



**Onderwijs- en Examenregeling
Bacheloropleiding Geneeskunde
Bijlagen 2024-2025**

Collegejaar 2024 – 2025 (Curriculum Erasmusarts 2030)

2024 © Erasmus MC, Rotterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, hetzij mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de opleidingsdirecteur geneeskunde.

Inhoudsopgave

Bijlage 1 - Eindtermen Opleiding Geneeskunde	4
Bijlage 1.1 - Competenties en kennisdomeinen bachelor Geneeskunde.....	7
Bijlage 2 - Beschrijving van de toetsen in de bachelor Geneeskunde	8
Bijlage 3 - Doorstroomnorm en BSA-norm	16
Bijlage 4 - De besliscommissie	18
Bijlage 5 - Procedure met betrekking tot het melden van tekortkoming in het professioneel gedrag.....	20

Bijlage 1 - Eindtermen Opleiding Geneeskunde

Artikel 1 – Doel van de opleiding

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 2020 en de CanMEDS.

De eindtermen van de bachelor Geneeskunde opleiding aan het Erasmus MC zijn verdeeld over een aantal accenten die het beroepsprofiel van de Erasmusarts 2030 omvat:

1. Biomedische kennisbasis
2. Klinische vaardigheden
3. Academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden
4. Maatschappelijke betrokkenheid
5. Technologie
6. Vorming van identiteit en professionaliteit (inclusief diversiteit en inclusie)

De geformuleerde eindtermen zijn hieronder beschreven.

Artikel 1.1 - Eindtermen van de biomedische kennis

Een student:

- kan op basis van exemplarische biomedische concepten en ziektebeelden zijn kennis op het gebied van de etiologie, pathogenese, pathofysiologie en de epidemiologie aanwenden om in casuïstiek gepresenteerde klachten te duiden en beleid te voorstellen voor eventuele behandeling en preventie.
- kan op gestructureerde wijze gepresenteerde klachten in casuïstiek onderzoeken en komt naar aanleiding van zijn bevindingen tot een (differentiële) diagnose van exemplarische ziektebeelden ter verklaring van deze klachten, en doet op basis hiervan een voorstel voor verder beleid.
- heeft kennis van de mogelijkheden en beperkingen van veelgebruikte medische technieken ten aanzien van diagnostiek, preventie en behandeling
- heeft met zijn aangeleerde biomedische kennis een basis om permanent te leren en is in staat om zich nieuwe biomedische kennis eigen te maken.

Artikel 1.2 - Eindtermen van klinische vaardigheden

Een student – in de context van een opleidings- of gesimuleerde zorgsituatie:

- herkent levensbedreigende situaties en handelt hiernaar.
- kan een anamnese afnemen.
- kan een lichamelijk onderzoek uitvoeren.
- kan aan de hand van de bevindingen gedurende een consult differentiaaldiagnose opstellen en beargumenteren.
- kan een behandelplan opstellen, uitvoeren en evalueren in samenwerking met de simulatiepatiënt en afgestemd op zijn situatie en achtergrond,
- kan medisch counselen door binnen een therapeutische werkrelatie samen met de (simulatie)patiënt en zijn familie medische informatie en adviezen te personaliseren en ondersteuning te geven om beslissingen te nemen die de autonomie, gezondheid en maatschappelijke participatie van de simulatiepatiënt bevorderen.
- vervult een actieve motiverende en/of verwijzende en coördinerende rol bij het aanbieden van leefstijlinterventies binnen de individuele patiëntenzorg en op groepsniveau
- legt adequaat de bevindingen uit het consult én het overeengekomen behandelplan vast in het patiëntendossier ter rapportage, overdracht en wetenschappelijk onderzoek
- kent de indicaties, contra-indicaties en complicaties van aanvullende diagnostiek en kan waar nodig deze uitvoeren en/of uitslagen interpreteren, rekening houdend met doelmatigheid.
- beschikt over vaardigheden om te samenwerken in het zorgnetwerk van de simulatiepatiënt
- werkt veilig en hygiënisch in een gesimuleerde omgeving met de simulatiepatiënt.

Artikel 1.3 - Eindtermen van academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden

Een student:

- exploreert diens nieuwsgierigheid en is kritisch, reflectief, respectvol en integer én stelt (zichzelf) vragen in relatie tot de leerstof die wordt aangereikt.
- denkt na over de grenzen van en de onzekerheden in onze kennis en mogelijkheden.
- beseft dat een patiënt meer is dan alleen een ziekte, én een arts ook een mens is.
- denkt na over gezondheidsvraagstukken en de onderliggende vragen, én gaat actief op zoek naar antwoorden door zich te verdiepen in de relevante perspectieven, waaronder wetenschappelijke, ethische, juridische, historische, cultureel-maatschappelijke, politieke, duurzaamheids-, technologische, evenals de perspectieven van collega's, patiënten en diens naasten.
- beoordeelt resultaten van medisch wetenschappelijk onderzoek op hun waarde, zich realiserend dat deze mede wordt bepaald door filosofische uitgangspunten, theoretische vooronderstellingen, sociale processen én maatschappelijke en andere contextuele factoren.
- kan op basis van een eenvoudig gezondheidsvraagstuk - onder begeleiding – op integere wijze onderdelen uit de wetenschappelijke cyclus uitvoeren.
- kan een wetenschappelijke tekst schrijven ten aanzien van een gezondheidsvraagstuk en hierover een presentatie houden.
- kan zelfstandig een argumentatief stuk schrijven op een aangereikt gezondheidsvraagstuk, gestoeld op wetenschappelijke feiten, filosofische /historische/sociaal-wetenschappelijke literatuur en een ethisch begrippenkader resulterend in een samenhangend essay.

Artikel 1.4 - Eindtermen maatschappelijke betrokkenheid

Een student:

- neemt professionele verantwoordelijkheid voor preventie van ziekte en van gezondheidsongelijkheid.
- ondersteunt mensen met gezondheidsproblemen bij hun participatie in de samenleving.
- neemt professionele verantwoordelijkheid voor betaalbare, toegankelijke en inclusieve keten- en netwerkzorg van goede kwaliteit.

Artikel 1.5 - Eindtermen technologie

Een student:

- kan de concepten van digitale en technologische innovaties in de zorg (zoals e-health, AI/datascience, robotica en AR/VR) uitleggen.
- kan de ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van een technologische innovatie op het gebied van e-health, AI/datascience, robotica en AR/VR herkennen, beschrijven en kritisch analyseren en een onderbouwd standpunt innemen.
- kan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van nieuwe technologie (e-health, AI/datascience, robotica en AR/VR) beoordelen ook vanuit de waarde en risico's voor de patiënt.
- kan voor een patiëntengroep beoordelen in hoeverre een nieuwe technologie effectief en efficiënt kan worden ingezet
- kan met een groep patiënten een toepassing van nieuwe technologie bespreken.

