

**Onderwijs- en Examenregeling
Master Geneeskunde
Curriculum Erasmus*arts* 2020
Bijlagen 2018-2019**

Inhoudsopgave

Bijlage 1 – Eindtermen Opleiding Geneeskunde	4
Bijlage 2 – Beschrijving van de toetsen in de Master Geneeskunde	6
I. Beoordeling per blok	7
II. Beoordeling themaonderwijs	7
III. Beoordeling per coschap	8
IV. Longitudinale Beoordeling Professionaliteit	9
V. Beoordeling bloktoets.....	11
VI. Beoordeling Masteronderzoek	13
VII. Beoordeling Lijnonderwijs	13
VIII. Beoordeling overige onderwijsonderdelen	15
IX. Eindwerken	16
Bijlage 3 – “Regels en Richtlijnen m.b.t. Patiëntgebonden Vaardigheden” voor wat betreft het onderling lichamelijk onderzoek	17
Bijlage 4 Coschappen serie A en B in het buitenland.....	19
Bijlage 5 – Procedure met betrekking tot het Iudicium Abeundi als bedoeld in paragraaf 9 van de OER [7.42a]	20
Bijlage 6 – Aanmelding van artsen van buiten de Europese Unie	23

Bijlage 1 – Eindtermen Opleiding Geneeskunde

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

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 Artsopleiding 2009 vermeld.

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

Rol: Medisch deskundige

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

2. Professionele vorming

Rollen: Academicus, Beroepsbeoefenaar

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

3. Klinische en beroepsgebonden vaardigheden

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

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

4. Academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden

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

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

5. Maatschappelijke verantwoordelijkheid: zorgvisie en preventie

Rollen: Beroepsbeoefenaar, Gezondheidsbevorderaar, Academicus, Medisch deskundige

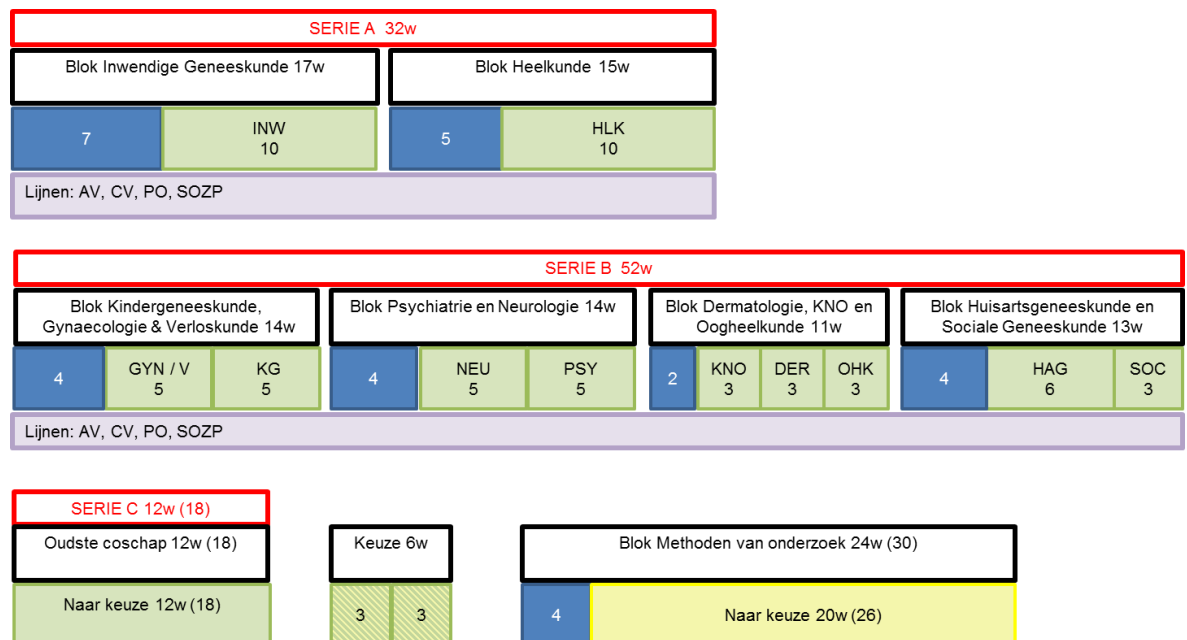
- Een Erasmusarts 2020 draagt actief bij aan verbetering van kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van de gezondheidszorg en maatschappelijke opvang.
- Een Erasmusarts 2020 kan risicovolle determinanten herkennen en naar aanleiding daarvan adequaat handelen op zowel individueel, groeps- en maatschappelijk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

