

Erasmus MC

Universitair Medisch Centrum Rotterdam



Bijlagen Onderwijs- en Examenregeling

Masteropleiding Geneeskunde

Collegejaar 2024 – 2025

Voor studenten die gestart zijn met hun reguliere coschappen vanaf instroommoment één van studiejaar 2024-2025 of later

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 uitgever.

Inhoudsopgave

BIJLAGE 1 – EINDTERMEN OPLEIDING GENEESKUNDE	3
BIJLAGE 2 – ONDERDELEN VAN DE OPLEIDING EN EC-VERDELING	5
BIJLAGE 3 – BESCHRIJVING VAN DE TOETSING IN DE MASTER GENEESKUNDE	7
Artikel 3.1 – Beoordeling themaonderwijs.....	7
Artikel 3.2 – Beoordeling Lijnonderwijs	7
Artikel 3.3 – Beoordeling per serie coschappen	9
Artikel 3.4 – Beoordeling van de kritische beroepsactiviteiten (KBA's) in Serie A en Serie B....	10
Artikel 3.5 – Beoordeling KBA's in Serie C	10
Artikel 3.6 – Beoordeling Keuzeperioden.....	11
Artikel 3.7 – Beoordeling inzet professionele ontwikkeling	11
Artikel 3.8 – Longitudinale beoordeling professionaliteit.....	11
Artikel 3.8.1 – Procedure bij een melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid	12
Artikel 3.8.2 – Procedure bij een acute melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid	13
Artikel 3.9 – Melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn	14
Artikel 3.9.1 – Procedure bij een melding wegens zorg mentaal of fysiek welzijn.....	14
Artikel 3.10 – Beoordeling masteronderzoek	14
Artikel 3.11 – Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs	15
Artikel 3.12 – Beoordeling Radiologie-onderwijs	15
Artikel 3.13 – Beoordeling Revalidatie-onderwijs.....	15
Artikel 3.14 – Beoordeling Pathologie-onderwijs	16
Artikel 3.15 – Beoordeling (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren	16
Artikel 3.16 – Eindwerken	16
BIJLAGE 4 – COSCHAPPEN SERIE A EN SERIE B IN HET BUITENLAND.....	18
BIJLAGE 5 – PROCEDURE IUDICIUM ABEUNDI.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
BIJLAGE 6 – VOORTGANGSOVERZICHT KRITISCHE BEROEPSACTIVITEITEN	23

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 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.

Artikel 1.1 – 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.

Artikel 1.2 – 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.

Artikel 1.3 – 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 naasten 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.

Artikel 1.4 – 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. De student handelt hierbij 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 evidentie, 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.

Artikel 1.5 – 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 – ONDERDELEN VAN DE OPLEIDING EN EC-VERDELING

Blok / Serie	Onderwijsonderdeel	Instroommoment 1 en 2		Vanaf instroommoment 3	
		Weken	EC	Weken	EC
Blok	Inwendige geneeskunde				
	Onderwijs Inwendige geneeskunde	6		6	
	Onderwijs Radiologie	1		1	
	Coschap Inwendige geneeskunde	10		10	
Blok	Heelkunde				
	Onderwijs Heelkunde	6		6	
	Coschap Heelkunde	10		10	
Serie A		33	40	33	40
Blok	Kindergeneeskunde, Verloskunde & Gynaecologie				
	Onderwijs Kindergeneeskunde, Verloskunde & Gynaecologie	4		4	
	Coschap Kindergeneeskunde	5		5	
	Coschap Gynaecologie & Verloskunde	5		5	
Blok	Neurologie en Psychiatrie				
	Onderwijs Neurologie & Psychiatrie	4		4	
	Coschap Neurologie	5		5	
	Coschap Psychiatrie	5		5	
Blok	Dermatologie, KNO en Oogheelkunde				
	Onderwijs Dermatologie, KNO en Oogheelkunde	3		3	
	Coschap Dermatologie	2		2	
	Coschap KNO	2		2	
	Coschap Oogheelkunde	2		2	
Blok	Huisartsgeneeskunde en Sociale Geneeskunde				
	Onderwijs Huisartsgeneeskunde, Sociale Geneeskunde en Ouderengeneeskunde	4		4	
	Coschap Huisartsgeneeskunde	6		6	
	Coschap Sociale Geneeskunde	3		3	
	Coschap Ouderengeneeskunde*			3	
Serie B		50	64	53	67
Serie C Oudste coschap		12	16	12	16
Blok	Keuzeperiode 1	3	4	3	4
	Keuzeperiode 2	3	4	3	4
Blok	Methoden van Onderzoek, inclusief de MvO-toets	3	4	3	4
	Masteronderzoek (MOZ)*	20	29	18	26
Methoden van Onderzoek		23	33	21	30
	Consultvoering (CV)		3		3
	Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP)		3		3
	Academische Vorming (AV)		3		3
	Professionele Ontwikkeling (PO)**		0		0
Lijnonderwijs			9		9
	Geneesmiddelenonderwijs		2		2
	Revalidatieonderwijs		0.5		0.5