Artikel 1.6 - Eindtermen Vorming Identiteit en Professionaliteit (inclusief Diversiteit en inclusie)

Een student:

- werkt onder begeleiding aan zijn /en of haar persoonlijke ontwikkeling, met een bewustwording op de eigen identiteit en de reikwijdte van het beroep, met oog voor eigen gezondheid en welzijn.
- benadert de ander vanuit openheid, met menselijke maat én respect: ontdekken en oefenen om verbinding aan te kunnen gaan met studiegenoten, docenten, (simulatie)patiënten en wie hij/ en of zij nog meer tegenkomt in de onderwijssetting.
- reflecteert op het eigen handelen, en toetst deze zelfreflectie aan het oordeel van anderen.
- houdt zichtbaar rekening met de invloed van verschillende identiteitscategorieën op ieders gedrag, denken en maatschappelijke positie.
- kan zich inleven in de variatie aan sociaal-culturele contexten waarin patiënten, hun naasten, collega's en de student zelf leven.
- kan op een persoonsgerichte manier communiceren met anderen in opleidings- en gesimuleerde zorgsituaties
- kan reflecteren op de voor- en nadelen van het benadrukken van verschillen of overeenkomsten tussen (groepen) mensen in de gezondheidszorg.

- gaat op een respectvolle en professionele manier om met menselijke verscheidenheid in opleidings- en gesimuleerde zorgsituaties.

Artikel 1.7 - Eindtermen van Project Onderwijs

Centraal in het projectgedeelte van de opleiding staat het vormen van een maatschappelijk betrokken arts die gezondheidszorgvraagstukken aanpakt om in samenwerking met anderen (uit niet-medische wetenschapsgebieden) tot gemeenschappelijk gedragen oplossing(s)richting(en) te komen.

Projectonderwijs beoogt de competentie-ontwikkeling te faciliteren om bovenstaande te realiseren. Derhalve komen veel verschillende eindtermen uit de lijnen academische vorming, maatschappelijke betrokkenheid, technologie en VIP in het projectonderwijs aan bod.

Artikel 1.7.1 - Project Medische wetenschap

Een student kan in groepsverband bijdragen aan het opzetten en uitvoeren van een kleinschalig empirisch wetenschappelijk (bio)medisch onderzoek in onderwijsverband, en realiseert zich wat de rol, impact en potentie van de onderzoeksresultaten zijn.

Artikel 1.7.2 - Project Duurzame volksgezondheid

Een student kan in groepsverband onder begeleiding binnen een aangereikt thema maatschappelijke gezondheidsvraagstukken analyseren om tot een advies voor vervolgonderzoek aan een stakeholder te komen.

Artikel 1.7.3 - Project Gezondheid en technologie

Een student kan in groepsverband onder begeleiding vanuit klinisch perspectief bijdragen aan een voorstel tot zorg-technologische innovatie en realiseert zich wat de rol, impact en potentie van de onderzochte innovatie is.

Artikel 1.7.4 - Project zorgbeleid- en Organisatie

Een student kan in groepsverband onder begeleiding een afgebakend vraagstuk binnen het zorgbeleid kritisch analyseren en voorzien van onderbouwd advies met als doel bij te dragen aan beleidsontwikkeling.

Bijlage 1.1 - Competenties en kennisdomeinen bachelor Geneeskunde

KENNISDOMEINEN*		(DEEL)COMPETENTIES
ANA - Anatomie Anatomie Embryologie Beeldvormende technieken	BCG - Biochemie/Genetica Biochemie Moleculaire celbiologie Genetica	Medisch deskundige (MED) MED1 Klinisch redeneren MED2 Consultvoering MED3 Opstellen beleidsplan MED4 Continuïteit van zorg MED5 Patiëntveiligheid
CHI - Chirurgie Heelkunde Orthopedie Urologie Anesthesiologie	DOK - Derma, Oog, KNO Dermatologie Oogheelkunde Keel-, neus- en oorheelkunde	Communicatie (COM) COM1 Professionele relatie COM2 Probleemverheldering COM3 Delen van informatie COM4 Gezamenlijke besluitvorming COM5 Documenteren
EMS -Epidemio/Statistiek Epidemiologie Wetenschapsmethodologie	FAR - Farmacologie Farmacologie Farmacotherapie	Samenwerking (SAM) SAM1 Relatie opbouwen SAM2 Conflictantering SAM3 Taken, verantwoordelijkheden & planning
FY - Fysiologie Fysiologie Metabolisme Biofysica	GER - Geriatrie Ouderengeneeskunde Revalidatie Geriatrie	Leiderschap (LEI) LEI1 Persoonlijk leiderschap LEI2 Professioneel leiderschap LEI3 Leidend in (technologische) zorgverbetering LEI4 Bijdragend aan doelmatigheid
GYN –Gyn/Verloskunde Gynaecologie Verloskunde	HG - Huisartsgeneeskunde Multimorbiditeit Huisartsgeneeskunde	Maatschappelijk handelen (MAH) MAH1 Individuele gezondheidsbevordering MAH2 Publieke gezondheidsbevordering MAH3 Maatschappelijke verantwoordelijkheid
INT - Interne Geneeskunde Interne geneeskunde Acute geneeskunde Endocrinologie Nefrologie Hart- en vaatziekten Hematologie	Infectieziekten Maag-, darm- en leverziekten Oncologie Longgeneeskunde Klinische chemie	Academisch denken en doen (ACD) ACD1 Kennisdeling & academische attitude ACD2 Evidence based medicine ACD3 Wetenschappelijk onderzoek ACD4 Metamedica
KG - Kindergeneeskunde Kindergeneeskunde Ontwikkelingsbiologie	PS – Psychiatrie/Psychologie Psychiatrie Medische psychologie	Professionaliteit (PRF) PRF1 Levenslang leren PRF2 Professioneel gedrag PRF3* Wettelijke kaders PRF4 Eigen welzijn
MET - metamedica Ethiek Filosofie Gezondheidsrecht Geschiedenis van de GNK	PA – Patho/Immuno/microbio Pathologie Immunologie Microbiologie	
NEU - Neurologie Neurologie	TEC - Technologie Technologie	
SG – Sociale Geneeskunde Sociale geneeskunde Palliatieve zorg Planetary health Kwaliteit van zorg	Public health Preventie Participatie Leefstijlgeneeskunde	

*De clusterindeling van de kennisdomeinen volgt de clusterindeling van de interuniversitaire voortgangstoets (iVTG)

*P3 praktiseren binnen de professionele ethische juridische kaders van de arts en onderzoek

Bijlage 2 - Beschrijving van de toetsen in de bachelor Geneeskunde

Artikel 2 - Toetsvormen per onderwijsonderdeel

Iedere toetsvorm sluit aan bij de beoogde leeropbrengsten van de betreffende onderwijsperiode. Een verscheidenheid aan toetsvormen zorgt tevens voor afwisseling in het toetsprogramma. In tabel 2 staat kort iedere toetsvorm binnen Erasmusarts 2030 beschreven.

