

Bijlagen Onderwijs- en Examenregeling

Masteropleiding Geneeskunde

Collegejaar 2026-2027

Voor studenten die gestart zijn met hun reguliere coschappen tijdens of na instroommoment één in studiejaar 2023-2024

Vastgesteld door de Raad van Bestuur op 15 jul 2026

2026© Erasmus MC, Rotterdam

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

Inhoudsopgave

BIJLAGE 1 – EINDTERMEN OPLEIDING GENEESKUNDE	5
BIJLAGE 2 – ONDERDELEN VAN DE OPLEIDING EN EC-VERDELING	7
BIJLAGE 3 – BESCHRIJVING VAN DE TOETSING IN DE MASTER GENEESKUNDE	9
Artikel 3.1 – Beoordeling themaonderwijs	9
Artikel 3.2 – Beoordeling Lijnonderwijs	9
Artikel 3.3 – Beoordeling per serie coschappen	10
Artikel 3.4 – Beoordeling van de kritische beroepsactiviteiten (KBA's) in Serie A en Serie B	12
Artikel 3.5 – Beoordeling KBA's in Serie C	12
Artikel 3.6 – Beoordeling Keuzeperioden	13
Artikel 3.7 – Beoordeling inzet professionele ontwikkeling	13
Artikel 3.8 – Longitudinale beoordeling professionaliteit.....	13
Artikel 3.8.1 – Procedure bij een melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid.....	14
Artikel 3.8.2 – Procedure bij een acute melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid.....	15
Artikel 3.9 – Melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn	16
Artikel 3.9.1 – Procedure bij een melding wegens zorg mentaal of fysiek welzijn.....	16
Artikel 3.10 – Beoordeling masteronderzoek	16
Artikel 3.11 – Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs	17
Artikel 3.12 – Beoordeling Radiologie-onderwijs	17
Artikel 3.13 – Beoordeling Revalidatie-onderwijs	17
Artikel 3.14 – Beoordeling Pathologie-onderwijs	17
Artikel 3.15 – Beoordeling (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren	18
Artikel 3.16 – Eindwerken	18
BIJLAGE 4 – COSCHAPPEN SERIE A, SERIE B EN SERIE C IN HET BUITENLAND	19
Artikel 4.1 – algemene voorwaarden	19
Artikel 4.2 – Inhoudelijke eisen buitenlands coschap	19
Artikel 4.3 – Afstemmen met de disciplinecoördinator	19
BIJLAGE 5 – ONPROFESSIONEEL GEDRAG EN IUDICIUM ABEUNDI	20
Artikel 1 – Algemeen.....	20
Artikel 2 – De eerste melding onprofessioneel gedrag	20
Artikel 3 – Het dossier.....	20
Artikel 4 – Het weerwoord van de student.....	20
Artikel 5 – Advies van de examencommissie t.a.v. ordemaatregel	20
Artikel 6 – Een nieuwe melding	21
Artikel 7 – Onafhankelijk beoordelaar.....	21
Artikel 8 – De beslissing van de examencommissie.....	21
Artikel 9 – Melding ernstig onprofessionele gedragingen en/of uitlatingen.....	21
Artikel 10 – Het dossier Iudicium Abeundi	21
Artikel 11 – Het weerwoord van de student.....	22
Artikel 12 – Beëindiging inschrijving van de student aan de instelling.....	22

Artikel 13 – Besluitvorming College van Bestuur.....	22
Artikel 14 – Bezwaar en beroep.....	22
BIJLAGE 6 – VOORTGANGSOVERZICHT KRITISCHE BEROEPSACTIVITEITEN	23

BIJLAGE 1 – EINDTERMEN OPLEIDING GENEESKUNDE

Artikel 1 – Doel van de opleiding

Met de Opleiding wordt beoogd de student kennis en inzicht, vaardigheden en (deel)competenties bij te brengen, noodzakelijk voor de beroepsuitoefening van een arts. Dit is omschreven in de richtlijn van de Raad Europese Gemeenschappen van 16 juni 1975, 75/363/EEG (PbeG, L167) en gespecificeerd in het Raamplan 2020 en de CanMEDS.

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

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

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

Artikel 1.1 – Klinisch redeneren vanuit een solide (bio)medische kennisbasis

Rol: Medisch deskundige

- Een Erasmusarts 2020 kan op basis van de ziektebeelden, die zijn behandeld in het curriculum, diens 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 de bevindingen tot een (differentiële) diagnose ter verklaring van deze klacht(en), en doet op basis hiervan een voorstel voor verder beleid.
- Een Erasmusarts 2020 kan aan de patiënt het verloop van de ziekte en de prognose van de behandeling beschrijven, rekening houdend met het opleidingsniveau en de culturele achtergrond van de patiënt.
- Een Erasmusarts 2020 kan op grond van natuurwetenschappelijke basiskennis de mogelijkheden en beperkingen van gebruikte medische technieken inschatten en de daarmee verkregen diagnostische bevindingen op waarde schatten.

Artikel 1.2 – Professionele vorming

Rollen: Academicus, Beroepsbeoefenaar

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

Artikel 1.3 – Klinische en beroepsgebonden vaardigheden

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

- Een Erasmusarts 2020 beschouwt de patiënt als mens waarin aandacht is voor eventuele comorbiditeit als ook de interactie tussen de aandoeningen onderling, voor de sociaal/culturele context van de patiënt, en voor de betekenis van de diagnosevoering en bijbehorend beleid op de levenskwaliteit van de patiënt.
- Een Erasmusarts 2020 voert praktische klinische vaardigheden adequaat uit.
- Een Erasmusarts 2020 kan omgaan met de grote diversiteit aan informatie.
- Een Erasmusarts 2020 benadert een patiënt, en diens naasten integer en respectvol en beschikt over een voldoende beheersing van de Nederlandse taal.