Bijlage 2 – Beschrijving van de toetsen in de Master Geneeskunde

1. Globaal overzicht Curriculum Erasmusarts 2020

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

Afbeelding 1 Curriculum overzicht Erasmusarts 2020



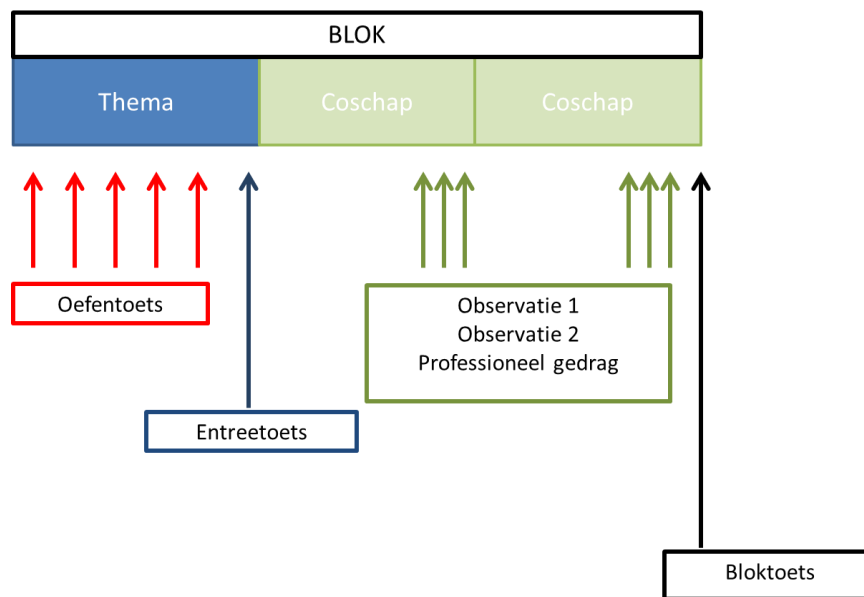
2. Toetsvormen per onderwijsonderdeel

Afbeelding 2 toont een schematisch overzicht van de toetsvormen per onderwijsonderdeel. De oefentoetsen en entreetoets zijn formatief. De oefentoetsen zijn gericht op het reacteren van bachelorkennis, de entreetoets bereidt voor op de bloктоets. Achtereenvolgens wordt hier de beoordeling per blok, beoordeling van het themaonderwijs, beoordeling per coschap, de longitudinale beoordeling coassistenten, beoordeling van de bloктоets, het Masteronderzoek, de lijnen en de overig onderwijsonderdelen uitgewerkt. Tot slot worden de eindwerken van de opleiding genoemd.

I. Beoordeling per blok

1. Ieder blok bestaat uit themaonderwijs met aansluitend één of meerdere coschappen of het Masteronderzoek. Een blok wordt afgesloten met een bloktoets.
2. De EC van het blok worden toegekend indien alle onderdelen uit het blok zijn behaald.
3. Bij een onvoldoende beoordeling van één of meerdere onderwijsonderdelen zoals beschreven in artikel 3.5, is het blok onvoldoende en besluit de Examencommissie over de verdere voortgang in het traject van de student.

Afbeelding 2 Toetsing per blok Erasmusarts 2020



II. Beoordeling themaonderwijs

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

III. Beoordeling per coschap

1. Beoordeling serie A en B coschappen

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

2. Beoordeling serie C coschappen

1. De beoordeling van serie C coschappen 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) wordt besproken. In het voortgangsgesprek halverwege het coschap wordt de voortgang hierin besproken.

