingestroomd in serie A.*
- 3 *Iedere student die vóór 1 september 2021 met diens Masteronderzoek is gestart en ná 1 september 2021 start met serie A.*

Voor groep A1 gelden de iVTG regels zoals opgenomen in de OER 2021-2022 én in de R&R van de examencommissie 2021-2022.

Voor groep A2 én A3 gelden de overgangsregels met betrekking tot het te behalen eindniveau op de iVTG (inclusief bijbehorende cum laude regeling), zoals hier beschreven in bijlage 7 en 8 van deze OER.

Groep B De groep studenten die niet (direct) overgaat op iVTG

- 1 *Iedere student die studeert in de master én de bloктоetsreeks (inclusief herhaaltoetsen) van serie A en B succesvol heeft afgerond uiterlijk 31 augustus 2021, gaat NIET over op de iVTG.*
- 2 *Iedere student die op uiterlijk 10 september 2021 diens bloктоetsen (exclusief herhaaltoetsen) van het blok Inwendige én Heelkunde heeft behaald, maakt de bloктоetsreeks volgens de bloктоetsregels in de OER 2020-2021 (inclusief toekennen aantal bijbehorende EC's en de daarbij behorende cum laude afspraken zoals genoteerd in de R&R van de examencommissie 2020-2021) in serie B af. Dit betreffen de studenten tot en met instroom 2 – cohort 2020.*

Voor studenten in groep B2 geldt dat zij overgaan op de iVTG indien:

- zij na drie pogingen een bloктоets *niet* hebben behaald, ten laatste op de laatst aangeboden toetsmogelijkheid (zie tabel 1);
- zij een herhaaltoets *niet* hebben behaald op de laatst aangeboden toetsmogelijkheid (zie tabel 1).

Tabel 1. De data waarop de laatste toets van iedere bloктоets plaatsvindt, inclusief de herhaaltoets.

BLOK, inclusief herhaaltoets	Datum laatste toetsmogelijkheid
Interne geneeskunde	10-09-2021
Heelkunde	10-09-2021
Kindergeneeskunde, Verloskunde & Gynaecologie	14-01-2022
Neurologie en Psychiatrie	06-05-2022
Dermatologie, KNO en Oogheelkunde	22-07-2022
Huisartsgeneeskunde en Sociale geneeskunde	18-11-2022

Voor studenten die tijdens de studie overgaan op de iVTG (inclusief bijbehorende cum laude regeling) gelden aangepaste eisen aan het eindniveau zoals in bijlage 8 van deze OER wordt beschreven.

Deze overgangsregeling vervalt per 18 november 2022. Ná 18 november 2022 worden géén bloктоetsen meer afgenomen en moet iedere student die één of meerdere bloктоetsen (inclusief herhaaltoetsen) over op de iVTG conform de overgangsregels beschreven in tabel 2, bijlage 8.

Bijlage 8 – Voortgangsregels iVTG en Cum Laude

Tabel 1.

Voortgangsregels, iVTG voor *alle* studenten die per 1 september 2021 starten met de master geneeskunde (groep A1).

De student wordt geacht per masterjaar 4x aan de iVTG deel te nemen.

De eerste iVTG die wordt afgenomen na aanvang van het eerste masterjaar, wordt niveau M13 genoemd.

Master 1: M13-M16	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 15 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 16	Goed
minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 13 <u>én</u> minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 14 <i>OF</i> minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 16	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA1 worden 2 EC toegekend. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 1 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	
Master 2: M17-M20	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 19 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 20	Goed
minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 17 <u>én</u> 1x score <i>voldoende</i> op niveau 18 <i>OF</i> minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 20	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA2 worden 2 EC toegekend. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 2 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	
Master 3: M21-M24	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 23 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 24	Goed
minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 24	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA3 worden 2 EC toegekend. De student die in MA1 en/of MA2 zijn EC's voor de iVTG NIET heeft gekregen, krijgt diens ontbreken EC's door een goed of een voldoende te behalen voor de eindbeoordeling in MA3. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 3 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	

Tabel 2.

Voortgangsregels, iVTG voor *alle* studenten die ofwel per 1 september 2021 overgaan op de iVTG (groep A2 en A3) danwel die na per 1 september 2021 overgaan op de iVTG (groep B)

De student wordt geacht per masterjaar 4x aan de toets deel te nemen.

De eerste toets die wordt afgenomen na aanvang van het eerste masterjaar wordt niveau M13 genoemd.

Er geldt een aangepast eindniveau per jaar.

Er geldt een aangepaste cum laude regeling, zie tabel 3.

Master 1: M13-M16	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 14 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 15	Goed
minimaal 2x score <i>voldoende</i> op niveau 13 OF minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 15	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA1 worden 2 EC toegekend. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 1 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	

Master 2: M17-M20	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 18 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 19	Goed
minimaal 2x score <i>voldoende</i> op niveau 17 OF minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 19	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA2 worden 2 EC toegekend. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 2 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	

Master 3: M21-M24	Eindbeoordeling
minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 22 <u>én</u> minimaal 1x score <i>goed</i> op niveau 23	Goed
minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 21 <u>én</u> minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 22 OF minimaal 1x score <i>voldoende</i> op niveau 23	Voldoende
alle overige combinaties van scores	Onvoldoende
<i>Bij een eindbeoordeling goed of voldoende van MA3 worden 2 EC toegekend. De student die in MA1 en/of MA2 zijn EC's voor de iVTG NIET heeft gekregen, krijgt diens ontbreken EC's door een goed of een voldoende te behalen voor de eindbeoordeling in MA3. Indien een student een onvoldoende score heeft behaald voor de voortgangstoetsing in masterjaar 3 danwel onvoldoende toetsen heeft gedaan, is dit onderwerp van gesprek met de mentor én worden géén EC toegekend.</i>	

Tabel 3

CUM LAUDE regeling ten aanzien van het toetsen van kennis & inzicht voor *alle* studentgroepen

Studenten uit	Bloktoetsen	iVTG
Groep A1	<i>nvt</i>	indien 3x een jaarscore <i>goed</i> voor de iVTG volgens de normen in tabel 1
Groep A2	tussen 7.0 – 7.99	indien 3x een jaarscore <i>goed</i> voor de iVTG volgens de normen in tabel 1
	een 8.0 of hoger voor bloktoets Interne	indien 3x een jaarscore <i>goed</i> voor de iVTG volgens de normen in tabel 2
Groep A3	<i>nvt</i>	indien 3x een jaarscore <i>goed</i> voor de iVTG volgens de normen in tabel 2

Groep B die de bloктоetsenreeks afrond	zie R&R van de examencommissie tav cum laude	<i>nvt</i>
Groep B die alsnog overgaan op iVTG	géén cum laude mogelijkheid meer	géén cum laude mogelijkheid meer