- Een Erasmusarts 2020 informeert en adviseert de patiënt over diens 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 diens eigen werkzaamheden prioriteren en plannen.
- Een Erasmusarts 2020 handelt op grond van beroepsethische en juridische normen, waarden en principes, en gaat op een systematische en constructieve manier om met ethische dilemma's in de patiëntenzorg.

Artikel 1.4 – Academische vorming en wetenschappelijke vaardigheden

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

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

Artikel 1.5 – Maatschappelijke verantwoordelijkheid: zorgvisie en preventie

Rollen: Beroepsbeoefenaar, Gezondheidsbevorderaar, Academicus, Medisch deskundige

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

BIJLAGE 2 – ONDERDELEN VAN DE OPLEIDING EN EC-VERDELING

Blok / Serie	Onderwijsonderdeel	Instroom 1 en 2 '23-'24		Instroom 3, 4 en 5 '23-'24		Vanaf instroom 1 '24-'25	
		Weken	EC	Weken	EC	Weken	EC
Blok	Inwendige geneeskunde						
	Onderwijs Inwendige geneeskunde	6		6		6	
	Onderwijs Radiologie	1		1		1	
	Coschap Inwendige geneeskunde	10		10		10	
Blok	Heelkunde						
	Onderwijs Heelkunde	6		6		6	
	Coschap Heelkunde	10		10		10	
Serie A		33	39	33	39	33	40
Blok	Kindergeneeskunde, Verloskunde & Gynaecologie						
	Onderwijs Kindergeneeskunde, Verloskunde & Gynaecologie	4		4		4	
	Coschap Kindergeneeskunde	5		5		5	
	Coschap Gynaecologie & Verloskunde	5		5		5	
Blok	Neurologie en Psychiatrie						
	Onderwijs Neurologie & Psychiatrie	4		4		4	
	Coschap Neurologie	5		5		4	
	Coschap Psychiatrie	5		5		5	
Blok	Dermatologie, KNO en Oogheelkunde						
	Onderwijs Dermatologie, KNO en Oogheelkunde	3		3		3	
	Coschap Dermatologie	2		2		2	
	Coschap KNO	2		2		2	
	Coschap Oogheelkunde	2		2		2	
Blok	Huisartsgeneeskunde en Sociale Geneeskunde						
	Onderwijs Huisartsgeneeskunde, Sociale Geneeskunde en Ouderengeneeskunde	4		4		4	
	Coschap Huisartsgeneeskunde	6		6		6	
	Coschap Sociale Geneeskunde	3		3		3	
	Coschap Ouderengeneeskunde*			3		3	
Serie B		50	63	53	66	53	67
Serie C	Oudste coschap	12	15	12	15	12	16
Blok	Keuzeperiode 1	3	4	3	4	3	4
	Keuzeperiode 2	3	4	3	4	3	4

Blok	Methoden van Onderzoek, inclusief het MvO-tentamen	3	4	3	4	3	4
	Masteronderzoek (MOZ)*	20	29	18	26	18	26
Methoden van Onderzoek		23	33	21	30	21	30
	Consultvoering (CV)		3		3		3
	Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP)		3		3		3
	Academische Vorming (AV)		3		3		3
	Professionele Ontwikkeling (PO)		3		3		0**
Lijnonderwijs			12		12		9
	Geneesmiddelenonderwijs		2		2		2
	Revalidatieonderwijs		0.5		0.5		0.5
	Pathologieonderwijs		0.5		0.5		0.5
	Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)		6		6		6
	Longitudinale Beoordeling Professionaliteit		1		1		1
	Zelfstudietijd***	2		1		1	
Aanvullend onderwijs			10		10		10
Totaal		126****	180	126	180	126	180

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

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

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

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

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

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

BIJLAGE 3 – BESCHRIJVING VAN DE TOETSING IN DE MASTER GENEESKUNDE

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

Het curriculum kent verschillende toetsvormen per onderwijsonderdeel. De oefentoetsen en entreetoets zijn formatief: de oefentoetsen zijn gericht op het reactiveren van bachelorkennis, de entreetoets activeert de benodigde kennis voor het coschap. Achtereenvolgens wordt hier de beoordeling per coschapserie, beoordeling van (bio)medische kennis en het vermogen tot klinisch redeneren, beoordeling van het masteronderzoek, beoordeling van het lijnonderwijs en de beoordeling overig onderwijsonderdelen uitgewerkt. Tot slot worden de eindwerken van de Opleiding genoemd.

Artikel 3.1 – Beoordeling themaonderwijs

1. Voor het behalen van een voldoende resultaat voor het themaonderwijs dient de student:
 - a) aanwezig te zijn bij alle verplichte onderwijsbijeenkomsten;
 - b) tijdens de bijeenkomsten actief en professioneel te participeren;
 - c) de verplichte opdrachten behorende bij het onderwijs te hebben uitgevoerd met voldoende resultaat.
2. Indien een student niet voldoet aan de in artikel 3.1.1.a gestelde eis, bepaalt de themacoördinator of de student het onderwijs opnieuw dient te volgen of het onderwijs met een andere opdracht kan worden vervangen.
3. Indien een student niet voldoet aan de in artikel 3.1.1.b gestelde eis, meldt de betreffende docent de twijfel over het professionele gedrag van de student bij de CLBP nadat de docent hierover met de student heeft gesproken.
4. Indien een student niet voldoet aan de in artikel 3.1.1.c gestelde eis, bepaalt de themacoördinator of de student eenmalig de kans krijgt de opdracht opnieuw uit te voeren dan wel een vervangende opdracht krijgt.

