

**Onderwijs- en Examenregeling
Master Geneeskunde
Bijlagen 2018-2019
Cohorten 2011 – 2012 tot en met 2016 - 2017**

Inhoudsopgave

Bijlage 1 – Eindtermen Master Geneeskunde	4
Bijlage 2 – Toetsvormen per onderwijseenheid.....	6
I. Toetsing ICK onderwijs	6
II. Masterkennistoets	7
III. Beoordeling Masteronderzoek	8
IV. Beoordeling SCOPE	8
V. Beoordeling Skillsplaza	8
VI. Beoordeling serie I en II coschappen	9
VII. Beoordeling oudste coschap	11
VIII. Beoordeling keuze coschappen	11
IX. Longitudinale Beoordeling Coschappen.....	11
X. Eindwerken	14
Bijlage 3 – “Regels en Richtlijnen m.b.t. Patiëntgebonden Vaardigheden” voor wat betreft het onderling lichamelijk onderzoek	15
Bijlage 4 – Coschappen serie 1 en 2 in het buitenland.....	17
Bijlage 5 – Procedure met betrekking tot het Iudicium Abeundi als bedoeld in paragraaf 9 van de OER [7.42a]	18
Bijlage 6 – Aanmelding van artsen van buiten de Europese Unie	21

Bijlage 1 – Eindtermen Master Geneeskunde

Met de Opleiding wordt beoogd de student kennis en inzicht, vaardigheden en (deel)competenties bij te brengen, noodzakelijk voor de beroepsuitoefening van een arts. Dit is omschreven in de richtlijn van de Raad Europese Gemeenschappen van 16 juni 1975, 75/363/EEG (PbeG, L167) en gespecificeerd in het Raamplan 2009 Artsopleiding.

De eindtermen van de Opleiding Geneeskunde aan het Erasmus MC zijn verdeeld over vijf accenten die het beroepsprofiel van de Erasmusarts 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 Artsopleiding 2009 vermeld.

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

Rol: Medisch deskundige

- Een Erasmusarts 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 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 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 kan op grond van natuurwetenschappelijke basiskennis de mogelijkheden en beperkingen van gebruikte medische technieken inschatten en de daarmee verkregen diagnostische bevindingen op waarde schatten.

2. Professionele vorming

Rollen: Academicus, Beroepsbeoefenaar

- Een Erasmusarts is alert op zijn eigen vooroordelen, zijn eigen normen en waarden en weet hoe deze hem beïnvloeden in zijn professie.
- Een Erasmusarts signaleert hiaten in eigen kennis, vaardigheden en professionaliteit en kan hiervoor adequate oplossingen genereren en uitvoeren om de ontbrekende kennis en vaardigheden te verwerven en toe te passen.
- Een Erasmusarts reflecteert continue op de consequenties van zijn handelen voor de patiënt en kan hierop anticiperen.

3. Klinische en beroepsgebonden vaardigheden

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

- De Erasmusarts 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 voert praktische klinische vaardigheden adequaat uit.
- De Erasmusarts kan omgaan met de grote diversiteit aan informatie.
- Een Erasmusarts benadert een patiënt, en zijn naasten integer en respectvol en beschikt over een voldoende beheersing van de Nederlandse taal.
- Een Erasmusarts informeert en adviseert zijn patiënt over zijn gezondheidstoestand en bepaalt samen met patiënt over het verdere zorgtraject (shared decision making).
- Een Erasmusarts kan samenwerken met mensen binnen en buiten de eigen discipline.
- Een Erasmusarts kan zijn eigen werkzaamheden prioriteren en plannen.
- De Erasmusarts handelt op grond van beroepsethische en juridische normen, waarden en principes, en gaat op een systematische en constructieve manier om met ethische dilemma's in de patiëntenzorg.

4. Academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden

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

- Een Erasmusarts vormt zelfstandig een oordeel over de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek.
- Een Erasmusarts kan onder begeleiding een wetenschappelijk onderzoek opzetten, uitvoeren en de resultaten ervan interpreteren en presenteren. Hij/ zij handelt hierbij bij etnisch en integer.
- Een Erasmusarts kan maatschappelijke vraagstukken binnen het medisch-ethisch domein, het dilemma benoemen, de relevante argumenten op basis van beschikbare wetenschappelijke *evidence*, kritisch afwegen om zo tot een eigen onderbouwd standpunt te komen en deze helder overdragen.
- Een Erasmusarts 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.
- Een Erasmusarts kan medische kennis overdragen, en anderen vaardigheden aanleren, rekening houdend met de beginsituatie van de ander.

5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid: zorgvisie en preventie

Rollen: Beroepsbeoefenaar, Gezondheidsbevorderaar, Academicus, Medisch deskundige

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

Bijlage 2 – Toetsvormen per onderwijseenheid

De toetsvormen als bedoeld in artikel 7.1 van de OER zijn als volgt:

I. Toetsing ICK onderwijs

1. Voor het behalen van een voldoende resultaat voor de ICK-week dient de student:
 - a. aanwezig te zijn bij alle discipline specifieke onderwijsbijeenkomsten in de ICK-week, tenzij de disciplinecoördinator anders beslist in dezen; en
 - b. aanwezig te zijn bij alle farmacie/praktische farmacotherapie sessies behorend bij de betreffende ICK week; en
 - c. tijdens de lessen voldoende te functioneren wat betreft professioneel gedrag. In geval op dit punt een onvoldoende wordt gegeven wordt dit nader gemotiveerd door de disciplinecoördinator.
2. Wanneer een student door overmacht niet in staat is de ICK-week behorende bij het betreffende coschap direct voorafgaand aan het betreffende coschap te doorlopen, kan deze het coschap niet vervolgen, tenzij de disciplinecoördinator anders beslist. De disciplinecoördinator bepaalt vervolgens of de coassistent de discipline specifieke onderdelen van de ICK-week kan inhalen aan het begin van het coschap of dat deze op een later moment instroomt in het coschap.
3. Wanneer een student door overmacht het onderwijs van farmacie/praktische farmacotherapie heeft gemist, kan dit ingehaald worden in een andere ICK-week.
4. Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs
 - a. Voor studenten die vóór 1-1-2018 instromen in de Master Geneeskunde bestaat de beoordeling uit de volgende toetsen:
 - een tussentijdse toets Geneesmiddelen voorschrijven.
 - een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
 - b. Voor studenten die na 1-1-2018 instromen in de Master Geneeskunde bestaat de beoordeling uit de volgende toetsen:
 - een tussentijdse toets Geneesmiddelen voorschrijven.
 - een toets Farmacotherapie*
 - een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
 - c. 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.
 - d. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Geneesmiddelenonderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
 - e. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs is dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, de tussentijdse toets heeft gemaakt én een voldoende beoordeling heeft voor eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
 - f. Voor de toets Farmacotherapie zijn er drie tentamengelegenheden, voor de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven zijn er twee tentamengelegenheden.
 - g. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
 - h. Voor de beschrijving van de cesuur wordt verwezen naar de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
 - i. Meer informatie over de toetsen van het Geneesmiddelenonderwijs staat beschreven in de handleiding.

II. Masterkennistoets¹

1. Algemene informatie

- a. Een coschap kan alleen met voldoende resultaat worden afgerond na het behalen van de Masterkennistoets (MAK-toets).
- b. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
- c. Bij een onvoldoende resultaat wordt de MAK-toets één keer herkanst tijdens het coschap, of voor de korte coschappen op de eerstvolgende maandag na afronding van het desbetreffende coschap.
- d. Bij een onvoldoende resultaat voor de MAK-toets na twee MAK-toets pogingen, zijn er twee opties:
- e. Indien de rol medisch deskundige binnen de andere onderdelen van het examen op niveau of boven niveau is beoordeeld, mag de student verder gaan met het volgende coschap. De student mag de MAK-toets nog éénmaal herkansen, binnen drie maanden na de datum van de oorspronkelijke MAK-toets van het betreffende coschap, met uitzondering van kindergeneeskunde, waarbij de herkansingsperiode zeven weken bedraagt. Bij een voldoende resultaat wordt het coschap afgesloten, echter met maximaal het cijfer 6. Bij een onvoldoende resultaat wordt het gehele coschap als onvoldoende beoordeeld.
- f. Indien de rol medisch deskundige binnen tenminste één ander onderdeel van het examen eveneens beneden niveau is beoordeeld, wordt het gehele coschap als onvoldoende beoordeeld.
- g. Studenten die een geldige reden hadden om niet aan de MAK-toets deel te nemen, ter beoordeling van de Examencommissie, kunnen eenmalig een extra gelegenheid krijgen voor het afleggen van de betreffende MAK-toets. Deze extra gelegenheid dient binnen een maand na de datum van de oorspronkelijke MAK-toets van het betreffende coschap plaats te vinden en geldt als herkansing binnen het coschap.