5. Het coschap wordt afgesloten met een eindbeoordelingsgesprek waarin de zeven rollen en de vakoverstijgende accenten worden beoordeeld op basis waarvan een cijfer wordt berekend volgens vaste rekenregels die staan beschreven in de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
6. Een oudste coschap kan niet eerder worden beoordeeld dan de voorlaatste dag van het coschap.
7. Voor een voldoende beoordeling dient in ieder geval elke rol 'op niveau' of 'boven niveau' te zijn beoordeeld.

3. Beoordeling 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.
3. Een keuze coschap kan niet eerder worden beoordeeld dan de voorlaatste dag van het betreffende coschap.

IV. Longitudinale Beoordeling Professionaliteit

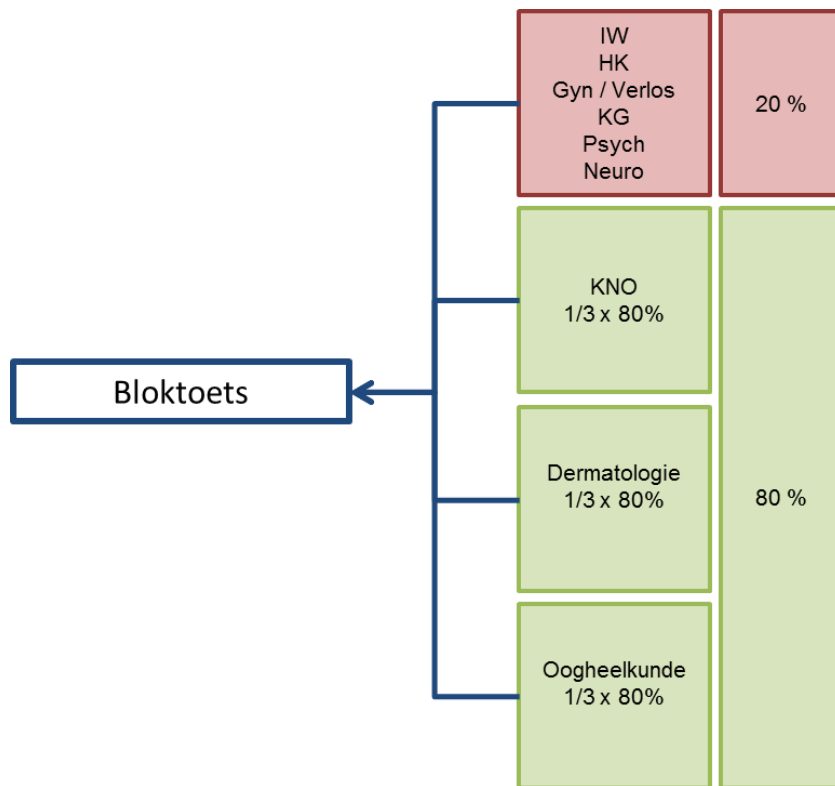
1. De longitudinale beoordeling professionaliteit heeft tot doel om studenten over wie twijfel bestaat ten aanzien van hun professionaliteit tijdig in zicht te krijgen en bij te kunnen sturen.
2. De longitudinale beoordeling is voldoende wanneer de student maximaal één beoordeling 'beneden niveau' voor één van de discipline-overstijgende rollen heeft gekregen, wanneer het portfolio met minimaal een voldoende beoordeeld is én wanneer het professioneel gedrag tijdens *de gehele master* als voldoende is beoordeeld.
3. De eindbeoordelingen per competentie met 'twijfel' of 'onder niveau' worden gemeld aan de CLBC.
4. Wanneer een student in de loop van de coschappen minimaal twee keer een beoordeling 'beneden niveau' behaalt op één van de discipline-overstijgende rollen of wanneer een student twee of meer beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie behaalt of wanneer het portfolio met een onvoldoende beoordeeld is, wordt dit voorgelegd aan de CLBC. Deze commissie bepaalt vervolgens of de student de EC voor de longitudinale beoordeling krijgt toegekend én, wanneer dit niet het geval is, hoe de student de EC alsnog kan verkrijgen.
5. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBC in geval van één beoordeling 'onder niveau, niet op de rol medische deskundige': de student ontvangt een bericht van de betreffende melding.
6. De volgende procedure wordt gehanteerd door de CLBC in geval van twee of meer beoordelingen 'onder niveau', niet op de rol medische deskundige of in geval van twee beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie:
 - a. de student ontvangt een bericht van de betreffende meldingen;
 - b. er wordt voor de student een afspraak met de studentconsulent gemaakt;
 - c. de student wordt gevraagd een reflectie te geven op de 'onder niveau'- en/of 'twijfel'-beoordelingen in een schriftelijk verslag. De student dient daarnaast inzicht te geven in de feedback die de student heeft verkregen in de betreffende periode;
 - d. 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;
 - e. de studentconsulent maakt een verslag van het gesprek en formuleert een advies voor de CLBC;