	Pathologieonderwijs		0.5		0.5
	Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)		6		6
	Longitudinale Beoordeling Professionaliteit		1		1
	Zelfstudietijd***	2		1	
Aanvullend onderwijs			10		10
Totaal		126****	180	126	180

*Voor studenten in instroommoment 1 (start onderwijs interne geneeskunde op 28-08-2023) en instroommoment 2 (start onderwijs interne geneeskunde op 6-11-2023) van studiejaar 2023-2024 geldt dat zij geen coschap ouderengeneeskunde volgen. In plaats daarvan volgen zij een masteronderzoek van 20 weken. De EC van het coschap ouderengeneeskunde worden toegekend aan het masteronderzoek. Vanaf instroommoment 3 (start onderwijs interne geneeskunde op 29-01-2023) gelden de twee rechter kolommen van bovenstaande tabel.

Voor diegene die een masteronderzoek van 20 weken is gestart of al heeft afgerond en vanaf instroommoment 3 start, kunnen twee weken van een keuzeperiode worden ingezet ter compensatie van het twee weken langer durende masteronderzoek:

1. De vier overgebleven weken van de twee keuzeperioden van zes weken kunnen worden ingezet als één keuzeperiode van vier weken of als een keuzeperiode van drie weken in combinatie met één week verlenging van het oudste coschap.
2. Indien studenten geen gebruik willen maken van de bovenstaande compensatieregeling is het toegestaan om de twee keuzeperioden van drie weken volledig in te zetten naast een masteronderzoek van 20 weken. Dit resulteert in een curriculumverlenging van twee weken tot 128 weken in totaal.

**De EC (3) van de leerlijn professionele ontwikkeling worden integraal toegekend bij een positief voortgangs- of eindbesluit van de besliscommissie. Per serie coschappen 1 EC.

***EC van de zelfstudietijd zijn verdeeld onder het thema- en lijnonderwijs

****Waar niet het aantal onderwijsweken is weergegeven, is dit geïntegreerd in het onderwijs van de blokken.

BIJLAGE 3 – BESCHRIJVING VAN DE TOETSING IN DE MASTER GENEESKUNDE

Een globaal overzicht van het curriculum Erasmusarts 2020 is opgenomen op de [website](#).

Het curriculum kent verschillende 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 coschapserie, 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.

Artikel 3.1 – 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.
 - d) minimaal 60% van het niet verplichte onderwijs te hebben gevolgd.
2. Indien een student niet voldoet aan de in artikel 3.1.1.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 3.1.1.b gestelde eisen, meldt de betreffende docent de twijfel over het professionele gedrag van de student bij de CLBP nadat de docent hierover met de student heeft gesproken.
4. Indien een student niet voldoet aan de in artikel 3.1.1.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.

Artikel 3.2 – Beoordeling Lijnonderwijs

1. Beoordeling lijn Consultvoering
 - a) De lijn Consultvoering (CV) bestaat uit de onderwijsonderdelen: Communicatie en Attitude, Medische Anamnese, Medische Technieken, Arts-Patiënt Contact, SkillsPlaza en Klinisch Redeneren.
 - b) 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 5.3.3 van de OER.
 - c) 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.
 - d) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn CV is dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
 - e) Meer informatie over de lijn CV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal hetzelfde lijnonderwijs CV aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
- 2) Beoordeling lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie
 - a) De lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP) bestaat uit de onderwijsonderdelen Samenwerken en Veiligheid en het onderdeel Zorgvisie en Preventie.
 - b) 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 5.3.3 van de OER.

- c) 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.
 - d) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn SOZP is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
 - e) Meer informatie over de lijn SOZP staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal hetzelfde lijnonderwijs SOZP aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
- 3) Beoordeling lijn Academische Vorming
- a) De lijn Academische vorming (AV) bestaat uit de onderwijsonderdelen EBM en ethiek.
 - b) 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 5.3.3 van de OER.
 - c) 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.
 - d) 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.
 - e) Meer informatie over de lijn AV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal hetzelfde lijnonderwijs AV aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
- 4) Beoordeling lijn Professionele Ontwikkeling
- a) De lijn Professionele Ontwikkeling (PO) bestaat uit vier gesprekken met de mentor waaronder een eindgesprek, een aantal onderwijsbijeenkomsten, reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten. Deze zijn zichtbaar in het portfoliosysteem van de student.
 - b) 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 met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
 - c) 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.
 - d) Beoordelingscriteria lijnonderwijs PO:
 - De student werkt tijdens de coschappen aan persoonlijke ontwikkeling met betrekking tot de discipline-overstijgende rollen (d.w.z. alle rollen behalve Medisch Deskundige) door middel van reflectieverslagen en/of uitwerkingen van (thema)opdrachten.
 - De reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten worden tijdens de verplichte mentorgesprekken besproken.
 - Aan de reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten, met uitzondering van het ARTS document, dient te zijn voldaan vóór de start van het Serie C coschap.
 - Om het lijnonderwijs PO af te ronden, dient te zijn voldaan aan de eisen van het ARTS document op Canvas.
 - Bij een onvolledig uitwerking van de opdrachten kan eenmalig verbeterd worden binnen een afgesproken termijn. Indien het portfoliosysteem dan nog steeds onvoldoende is, dan is de Longitudinale Beoordeling Professionaliteit onvoldoende en wordt het dossier van de student overgedragen aan de CLBP.