2. Afname op papier

- a. Indien de MAK-toets door onvoorziene technische omstandigheden niet digitaal afgenomen kan worden, wordt gebruik gemaakt van een – voor alle studenten identieke - papieren versie
- b. Binnen een dag na de dag waarop de MAK-toets op papier is afgelegd, wordt de uitslag van de MAK-toets bekend gemaakt.

3. Voorbereiding MAK-toets

Studenten worden tijdens de ICK week ingelicht over de in de MAK-toets van het betreffende coschap getoetste leerdoelen.

4. Uitslag MAK-toets

- a. De student krijgt direct na afloop van de MAK-toets inzage in de uitslag van de toets tenzij de toets op papier werd afgenomen.
- b. De toetsuitslagen worden door het OSC in het digitaal beoordelingssysteem EPASS gezet.

¹ Bij de interne geneeskunde geldt een afwijkende systematiek. Hier wordt de Masterkennistoets afgenomen via een speciaal daartoe ontworpen mondelinge toets.

III. Beoordeling Masteronderzoek

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

IV. Beoordeling SCOPE

1. Voor SCOPE 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. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, dan beslist de SCOPE-coördinator of diens vervanger hoe alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
2. Wanneer een student door overmacht het SCOPE-onderwijs heeft gemist, kan dit niet ingehaald worden in een andere ICK-week. De student dient contact op te nemen met de coördinator van SCOPE of diens vervanger voor een andere inhaalbaarheid.
3. Beoordeling
 - a. portfolio:

De student werkt tijdens de coschappen aan een portfolio. Het portfolio is een rapportage van de persoonlijke ontwikkeling van de student m.b.t. de discipline-overstijgende CanMEDS rollen (d.w.z. alle rollen behalve Medisch Deskundige) en bestaat uit reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten. De student rondt het portfolio af voor de start van de serie drie coschappen.
 - b. Het portfolio wordt halverwege de coschappen formatief beoordeeld. De eindbeoordeling is summatief en gebeurt door een onafhankelijk examinator. Het portfolio wordt beoordeeld op volledigheid, aansluiting bij de algemene leerdoelen van het portfolio, praktijkgerichtheid en reflectie.
 - c. Bij een onvoldoende eindbeoordeling voor het portfolio kan het portfolio eenmalig verbeterd worden binnen een afgesproken termijn. Indien het portfolio dan nog steeds onvoldoende is, dan is de Longitudinale Beoordeling Coschappen onvoldoende.