Het generieke toetsprogramma van de bachelor Erasmusarts 2030 is zichtbaar in tabel 3.

Tabel 2 Korte beschrijving per toetsvorm EA2030

Toetsvorm	Korte beschrijving
Kennisdomeinen	
Bloktoets	De afrondende toets van ieder CGO-blok waarin behandelde kennisconcepten inclusief die van de drie zwaartepunten academische vorming, maatschappelijke betrokkenheid en technologieën het vermogen tot klinisch redeneren in samenhang worden getoetst aan de hand van casuïstiek.
iVTG	De iVTG is een landelijke voortgangstoets die vier keer per jaar de einddoelen van het kennisdomein uit het Raamplan Artsopleiding 2020 test.
Deelcompetenties	
Product: blok en project	Het resultaat van een oefening in deelvaardigheden op de hogere niveaus van Bloom, met een beroep op de creatieve (cognitieve) vermogens van studenten. Kennis vanuit de zwaartepunten - academische vorming, maatschappelijke betrokkenheid en/of technologie - wordt geïntegreerd en komt samen met de specifieke kennis uit het betreffende blok of projectperiode. Het maken van een product is een academische oefening waarbij studenten academische standaarden leren toepassen, hun analytisch vermogen aanscherpen, van perspectief wisselen en kritisch reflecteren.
Evaluatie samenwerken	Binnen de blokken en de projectperiodes evalueren studenten hun samenwerking via een vast stramien.
Reflecties binnen CGO, PO, KV en VIP	Studenten reflecteren twee keer per jaar op hun leerprestaties en de ontwikkeling die ze daarin maken. Ze formuleren persoonlijke leerdoelen en nemen dit op in hun portfolio.
Klinische vaardigheidstoetsen	Tijdens formele toetsmomenten laten studenten zien hoe ze bepaalde klinische vaardigheden beheersen. Hierop ontvangen ze feedback en een oordeel van de docent.
Voortgangsgesprek	Ieder half jaar staan studenten bewust stil bij hoe het met hen gaat en bespreken dit in een voortgangsgesprek met de VIP-coach: wat gaat goed, wat gaat <i>niet</i> goed en hoe kan het beter?
Beeld van jezelf	Aan het eind van ieder studiejaar blikken studenten bewust terug op het jaar: wat heeft dat met hen gedaan, wat ze hebben geleerd over zichzelf, wat vinden ze belangrijk, en delen ze dit met hun omgeving.

Tabel 3 Toetsprogramma bachelor EA2030

Jaar	Curriculumonderdelen	Kennisopbouw	Competentieontwikkeling
1	CGO-blokken	Bloktoets (4x)	Blokproduct (max 2 per blok) *
		iVTG (max 4x aangeboden)	Blokevaluatie (max 1 per blok)
			Blokreflectie (max 1 per blok)
	Projectonderwijs	nvt	Projectproduct (max 2 per project)
			Projectpresentatie (max 2 per project)
			Projectevaluatie (max 2 per project)
			Projectreflectie (max 1 per project)
	Klinische vaardigheden <i>*(uren vallen binnen de CGO-blokken en projectperiodes)</i>	nvt	Vaardigheidstoets (max 1x per half jaar)
			KV – reflectie (min 1x per half jaar)
	VIP <i>*(uren vallen binnen CGO en projectperiodes; nb én er is één dedicated VIP-week)</i>	nvt	VIP-reflectie (min 1x per half jaar)
			Voortgangsgesprek (max 1x per half jaar)
			Beeld van jezelf (afsluiting ba1)
	2	CGO-blokken	Bloktoets (6x)
iVTG (4x aangeboden)			Blokevaluatie (max 1 per blok)
			Blokreflectie (max 1 per blok)
Projectonderwijs		nvt	Projectproduct (max 2 per project)
			Projectpresentatie (max 2 per project)
			Projectevaluatie (max 2 per project)
			Projectreflectie (max 1 per project)
Klinische vaardigheden <i>*(uren vallen binnen de CGO-blokken en projectperiodes)</i>		nvt	Vaardigheidstoets (max 1x per half jaar)
			KV – reflectie (min 1x per half jaar)
VIP <i>*(uren vallen binnen CGO en projectperiodes; nb én er is één dedicated VIP-week)</i>		nvt	VIP-reflectie (min 1x per half jaar)
			Voortgangsgesprek (max 1x per half jaar)
			Beeld van jezelf (afsluiting ba2)
3**		CGO-blokken	Bloktoets (3x)
	iVTG (4x aangeboden)		Blokevaluatie (max 1 per blok)
			Blokreflectie (max 1 per blok)
	Klinische vaardigheden <i>*(uren vallen binnen de CGO-blokken)</i>	nvt	Vaardigheidstoets (max 1x per half jaar)
			KV – reflectie (min 1x per half jaar)
	VIP	nvt	VIP-reflectie (min 1x per half jaar)
			Voortgangsgesprek (max 1x per half jaar)
		Beeld van jezelf (afsluiting ba3)	

*Het kan voorkomen dat een student een derde blokproduct in een blok moet opleveren. Het betreft dan blokproducten uit lijnonderwijs waarbij het per student kan verschillen in welk blok zij aan de beurt zijn (bijvoorbeeld een presentatie).

**In het derde jaar volgen studenten een 20-weekse minor; de 30 EC van de minor worden de examinerator van de minor toegekend en niet door de besliscommissie.