- e) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn PO is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, én een voldoende beoordeling heeft voor de opdrachten uit het lijnonderwijs PO. Indien naar het eindoordeel van de CLBP sprake is van professioneel gedrag worden de bijbehorende EC toegekend.
- f) Meer informatie over de lijn PO staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
- g) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal hetzelfde lijnonderwijs PO aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.

Artikel 3.3 – Beoordeling per serie coschappen

1. Iedere serie coschappen bestaat uit themaonderwijs met aansluitend één of meerdere coschappen of het Masteronderzoek.
2. De voortgang van de student in het leertraject wordt gemonitord aan de hand van diverse datapunten.
3. We onderscheiden de volgende datapunten:
 - a) de kritische beroepsactiviteiten (KBA's).
 - b) de CanMEDS-competentieontwikkeling.
 - c) de inzet voor professionele ontwikkeling:
 - de reflectie van de coschapbegeleider op het algemeen functioneren en professioneel handelen van de co-assistent voorafgaand aan het eindgesprek.
 - de aanwezigheid en participatie tijdens de co-gesprekscyclus.
 - de inzet voor het verkrijgen van en reflecteren op feedback.
 - de aanwezigheid en participatie tijdens de mentorgesprekken.
 - de opdrachten behorende bij de lijn PO
 - d) de status en inhoud van de longitudinale beoordeling professionaliteit (artikel 3.8).
 - e) de voortgangsresultaten van de iVTG
 - f) de aanwezigheid bij het verplicht en overig onderwijs
4. Aan het eind van een serie coschappen neemt de besliscommissie op basis van de in lid 3 genoemde datapunten een voortgangs- of eindbesluit en de eventuele toekenning van EC's. Bij Serie A en Serie B betreft het een voortgangsbesluit, bij Serie C een eindbesluit.
5. Er zijn drie mogelijke uitkomsten van een voortgangsbesluit door de besliscommissie:
 - a) Er is voldoende aangetoond dat de student heeft geleerd, de datapunten voldoen aan de norm: de student mag door naar de volgende serie coschappen. De EC's, zoals beschreven in Bijlage 2, worden toegekend (besluittype 1).
 - b) Er is voldoende aangetoond dat de student heeft geleerd, maar niet alle datapunten voldoen aan de norm: de student mag onder de door besliscommissie vastgestelde voorwaarden door naar de volgende serie coschappen. De EC's, zoals beschreven in Bijlage 2, worden toegekend nadat aan de gestelde voorwaarden is voldaan (besluittype 2).
 - c) Er is onvoldoende aangetoond dat de student heeft geleerd en niet alle datapunten voldoen aan de norm: er volgt geen voortgang naar de volgende serie coschappen. De besliscommissie besluit welke onderdelen van het leertraject opnieuw gevolgd dienen te worden. Indien hieraan is voldaan volgt een nieuw voortgangsbesluit (besluittype 3).
6. Indien de besliscommissie tot een besluittype 3 beslist neemt de examencommissie, mede op basis van het advies van de besliscommissie en eventueel aanwezige persoonlijke omstandigheden, een besluit over het gestelde remediëringstraject en communiceert dit met de student.
7. Voor een positief eindbesluit dienen alle in artikel 3.3.3 beschreven datapunten voldoende te zijn behaald of de student heeft naar het oordeel van de besliscommissie op een andere wijze voldoende aangetoond over het juiste bekwaamheidsniveau te beschikken.
- 8) Indien een deel van of de gehele serie coschappen opnieuw moet worden gevolgd dan:
 - a) Gebeurt dit bij voorkeur in het Erasmus MC;

- b) Wordt de coschapbegeleider van de instelling waar het coschap opnieuw wordt gedaan, door de besliscommissie op de hoogte gebracht welke competenties aandacht verdienen;
 - c) Dient de student in een gesprek met de coschapbegeleider de redenen voor het opnieuw volgen van (een deel van) het coschap toe te lichten. Dit gesprek vindt plaats voorafgaand aan of in de eerste week van het opnieuw te volgen coschap.
- 9) De validatiedatum van een voortgangs- of eindbesluit wordt als toetsdatum geregistreerd in Osiris.