V. Beoordeling Skillsplaza

Vervallen

VI. Beoordeling serie I en II coschappen

1. De coschappen worden beoordeeld met behulp van de 'Geef me de vijf' beoordelings-systematiek.
Dit houdt in dat de eindbeoordeling voor ieder coschap wordt gebaseerd op vijf deeltolsten, te weten:
 - a. MasterKennistoets (MAK-toets);
 - b. Observatie patiëntcontact 1;
 - c. Observatie patiëntcontact 2;
 - d. Algemeen functioneren;
 - e. Inzet feedback en reflectie.
2. Zie voor nadere informatie
<http://www.erasmusmc.nl/geneeskunde/master/coschappen/beoordeling/beoordeling/>
3. De student dient voor alle coschappen een voldoende te behalen. Coschappen waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kunnen niet opnieuw worden gedaan.
4. Voor de coschappen vindt de beoordeling plaats aan de hand van zes rollen: medisch deskundige, communicator, academicus, beroepsbeoefenaar, samenwerker en organisator. Bij het coschap Sociale Geneeskunde komt daar nog de rol gezondheidsbevorderaar bij.
5. Voor studenten die vóór 23 oktober 2017 instromen in de coschappen worden de rollen beoordeeld met: 'functioneren is boven niveau', 'functioneren is op niveau' of 'functioneren is beneden niveau'.
6. Studenten die vanaf 23 oktober 2017 instromen in de coschappen worden de rollen als volgt beoordeeld: 'boven niveau', 'op niveau', 'twijfel' of 'beneden niveau'.
7. De rol medisch deskundige is disciplinegericht en kan alleen in het desbetreffende coschap worden getoetst. De andere rollen zijn discipline-overstijgend en worden longitudinaal beoordeeld.
8. De beoordeling van de serie 1 en 2 coschappen (van minimaal drie weken of meer) bestaat uit ten minste de volgende toetsen:
 - I. MAK-toets²;
 - II. Observatie patiëntcontact 1;
 - III. Observatie patiëntcontact 2;
 - IV. Beoordeling algemeen functioneren tijdens gehele coschap;
 - V. Beoordeling inzet voor reflectie en feedback gedurende het coschap.
9. Alle onderdelen van de coschappen serie 3 worden getoetst. Informatie over de manier van toetsen wordt verschaft voorafgaand aan de start van de coschappen serie 3.
10. Een coschap wordt in ieder geval als onvoldoende beoordeeld wanneer de student:
 - a. een 'functioneren is beneden niveau' heeft behaald voor de rol 'medisch deskundige';
of:
 - b. voor twee of meer van de discipline-overstijgende rollen een 'functioneren is beneden niveau' heeft behaald;
 - c. voor één discipline-overstijgende rol 'functioneren is beneden niveau' is gehaald en naar oordeel van de opleider deze competentie een ernstige belemmering vormt voor verdere voortgang van de coschappen;
 - d. bij een onvoldoende resultaat voor de MAK-toets na twee MAK-toets pogingen, zijn er twee opties:
 - Indien de rol medisch deskundige binnen de andere onderdelen van het examen op niveau of boven niveau is beoordeeld, mag de student verder gaan met het volgende coschap. De student mag de MAK-toets nog éénmaal herkansen, binnen drie maanden na de datum van de oorspronkelijke MAK-toets van het betreffende coschap, met uitzondering van kindergeneeskunde, waarbij de herkansingsperiode zeven weken bedraagt. Bij een voldoende resultaat wordt het coschap afgesloten, echter met

² Bij de interne geneeskunde geldt een afwijkende systematiek. Hier wordt de Masterkennistoets afgenomen via een speciaal daartoe ontworpen mondelinge toets.

maximaal het cijfer 6. Bij een onvoldoende resultaat wordt het gehele coschap als onvoldoende beoordeeld.

- Indien de rol medisch deskundige binnen tenminste één ander onderdeel van het examen eveneens beneden niveau is beoordeeld, wordt het gehele coschap als onvoldoende beoordeeld.

11. Wanneer een coschap als onvoldoende wordt beoordeeld, beslist de Examencommissie eventueel na overleg met de examiner en/of disciplinecoördinator over het verdere beleid;
 - a. Wanneer een coschap opnieuw gevolgd moet worden, gebeurt dit bij voorkeur in het Erasmus MC; maar in elk geval op een andere locatie.
 - b. Indien het coschap is gevolgd in het Erasmus MC, zal dit coschap elders worden overgedaan;
 - c. De opleider van het te herkansen coschap wordt door de Examen Commissie op de hoogte gebracht welke competenties aandacht verdienen;
 - d. De student dient in een gesprek met de opleider de redenen voor herkansing toe te lichten. Dit gesprek vindt plaats voorafgaand aan of in de eerste week van het te herkansen coschap.
 - e. De Examencommissie kan aanvullende eisen stellen alvorens een student de coschappen continueert.