Artikel 2.1 - Vier didactische pijlers

Het curriculum EA2030 is gebaseerd op vier didactische pijlers, te weten:

1. Toetsing vanuit het casusgestuurd onderwijs (CGO-blokken)
2. Toetsing tijdens het projectonderwijs (PO)
3. Toetsing binnen het onderwijs in klinische vaardigheden (KV)
4. Toetsing vanuit VIP

Artikel 2.2 - Toetsing vanuit het casusgestuurd onderwijs (CGO-blokken)

De focus van toetsing vanuit de CGO-blokken is:

- Het toetsen van kennisconcepten & klinisch redeneren
- Het ontwikkelen van (deel)vaardigheden met betrekking tot de zwaartepunten EA2030
- Het evalueren van samenwerking
- Het reflecteren op kennisgroei en competentie-ontwikkeling

Artikel 2.2.1 - Het toetsen van kennisconcepten en klinisch redeneren

Bloктоets

1. De afrondende kennistoets van ieder CGO-blok.
2. In de bloктоets worden behandelde kennisconcepten - inclusief die van de drie zwaartepunten academische vorming, maatschappelijke betrokkenheid en technologie - én het vermogen tot (klinisch) redeneren in samenhang getoetst aan de hand van casuïstiek. Studenten laten zien dat ze aangereikte kennis en inzichten kunnen integreren tot nieuwe kennisconstructen die ze kunnen toepassen in een nieuwe context.
3. Iedere bloктоets betreft een selectie van de concepten zoals die in het blok zijn aangereikt, waarbinnen iedere vraag wordt gekoppeld aan het bijbehorende kennisdomein uit de curriculumtoetsmatrijs.
4. Een bloктоets met een beheersingsniveau van <60% geldt als 'niet behaald'. Een beheersingsniveau tussen de 60% en 70% geldt als 'twijfel'.
5. Voor elke bloктоets is er één kans per collegejaar om in te halen, waarbij het hoogste resultaat van de bloктоets blijft staan.
6. Bij twijfel, onder niveau of afwezigheid komt de student in aanmerking voor een inhaalbloктоets.
7. Iedere toets is gemaakt op basis van een toetsmatrijs. De omvang van iedere toets bestaat uit 120-140 punten waarvan
 - a. Rond 75% van de vragen toetst biomedische concepten
 - b. Rond 25% kennisconcepten van de drie zwaartepunten:
 - academische vorming
 - maatschappelijke betrokkenheid
 - technologie
8. Er geldt een toetsduur van 2 uur en 35 minuten (met een verlenging 25 minuten voor studenten met een voorziening of dyslexie).

Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)

1. De iVTG is een landelijke voortgangstoets die de einddoelen van het kennisdomein uit het Raamplan Artsopleiding 2020 longitudinaal toetst.
2. Iedere iVTG betreft een selectie van de kennisconcepten uit het gehele biomedisch kennisdomein, gekoppeld aan het bijbehorende kennisdomein uit de toetsmatrijs van de iVTG.
3. Voor de iVTG geldt het volgende:
 - De iVTG wordt 4 keer per jaar aangeboden;
 - Studenten nemen tenminste deel aan één van de vier meetmomenten per jaar;
 - Inschrijving per toets is verplicht;
 - Resultaat van het tussentijdse- en eindniveau dient de student op te nemen in zijn/haar reflectie.
 - Binnen het derde bachelorjaar wordt de student geacht de iVTG op minimaal niveau 12 te hebben behaald.
4. Vanuit de Opleiding stimuleren we studenten om de iVTG te maken als graadmeter voor hun kennisontwikkeling.

Artikel 2.2.2 - Het ontwikkelen van de (deel)vaardigheden met betrekking tot de zwaartepunten

Naast het toetsen van de kennisconcepten die behoren bij de drie zwaartepunten binnen EA2030 maken studenten maximaal twee keer per blok ook een *blokproduct*.

Een overzicht van mogelijke blokproducten staat in tabel 5.

Blokproducten

1. Deze producten maken studenten bij voorkeur tijdens geroosterd vaardigheidsonderwijs.
2. Het blokproduct kan een individueel resultaat zijn of het resultaat van een samenwerkingsverband. Medestudenten voorzien producten van feedback. Deze *peerfeedback* wordt steekproefsgewijs op kwaliteit gecontroleerd door de docent.
3. Het product, de verkregen feedback, hun eigen reflectie hierop en geformuleerde leerpunten nemen studenten op in hun portfolio. Ieder blokproduct betreft een selectie van deelcompetenties, waarbinnen ieder rubric-item wordt gekoppeld aan de bijbehorende deelcompetentie uit de curriculumtoetsmatrijs.
4. Per blok maken studenten maximaal twee blokproducten. De blokproducten kunnen in groepjes worden gemaakt of individueel, gebaseerd op de voorbereidende leeractiviteiten.
5. Drie mogelijke varianten zijn:
 - a. Maken en beoordelen blokproduct tijdens vaardigheidsonderwijs (VO) (max 2 uur).
 - b. Maken blokproduct via gestuurde zelfstudie en bespreking/beoordeling tijdens VO (max 4 uur).
 - c. Maken blokproduct via gestuurde zelfstudie en bespreking/beoordeling tijdens een terugkoppelingsgesprek van 15 minuten (max 4 uur).

Tabel 5 Voorbeelden van blokproducten

Schrijven	Presenteren	Reflectie
Formuleren onderzoeksvraag	Debat	Blog/Vlog
Formuleren ethisch dilemma	Infographic	Procesevaluatie
Ingezonden brief	Presentatie van een Journal Club	Reflectieopdracht
Kort wetenschappelijk verslag	Pitch	
Schrijven abstract	Poster	
Schrijven advies	Screensaver	

Artikel 2.3 - Toetsing tijdens het Projectonderwijs (PO)

In elk project staat één zwaartepunt centraal.

- Project 1 - Medische wetenschap: Zwaartepunt Academische Vorming (bachelor jaar 1)
 - Project 2 - Duurzame volksgezondheid: Zwaartepunt Maatschappelijke betrokkenheid (bachelor jaar 1)
 - Project 3 - Zorgtechnologie: Zwaartepunt Technologie (bachelor jaar 2)
 - Project 4 - Zorgbeleid & Organisatie: de drie zwaartepunten geïntegreerd (bachelor jaar 2)
1. Binnen Projectonderwijs (PO) zijn de volgende fasen in de productontwikkeling verplicht:
 - Tussenproduct (bijvoorbeeld de inleiding van een adviesstuk of een plan van aanpak).
 - Projectproduct (bijvoorbeeld een onderzoeksverslag of een patiëntfolder).
 - Presentatie (ook een productvorm!).
 - Intervisiebijeenkomsten ter bespreking voortgang en samenwerking: introductie, tussentijds en eindevaluatie
 - Reflectie op competentieontwikkeling
 2. De focus van toetsing tijdens het PO is:
 - a. Het ontwikkelen van deelcompetenties
 - b. Het evalueren van samenwerking
 - c. Het reflecteren op competentie-ontwikkeling
 3. Omvang van producten binnen een project
 - a. De groepen bestaan uit 5 á 6 studenten per project.
 - b. Minimaal één en maximaal twee tussenproducten per project worden gebruikt als datapunten.
 - c. Eén afsluitend projectproduct per project.