Artikel 3.4 – Beoordeling van de kritische beroepsactiviteiten (KBA's) in Serie A en Serie B

1. In de coschappen van Serie A en Serie B wordt beoordeeld of de sub-KBA's van de volgende vier Kern-KBA's op niveau zijn behaald:
 - a) Kern-KBA 1 - Het medisch consult
 - b) Kern-KBA 2 - Medische verrichtingen
 - c) Kern-KBA 3 - Begeleiden en Informeren
 - d) Kern-KBA 4 - Communiceren en Samenwerken
2. De sub-KBA's worden beoordeeld aan de hand van rubrics en narratieve feedback.
3. De sub-KBA's worden beoordeeld met: 'op niveau' of '(nog) niet op niveau' volgend uit de rubric.
4. De sub-KBA's moeten worden beoordeeld door een medisch specialist of AIOS, met uitzondering van sub-KBA's 2.
5. De sub-KBA's 2 moeten worden beoordeeld door een medisch specialist, AIOS, ANIOS, verpleegkundige, verpleegkundig specialist, physician assistant of overige functies die bekwaam zijn voor het beoordelen van de desbetreffende medische verrichting.
6. De beoordeling van een sub-KBA 1, sub-KBA 3 en sub-KBA 4 kan niet eerder plaatsvinden dan vanaf de tweede helft van het coschap.
7. De sub-KBA 1 dient een bepaald aantal maal in het gelijknamige coschap te worden behaald conform Bijlage 6 om tot een positief voortgangsbesluit van de besliscommissie te komen.
8. De sub-KBA's 2, sub-KBA's 3 en sub-KBA's 4 zijn niet coschap gebonden - met uitzondering van enkele sub-KBA's 2 die conform Bijlage 6 behaald dienen te worden- en kunnen bij meerdere disciplines in de Serie coschappen worden behaald.
9. Indien de student een geheel coschap over moet doen betreft dit in ieder geval alle bijbehorende sub-KBA's van het desbetreffende coschap, ongeacht het aantal sub-KBA's die het eerste maal zijn behaald. De eerder behaalde sub-KBA's blijven wel inzichtelijk in het dashboard van de student.
10. Indien de student niet voldoet aan de voorwaarden voor verzuim, zoals gesteld in art 3.3.4 en 4.6 van de bijgestelde richtlijnen voor de regeling van de positie van studenten geneeskunde in de klinische praktijk, dient het gehele coschap over te worden gedaan.

Artikel 3.5 – Beoordeling KBA's in Serie C

1. De beoordeling van het Serie C coschap vindt plaats aan de hand van kern-KBA's:
 - a) Kern-KBA 1 – Het medisch consult
 - b) Kern-KBA 3 – Begeleiden en Informeren
 - c) Kern-KBA 4 – Communiceren en Samenwerken
2. De Kern-KBA's worden beoordeeld aan de hand van rubrics en narratieve feedback.
3. De Kern-KBA's worden beoordeeld met: 'op niveau' of 'nog niet op niveau' volgend uit de rubric.
4. De Kern-KBA's moeten worden beoordeeld door een medisch specialist.
5. De beoordeling van de kern-KBA's tijdens het Serie C coschap mogen niet eerder plaatsvinden dan in de laatste vijf weken van het coschap.
6. De Kern-KBA 1, Kern-KBA 3 en Kern-KBA 4 dienen minimaal tweemaal in het Serie C coschap op niveau te worden beoordeeld om tot een positief eindbesluit van de besliscommissie te komen.

Artikel 3.6 – Beoordeling Keuzeperiodes

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 de keuzeperiode invult met een keuzecoschap, dan is de beoordeling afhankelijk van de gekozen invulling 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 (nog) niet op niveau of op niveau' beoordeeld in het portfoliosysteem.
3. De beoordeling van een keuzecoschap kan niet eerder plaatsvinden dan op de voorlaatste dag van het betreffende coschap.

Artikel 3.7 – Beoordeling inzet professionele ontwikkeling

1. De verslaglegging van het eindgesprek door de coschapbegeleider op het algemeen functioneren en professioneel handelen.
 - a) De feedback tijdens het eindgesprek van de coschapbegeleider wordt vastgelegd in het portfoliosysteem en is inzichtelijk in het dashboard van de student, de mentor, de daaropvolgende coschapbegeleider en de besliscommissie.
2. De aanwezigheid en participatie tijdens de coschapgesprekscyclus
 - a) De coschapbegeleider beoordeelt of de student een lerende houding toont in de gesprekscyclus.
 - b) Dit oordeel is inzichtelijk in het dashboard van de student, de mentor en de besliscommissie.
3. De inzet voor het verkrijgen van en reflecteren op feedback
 - a) De coschapbegeleider beoordeelt of de student voldoende inzet heeft getoond voor het verkrijgen van en reflecteren op feedback.
 - b) Dit oordeel is inzichtelijk in het dashboard van de student, de mentor en de besliscommissie.
4. De aanwezigheid en participatie tijdens de mentorgesprekken.
 - a) De mentor beoordeelt of de student een lerende houding toont in de mentorgesprekken.
 - b) Dit oordeel is inzichtelijk in het dashboard van de student, de mentor en de besliscommissie.

Artikel 3.8 – 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 vier manieren worden gemeld:
 - a) Middels een melding op het observatieformulier van een Kern- of sub-KBA.
 - b) Middels een melding op het formulier algemeen functioneren en professioneel handelen dat onderdeel uitmaakt van het eindgesprek van de gesprekscyclus.
 - c) Middels een acute melding tot zorg door de thema- of lijncoördinatoren van het onderwijs.
 - d) Middels een acute melding tot zorg door de coschapbegeleider.
3. Een openstaande of reeds afgehandelde melding wegens zorg professionaliteit of medische deskundigheid is zichtbaar in het dashboard van de desbetreffende student dat ook inzichtelijk is voor de mentor 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 en te worden gemeld via het portfoliosysteemsysteem.
6. In geval van fraude of plagiaat wordt de melding direct doorverwezen naar de Examencommissie.