Artikel 3.2 – Beoordeling Lijnonderwijs

1. Beoordeling lijn Consultvoering
 - a) De lijn Consultvoering (CV) bestaat uit de onderwijsonderdelen: Communicatie en Attitude, Medische Anamnese, Medische Technieken, Arts-Patiënt Contact, SkillsPlaza en Klinisch Redeneren.
 - b) Voor ieder onderdeel van de lijn CV geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten, de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt en de vereiste vaardigheden met betrekking tot anamnese en lichamelijk onderzoek beheerst. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
 - c) Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn CV of en zo ja op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
 - d) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn CV is dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
 - e) Meer informatie over de lijn CV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal het lijnonderwijs CV aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
2. Beoordeling lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie
 - a) De lijn Samenwerken voor Optimale Zorg en Preventie (SOZP) bestaat uit de onderwijsonderdelen Samenwerken en Veiligheid en het onderdeel Zorgvisie en Preventie.
 - b) Voor ieder onderdeel van de lijn SOZP geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief het eindwerk SOZP, met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
 - c) Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn SOZP op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.

- d) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn SOZP is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
 - e) Meer informatie over de lijn SOZP staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal het lijnonderwijs SOZP aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
- 3) Beoordeling lijn Academische Vorming
- a) De lijn Academische vorming (AV) bestaat uit de onderwijsonderdelen EBM en ethiek.
 - b) Voor ieder onderdeel van de lijn AV geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten, inclusief de eindwerken AV, met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
 - c) Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van de lijn AV op welke manier alsnog een voldoende beoordeling hiervoor verkregen kan worden.
 - d) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn AV is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting met tenminste een voldoende beoordeling voor de bijbehorende opdrachten én eindwerken.
 - e) Meer informatie over de lijn AV staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - f) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal het lijnonderwijs AV aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.
- 4) Beoordeling lijn Professionele Ontwikkeling
- a) De lijn Professionele Ontwikkeling (PO) bestaat uit vier gesprekken met de mentor waaronder een eindgesprek, een aantal onderwijsbijeenkomsten, reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten. Deze zijn zichtbaar in het portfoliosysteem van de student.
 - b) Voor ieder onderdeel van de lijn PO geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
 - c) Indien de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is dan beslist de coördinator van de lijn PO of, en zo ja welke vervangende opdracht moet worden uitgevoerd of welke maatregelen dienen te worden genomen. De coördinator kan besluiten student aan te melden bij de CLBP.
 - d) Beoordelingscriteria lijnonderwijs PO:
 - De student werkt tijdens de coschappen aan persoonlijke ontwikkeling met betrekking tot de discipline-overstijgende rollen (d.w.z. alle rollen behalve Medisch Deskundige) door middel van reflectieverslagen en/of uitwerkingen van (thema)opdrachten.
 - De reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten worden tijdens de verplichte mentorgesprekken besproken.
 - Aan de reflectieverslagen en uitwerkingen van opdrachten, met uitzondering van het ARTS document, dient te zijn voldaan vóór de start van het Serie C coschap.
 - Om het lijnonderwijs PO af te ronden, dient te zijn voldaan aan de eisen van het ARTS document op Canvas.
 - Bij een onvolledig uitwerking van de opdrachten kan eenmalig verbeterd worden binnen een afgesproken termijn. Indien het portfoliosysteem dan nog steeds onvoldoende is, dan is de Longitudinale Beoordeling Professionaliteit onvoldoende en wordt het dossier van de student overgedragen aan de CLBP.
 - e) Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor de lijn PO is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, én een voldoende beoordeling heeft voor de opdrachten uit het lijnonderwijs PO. Indien naar het eindoordeel van de CLBP sprake is van professioneel gedrag worden de bijbehorende EC toegekend.
 - f) Meer informatie over de lijn PO staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.
 - g) De opleiding verplicht zich maximaal tweemaal het lijnonderwijs PO aan een student aan te bieden. De Examencommissie kan hierop een uitzondering maken.

Artikel 3.3 – Beoordeling per serie coschappen

1. Iedere serie coschappen bestaat uit themaonderwijs met aansluitend één of meerdere coschappen of het Masteronderzoek.

2. De voortgang van de student in het leertraject wordt gemonitord aan de hand van diverse datapunten.
3. We onderscheiden de volgende datapunten:
 - a) de kritische beroepsactiviteiten (KBA's).
 - b) de CanMEDS-competentieontwikkeling.
 - c) de inzet voor professionele ontwikkeling:
 - de reflectie van de coschapbegeleider op het algemeen functioneren en professioneel handelen van de coassistent voorafgaand aan het eindgesprek.
 - de aanwezigheid en participatie tijdens de co-gesprekscyclus.
 - de inzet voor het verkrijgen van en reflecteren op feedback.
 - de aanwezigheid en participatie tijdens de mentorgesprekken.
 - de opdrachten behorende bij de lijn PO
 - d) de status en inhoud van de longitudinale beoordeling professionaliteit (artikel 3.8).
 - e) de voortgangresultaten van de iVTG
 - f) de aanwezigheid bij het verplicht onderwijs
4. Aan het eind van een serie coschappen neemt de Besliscommissie op basis van de in lid 3 genoemde datapunten een voortgangs- of eindbesluit en de eventuele toekenning van EC's. Bij Serie A en Serie B betreft het een voortgangsbesluit, bij Serie C een eindbesluit.
5. Er zijn drie mogelijke uitkomsten van een voortgangsbesluit door de Besliscommissie:
 - a) Besluit 1: De student mag door naar de volgende serie coschappen. Er is voldoende aangetoond dat de student heeft geleerd. De EC's, zoals beschreven in Bijlage 2, worden toegekend. De voortgang van student is voldoende aangetoond.
Besliscommissie

B) Besluit 2: De student mag onder de door de Besliscommissie vastgestelde voorwaarden door naar de volgende serie coschappen. De EC's, zoals beschreven in Bijlage 2, worden toegekend nadat de Besliscommissie heeft vastgesteld dat aan de gestelde voorwaarden is voldaan.