- f. 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 eventueel andere relevante stukken;
 - g. de CLBC bespreekt de student in de vergadering en besluit welke maatregelen moeten worden getroffen, zodat de student zich kan ontwikkelen op de onvoldoende rol(len) (remediëring). De CLBC kan ook besluiten dat er geen maatregelen worden getroffen;
 - h. wanneer door de CLBC wordt besloten tot een remediëringstraject draagt de student samen met 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;
 - i. wanneer de CLBC besluit tot een remediëringstraject wordt de beoordeling voor 'longitudinale beoordeling professionaliteit' in OSIRIS voorlopig op onvoldoende gezet;
 - j. 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;
 - k. 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 professionaliteit' ongedaan kan worden gemaakt;
 - l. 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;
 - m. indien de student al een begeleidingstraject heeft bij de Examencommissie dan neemt deze de taak van de CLBC over.
7. In geval van drie of meer beoordelingen 'onder niveau' of in geval van drie beoordelingen 'twijfel' voor dezelfde competentie komt de student niet in aanmerking voor de EC voor professioneel gedrag en draagt de CLBC de student over aan de Examencommissie.
 8. Indien de CLBC beoordeelt dat een student *niet* in aanmerking komt voor zijn EC voor professioneel gedrag, dan zal deze student worden doorverwezen naar de Examencommissie.
 9. Indien het dossier van 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 van de OER in werking, welke kan leiden tot het Iudicium Abeundi. Tot ernstige tekortkomingen worden onder meer gerekend het misbruik maken van de toegewezen autorisaties voor toegang tot patiëntgegevens of het ongeautoriseerd openbaar maken van patiëntgegevens aan derden.