7. Indien het remediëringstraject van de CLBPstudievertraging voor de student oploopt wordt het voorgelegd aan de Examencommissie die over het remediëringstraject een besluit neemt.
8. In het geval 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.
9. 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 3.8.1 – Procedure bij een melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid

1. Een eerste melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid wordt, na besproken te zijn met de student, via het portfolio gemeld bij de mentor van de student en de CLBP wordt op de hoogte gesteld:
 - a) de student wordt gevraagd om binnen twee weken in het portfoliosysteem een reflectieverslag met een plan van aanpak op te stellen en een afspraak met de mentor te maken.
 - b) de mentor bespreekt de melding, het reflectieverslag en het plan van aanpak met de student en vinkt de melding af indien de student een adequaat plan van aanpak heeft gemaakt. De melding blijft als afgehandeld zichtbaar op het dashboard.
 - c) indien het reflectieverslag en het plan van aanpak niet adequaat door de student is vormgegeven krijgt de student nog een keer een herkansing. Bij adequate aanpassing wordt het als voldaan afgevinkt, bij niet adequaat volgt doorverwijzing naar de CLBP.
 - d) indien de CLBP de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid dusdanig ernstig acht of als de mentor de student in tweede instantie naar de CLBP verwijst wordt de student opgeroepen voor een gesprek met de CLBP.
 - e) de CLBP bespreekt de student in de eerstvolgende maandelijkse vergadering en informeert binnen twee weken de student welke maatregelen moeten worden getroffen. De CLBP kan ook besluiten dat er geen maatregelen behoeven te worden genomen.
 - f) indien op basis van het gesprek door de CLBP wordt besloten tot een remediëringstraject, inclusief een termijn, draagt de student (eventueel met ondersteuning van de mentor) zorg voor de opvolging hiervan.
 - g) indien de student van mening is dat het afgesproken remediëringstraject met de CLBP is doorlopen wordt bewijslast hiervan aangedragen bij de CLBP. De CLBP besluit vervolgens wanneer een remediëringstraject met goed gevolg is doorlopen:
 - Indien de CLBP van mening is dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de CLBP besluiten tot een vervolgtraject en blijft de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid als niet afgehandeld zichtbaar in het dashboard van de student.
 - indien de CLBP beoordeelt dat het remediëringstraject met voldoende resultaat is doorlopen vinkt de CLBP hierop de openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid uit. Dit blijft zichtbaar in het dashboard van de student en de CLBP.
2. Een tweede of daaropvolgende melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid wordt, na besproken te zijn met de student, gemeld bij de CLBP en de mentor van de student. De CLBP draagt met de student zorg voor het verdere proces.
 - a) de student wordt door de CLBP gevraagd om binnen twee weken in het portfoliosysteem een reflectieverslag met een plan van aanpak te delen met de CLBP en de mentor. De student kan hiervoor ondersteuning van de mentor vragen.

- b) de CLBP bespreekt de student in de eerstvolgende maandelijkse vergadering en informeert binnen twee weken de student welke maatregelen moeten worden getroffen. De CLBP kan ook besluiten dat er geen maatregelen behoeven te worden genomen.
 - c) indien door de CLBP wordt besloten tot een remediëringstraject, inclusief een termijn, draagt de student (eventueel met ondersteuning van de mentor) zorg voor de opvolging hiervan.
 - d) indien de student van mening is dat het afgesproken remediëringstraject is doorlopen wordt bewijslast binnen de gestelde termijn hiervan aangedragen bij de CLBP. De CLBP besluit vervolgens wanneer een remediëringstraject met goed gevolg is doorlopen:
 - Indien de CLBP van mening is dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de CLBP besluiten tot een vervolgtraject, inclusief een termijn en blijft de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid als niet afgehandeld zichtbaar in het dashboard van de student.
 - Indien de CLBP beoordeelt dat dat het remediëringstraject met voldoende resultaat is doorlopen vinkt de CLBP hierop de openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid uit. Dit blijft zichtbaar in het dashboard van de student en de CLBP.
3. De CLBP adviseert bij nog openstaande remediëringstrajecten de besliscommissie over de voortgang naar de volgende Serie coschappen.