De voortgang is niet of onvoldoende aangetoond maar naar verwachting binnen een gestelde termijn, en tijdens het lopende coschaptraject, te repareren. De Besliscommissie specificeert schriftelijk:

- welke datapunten of competenties nadere ontwikkeling behoeven;
- welke aanvullende activiteiten of prestaties van de student worden verwacht;
- binnen welke termijn hieraan moet worden voldaan;
- op welke wijze wordt vastgesteld dat aan de voorwaarden is voldaan.

Indien niet binnen de gestelde termijn aan de voorwaarden wordt voldaan, draagt de Besliscommissie het dossier, voorzien van een gemotiveerd advies, over aan de Examencommissie conform Besluittype 3.

c) Besluit 3:

1. Student mag het coschaptraject niet vervolgen. De voortgang is niet of onvoldoende aangetoond en kan naar het oordeel van de Besliscommissie niet gelijktijdig met het coschaptraject worden gerepareerd.
2. De Besliscommissie draagt in dat geval het dossier, voorzien van een gemotiveerd advies, over aan de Examencommissie. De Examencommissie besluit, mede op basis van dit advies en eventuele bekende persoonlijke omstandigheden, over:
 - de noodzaak tot remediëring;
 - de aard en omvang van het remediëringstraject;
 - de termijn waarbinnen het traject dient te worden afgerond.

De EC's worden pas toegekend na een positieve beoordeling van het remediëringstraject.

- d) Als student het portfolio niet heeft ingeleverd wordt een (administratief) Besluit 3 toegekend en mag de student niet door naar de volgende serie coschappen.
6. Voor een positief eindbesluit dienen alle in artikel 3.3.3 beschreven datapunten te zijn behaald of de student heeft naar het oordeel van de Besliscommissie op een andere wijze voldoende aangetoond over het juiste bekwaamheidsniveau te beschikken.
 - 8) Indien een deel van of de gehele serie coschappen opnieuw moet worden gevolgd dan:
 - a) Gebeurt dit bij voorkeur in het Erasmus MC;
 - b) Wordt de coschapbegeleider van de instelling waar het coschap opnieuw wordt gedaan, door de Besliscommissie op de hoogte gebracht over welke competenties aandacht verdienen;
 - c) Dient de student in een gesprek met de coschapbegeleider de redenen voor het opnieuw volgen van (een deel van) het coschap toe te lichten. Dit gesprek vindt plaats voorafgaand aan of in de eerste week van het opnieuw te volgen coschap.
 - 9) De validatiedatum van een voortgangs- of eindbesluit wordt als toetsdatum geregistreerd in Osiris.

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

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

Artikel 3.5 – Beoordeling KBA's in Serie C

1. De beoordeling van het Serie C coschap vindt plaats aan de hand van kern-KBA's:
 - a) Kern-KBA 1 – Het medisch consult
 - b) Kern-KBA 3 – Begeleiden en Informeren
 - c) Kern-KBA 4 – Communiceren en Samenwerken
2. De Kern-KBA's worden beoordeeld aan de hand van rubrics en narratieve feedback.

3. De Kern-KBA's worden beoordeeld met: 'op niveau' of 'nog niet op niveau' volgend uit de rubric.
4. Kern-KBA 1 moet worden beoordeeld door een medisch specialist.
5. Kern-KBA's 3 en 4 moeten worden beoordeeld door een stafid, AIOS, ANIOS, verpleegkundige, verpleegkundig specialist, physician assistant.
6. De beoordeling van de kern-KBA's tijdens het Serie C coschap mogen niet eerder plaatsvinden dan in de laatste vijf weken van het coschap.
7. De Kern-KBA 1, Kern-KBA 3 en Kern-KBA 4 dienen minimaal tweemaal in het Serie C coschap op niveau te worden beoordeeld om tot een positief eindbesluit van de Besliscommissie te komen.

Artikel 3.6 – Beoordeling Keuzeperiodes

1. De beoordeling van de keuzeperiode wordt, indien gekoppeld aan het oudste coschap, integraal meegenomen in de beoordeling van het oudste coschap; indien gekoppeld aan het Masteronderzoek in de beoordeling van het Masteronderzoek.
2. Indien de student de keuzeperiode invult met een keuzecoschap, dan is de beoordeling afhankelijk van de gekozen invulling en zal worden vastgesteld in samenspraak met de begeleider, waarbij er in ieder geval een beoordeling plaatsvindt van het professioneel gedrag en handelen. In die gevallen wordt een student met '(nog) niet op niveau' of 'op niveau' beoordeeld in het portfoliosysteem.
3. De beoordeling van een keuzecoschap kan niet eerder plaatsvinden dan op de voorlaatste dag van het betreffende coschap.

