



**Onderwijs- en Examenregeling
Bacheloropleiding Geneeskunde
Bijlagen**

Collegejaar 2026 – 2027 (Curriculum Erasmusarts 2030)

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 opleidingsdirecteur Geneeskunde

Inhoudsopgave

Bijlage 1 - Eindtermen Opleiding Geneeskunde	3
Bijlage 2 – Toetsprogramma bachelor Geneeskunde.....	6
Bijlage 3 – Doorstroomnorm jaar 1 naar jaar 2	16
Bijlage 4 – Doorstroomnorm tot minor	17
Bijlage 5 - Doorstroomnorm naar geneeskundeonderwijs bachelorjaar 3 (onderwijsblok 11)	18
Bijlage 6 – Eindnorm van geneeskundeonderwijs bachelorjaar 3.....	19
Bijlage 7 - De besliscommissie	20
Bijlage 8 – Premasterregeling Erasmus University College	22
Bijlage 9 - Onprofessioneel gedrag en Iudicium Abeundi.....	24

Bijlage 1 - Eindtermen Opleiding Geneeskunde

Artikel 1 – Uitleg van de eindtermen

De onderstaande eindtermen zijn geformuleerd op competentieniveau, gebaseerd op competenties zoals beschreven in het Raamplan ([Raamplan-Artsopleiding-2020.pdf](#)). Voor alle competenties in de bacheloropleiding geldt dat deze tijdens het onderwijs worden geoefend en getoetst. De eerste eindterm is gericht op specifieke kennisdomeinen, die een basis vormen voor alle kennis die wordt gebruikt in alle andere competenties.

Artikel 2 – Eindterm 1: Kennisdomeinen (KEN)

De afgestudeerde bachelor heeft aantoonbare geïntegreerde basiskennis van de volgende kennisdomeinen: Anatomie, Biochemie/Genetica, Fysiologie, Pathologie/Immunologie/Microbiologie, Farmacologie, Epidemiologie/Statistiek, Technologie, Huisartsgeneeskunde, Interne Geneeskunde, Chirurgie, Kindergeneeskunde, Gynaecologie/Verloskunde, Geriatrie, Psychiatrie/Psychologie, Metamedica, Dermatologie/Oogheelkunde/KNO, Neurologie, en Sociale Geneeskunde.

Deze kennis vormt het fundament voor het begrijpen van gezondheid en ziekte en voor het analyseren van eenvoudige gezondheidsvraagstukken.

Artikel 2.1 - Eindterm 2: Medische deskundigheid (MED)

De afgestudeerde bachelor integreert medische kennis en (klinische) vaardigheden in enkelvoudige gezondheidsvraagstukken en benadert de (preventieve) zorg op een professioneel onderbouwde, patiëntgerichte en veilige wijze.

Artikel 2.2 - Eindterm 3: Communicatie (COM)

De afgestudeerde bachelor is in staat veilige en respectvolle relaties aan te gaan, communiceert hiertoe professioneel, empathisch en doelgericht met patiënten, naasten en collega's op basis van wederzijds begrip en vertrouwen en gebruikt effectieve communicatie om informatie te verzamelen, te delen en om tot goede begeleiding te komen.

Artikel 2.3- Eindterm 4: Samenwerking (SAM)

De afgestudeerde bachelor werkt effectief en respectvol samen met medestudenten en andere professionals binnen een veilige en constructieve leer/werkomgeving en draagt bij aan gezamenlijke doelen door het tonen van betrokkenheid, het maken van heldere afspraken en een evenwichtige verdeling van verantwoordelijkheden.

Artikel 2.4 - Eindterm 5: Leiderschap (LEI)

De afgestudeerde bachelor toont leiderschap door verantwoordelijkheid te nemen voor persoonlijke en professionele ontwikkeling, door zich een beredeneerde visie te vormen op de gezondheidszorg en de eigen rol als zorgprofessional hierin, met als doel te streven naar duurzamere en betere zorg.

Artikel 2.5 - Eindterm 6: Maatschappelijk handelen (MAH)

De afgestudeerde bachelor draagt bij aan het bevorderen van gezondheid en welzijn op individueel en populatieniveau, met aandacht voor beschikbaarheid van middelen en vanuit een maatschappelijke context.

Artikel 2.6 - Eindterm 7: Academisch denken en doen (ACD)

De afgestudeerde bachelor denkt en handelt met een academische attitude en draagt zo bij aan de toepassing, verspreiding, vertaling en uitbreiding van kennis in wetenschappelijk onderzoek, de patiëntenzorg, beroepspraktijk en maatschappij. De afgestudeerde bachelor werkt hierbij evidence based, met oog voor (klinische) onzekerheid, en vanuit ethische, filosofische, juridische en historische invalshoeken.

Artikel 2.7 - Eindterm 8: Professionaliteit (PRF)

De afgestudeerde bachelor toont professioneel gedrag door een actieve, lerende houding en verantwoordelijkheid voor het eigen handelen te nemen, feedback te vragen en te geven, op persoonlijke en professionele ontwikkeling te reflecteren. De afgestudeerde bachelor handelt hierbij conform de ethische waarden, wettelijke kaders en verantwoordelijkheden van de medische beroepsgroep en heeft aandacht voor diversiteit en bevordert inclusiviteit.