Projectproduct

1. Het doel van het maken van projectproducten is studenten veelvuldig oefening te bieden om hun deelcompetenties te ontwikkelen, waarbij de kennis vanuit de zwaartepunten wordt geïntegreerd en samenkomt met de specifieke kennis uit de betreffende projectperiode. Voorbeelden van type projectproducten zijn terug te vinden in tabel 7.
2. De projectproducten bouwen ten aanzien van moeilijkheidsgraad (bijvoorbeeld van aangereikte probleemstellingen naar het zelfstandig formuleren van een onderzoeksvraag) en complexiteit (bijvoorbeeld in samenwerking - van monodisciplinair naar interdisciplinair) voort op de oefeningen die studenten hebben gehad in de voorliggende blok- en/of projectperiodes.
3. Met het maken van deze projectproducten ontwikkelen studenten de competenties communicatie, samenwerking, leiderschap, maatschappelijk handelen, academisch denken en doen, en professionaliteit.

Tabel 7 Type projectproducten

Voorbeelden van projectproducten		
Schrijven	Presenteren	Reflecteren
Advies	Animatie	Logboek
Betoog	Debat	Procesevaluatie
Essay	Documentaire	Reflectieopdracht
Herziening richtlijn	eClip	
Innovatievoorstel	Podcast	
Literatuuronderzoek	Prototype	
Onderzoeksvoorstel	Ronde tafel	
Patiëntfolder	Software/app	
Wetenschappelijk verslag	Symposium	
	Tijdschrift/Glossy	
	Website	
	Wijkactiviteit	

Artikel 2.4 - Toetsing binnen het onderwijs in klinische vaardigheden

1. De klinische vaardigheden op gezette momenten in het curriculum blokoverstijgend en geïntegreerd getoetst.
2. Tijdens de klinische vaardigheidentoets, één keer per half jaar, laten studenten zien hoe ze bepaalde klinische vaardigheden beheersen. Ze worden hierop beoordeeld door een beoordelaar en/of de simulatiepatiënt.
3. Naast een beoordeling ontvangen studenten ook ontwikkelingsgerichte feedback van hun klinische vaardighedsdocent, simulatiepatiënten en/of hun medestudenten.
4. Studenten reflecteren op hun prestaties en gekregen feedback, formuleren persoonlijke leerdoelen en leggen dit vast in hun portfolio.
5. Ze reflecteren twee keer per jaar hun voortgang binnen het onderwijs in de klinische vaardigheden en bespreken dit met een klinische vaardighedsdocent.

Artikel 2.5 - Toetsing vanuit VIP

1. De Vorming van de Identiteit en Professionaliteit (VIP) focust zich op de volgende vier deelcompetenties:
 - P1 Levenslang leren
 - P2 Professioneel gedrag
 - P3 Wettelijke kaders
 - P4 Eigen welzijn
2. Daarnaast zijn er nog een aantal verplichte leeractiviteiten waarop de student reflecteert: werkveldexploratie, samenwerking en persoonlijke & professionele ontwikkeling
3. Per jaar zijn de VIP-activiteiten:

1. Het voeren van (individuele en groeps-) coachgesprekken
2. Het bespreken van de ontwikkeling in een voortgangsgesprek
3. Het opstellen en delen van het beeld van zichzelf

Verantwoording studiepunten van de kennisdomeinen en de deelcompetenties

Jaar	Curriculum- toetsmatrijs	Curriculumonderdelen	EC specifiek	EC totaal	
1	Kennisopbouw	Blok 1: Introductie	1 EC	38 EC	60 EC
		Blok 2: Groei en ontwikkeling I	8 EC		
		Blok 3: Groei en ontwikkeling II	10 EC		
		Blok 4: Afweer en aanpak van infecties	9 EC		
		Blok 5: Bedreigingen van binnenuit en buitenaf	10 EC		
	Competentie-ontwikkeling	Project Medische wetenschap	22 EC	22 EC	
		Project Duurzame volksgezondheid			
		Medisch deskundige			
		Communicatie			
		Samenwerken			
		Leiderschap			
		Maatschappelijk handelen			
		Wetenschappelijk denken			
		Professionaliteit			
2	Kennisopbouw	Blok 6: Homeostase I	8 EC	41 EC	
		Blok 7: Regulatie	9 EC		
		Blok 8: Voortplanting en gynaecologie	8 EC		
		Blok 9: Homeostase II	8 EC		
		Blok 10: Voedselopname en verwerking	8 EC		
	Competentie-ontwikkeling	Project Gezondheid en technologie	19 EC	19 EC	
		Project Zorgbeleid en organisatie			
		Medisch deskundige			
		Communicatie			
		Samenwerken			
Leiderschap					
3	Kennisopbouw	Blok 11: Houding en beweging	8 EC	26 EC	
		Blok 12: Hersenen en zintuigen	10 EC		
		Blok 13: Veroudering en laatste levensfase	8 EC		
	Competentie-ontwikkeling	Medisch deskundige	4 EC	4 EC	
		Communicatie			
		Samenwerken			
		Leiderschap			
		Maatschappelijk handelen			
		Wetenschappelijk denken			
		Professionaliteit			
	Minor	30 EC	30 EC		

N.B. VIP-week en 2 inhaalweken verdeeld over CGO en PO; introblok 1 EC vanwege enkel inspanningsverplichting; 1 EC = 28 SBU.

Bijlage 3 - Doorstroomnorm en BSa-norm

De doorstroomnorm en de norm voor een positief bindend studieadvies zijn gelijk aan elkaar en staat hieronder beschreven.

Artikel 3 - Doorstroomnorm van jaar 1 naar jaar 2

Artikel 3.1 - Kennisdomeinen

Voor het collegejaar 2024-2025 worden de kennisdomeinen nog niet volledig programmatisch getoetst.

1. Bloktoetsen worden per toets op beheersingsniveau beoordeeld.
2. Beheersingsniveau van $\geq 70\%$ is 'op niveau', $\geq 60-69\%$ is 'twijfel', $< 60\%$ is 'onder niveau'.
3. Doorstroom naar bachelorjaar 2 is mogelijk als een student:
 - o Minimaal 2 van de 4 bloktoetsen 'op niveau' heeft behaald; en
 - o Maximaal 1 bloktoets 'onder niveau' heeft behaald.
4. Per bloktoets wordt er één herkansingsmogelijkheid in het betreffende collegejaar aangeboden.

Artikel 3.2 - Deelcompetenties

Voor het collegejaar 2024-2025 worden deelcompetenties volledig programmatisch getoetst.

1. Er zijn 28 deelcompetenties.
2. Beheersingsniveau van $\geq 70\%$ is 'op niveau', $\geq 60-69\%$ is 'twijfel', $< 60\%$ is 'onder niveau'.
3. Doorstroom naar bachelorjaar 2 is mogelijk als een student:
 - o Minimaal de helft van de behandelde en te beoordelen deelcompetenties 'op niveau' heeft behaald; en
 - o Maximaal per competentie 1 deelcompetentie 'onder niveau' heeft behaald, waarbij P2 Professioneel gedrag *niet* 'onder niveau' is behaald.