V. Beoordeling bloктоets

1. Aan het eind van ieder klinisch blok vindt een bloктоets plaats. In deze toets herhaalt de student zijn verworven (bio)medische kennis die tot dan toe is behandeld, net als zijn kennis over vaardigheden, en integreert de student deze kennis door deze in een klinische context toe te passen.
2. De klinische bloктоets bestaat uit deoltoetsen.
3. Voor iedere deoltoets geldt een cesuur van 65% en er is geen compensatie mogelijk.
4. Iedere student heeft recht op één herkansing per deoltoets. Iedere deoltoets mag worden herkanst.
5. Iedere discipline in het blok heeft zijn eigen deoltoets. Daarnaast bevat de bloктоets een deoltoets met 'vragen vanuit het perspectief van de huisarts' van de disciplines uit voorgaande blokken.
6. Alle deoltoetsen uit één blok, vinden aansluitend in één sessie plaats. Dit geldt ook voor de herkansing.
7. De klinische bloктоets bestaat voor 80% uit een evenredig aantal vragen van de disciplines van het betreffende blok en voor 20% uit vragen vanuit het perspectief van de huisarts van de disciplines van voorgaande blokken, zie afbeelding 3, behoudens bij het eerste blok - Interne Geneeskunde - waarvan 100% van de vragen betrekking hebben op dit blok.
8. De bloктоets van het blok 'Methoden van onderzoek' vindt plaats aan het eind van het themaonderwijs en bestaat voor 100% uit vragen betreffende dit blok.
9. De bloктоets bestaat voornamelijk uit gesloten vragen en wordt in beginsel digitaal afgenomen. Indien de bloктоets door onvoorziene technische omstandigheden niet digitaal afgenomen kan worden, wordt gebruik gemaakt van een papieren versie.
10. Per bloктоets zijn er twee tentamenmogelijkheden, met uitzondering van de bloктоets van het blok Methoden van onderzoek. Deze toets mag meerdere malen per collegejaar worden afgelegd.
11. Een bloктоets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
12. Een voldoende beoordeling voor een bloктоets is voorwaarde voor het verkrijgen van de EC van het bijbehorende coschap.
13. Indien er twee keer een onvoldoende behaald is voor een betreffende deoltoets zijn er twee mogelijkheden:
 - Bij een voldoende beoordeling voor het bijbehorende coschap mag de student de deoltoets nog éénmaal herkansen, binnen drie maanden na de datum waarop de oorspronkelijke bloктоets plaatsvond. Bij een voldoende resultaat wordt het bijbehorende coschap afgesloten met het eindcijfer 6. Bij een onvoldoende resultaat wordt het bijbehorende coschap afgesloten met het eindcijfer 5.
 - Bij een onvoldoende beoordeling voor het bijbehorende coschap mag de student de deoltoets niet nogmaals herkansen en wordt het blok afgesloten met een onvoldoende beoordeling.
14. Voor de beschrijving van de cesuur wordt verwezen naar de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
15. Meer informatie over de bloктоets staat beschreven in de blokhandleiding.

Afbeelding 3 Opbouw bloктоets van klinische blokken Erasmusarts 2020 (voorbeeld blok Dermatologie, KNO, Oogheelkunde)



VI. Beoordeling Masteronderzoek

1. De beoordeling van het Masteronderzoek vindt plaats op de volgende onderdelen:
 - a. functioneren tijdens het Masteronderzoek;
 - b. mondelinge eindpresentatie;
 - c. definitieve onderzoeksverslag.
2. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC behorende bij het Masteronderzoek is dat *alle* onderdelen genoemd in VI.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 IV 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. Indien de student voorafgaand aan zijn coschappen het blok Methoden van Onderzoek heeft gedaan, dient het Masteronderzoek bij aanvang van het onderwijs voorafgaand aan de serie A coschappen te zijn afgerond, d.w.z. dat het cijfer bekend is gemaakt bij het OSC.
9. Meer informatie over het Masteronderzoek staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

VII. Beoordeling Lijnonderwijs

1. Beoordeling Consultvoering (4 EC)

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

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

1. De lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP) bestaat uit de onderwijsonderdelen Samenwerken en Veiligheid en het onderdeel Zorgvisie en Preventie.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn SOZP geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief het eindwerk SOZP, met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn SOZP op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.

4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn SOZP is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
5. Meer informatie over de lijn SOZP staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

3. Beoordeling Academische vorming (3 EC)

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

4. Beoordeling Professionele ontwikkeling (2 EC)

1. De lijn Professionele Ontwikkeling (PO) bestaat uit een aantal gesprekken met de mentor, een aantal onderwijsbijeenkomsten, het opbouwen van een portfolio en een eindgesprek.
2. Voor ieder onderdeel van de lijn PO geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief het portfolio, met een voldoende resultaat afrondt.
De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Indien de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is dan beslist de coördinator van de lijn PO op welke wijze alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Beoordeling portfolio:
 - a. De student werkt tijdens de coschappen aan een portfolio. Het portfolio is een rapportage van de persoonlijke ontwikkeling van de student met betrekking tot de discipline-overstijgende rollen (d.w.z. alle rollen behalve Medisch Deskundige) en bestaat uit reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten.
 - b. Het portfolio wordt jaarlijks tijdens de verplichte mentorgesprekken besproken.
 - c. De eindbeoordeling van het portfolio is summatief, vindt plaats voor de serie C coschappen en gebeurt door een onafhankelijk examinerator. Het portfolio wordt beoordeeld op volledigheid, de aansluiting bij de algemene leerdoelen van het portfolio, de praktijkgerichtheid ervan en de reflectievaardigheden van de student.
 - d. 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 Professionaliteit onvoldoende en wordt het dossier van de student overgedragen aan de Examencommissie.
5. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn PO is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
6. Meer informatie over de lijn PO staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