VII. Beoordeling oudste coschap

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

VIII. Beoordeling keuze coschappen

1. De beoordeling van het keuze coschap wordt, indien gekoppeld aan het oudste coschap, integraal meegenomen in de beoordeling van het oudste coschap, indien gekoppeld aan het masteronderzoek in de beoordeling van het masteronderzoek.
2. Indien de student kiest voor een andere dan de hier beschreven mogelijkheden, dan is de beoordeling afhankelijk van de gekozen invulling van het keuze coschap en zal worden vastgesteld in samenspraak met de begeleider, waarbij er in ieder geval een beoordeling plaatsvindt van het Professioneel gedrag en handelen. In die gevallen wordt een student met 'onvoldoende', 'voldoende' of 'goed' beoordeeld.

IX. Longitudinale Beoordeling Coschappen

Voor studenten die vóór 23 oktober 2017 instromen in de coschappen worden de rollen beoordeeld met: 'functioneren is boven niveau', 'functioneren is op niveau' of 'functioneren is beneden niveau', en gelden onderstaande bepalingen.

1. De longitudinale beoordeling coassistenten heeft tot doel om coassistenten over wie twijfel bestaat ten aanzien van hun professionaliteit tijdig in zicht te krijgen en bij te kunnen sturen.
2. De longitudinale beoordeling is voldoende wanneer de coassistent maximaal één 'functioneren is beneden niveau'-beoordeling voor één van de discipline-overstijgende competenties heeft gekregen en, wanneer het portfolio met minimaal een voldoende beoordeeld is.
3. Wanneer een coassistent in de loop van de coschappen minimaal twee keer een 'functioneren is beneden niveau' behaalt of wanneer het portfolio met een onvoldoende beoordeeld is, wordt dit voorgelegd aan de Commissie Longitudinale Beoordeling Coschappen (CLBC). Deze commissie bepaalt vervolgens of de student de EC voor de longitudinale beoordeling krijgt toegekend en hoe de student, wanneer dit niet het geval is, de EC alsnog kan verkrijgen.

4. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBC in geval van twee of meer onvoldoendes:
 - a. de student ontvangt een brief met melding van de betreffende onvoldoendes. Er wordt voor de student een afspraak met de studentconsulent gemaakt. Ook wordt de student gevraagd een reflectie te geven op de onvoldoendes in een schriftelijk verslag. De student dient daarnaast inzicht te geven in de feedback die de student heeft verkregen in de betreffende periode;
 - b. de student bespreekt met de studentconsulent de behaalde onvoldoendes en stelt (eventuele) leer- of verbeterpunten vast. Binnen enkele dagen na dit gesprek dient de student zijn/haar definitieve reflectieverslag te sturen naar de commissie;
 - c. de studentconsulent maakt een verslag van het gesprek en formuleert een advies voor de CLBC;
 - d. de ambtelijk secretaris van de CLBC verzamelt alle benodigde stukken over deze student: alle bekende beoordelingsformulieren van de student, studievoortgangoverzicht, verstuurd brieven, reflectieverslag student, verslag studentconsulent, resterende planning van de coschappen en eventuele andere relevante stukken;
 - e. de commissie bespreekt in de vergadering de student en besluit welke maatregelen moeten worden getroffen, zodat de student zich kan ontwikkelen op de onvoldoende rol(len) (remediëring). De commissie kan ook besluiten dat er geen maatregelen worden getroffen;
 - f. wanneer door de commissie wordt besloten tot een remediëringstraject draagt de studentconsulent zorg voor de opvolging hiervan. Ten minste eenmaal per twee volgende vergaderingen deelt de studentconsulent het verloop van het traject met de commissie. De commissie besluit vervolgens wanneer een traject met goed gevolg is doorlopen. Wanneer de commissie vindt dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de commissie besluiten de student door te verwijzen naar de Examencommissie.
 - g. wanneer de commissie besluit tot een remediëringstraject wordt de beoordeling voor 'Longitudinale beoordeling competenties' in OSIRIS voorlopig op onvoldoende gezet;
 - h. de student dient de studentconsulent regelmatig te informeren over het verloop van de remediëring. Indien de student in overleg met de studentconsulent van mening is dat hij met voldoende resultaat aan zijn/haar leerpunten gewerkt heeft, dient de student de commissie hiervan op de hoogte te stellen.
 - i. de commissie beoordeelt, mede op basis van het advies van de studentconsulent, of de student inderdaad heeft voldaan aan de remediëring en zal besluiten of de onvoldoende voor het onderdeel 'Longitudinale beoordeling competenties' ongedaan kan worden gemaakt.
 - j. bij elke volgende onvoldoende rol ontvangt de student weer een brief namens de commissie en wordt de student weer besproken in de commissie.
 - k. Indien de student al een begeleidingstraject heeft bij de Examencommissie dan neemt deze de rol van de CLBC over.
5. In geval van drie of meer beoordelingen 'onder niveau' voor dezelfde competentie komt de student niet in aanmerking voor de EC voor professioneel gedrag en draagt de CLBC de student over aan de EC.
6. Indien de CLBC beoordeelt dat een student niet in aanmerking komt voor zijn EC voor professioneel gedrag zal deze student worden doorverwezen naar de Examencommissie.
7. Indien de student al bekend is bij de Examencommissie wordt het dossier door CLBC ter beoordeling doorgestuurd naar de Examencommissie. De student ontvangt een brief van de CLBC waarin staat dat het dossier is overgedragen aan de Examencommissie.