Artikel 3.3 - Eindtermen van bachelor 3

In de bachelor zijn er 12 bloktoetsen. Om de bachelor Geneeskunde te behalen moet een student:

1. 9 bloktoetsen 'op niveau' hebben behaald; en maximaal 3 bloktoetsen 'op twijfel' hebben behaald.
2. Er mogen geen bloktoetsen op 'onder niveau' staan.
3. De iVTG moet in bachelorjaar 3 op niveau 12 zijn behaald.
4. Alle deelcompetenties van Medisch Deskundige moeten 'op niveau' zijn behaald.
5. Deelcompetentie P2 Professioneel gedrag moet 'op niveau' zijn behaald.
6. Maximaal drie deelcompetenties mogen in het twijfelgebied (≥ 60 en 69%) zijn behaald, maar dit mag niet binnen dezelfde competentie zijn.

Artikel 3.4 - Toekennen studiepunten

Studiepunten worden aan het einde van ieder collegejaar toegekend (maximaal 60 EC per jaar), indien de besliscommissie heeft vastgesteld dat zij het vereiste niveau voor de betreffende fase van de opleiding hebben behaald. Indien relevant kunnen de behaalde studiepunten ook tussentijds naar rato worden toegekend.

Artikel 3.5 - Normbepaling kennisontwikkeling

1. De norm voor het vereiste beheersingsniveau voor de bloктоetsen is $\geq 70\%$ is 'op niveau', $\geq 60-69\%$ is 'twijfel', $< 60\%$ is 'onder niveau'.
2. Dit betekent dat een student van de bloктоets 70% van alle bijbehorende items van de toets 'op niveau' heeft behaald.

Artikel 3.6 – Normbepaling competentieontwikkeling

1. Het bekwaamheidsniveau voor deel-competenties is $\geq 70\%$ is 'op niveau', $\geq 60-69\%$ is 'twijfel', $< 60\%$ is 'onder niveau'.
2. Dit betekent dat een student binnen een deelcompetentie 70% van alle bijbehorende rubric-items van de verschillende toetsen of inleveropdrachten behorende bij de betreffende deelcompetentie 'op niveau' heeft behaald.

Bijlage 4 - De besliscommissie

Artikel 4.1 – Taak besliscommissie en reikwijdte

1. De besliscommissie heeft als hoofdtaak om op holistische wijze weloverwogen en rechtvaardige besluiten te nemen over de voortgang van studenten.
2. De besliscommissie neemt twee keer per jaar besluiten over de voortgang van studenten over hun kennisgroei (bloktoetsen, iVTG) en competentieontwikkeling (blokproducten, projectproducten, klinische vaardigheidstoetsen en reflectie). De minorperiode valt buiten het programmatisch toetsprogramma van EA2030, dus de besliscommissie zal hier niet inhoudelijk over oordelen.
3. Leden van de besliscommissie zijn verantwoordelijk voor de totstandkoming van het voortgangsbesluit. Hiermee kennen zij studiepunten toe en worden daarom als officiële examinatoren door de examencommissie aangewezen.

Artikel 4.2 – Samenstelling van besliscommissie

1. De besliscommissie bestaat uit een vaste groep ervaren klinici en wetenschappelijk docenten.
2. De helft van de leden bestaat uit artsen en de andere helft uit wetenschappelijk docenten, waaronder VIP-coaches. Er gelden deskundigheidsvereisten en onafhankelijkheidsvereisten voor de leden van de besliscommissie zoals opgenomen in het Huishoudelijk Reglement en zoals gesteld in de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
3. Per te bestuderen portfolio wordt een tweetal gevormd, die *niet* betrokken zijn geweest bij de beoordeling of begeleiding van de betreffende student. Dit duo blijft in principe deze rol gedurende de gehele bachelor vervullen voor een bepaalde student, tenzij dit door overmacht (bijv zwangerschap, ziekte, etc.) niet mogelijk is of dat dit leidt tot conflicterende belangen of er te veel twijfel ontstaat over de inhoud van het portfolio. In een dergelijk geval neemt een ander lid de plaats in van dit commissielid of vullen extra commissieleden het duo aan.

Artikel 4.3– Voortgangsbesluit

1. Bij programmatisch toetsen wordt de ontwikkeling van de student gevolgd aan de hand van datapunten. Individuele datapunten kennen geen zak- of slaagbeslissing. Een datapunt omvat formeel verzamelde informatie die iets zegt over de ontwikkeling van de student over de tijd heen.
2. Op basis van de verkregen informatie uit de in het ontwikkelportfolio beschikbare datapunten neemt de besliscommissie twee keer per collegejaar een zorgvuldig afgewogen beslissing over de voortgang van studenten.
3. Minimaal twee keer per collegejaar, voorafgaande aan de beoordeling door de besliscommissie, voert de student een voortgangsgesprek met de eigen VIP-coach waarin de ontwikkeling, het functioneren en het welzijn worden besproken. Ter voorbereiding maakt de student een persoonlijk ontwikkelplan (POP) en draagt agendapunten aan voor het gesprek. De persoonlijke ontwikkelplannen zijn aparte datapunten.

Artikel 4.4 – Typen voortgangsbepalingen

Voorafgaand aan het nemen van een voortgangsbepaling stelt de besliscommissie eerst vast of een student wel of niet voldaan heeft aan het minimaal aantal vereiste datapunten. Hierbij wordt 'voldaan' en 'niet voldaan' als volgt gedefinieerd:

- *Voldaan*: indien het aantal vereiste datapunten is opgeleverd (voldoende saturatie)
- *Niet voldaan*: indien het aantal vereiste datapunten niet is opgeleverd (onvoldoende saturatie)

De besliscommissie heeft een aantal beslissingen die hieronder worden uitgelegd.

Besluit 0: *De student heeft niet voldaan aan het minimaal aantal vereiste datapunten. Er is onvoldoende informatie voor de besliscommissie om een weloverwogen voortgangsbepaling te nemen. De student mag niet door naar het volgende onderdeel in het curriculum*

De besliscommissie geeft een dwingend advies waarin voorwaarden staan opgenomen waaraan de student moet voldoen om door te kunnen naar de volgende onderwijsperiode.

Besluit 1: *Het bekwaamheidsniveau van de student is op niveau. De student kan zonder voorwaarden door naar de volgende beoordelingsperiode of kan afstuderen.*

- Alle datapunten zijn een toereikend aantal keren 'op niveau' behaald
- Op basis van de getoonde reflectie, groei en ontwikkeling, mag de student zonder voorwaarden door naar de volgende beoordelingsperiode.
- Er is géén melding wegens zorg geuit.