Artikel 3.8.2 – Procedure bij een acute melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid

1. Een acute melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid wordt, na besproken te zijn met de student, gemeld bij de CLBP en ter kennisgeving bij de mentor van de student. De CLBP draagt met de student zorg voor het verdere proces.
 - a) indien het een coschap betreft neemt de CLBP contact op met de coschapbegeleider van de student.
 - b) Indien het onderwijs betreft neemt de CLBP contact op met de betreffende thema- of lijncoördinator van de student.
2. Indien de CLBP van mening is dat het leertraject niet direct dient te worden onderbroken wordt de procedure in Bijlage 3, artikel 3.8.1.2 aangehouden.
3. Indien de CLBP de melding dusdanig ernstig acht dat het leertraject direct dient te worden onderbroken wordt door de CLBP een advies voor een remediëringstraject opgesteld waaraan de student moet voldoen voordat het coschap kan worden hervat.
4. Indien artikel 3.8.2.3 van toepassing is wordt het remediëringstraject door de CLBP aan de examencommissie voorgelegd, die daarover formeel een besluit neemt.
 - a) de student draagt (eventueel met ondersteuning van de studieadviseur, mentor en/of de CLBP) zorg voor de verdere opvolging van het remediëringstraject.
 - b) indien de student van mening is dat het afgesproken remediëringstraject is doorlopen wordt bewijslast hiervan aangedragen bij de CLBP. De CLBP besluit vervolgens wanneer een remediëringstraject met goed gevolg is doorlopen. Indien de CLBP van mening is dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de CLBP besluiten tot een vervolgtraject en blijft de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid als niet afgehandeld zichtbaar in het dashboard van de student.
 - c) indien de CLBP beoordeelt dat dat het remediëringstraject met voldoende resultaat is doorlopen vinkt de CLBP hierop de openstaande melding wegens zorg over professionaliteit uit. Dit blijft zichtbaar in het dashboard van de student en de CLBP.
 - d) indien de CLBP beoordeelt dat de student zich bij herhaling onttrekt aan het remediëringstraject of onvoldoende laat zien in de tekortkomingen te verbeteren wordt de student doorverwezen naar de Examencommissie.
5. De CLBP adviseert bij nog openstaande remediëringstrajecten de besliscommissie over de voortgang naar de volgende serie coschappen.

Artikel 3.9 – Melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn

1. Indien mentaal of fysiek welzijn van invloed zijn op het functioneren, waardoor de professionaliteit of medische deskundigheid in het geding zijn, dient de melding zorg wegens professionaliteit of medische deskundigheid te worden ingediend via het portfoliosysteemsysteem. Zie artikel 3.8.
2. De Melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn heeft tot doel om studenten over wie zorg bestaat ten aanzien van hun mentaal of fysiek welzijn in zicht te krijgen van de studiebegeleiders om ondersteuning te kunnen bieden.
3. Een melding wegens zorg kan op vier manieren worden geuit:
 - a) Middels een melding op het observatieformulier van een Kern- of sub-KBA.
 - b) Middels een melding op het formulier algemeen functioneren en professioneel handelen dat onderdeel uitmaakt van het eindgesprek van de gesprekscyclus.
 - c) Middels een acute melding tot zorg door de thema- of lijncoördinatoren van het onderwijs.
 - d) Middels een acute melding tot zorg door de coschapbegeleider.
4. Een melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn wordt niet zichtbaar in het dashboard van de desbetreffende student en is ook niet inzichtelijk voor de mentor en de besliscommissie.
5. Het indienen van een melding wegens zorg dient door de melder te worden besproken met de student en te worden gemeld via het portfoliosysteemsysteem.

Artikel 3.9.1 – Procedure bij een melding wegens zorg mentaal of fysiek welzijn

1. Een melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn wordt, na besproken te zijn met de student, gemeld bij de studieadviseur.
2. De studieadviseur neemt contact op met de student en inventariseert in gezamenlijkheid hoe de student het beste ondersteund kan worden.
3. Bij een zorg over mentaal of fysiek welzijn kan een potentiële melder vooraf anoniem advies inwinnen bij de studieadviseur of de CLBP.

Artikel 3.10 – 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. 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.
3. Het onderzoeksverslag wordt beoordeeld door de vaste begeleider en een tweede beoordelaar.
4. 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 opnieuw gedaan te worden.
5. 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 3.8.1.
6. 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 O&S.
7. Indien de student voorafgaand aan zijn coschappen met het Masteronderzoek is gestart, dient dit bij aanvang van het onderwijs voorafgaand aan de serie A coschappen te zijn afgerond, d.w.z. dat het cijfer bekend is gemaakt in Osiris.

8. Meer informatie over het Masteronderzoek staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

Artikel 3.11 – Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs

1. De beoordeling van het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs bestaat uit de volgende toetsen:
 - a. een formatieve toets geneesmiddelen voorschrijven (Blok Heelkunde);
 - b. een toets Farmacotherapie (Landelijke eindtoets farmacotherapie) (Blok Neurologie & Psychiatrie);
 - c. een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven (Blok Huisartsgeneeskunde en Sociale Geneeskunde).
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 5.3.3 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 toetsen geneesmiddelen voorschrijven heeft gemaakt én een voldoende beoordeling heeft voor zowel de toets Farmacotherapie als voor de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
5. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
6. Voor de landelijke Farmacotherapie eindtoets wordt de landelijke cesuur aangehouden.
7. Meer informatie over de toetsen van het Geneesmiddelenonderwijs staat beschreven in de handleiding.