8. Bij herhaalde constatering van tekortkomingen voor discipline overstijgende rollen kan de Examencommissie een student verplichten tot het volgen van een remediëringstraject dat met voldoende resultaat moet worden afgesloten alvorens de EC voor de longitudinale beoordeling worden toegekend.
9. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag treedt paragraaf 9 in werking, welke kan leiden tot het Iudicium Abeundi. Tot de 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.

Voor studenten die vanaf 23 oktober 2017 instromen in de coschappen worden de rollen als volgt beoordeeld: 'boven niveau', 'op niveau', 'twijfel' of 'beneden niveau' en gelden de volgende bepalingen:

1. De longitudinale beoordeling coassistenten heeft tot doel om coassistenten waarover twijfel bestaat ten aanzien van hun professionaliteit tijdig in zicht te krijgen en bij te kunnen sturen.
2. De longitudinale beoordeling is voldoende wanneer de coassistent maximaal één beoordeling 'beneden niveau' voor één van de discipline-overstijgende rollen heeft gekregen én wanneer het portfolio met minimaal een voldoende beoordeeld is.
3. De eindbeoordelingen per competentie met 'Twijfel' of 'Onder Niveau' worden gemeld aan de CLBC en student moet ook actief naar een begeleidingstraject informeren bij de CLBC.
4. Wanneer een coassistent in de loop van de coschappen minimaal twee keer een beoordeling 'beneden niveau' behaalt op één van de disciplineoverstijgende rollen of wanneer een coassistent twee of meer beoordelingen 'twijfel' voor verschillende competenties zijn behaald of wanneer het portfolio met een onvoldoende beoordeeld is, wordt dit voorgelegd aan de Commissie Longitudinale Beoordeling Coassistenten (CLBC).
5. Wanneer een coassistent 3 of meer beoordelingen 'twijfel' binnen een competentie heeft behaald, dan stelt de Examencommissie(eventuele) leer- of verbeterpunten vast.
6. Deze commissie bepaalt vervolgens of de student de EC voor de longitudinale beoordeling krijgt toegekend én hoe de student, wanneer dit niet het geval is, de EC alsnog kan verkrijgen.
7. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBC in geval van één beoordeling 'onder niveau, niet op de rol medische deskundige':
 - a. de student ontvangt een bericht van de betreffende melding.
 - b. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBC in geval van twee beoordelingen 'onder niveau' of in geval van twee beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie:
 - c. de student ontvangt een bericht van de betreffende meldingen;
 - d. er wordt voor de student een afspraak met de studentconsulent gemaakt;
 - e. de student wordt gevraagd een reflectie te geven op de 'onder niveau' en/of 'twijfel' beoordelingen in een schriftelijk verslag. De student dient daarnaast inzicht te geven in de verkregen feedback die de student heeft verkregen in de betreffende periode;
 - f. de student bespreekt met de studentconsulent de 'onder niveau' en/of 'twijfel' beoordelingen en stelt (eventuele) leer- of verbeterpunten vast. Binnen enkele dagen na dit gesprek dient de student zijn/haar definitieve reflectieverslag te sturen naar de CLBC;
 - g. de studentconsulent maakt een verslag van het gesprek en formuleert een advies voor de CLBC;
 - h. de ambtelijk secretaris van de CLBC verzamelt alle benodigde stukken over deze student: alle bekende beoordelingsformulieren van de student, studievoortgangoverzicht, verstuurd brieven, reflectieverslag student, verslag studentconsulent, resterende planning van de coschappen en eventuele andere relevante stukken;
 - i. de CLBC bespreekt in de vergadering de student en besluit welke maatregelen moeten worden getroffen, zodat de student zich kan ontwikkelen op de onvoldoende rol(len) (remediëring). De CLBC kan ook besluiten dat er geen maatregelen worden getroffen;
 - j. wanneer door de CLBC wordt besloten tot een remediëringstraject draagt de studentconsulent zorg voor de opvolging hiervan. Ten minste eenmaal per twee volgende vergaderingen deelt de studentconsulent het verloop van het traject met de CLBC. De CLBC besluit vervolgens wanneer een traject met goed gevolg is doorlopen. Wanneer de