- Er is mogelijk sprake van een PO, maar deze PO leidt niet tot studievertraging van de student.

De besliscommissie geeft de student een positief oordeel en geeft alleen indien van toepassing een advies om aan bepaalde punten te werken in de volgende beoordelingsperiode.

Besluit 2: *Er is twijfel over de voortgang van de student. De student zit niet overal op het gestelde niveau. De student mag onder gestelde voorwaarden door naar de volgende beoordelingsperiode.*

- Niet alle datapunten zijn een toereikend aantal keren 'op niveau' behaald
- Er is twijfel over de kennisgroei en/ of competentieontwikkeling, maar op basis van de getoonde inzet en reflectie, vindt de besliscommissie het aannemelijk dat de student in de voorliggende beoordelingsperiode aan de voorwaarden kan voldoen.
- Er is mogelijk een melding wegens zorg geuit.
- Er is mogelijk sprake van een PO, maar deze PO leidt niet tot studievertraging van de student.

De besliscommissie stelt voorwaarden op waaraan de student moet voldoen in de volgende beoordelingsperiode. De besliscommissie geeft in het besluit aan binnen welke termijn aan de voorwaarden dient te worden voldaan.

Besluit 3: *De student zit systematisch 'onder niveau'; de opgelopen achterstand is niet meer in te halen in het curriculum dat nog voorligt. De student mag niet door naar het volgend onderdeel in het huidige programma.*

- Alle datapunten zijn een ontoereikend aantal keren op niveau' behaald
- Op basis van de getoonde reflectie, groei en ontwikkeling, is er grote twijfel over de huidige kennisgroei en/of competentieontwikkeling van de student en of de student in de voorliggende beoordelingsperiode de achterstand kan inhalen.
- Er is mogelijk een melding wegens zorg geuit.
- Er is mogelijk sprake van een PO. Als er sprake is van een PO en deze studievertraging geeft, zal dit door de examencommissie worden behandeld.

De besliscommissie geeft de student een dwingend advies waarin voorwaarden staan opgenomen waaraan de student eerst moet voldoen, voordat deze student door kan naar een volgende onderwijsperiode. De besliscommissie geeft advies over herstelwerkzaamheden en onderdelen waarvoor mogelijk een inspanningsverplichting geldt.

Besluit 4: *De student zit systematisch 'onder niveau'; het is niet gelukt de opgelopen achterstand in te halen. Er is ernstige twijfel of de student in staat is om het gestelde eindniveau van de bachelor geneeskunde te behalen. De student mag niet door naar het volgende onderdeel in het huidige curriculum.*

- Alle datapunten zijn een ontoereikend aantal keren op niveau' behaald
- Op basis van de getoonde reflectie, groei en ontwikkeling, is er onvoldoende kennisgroei en/of competentieontwikkeling van de student en er zijn grote twijfels of de student het gestelde eindniveau van de bachelor geneeskunde kan behalen.
- Er is mogelijk een melding wegens zorg geuit.
- Er is mogelijk sprake van een PO. Als er sprake is van een PO en deze studievertraging geeft, zal dit door de examencommissie worden behandeld.

De besliscommissie zal, samen met de studieadviseur, met de student in gesprek gaan om te kijken naar vervolgmogelijkheden, zoals het begeleiden richting een alternatief (bijvoorbeeld een vrij bachelorprogramma) of wordt overgedragen aan de CLBP of examencommissie. Er volgt een bindend advies waarin de student begeleid wordt naar een alternatief afhankelijk van wat passend is bij de student.

Artikel 4.5 - Persoonlijke omstandigheid bij voortgangsbepaling

1. Een persoonlijke omstandigheid (PO) kan ruimte bieden voor extra studietijd, maar niet voor het behalen van het gewenste niveau. Als een PO is vastgesteld bij een student en deze PO studievertraging geeft voor de student, dan wordt dit door de examencommissie behandeld.
2. De examencommissie informeert de besliscommissie dat er een PO geldt voor de student. De besliscommissie beoordeelt het portfolio in dat geval op reguliere wijze en kan ten aanzien van de

PO een kort advies opstellen aan de examencommissie. Vervolgens is het voor de examencommissie mogelijk om zelf tot een oordeel te komen of nader in overleg te gaan met de besliscommissie.

3. In het geval dat de besliscommissie niet op de hoogte is van de PO of dat een PO na een voortgangsluit kenbaar wordt, dan ligt het initiatief bij de examencommissie om met de besliscommissie in gesprek te gaan en moet de examencommissie de student op de hoogte stellen van de uitkomst van dit gesprek.

Artikel 4.6 - Uitsstel of onderbreking

De opleidingsdirecteur verleent studenten de mogelijkheid hun onderwijs tijdelijk te onderbreken, uit te stellen of te hervatten. Voor de besliscommissie kan het in dergelijke gevallen zo zijn dat bij bestudering van het portfolio een periode ontbreekt. Besluiten blijven genomen worden zoals genoemd onder artikel 4.4 van deze bijlage.

Artikel 4.6 – Longitudinale beoordeling professionaliteit

1. De longitudinale beoordeling professionaliteit heeft tot doel om studenten over wie zorg bestaat ten aanzien van hun professionaliteit of medische deskundigheid in zicht te krijgen en ondersteuning te bieden.
2. Zorg wegens professionaliteit of medische deskundigheid kan op verschillende manieren worden gemeld:
 - a. Middels een melding tot zorg bij de studieadviseurs.
 - b. Middels een melding tot zorg door de onderwijscoördinatoren/coördinatoren van het onderwijs.
 - c. Middels een melding tot zorg door een docent.
3. Een openstaande of reeds afgehandelde melding wegens zorg professionaliteit of medische deskundigheid van de desbetreffende student is ook inzichtelijk voor de VIP-coach van de student en de besliscommissie.
4. Een openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid verhindert de student om te kunnen afstuderen.
5. Het indienen van een melding wegens zorg dient door de melder te worden besproken met de student.
6. In geval van fraude of plagiaat wordt de melding direct doorverwezen naar de examencommissie.
7. Indien een student een PO heeft en hierdoor mogelijk studievertraging oploopt, wordt dit aan de examencommissie voorgelegd, die, zo nodig in samenspraak met de besliscommissie, een advies kan geven over een remediëringstraject.
8. Indien het remediëringstraject van de CLBP studievertraging voor de student oplevert, wordt het voorgelegd aan de examencommissie die over het remediëringstraject een besluit zal nemen.
9. In het geval dat de student zich bij herhaling onttrekt aan de remediering van de CLBP of onvoldoende laat zien in de tekortkomingen te verbeteren, wordt de student doorverwezen naar de examencommissie.
10. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professionaliteit of medische deskundigheid treedt Bijlage 5 van de OER in werking, welke kan leiden tot het ludicium 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.