Artikel 3.12 – Beoordeling Radiologie-onderwijs

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 5.3.3 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.

Artikel 3.13 – Beoordeling Revalidatie-onderwijs

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 5.3.3 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.

Artikel 3.14 – Beoordeling Pathologie-onderwijs

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 5.3.3 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.

Artikel 3.15 – Beoordeling (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren

1. Het onderwijsonderdeel voortgangstoetsing middels de iVTG 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 3 uur.
6. Het reglement van orde voor de toetsafname staat beschreven op de website van de iVTG (<https://ivtg.nl/nl/>).
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 de R&R Examencommissie.
9. Een voldoende eindbeoordeling voor het onderwijsonderdeel voortgangstoetsing is voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor dit onderdeel (zie R&R Examencommissie 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/>).

Artikel 3.16 – Eindwerken

De master Geneeskunde wordt afgesloten met een serie eindwerken. 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 portfoliosysteem, waarin de student laat zien goed te kunnen reflecteren op zijn professionele ontwikkeling tot een Erasmusarts.
4. Het eindwerk AV bestaat uit twee uitgewerkte casus in het oudste coschap. In de EBM-casus laat de student zien dat diegene de principes van EBM kan toepassen op een patiëntgebonden probleem en in de Ethiek-casus laat de student zien dat diegene een ethisch dilemma omtrent de zorg met zijn beroepsgebonden academische vaardigheden voldoende kan afwegen.

BIJLAGE 4 – COSCHAPPEN SERIE A, SERIE B EN SERIE C IN HET BUITENLAND

Artikel 4.1 – algemene voorwaarden

1. 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.
2. Een student die een regulier coschap in het buitenland wil volgen, dient alle coschappen tot dan toe met een voldoende te hebben afgesloten.
3. Uiterlijk vier maanden voor vertrek dient het coschap te zijn geregeld en dienen de benodigde formulieren ingeleverd te worden via O&S.
4. De student dient er in zijn planning rekening mee te houden dat de student 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.

Artikel 4.2 – 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, B of C 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.

Artikel 4.3 – Afstemmen 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, B of C in het buitenland.
2. 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.
3. 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.
4. Een taaltoets c.q. taal cursus kan een verplicht onderdeel uitmaken van de goedkeuringsprocedure.

BIJLAGE 5 – PROCEDURE IUDICIUM ABEUNDI

Artikel 5.1 – 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 5.2 tot en 5.16) 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 5.10 tot en met 5.16).

Artikel 5.2 – De eerste melding

Indien op enig moment tijdens de opleiding een student naar het oordeel van een docent, examiner, opleidingscoördinator master Geneeskunde 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 vigerende Raamplan Artsopleiding 2020 dan stelt de desbetreffende docent, examiner, opleidingscoördinator master Geneeskunde of Opleidingsdirecteur Geneeskunde de examencommissie, de coördinator Professionele Ontwikkeling en de voorzitter van de CLBP hiervan onverwijld schriftelijk en gemotiveerd op de hoogte. 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 5.3 – Het dossier

De Examencommissie neemt van de in artikel 5.2 bedoelde melding nota en legt in verband met deze melding een vertrouwelijk dossier aan.

Artikel 5.4 – Het weerwoord van de student

De Examencommissie stelt de student, over wie de melding als bedoeld in artikel 5.2 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 5.5 – Ordemaatregel van de Examencommissie

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 zijn overtreden, kan de examencommissie op basis van het facultaire of universitaire Ordereglement de beheerder, de adviseur Security of het College van Bestuur adviseren naar aanleiding van deze eerste melding een ordemaatregel te 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

informereren of op dat moment al een onafhankelijke beoordelaar aanwijzen zoals beschreven in artikel 5.7.

Artikel 5.6 – Een nieuwe melding

1. Indien de examencommissie op enig moment tijdens de opleiding over dezelfde student opnieuw een melding als bedoeld in artikel 5.2 ontvangt, dan wordt de procedure als omschreven in artikel 5.3 tot en met 5.5 herhaald.

Artikel 5.7 – Het aanwijzen van de onafhankelijke beoordelaar

De examencommissie kan bij ernstige twijfels over het professioneel gedrag van een student deze tijdelijk de studie laten pauzeren ten bate van onderzoek of remediëring.

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.

De in lid 2 genoemde onafhankelijke beoordelaar wordt aangewezen door de opleidingsdirecteur. Indien het onprofessionele gedrag buiten de directe onderwijssetting plaatsvindt, kan ook de decaan de opleidingsdirecteur vragen een onafhankelijke beoordelaar aan te wijzen.

Artikel 5.8 – De door de onafhankelijke beoordelaar te volgen procedure

1. Alvorens advies uit te brengen, hoort de onafhankelijke beoordelaar de desbetreffende student en 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 5.9 – 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 remediëringstraject 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 5.10 – 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 of examinerator blijkt heeft gegeven van gedragingen en/of uitlatingen die hem ongeschikt doen zijn voor de latere uitoefening van het artsenberoep, of voor de praktische voorbereiding op die beroepsuitoefening dan stelt de desbetreffende docent of examinerator de examencommissie en de decaan hiervan onverwijld en gemotiveerd op de hoogte.