Artikel 3.7 – Beoordeling inzet professionele ontwikkeling

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

Artikel 3.8 – Longitudinale beoordeling professionaliteit

1. De longitudinale beoordeling professionaliteit heeft tot doel om studenten over wie zorg bestaat ten aanzien van hun professionaliteit of medische deskundigheid inzicht te krijgen en ondersteuning te bieden.
2. Zorg wegens professionaliteit of medische deskundigheid kan op vijf manieren worden gemeld:
 - a) Middels een melding op het observatieformulier van een Kern- of sub-KBA.
 - b) Middels een melding op het formulier algemeen functioneren en professioneel handelen dat onderdeel uitmaakt van het eindgesprek van de gesprekscyclus.
 - c) Middels een acute melding tot zorg door de thema- of lijncoördinatoren van het onderwijs of het Masteronderzoek.
 - d) Middels een acute melding tot zorg door de coschapbegeleider.

3. Een openstaande of reeds afgehandelde melding wegens zorg professionaliteit of medische deskundigheid is zichtbaar in het dashboard van de desbetreffende student dat ook inzichtelijk is voor de mentor van de student en de Besliscommissie.
4. Een openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid verhindert de student om te kunnen afstuderen.
5. Het indienen van een melding wegens zorg dient door de melder te worden besproken met de student en te worden gemeld via het portfoliosysteem of via de externe link naar het meldingsformulier.
6. In geval van fraude of plagiaat wordt de melding direct doorverwezen naar de Examencommissie.
7. Indien de student bij het remediëringstraject van de CLBP studievertraging oploopt, wordt het voorgelegd aan de Examencommissie die het remediëringstraject vaststelt.
8. In het geval de student zich bij herhaling onttrekt aan de remediering van de CLBP of onvoldoende laat zien in de tekortkomingen te verbeteren wordt de student doorverwezen naar de Examencommissie.
9. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professionaliteit of medische deskundigheid treedt Bijlage 5 van de OER in werking, welke kan leiden tot het ludicum Abeundi. Tot ernstige tekortkomingen wordt bijvoorbeeld gerekend het misbruik maken van de toegewezen autorisaties voor toegang tot patiëntgegevens of het ongeautoriseerd openbaar maken van patiëntgegevens aan derden.

Artikel 3.8.1 – Procedure bij een melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid

1. Indien er zorgen of twijfels zijn over de professionaliteit of medische deskundigheid van een student, dienen deze altijd besproken te worden met de student. Als dit tot onvoldoende verbetering leidt kan worden overgegaan tot het doen van een melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid (hierna: melding mbt professionaliteit). De melder dient student hiervan vooraf op de hoogte te brengen.
2. Meldingen mbt professionaliteit kunnen worden gedaan via het portfoliosysteem, en zijn gekoppeld aan de beoordelingsmomenten. Acute meldingen mbt professionaliteit kennen een eigen proces, dit is beschreven in artikel 3.8.2.
3. Meldingen mbt professionaliteit worden door de CLBP getrieerd. Hierna zijn vier routes mogelijk:
 - I. De CLBP beslist dat de melding geen vervolg behoeft
 - II. De CLBP verwijst naar mentor voor verdere afhandeling
 - III. De CLBP stelt een remediëringstraject vast
 - IV. De CLBP stelt een remediëringstraject voor dat leidt tot studievertraging. De CLBP verwijst door naar de Examencommissie, die het remediëringstraject vaststelt.
4. De CLBP licht student, melder en het eventuele relevante gremium in tot welke van bovenstaande routes besloten is.
5. Het proces rond een melding mbt professionaliteit die door de mentor wordt afgehandeld, kent de volgende stappen:
 - a) de student dient binnen twee weken na ontvangst van het bericht zoals genoemd in 3.8.1.4 in het portfoliosysteem een reflectieverslag met een plan van aanpak op te stellen en een afspraak met de mentor te maken.
 - b) de mentor bespreekt de melding mbt professionaliteit, het reflectieverslag en het plan van aanpak met de student en sluit de melding. af indien de student een adequaat plan van aanpak heeft gemaakt. De melding mbt professionaliteit blijft als afgehandeld zichtbaar op het dashboard van de student.
 - c) indien het reflectieverslag en het plan van aanpak niet adequaat door de student zijn vormgegeven, krijgt de student nog maximaal één keer een herkansing. Bij adequate aanpassing wordt de melding afgesloten zoals beschreven in artikel 3.8.1 lid 4a, bij niet adequaat volgt terugverwijzing naar de CLBP.
6. Het proces rond een melding mbt professionaliteit die door de CLBP wordt afgehandeld kent de volgende stappen:

1. De student dient binnen twee weken na ontvangst van het bericht zoals genoemd in 3.8.1.4 in het portfoliosysteem een reflectieverslag met een plan van aanpak te delen met de CLBP.
2. De CLBP bespreekt de student in de eerstvolgende maandelijkse vergadering en informeert de student binnen twee weken na deze vergadering welke maatregelen de student moet treffen. De CLBP kan ook besluiten dat er geen maatregelen behoeven te worden genomen.
3. Indien door de CLBP wordt besloten tot een remediëringstraject draagt de student (eventueel met ondersteuning van de mentor) zorg voor de opvolging hiervan.
4. Indien de student van mening is dat het afgesproken remediëringstraject met de CLBP is doorlopen wordt bewijslast hiervan aangedragen bij de CLBP.
5. De CLBP besluit vervolgens of een remediëringstraject met goed gevolg is doorlopen:
 - Indien de CLBP van mening is dat het remediëringstraject niet succesvol was, kan de CLBP besluiten tot een vervolgtraject en blijft de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid als niet afgehandeld zichtbaar in het dashboard van de student.
 - Indien de CLBP beoordeelt dat het remediëringstraject met voldoende resultaat is doorlopen sluit de CLBP hierop de openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid af. Dit blijft zichtbaar in het dashboard van de student.
6. De Besliscommissie wint bij nog openstaande remediëringstrajecten advies in bij de CLBP Besliscommissie over de voortgang naar de volgende Serie coschappen.
7. Indien door remediëring studievertraging dreigt te ontstaan, wordt het dossier overgedragen aan de Examencommissie.
7. Indien de melding door de Examencommissie wordt afgehandeld, Examencommissiestelt de Examencommissie het remediëringstraject vastt.
 1. De Examencommissie besluit wanneer een remediëringstraject met goed gevolg is doorlopen:
 - Indien de Examencommissie van mening is dat het remediëringstraject niet succesvol was, kan de Examencommissie besluiten tot een vervolgtraject en blijft de melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid als niet afgehandeld zichtbaar in het dashboard van de student.
 - indien de Examencommissie beoordeelt dat het remediëringstraject met voldoende resultaat is doorlopen sluit de Examencommissie hierop de openstaande melding wegens zorg over professionaliteit of medische deskundigheid af. Dit blijft zichtbaar in het dashboard van de student.