CLBC vindt dat het remediëringstraject niet goed verloopt, kan de CLBC besluiten de student door te verwijzen naar de Examencommissie;

- k. wanneer de CLBC besluit tot een remediëringstraject wordt de beoordeling voor 'Longitudinale beoordeling coassistenten' in OSIRIS voorlopig op onvoldoende gezet;
 - l. de student dient de studentconsulent regelmatig te informeren over het verloop van de remediëring. Indien de student in overleg met de studentconsulent van mening is dat hij met voldoende resultaat aan zijn/haar leerpunten gewerkt heeft, dient de student de CLBC hiervan op de hoogte te stellen;
 - m. de CLBC beoordeelt, mede op basis van het advies van de studentconsulent, of de student inderdaad heeft voldaan aan de remediëring en zal besluiten of de onvoldoende voor het onderdeel 'Longitudinale beoordeling rollen' ongedaan kan worden gemaakt;
 - n. bij elke volgende rol die als 'onder niveau' of 'twijfel op dezelfde rol' is beoordeeld ontvangt de student weer een brief namens de CLBC en wordt de student weer besproken in de CLBC;
 - o. indien de student al een begeleidingstraject heeft bij de Examencommissie dan neemt deze de taak van de CLBC over.
8. Indien de CLBC beoordeelt dat een student *niet* in aanmerking komt voor zijn EC voor professioneel gedrag, dan wordt deze student doorverwezen naar de Examencommissie.
 9. Indien de student al bekend is bij de Examencommissie wordt het dossier door de CLBC ter beoordeling doorgestuurd naar de Examencommissie. De student ontvangt een brief van de CLBC waarin staat dat het dossier is overgedragen aan de Examencommissie.
 10. Bij herhaalde constatering van tekortkomingen voor discipline-overstijgende rollen kan de Examencommissie een student verplichten tot het volgen van een remediëringstraject dat met voldoende resultaat moet worden afgesloten alvorens de EC voor de longitudinale beoordeling worden toegekend.
 11. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag treedt paragraaf 9 in werking, welke kan leiden tot het *ludicium Abeundi*. Tot de 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.

X. Eindwerken

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

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 en onder supervisie, adequate zorg te kunnen verlenen aan een beperkt aantal klinische en/of poliklinische patiënten, in harmonieuze samenwerking met collega's.
3. Het portfolio, waarin met name (de reflectie op) de professionele ontwikkeling centraal staat.

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

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

Uitgangspunten

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

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

Voorschriften

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

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

dat de ruimte waarin het practicum plaatsvindt, aan het zicht wordt onttrokken en zo mogelijk wordt afgesloten voor derden.