VIII. Beoordeling overige onderwijsonderdelen

1. Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs (1 EC)

1. De beoordeling van het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs bestaat uit de volgende toetsen:
 - a. een tussentijdse toets Geneesmiddelen voorschrijven (Blok Heelkunde);
 - b. een toets Farmacotherapie (Blok Neurologie & Psychiatrie);
 - c. een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven (Blok Extramuraal).
2. Voor ieder onderdeel van het Geneesmiddelenonderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.

De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Geneesmiddelenonderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, de tussentijdse toets heeft gemaakt én een voldoende beoordeling heeft voor eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
5. Voor de toets Farmacotherapie zijn er drie tentamengelegenheden, voor de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven zijn er twee tentamengelegenheden.
6. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
7. Voor de beschrijving van de cesuur wordt verwezen naar de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie.
8. Meer informatie over de toetsen van het Geneesmiddelenonderwijs staat beschreven in de handleiding.

2. Beoordeling Radiologie-onderwijs (1 EC)

1. Voor ieder onderdeel van het Radiologie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Radiologie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.

De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Radiologie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Radiologie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

3. Beoordeling Revalidatie-onderwijs (1 EC)

1. Voor ieder onderdeel van het Revalidatie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheids- en/of participatieverplichting onvoldoende is, beslist de coördinator van het Revalidatie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.

De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.2 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Revalidatie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Revalidatie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

4. Beoordeling Pathologie-onderwijs (1 EC)

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

IX. Eindwerken

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

De eindwerken betreffen:

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

Om af te studeren moet de student alle onderwijsonderdelen genoemd in artikel 3.5 van de OER, met voldoende inzet hebben afgerond 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 met betrekking tot Patiëntgebonden Vaardigheden en Patiëntencontacten". Te denken valt hierbij aan: lichamelijke verminkingen, zwangerschap of traumatische seksuele ervaringen, zulks ter beoordeling van de gemandateerde klinisch docent*. Zoals meegedeeld aan alle studenten zal beroep op religie, opvoeding, geweten etc. als zodanig niet voldoende worden geacht om dispensatie te krijgen voor het lichamelijk onderzoek. Eventuele gegronde en beargumenteerde bezwaren dienen 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 A en B in het buitenland

1. Algemene voorwaarden

1. Studenten kunnen maximaal de coschappen uit één blok uit serie A of B in het buitenland volgen met uitzondering van blok Inwendige geneeskunde.
2. Het coschap wordt gevolgd in de periode overeenkomstig het voor deze student geldende rooster. Het coschap mag niet worden gevolgd in een periode waarin een ander coschap of onderwijs geroosterd staat.
3. Een student die een regulier coschap in het buitenland wil volgen, dient alle coschappen tot dan toe met een voldoende te hebben afgesloten.
4. Uiterlijk vier maanden voor vertrek dient het coschap te zijn geregeld en dienen de benodigde formulieren ingeleverd te worden 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 A of B in het buitenland dient te voldoen aan de Erasmus MC eindtermen van het betreffende coschap.
3. De lokale medische begeleider van studenten is een erkende opleider in het betreffende specialisme.
4. Eén van de stafleden/artsen van de betreffende afdeling is aangewezen als plaatsvervangende begeleider van de student.

3. Afstemming met de disciplinecoördinator

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

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

- X. 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.
- XI. 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

5. 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.
6. 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 examiner blijf 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 examiner 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 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.