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

1. Een acute zorg over professionaliteit of medische deskundigheid wordt, na besproken te zijn met de student, gemeld bij de CLBP en ter kennisgeving bij de mentor van de student. De CLBP draagt met de student zorg voor het verdere proces.
 - a) Indien het een coschap betreft neemt de CLBP contact op met de programmadirecteur van de master.
 - b) Indien het onderwijs betreft neemt de CLBP contact op met de betreffende thema- of lijncoördinator van de student.
2. Indien de CLBP van mening is dat het leertraject niet direct dient te worden onderbroken wordt de procedure in Bijlage 3, artikel 3.8.1.3 aangehouden.
3. Indien de CLBP de melding dusdanig ernstig acht dat het leertraject direct dient te worden onderbroken, of de aard van de melding buiten de bevoegdheid van de CLBP valt, wordt het dossier, eventueel met een door de CLBP opgesteld advies, overgedragen aan de Examencommissie en afgehandeld volgens de procedure zoals beschreven in 3.8.1.7.
4. Indien de CLBP beoordeelt dat de student zich bij herhaling onttrekt aan het remediëringstraject of onvoldoende laat zien in de tekortkomingen te verbeteren wordt de student doorverwezen naar de Examencommissie.
5. De Besliscommissie wint bij nog openstaande remediëringstrajecten advies in van de CLBP over voordat zij een besluit neemt over de voortgang naar de volgende serie coschappen.

Artikel 3.9 – Melding wegens zorg over mentaal of fysiek welzijn

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

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

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

Artikel 3.10 – Beoordeling masteronderzoek

1. De beoordeling van het Masteronderzoek vindt plaats op de volgende onderdelen:
 - a. functioneren tijdens het Masteronderzoek;
 - b. mondelinge eindpresentatie;
 - c. definitieve onderzoeksverslag.
2. Het eindcijfer is een gewogen gemiddelde van bovenstaande beoordelingen. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC behorende bij het Masteronderzoek is dat alle onderdelen genoemd in VI.1 voldoende zijn én dat een voldoende resultaat op het bijbehorende tentamen MvO is behaald.
3. Het onderzoeksverslag wordt beoordeeld door de vaste begeleider en een tweede beoordelaar.
4. Bij een onvoldoende eindbeoordeling van het Masteronderzoek bepaalt de coördinator Masteronderzoek, in overleg met de student, de vaste begeleider en de afdelingscoördinator wat de vervolgstap is. Indien herkansing voor de onvoldoende onderdelen niet mogelijk of niet succesvol is, dient het Masteronderzoek in het geheel opnieuw gedaan te worden.
5. Indien er een onvoldoende score is voor het onderdeel functioneren, zoals onder lid 1a genoemd, kan de coördinator Masteronderzoek, na overleg met de vaste begeleider en de afdelingscoördinator in het kader van de professionele ontwikkeling besluiten tot het volgen van de procedure omschreven in Artikel 3.8.1.
6. De eindbeoordeling van het Masteronderzoek dient op zijn laatst 10 werkdagen na de afgesproken termijn te hebben plaatsgevonden en binnen de eerst daaropvolgende werkdag bekend te zijn gemaakt bij het O&S.
7. Indien de student voorafgaand aan zijn coschappen met het Masteronderzoek is gestart, dient dit bij aanvang van het onderwijs voorafgaand aan de serie A coschappen te zijn afgerond, d.w.z. dat het cijfer bekend is gemaakt in Osiris.
8. Meer informatie over het Masteronderzoek staat beschreven in de handleiding van dit onderwijs.

Artikel 3.11 – Beoordeling Geneesmiddelenonderwijs

1. De beoordeling van het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs bestaat uit de volgende toetsen:
 - a. een formatieve toets geneesmiddelen voorschrijven;
 - b. een toets Farmacotherapie (Landelijke eindtoets farmacotherapie) (Blok Neurologie & Psychiatrie);
 - c. een eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven (coschap Huisartsgeneeskunde en Sociale Geneeskunde).
2. Voor ieder onderdeel van het Geneesmiddelenonderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
3. Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van het Geneesmiddelenonderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden.
4. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Geneesmiddelenonderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting, de tussentijdse toetsen geneesmiddelen voorschrijven heeft gemaakt én een voldoende beoordeling heeft voor zowel de toets Farmacotherapie als voor de eindtoets Geneesmiddelen voorschrijven.
5. Een toets waarvoor een voldoende resultaat is behaald, kan niet opnieuw worden afgelegd.
6. Voor de [landelijke Farmacotherapie eindtoets](#) wordt de landelijke cesuur aangehouden.