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

Bijzondere omstandigheden

In zeer bijzondere omstandigheden kunnen studenten schriftelijk dispensatie krijgen voor bovengenoemde regels in het kader van het ondergaan van lichamelijk onderzoek tijdens het onderwijs. Zie hiervoor de procedure beschreven in de facultaire "Regels en Richtlijnen m.b.t. Patiëntgebonden Vaardigheden en Patiëntencontacten". Te denken valt hierbij aan: lichamelijke verminkingen, zwangerschap of traumatische seksuele ervaringen, zulks ter beoordeling van de gemandateerde klinisch docent*. Zoals meegedeeld aan alle studenten zal beroep op religie, opvoeding, geweten etc. als zodanig niet voldoende worden geacht om dispensatie te krijgen voor het lichamelijk onderzoek. Eventuele gegronde en beargumenteerde bezwaren dienen ruim voorafgaand (twee weken) aan het onderwijsonderdeel waarop het bezwaar betrekking heeft, schriftelijk of per mail bij de gemandateerd klinisch docent te worden ingediend. Studenten met een dispensatie voor bovengenoemde regels tonen de schriftelijke verklaring van dispensatie voorafgaand aan de les aan de docent en student-assistent. Zij hoeven geen nadere uitleg voor de verkregen dispensatie te verschaffen.

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

Mevr. Dr. J.I. Roodnat, Internist-Nefroloog
gemandateerd klinisch docent Patiëntgebonden Vaardigheden
Erasmus MC, kamer D-427
e-mail: j.roodnat@erasmusmc.nl

Bijlage 4 – Coschappen serie 1 en 2 in het buitenland

1. Algemene voorwaarden

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

2. Inhoudelijke eisen buitenlands coschap

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

3. Afstemming met de disciplinecoördinator

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

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

Artikel 1 – Procedures

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

Artikel 2 – De eerste melding

Indien op enig moment tijdens de Opleiding een student naar het oordeel van een docent/ examiner, coördinator Bachelor, of Opleidingsdirecteur Geneeskunde blijkt heeft gegeven onvoldoende te beschikken over de algemene vaardigheden die zijn vereist in het contact met anderen, zoals omschreven in het Raamplan 2009 Artsopleiding, dan stelt de desbetreffende docent/examinator de Opleidingsdirecteur Geneeskunde, de Examencommissie en de coördinator Professionele ontwikkeling hiervan onverwijld schriftelijk en gemotiveerd op de hoogte. Er komt een aantekening in het portfolio Professioneel Gedrag van deze student.

Artikel 3 – Het dossier

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

Artikel 4 – Het weerwoord van de student

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

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

Artikel 5 – Ordemaatregel van de Examencommissie

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

Artikel 6 – Een nieuwe melding

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

Artikel 7 – Het aanwijzen van de onafhankelijke beoordelaar

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

Artikel 8 – De door de onafhankelijke beoordelaar te volgen procedure

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

Artikel 9 – De beslissing van de Examencommissie

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

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

Indien op enig moment tijdens de Opleiding een student naar het oordeel van een docent of examinerer blijkt heeft gegeven van gedragingen en/of uitlatingen die hem of haar ongeschikt doen zijn voor de latere uitoefening van het artsberoep, of voor de praktische voorbereiding op die beroepsuitoefening - mede gelet op het Raamplan 2009 voor de artsopleiding - stelt de desbetreffende docent of examinerer de Examencommissie en de decaan hiervan onverwijld en gemotiveerd op de hoogte.

Artikel 11 – Het dossier Iudicium Abeundi

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

Artikel 12 – Het weerwoord van de student

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

Artikel 13 – Eventuele ordemaatregel in verband met een melding

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

Artikel 14 – Beëindiging inschrijving van de student aan de instelling

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

Artikel 15 – Besluitvorming College van Bestuur

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

Artikel 16 – Bezwaar van de student

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

Artikel 17 – Beroep van de student

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

Bijlage 6 – Aanmelding van artsen van buiten de Europese Unie

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

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

Na het afronden van het door het CBVG vastgestelde onderwijsprogramma ontvangt de kandidaat een certificaat van de Opleiding waaruit blijkt dat het door het CBVG vastgestelde onderwijsprogramma succesvol is doorlopen.