Artikel 4.7 - Bezwaar tegen oordeel van besliscommissie

Het kan voorkomen dat een student zich niet kan vinden in het oordeel van de besliscommissie. Een student kan in dat geval op verzoek contact opnemen met de besliscommissie ter toelichting. Het kan voorkomen dat de student zich ook niet kan vinden in de toelichting en verdere stappen wil ondernemen. In dergelijke gevallen wordt onderscheid gemaakt in procedurele bezwaren, die kenbaar gemaakt kunnen worden aan de Examencommissie en inhoudelijke bezwaren/ geschillen waarvoor in beroep gegaan kan worden bij het College van Beroep voor de Examens ([CBE](#)).

Bijlage 5 - Procedure met betrekking tot het melden van tekortkoming in het professioneel gedrag

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 (zie artikelen 2 tot en 16) worden in acht genomen bij geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag of handelen.
3. Slechts indien de tekortkomingen of de herhaling daarvan van dien aard zijn dat zij wijzen op een mogelijke ongeschiktheid voor de beroepsuitoefening treedt de procedure rond het Iudicium Abeundi in werking (zie artikelen 10 tot en met 16).

Artikel 2 – De eerste melding

Indien op enig moment tijdens de opleiding een student naar het oordeel van een docent, examinator of opleidingsdirecteur of andere medewerker binnen het onderwijs blijkt heeft gegeven onvoldoende te beschikken over de algemene vaardigheden die zijn vereist in het contact met anderen, zoals omschreven in het vigerende Raamplan voor de opleiding Geneeskunde dan wordt de examencommissie en de coördinator professionele ontwikkeling hiervan onverwijld schriftelijk en gemotiveerd op de hoogte gebracht. Er komt een aantekening in het portfolio Professioneel Gedrag van deze student of, indien een dergelijk portfolio niet aanwezig is, wordt dit apart genoteerd.

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 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 – Advies van de examencommissie t.a.v. ordemaatregel

1. Indien de gedragingen of uitlatingen van de student zodanig zijn dat de gegeven voorschriften en de genomen maatregelen met betrekking tot de goede gang van zaken in de gebouwen en terreinen van de instelling of het Erasmus MC zijn overtreden, kan de examencommissie op basis van het facultaire of universitaire Ordereglement de decaan of het College van Bestuur adviseren naar aanleiding van deze eerste melding een ordemaatregel te nemen, afhankelijk van de ernst, impact en omvang van de ordeverstoring.
2. Zo nodig kan de examencommissie zich in dit verband door derden laten informeren of gezien de ernst van de omschreven tekortkomingen of gedragingen op dat moment al een onafhankelijke beoordelaar laten aanwijzen zoals beschreven in artikel 7.

Artikel 6 – Een nieuwe melding

Indien de examencommissie op enig moment tijdens de opleiding over dezelfde student opnieuw een melding als bedoeld in artikel 2 ontvangt, dan wordt de procedure als omschreven in artikel 3 tot en met 5 herhaald.

Artikel 7 - Ernstige twijfels over professioneel gedrag

1. De examencommissie kan bij ernstige twijfels over het professioneel gedrag van een student deze tijdelijk de studie laten pauzeren ten bate van onderzoek of remedïering.
2. Indien de aard van hetgeen in een melding is gesteld naar de mening van de examencommissie daartoe aanleiding geeft, kan de examencommissie het advies van een onafhankelijke beoordelaar vragen omtrent de vraag of de opleiding door de student kan worden vervolgd en zo ja, onder welke voorwaarden.
3. De in lid 2 genoemde onafhankelijke beoordelaar wordt aangewezen door de opleidingsdirecteur.
4. Indien het onprofessionele gedrag buiten de directe onderwijssetting plaatsvindt, kan ook de decaan de opleidingsdirecteur vragen een onafhankelijke beoordelaar aan te wijzen.

Artikel 8 – De door de onafhankelijke beoordelaar te volgen procedure

1. Alvorens advies uit te brengen, hoort de onafhankelijke beoordelaar de desbetreffende student en zo mogelijk docent(en) of examiner(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, toegevoegd aan het dossier.

Artikel 9 – De beslissing van de examencommissie

1. Na het afsluiten van een eigen onderzoek en/of het onderzoek door een onafhankelijke deskundige bespreekt de examencommissie binnen drie weken de conclusies van het onderzoek met de student.
2. In dit gesprek bespreekt de examencommissie tevens de nader te nemen stappen met de student, hetgeen betekent dat:
 - de student de opleiding mag continueren, eventueel onder bepaalde voorwaarden of,
 - de student een remedïeringstraject succesvol moet doorlopen alvorens de opleiding te mogen continueren of,
 - de student geadviseerd wordt een andere opleiding te kiezen of,
 - de student meegedeeld wordt dat het protocol Iudicium Abeundi zal worden gestart (zie artikel 10 en verder).
3. Na het in lid 1 en 2 genoemde gesprek zal de examencommissie binnen drie weken een definitief besluit nemen en deze de student schriftelijk en gemotiveerd doen toekomen.

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

Indien op enig moment dan wel op zich herhalende momenten tijdens de opleiding een student naar het oordeel van een docent, examiner of andere medewerker binnen het onderwijs blijk heeft gegeven van gedragingen en/of uitlatingen die hem ongeschikt doen zijn voor de latere uitoefening van het artsberoep, of voor de praktische voorbereiding op die beroepsuitoefening dan stelt de desbetreffende docent of examiner de examencommissie of 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. Eventueel wordt een (aanvullend) advies gevraagd aan de onafhankelijk beoordelaar uit artikel 7.
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 daaropvolgende procedures zoals genoemd in artikel 3. Indien de melding niet specifiek op een onderwijssituatie betrekking heeft wordt deze behandeld door de decaan. Indien het dossier zowel meldingen binnen het onderwijs als daarbuiten betreft wordt de procedure door de examencommissie en de decaan behandeld.
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 16 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 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 adviseren 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 gericht aan het College van Bestuur indien nodig voorzien van een advies van de decaan.

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 gedragingen en/of uitlatingen blijk heeft gegeven van ongeschiktheid voor de uitoefening van een of meer beroepen waartoe de door hem gevolgde studie opleidt, dan wel voor de praktische voorbereiding op de beroepsbeoefening.

Artikel 16 – Bezwaar en beroep

Tegen een besluit van het College van Bestuur kan een student, wiens belang daarbij rechtstreeks is betrokken, bezwaar maken bij de Geschillen Adviescommissie Studenten. Indien het bezwaar van de student ongegrond wordt verklaard door het College van Bestuur staat de student tegen deze beslissing beroep open bij de Raad van State, afdeling Studentzaken.