Artikel 3.12 – Beoordeling Radiologie-onderwijs

1. Voor ieder onderdeel van het Radiologie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van het Radiologie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Radiologie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Radiologie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

Artikel 3.13 – Beoordeling Revalidatie-onderwijs

1. Voor ieder onderdeel van het Revalidatie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van het Revalidatie-onderwijs of en op welke manier aan het gebrek aan aanwezigheid of participatie kan worden voldaan. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Revalidatie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Revalidatie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

Artikel 3.14 – Beoordeling Pathologie-onderwijs

1. Voor ieder onderdeel van het Pathologie-onderwijs geldt een aanwezigheids- en participatieverplichting. De participatieverplichting houdt in, dat de student actief participeert in de groep, zich voorbereidt op de bijeenkomsten en de opdrachten met een voldoende resultaat afrondt.
2. Wanneer de aanwezigheid en/of participatie onvoldoende is, beslist de coördinator van het Pathologie-onderwijs op welke manier alsnog een voldoende beoordeling verkregen kan worden. De aanwezigheidsverplichting staat beschreven in artikel 5.3.3 van de OER.
3. Voorwaarde voor het verkrijgen van de EC voor het onderdeel Pathologie-onderwijs is, dat de student voldaan heeft aan zijn aanwezigheids- en participatieverplichting.
4. Meer informatie over het Pathologie-onderwijs staat beschreven in de handleiding.

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

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

Artikel 3.16 – Eindwerken

De master Geneeskunde wordt afgesloten met een serie eindwerken. De eindwerken betreffen:

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

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

Artikel 4.1 – algemene voorwaarden

1. Het coschap wordt gevolgd in de periode overeenkomstig het voor deze student geldende rooster. Het coschap mag niet worden gevolgd in een periode waarin een ander coschap of onderwijs geroosterd staat.
2. Een student die een regulier coschap in het buitenland wil volgen, dient geen openstaande melding wegens zorg te hebben en alle KBA's tot dan toe op niveau te hebben staan in het portfolio.
3. Uiterlijk vier maanden voor vertrek dient het coschap te zijn geregeld en dienen de benodigde formulieren ingeleverd te worden via O&S.
4. De student dient er in de planning rekening mee te houden dat de student na terugkomst uit het buitenland een MRSA-test moet ondergaan. De resultaten hiervan moeten bekend negatief zijn voor aanvang van het volgende coschap alvorens de student mag starten met het volgende coschap.

Artikel 4.2 – Inhoudelijke eisen buitenlands coschap

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

Artikel 4.3 – Afstemmen met de disciplinecoördinator

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

BIJLAGE 5 – ONPROFESSIONEEL GEDRAG EN IUDICIUM ABEUNDI

Artikel 1 – Algemeen

1. De in deze bijlage opgenomen procedure worden in acht genomen bij geconstateerde tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag of handelen.
2. Slechts indien de tekortkomingen of de herhaling daarvan van dien aard zijn dat zij wijzen op een mogelijke ongeschiktheid voor de beroepsuitoefening treedt de procedure rond het Iudicium Abeundi in werking (zie artikel 9 en verder). De achtergrond van deze procedure staat vermeld in het landelijke Protocol Iudicium Abeundi. ([Protocol-Iudicium-Abeundi-2010.pdf](#))

Artikel 2 – De eerste melding onprofessioneel gedrag

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

Artikel 3 – Het dossier

1. De examencommissie neemt nota van de in artikel 2 bedoelde melding en legt een vertrouwelijk dossier aan.
2. Indien op basis van de (bijlagen van de) OER voor de melding, een andere procedure geldt en de melding door een ander gremium behandeld moet worden, wordt de melding doorgezonden en dienovereenkomstig behandeld.

Artikel 4 – Het weerwoord van de student

1. Indien de examencommissie de melding in behandeling neemt, stelt de examencommissie de student, over wie de melding als bedoeld in artikel 2 handelt, zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte en stelt de student in de gelegenheid schriftelijk en/of mondeling zijn visie op het gestelde in de melding te geven.
2. Een schriftelijke visie van de student wordt door de Examencommissie aan het dossier toegevoegd. Van een mondelinge visie maakt de Examencommissie een verslag, welk aan de student wordt voorgelegd en – voorzien van diens eventuele commentaar – door de Examencommissie eveneens aan het dossier wordt toegevoegd.

Artikel 5 – Advies van de examencommissie t.a.v. ordemaatregel

1. Indien de gedragingen of uitlatingen van de student zodanig zijn dat de gegeven voorschriften en de genomen maatregelen met betrekking tot de goede gang van zaken in de gebouwen, terreinen of voorzieningen van het Erasmus MC zijn overtreden, kan de examencommissie op basis van Ordereglement Erasmus MC de decaan of de Raad van Bestuur te allen tijde adviseren een ordemaatregel te nemen.
2. Zo nodig kan de examencommissie zich in dit verband door derden laten adviseren en gezien de ernst van de omschreven tekortkomingen of gedragingen op dat moment al een onafhankelijke beoordelaar aanwijzen zoals beschreven in artikel 7.

Artikel 6 – Een nieuwe melding

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

Artikel 7 – Onafhankelijk beoordelaar

1. De examencommissie kan bij (ernstige) twijfels over het professioneel gedrag van een student deze tijdelijk de studie laten pauzeren ten bate van onderzoek of remediëring.
2. Indien de aard van hetgeen in een of meerdere meldingen is gesteld naar de mening van de examencommissie daartoe aanleiding geeft, kan de examencommissie het advies van een onafhankelijke beoordelaar vragen omtrent de vraag of de opleiding door de student kan worden vervolgd en zo ja, onder welke voorwaarden.