Artikel 5.11 – Het dossier Iudicium Abeundi

1. De examencommissie neemt van een in artikel 5.10 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 5.7.
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 5.3. 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 5.12 tot 5.16 verder wordt uitgewerkt.

Artikel 5.12 – Het weerwoord van de student

De examencommissie stelt de student over wie de melding zoals bedoeld in artikel 5.10 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 5.11 bedoelde dossier toegevoegd.

Artikel 5.13 – Eventuele ordemaatregel in verband met een melding

1. De examencommissie kan tijdens het doorlopen van het stroomschema naar aanleiding van een in artikel 5.10 bedoelde melding adviseren een ordemaatregel op te leggen conform artikel 5.5.
2. De examencommissie kan tijdens het doorlopen van het stroomschema naar aanleiding van een in artikel 5.10 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 5.14 – 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 5.15 – Besluitvorming College van Bestuur

Het College van Bestuur neemt een beslissing, als bedoeld in artikel 5.14, 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 5.16 – 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.

BIJLAGE 6 – VOORTGANGSOVERZICHT KRITISCHE BEROEPSACTIVITEITEN

Legenda

KBA Kern-KBA

sKBA Sub-KBA

1,2,3 Het aantal keer dat de sKBA 'op niveau' moet zijn behaald. Een lichtblauw vlak zonder getal geeft een waarschijnlijke mogelijkheid om een sKBA te halen weer

■ Minimaal nodig voor het verkrijgen van EC's

■ Advies om behaald te hebben

BC Besliscommissie

SG* In het coschap sociale geneeskunde moet minimaal 1 van de volgende sKBA's 'op niveau' behaald worden: 3.3, 4.1 of 4.2

Toelichting sKBA

sKBA 11 Medisch consult interne geneeskunde
 sKBA 12 Medisch consult heelkunde
 sKBA 13 Medisch consult gynaecologie en verloskunde
 sKBA 14 Medisch consult kinder-geneeskunde
 sKBA 15 Medisch consult neurologie
 sKBA 16 Medisch consult psychiatrie
 sKBA 17 Medisch consult dermatologie
 sKBA 18 Medisch consult KNO
 sKBA 19 Medisch consult oogheelkunde
 sKBA 110 Medisch consult huisartsgeneeskunde
 sKBA 111 Medisch consult ouderengeneeskunde

sKBA 21 Hechten
 sKBA 22 Beoordelen van wonden
 sKBA 2.3 Intramusculaire, intra- of subcutane injecties
 sKBA 2.4 Urinekateter inbrengen
 sKBA 2.5 Participatie op en rondom de operatiekamer
 sKBA 2.6 Infuus aanbrengen
 sKBA 2.7 Venapunctie

sKBA 31 Bespreken van diagnostische en/of therapeutische opties
 sKBA 3.2 Bespreken van uitslag en/of prognose
 sKBA 3.3 Geven van informatie over gezonde leefstijl en preventie van ziekten

sKBA 4.1 Schriftelijke en/of mondelinge overdracht van patiëntinformatie
 sKBA 4.2 Inter- en intraprofessionele samenwerking

	Coschap		Eind Serie A	Serie B					Serie B						Eind Serie B	Serie C OC	Eind Serie C
	IG	HK		GV	KG	Neu	Psy		Der	KNO	Oog	HAG	SG*	OG			
Kern-KBA 1 Medisch consult															2	2	
sKBA 1.1	3		3				3								3	3	
sKBA 1.2		3	3				3								3	3	
sKBA 1.3				2			2								2	2	
sKBA 1.4					2		2								2	2	
sKBA 1.5						2	2								2	2	
sKBA 1.6							2								2	2	
sKBA 1.7								1							1	1	
sKBA 1.8									1						1	1	
sKBA 1.9										1					1	1	
sKBA 1.10											3				3	3	
sKBA 1.11												1			1	1	
KBA 2: Medische verrichtingen																	
sKBA 2.1		1	1				1 of 2								2	2	
sKBA 2.2		1	1				1 of 2								2	2	
sKBA 2.3		1	1				1 of 2								2	2	
sKBA 2.4	1		1				1 of 2								2	2	
sKBA 2.5		2	2				2 of 3								3	3	
sKBA 2.6	1		1				1 of 2								2	2	
sKBA 2.7	1		1				1 of 2								2	2	
Kern-KBA 3: Begeleiden en Informeren															2	2	
sKBA 3.1					1 of 2		1 of 2			1 of 2					3	3	
sKBA 3.2					1 of 2		1 of 2			1 of 2					3	3	
sKBA 3.3					1 of 2		1 of 2			1 of 2					3	3	
Kern-KBA 4: Communiceren en samenwerken															2	2	
sKBA 4.1					1 of 2		1 of 2			1 of 2					3	3	
sKBA 4.2					1 of 2		1 of 2			1 of 2					3	3	
		Mentor	BC				Mentor	Richtlijn							BC	Mentor	BC