Artikel 8 – De beslissing van de examencommissie

1. Na het afsluiten van een eigen onderzoek en/of het onderzoek door een onafhankelijke deskundige bespreekt de examencommissie binnen drie weken de conclusies van het onderzoek met de student.
2. In dit gesprek bespreekt de examencommissie tevens de nader te nemen stappen met de student, hetgeen betekent dat:
 - a. de student de opleiding mag continueren, eventueel onder bepaalde voorwaarden of,
 - b. de student een remediëringstraject succesvol moet doorlopen alvorens de opleiding te mogen continueren of,
 - c. de student geadviseerd wordt een andere opleiding te kiezen of,
 - d. de student meegedeeld wordt dat een advies ter beëindiging van de inschrijving zal worden opgesteld (ludicium abeundi, artikel 7.42a Whw, zie hieronder).
3. Na het in de leden 1 en 2 genoemde gesprek zal de examencommissie binnen drie weken een besluit nemen en dit de student schriftelijk en gemotiveerd doen toekomen.

Artikel 9 – Melding ernstig onprofessionele gedragingen en/of uitlatingen

Indien op enig moment dan wel op zich herhalende momenten tijdens de opleiding een student naar het oordeel van een medestudent, medewerker of danwel derde blijkt heeft gegeven van gedragingen en/of uitlatingen die hem ongeschikt doen zijn voor de latere uitoefening van het artsberoep, of voor de praktische voorbereiding op die beroepsuitoefening dan wordt de examencommissie hiervan onverwijld en gemotiveerd op de hoogte gesteld.

Artikel 10 – Het dossier ludicium Abeundi

1. De examencommissie neemt van een melding(en) goede nota en overlegt met de decaan, over de te volgen procedure. Eventueel wordt een (aanvullend) advies gevraagd aan een onafhankelijk beoordelaar zoals omschreven in artikel 7.
2. Indien het een melding betreft die betrekking heeft op een onderwijssituatie dan legt de examencommissie een vertrouwelijk dossier ludicium Abeundi aan met inachtneming van bovenstaande artikelen. Dit dossier wordt aangevuld met eventuele eerdere meldingen en de daaropvolgende procedures zoals hierboven genoemd.
3. Indien de melding niet specifiek op een onderwijssituatie betrekking heeft wordt deze behandeld door de decaan. De behandeling door de decaan verloopt overeenkomstig de behandeling door de examencommissie zoals in deze bijlage beschreven.

4. Indien het dossier zowel meldingen binnen het onderwijs als daarbuiten betreft wordt de melding door de examencommissie en de decaan gezamenlijk behandeld overeenkomstig de in deze bijlage genoemde procedure.

Artikel 11 – Het weerwoord van de student

De examencommissie stelt de student over wie de melding(en) zoals bedoeld in artikel 9 handelt, zo spoedig mogelijk hiervan schriftelijk op de hoogte en biedt de student de mogelijkheid zijn visie op het gestelde in de melding(en), mondeling toe te lichten in een onderhoud met 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 10 bedoelde dossier toegevoegd.

Artikel 12 – Beëindiging inschrijving van de student aan de instelling

1. Indien de examencommissie, de decaan of de examencommissie en de decaan in gezamenlijkheid tot het oordeel komen dat er geen andere mogelijkheden zijn ter remediëring van de tekortkomingen van student en deze niet geschikt wordt geacht voor de opleiding en het beroep waartoe de opleiding opleidt, dan wordt een advies opgesteld aan het College van Bestuur ter beëindiging van de inschrijving van de student op basis van artikel 7.42a Whw.
2. Het College van Bestuur kan na het advies uit het vorige lid de inschrijving van een student beëindigen.

Artikel 13 – Besluitvorming College van Bestuur

Het College van Bestuur neemt op basis van het advies een beslissing zoals genoemd in artikel 12, tweede lid, nadat de betreffende student de mogelijkheid is geboden een zienswijze te geven omtrent het voornemen daartoe en nadat een zorgvuldige afweging van alle belangen heeft plaatsgevonden.

Artikel 14 – Bezwaar en beroep

Tegen een besluit van het College van Bestuur kan een student, wiens belang daarbij rechtstreeks is betrokken, bezwaar maken via de Geschillen Adviescommissie Studenten (GAS). Indien het bezwaar van de student, na het advies van de GAS, ongegrond wordt verklaard door het College van Bestuur staat de student tegen deze beslissing beroep open bij de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State/ Studentzaken.

BIJLAGE 6 – VOORTGANGSOVERZICHT KRITISCHE BEROEPSACTIVITEITEN

Legenda

KBA Kern-KBA

skBA Sub-KBA

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

Minimaal nodig voor het verkrijgen van EC's

Advies om behaald te hebben

BC Besliscommissie

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

Toelichting skBA

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

skBA 2.1 Hechten
skBA 2.2 Beoordelen van wonden
skBA 2.3 Intramusculaire, intra- of subcutane injecties
skBA 2.4 Urine katheter inbrengen
skBA 2.5 Participatie op en rondom de operatiekamer
skBA 2.6 Infuus aanbrengen
skBA 2.7 Venapunctie

skBA 3.1 Bespreken van diagnostische en/of therapeutische opties
skBA 3.2 Bespreken van uitslag en/of prognose
skBA 3.3 Geven van informatie over gezonde leefstijl en preventie van ziekten

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

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