Bijlage 2 – Toetsprogramma bachelor Geneeskunde

Artikel 1 – Uitgangspunten toetsprogramma

De toetsing binnen de bachelor Geneeskunde is gebaseerd op programmatisch toetsen. Programmatisch toetsen is een betekenisvolle en holistische benadering van toetsing waarbij wordt gekeken naar de gehele ontwikkeling van de student, in plaats van naar afzonderlijke toetsresultaten. Het doel van programmatisch toetsen is het stimuleren van het leerproces van de student en het nemen van de eigen regie. Door verschillende datapunten en feedback die gedurende de studie worden verzameld, ontstaat een duidelijk beeld van de ontwikkeling van de student. Door aggregatie van deze datapunten kan een betrouwbare beslissing over de voortgang en uiteindelijk over het toekennen van studiepunten worden genomen. Een overzicht van het toetsprogramma is terug te vinden in tabel 2.

Artikel 2 – Datapunten

- a. Datapunten zijn gekoppeld aan specifieke kennisdomeinen en competenties, die zijn onderverdeeld in deelcompetenties (zie tabel 1: het overzicht van kennisdomeinen en deelcompetenties). Ieder datapunt verstrekt informatie over verschillende aspecten uit dit overzicht.
- b. Op basis van de tot dan toe verzamelde datapunten en het persoonlijk ontwikkelplan (POP) van de student neemt de besliscommissie minimaal één keer per collegejaar een zorgvuldig afgewogen besluit over de voortgang van de student.

Artikel 3 – Overzicht van kennisdomeinen en deelcompetenties

- a. Het overzicht van kennisdomeinen en deelcompetenties EA2030 relateert alle onderwijs- en toetsactiviteiten aan de eindkwalificaties van de opleiding, uitgedrukt in kennisdomeinen (conform de iVTG) en (deel)competenties conform het Raamplan Artsenopleiding 2020. Het overzicht van de kennisdomeinen en deelcompetenties staan in tabel 1.
- b. Zoals beschreven in bijlage 1 staan de eindtermen van de opleiding geformuleerd op kennisdomeinen en op competenties. De eerste eindterm is gericht op specifieke kennisdomeinen, die een basis vormen voor alle kennis voor een afgestudeerde bachelor. Per kennisdomein zijn er specifieke leeruitkomsten opgesteld die zijn gekoppeld aan het casusgestuurd onderwijs en inzichtelijk zijn voor de studenten via de casushandleiding. Verschillende kennisdomeinen worden getoetst in de bloktoetsen.
- c. De competenties zijn onderverdeeld in deelcompetenties. De deelcompetenties zijn de specifieke leeruitkomsten waarop het bekwaamheidsniveau van de student wordt getoetst binnen een competentie. Hieronder staan per competentie de leeruitkomsten uitgeschreven.

Artikel 3.1 - Medische Deskundigheid deelcompetenties (leeruitkomsten):

- MED1: Klinisch redeneren
De student kan eenvoudige gezondheidsvraagstukken analyseren, gebruikmakend van relevante biopsychosociale kennis en wetenschappelijke bronnen in de gesimuleerde praktijk of eenvoudige praktijksetting van directe dan wel indirecte patiëntenzorg.
- MED2: Consultvoering
De student kan bij eenvoudige gezondheidsvraagstukken op doeltreffende, doelmatige, ethisch verantwoorde wijze een patiëntgericht consult, een lichamelijk onderzoek en/of een medisch diagnostisch onderzoek verrichten.
- MED3: Opstellen beleidsplan
De student kan een concept diagnostisch, preventief en/of therapeutisch plan opstellen. De student kan basale eerste hulp inclusief reanimatie uitvoeren.
- MED4: Patiëntveiligheid
De student werkt op professionele en veilige wijze, stelt patiëntveiligheid centraal in het al het medisch handelen, en past principes van veilige zorg toe.

Artikel 3.2 - Communicatie deelcompetenties (leeruitkomsten):

- COM1: Professionele relatie

De student onderhoudt professioneel en empathisch contact met patiënten en hun naasten, gebaseerd op wederzijds begrip en vertrouwen.

- COM2: probleemverheldering
De student verzamelt en analyseert relevante biopsychosociale informatie over gezondheidsproblematiek, door het stellen van persoonsgerichte anamnestiche vragen.
- COM3: Terugkoppeling en overdracht:
De student betreft patiënten en hun naasten actief bij het opstellen van behandelplannen die aansluiten bij hun wensen en doelen, houdt rekening met contextuele factoren, en ondersteunt hiermee een medisch verantwoorde, goede begeleiding, en zorgt voor overdracht naar andere betrokken professionals.
- COM4: Documentatie
De student documenteert (medische) informatie op een correcte en adequate wijze, conform professionele standaarden.

Artikel 3.3 - Samenwerking deelcompetenties (leeruitkomsten):

- SAM1: Effectief samenwerken
De student werkt effectief samen met anderen door in gezamenlijkheid goede werkafspraken te maken, te evalueren en bij te stellen op het gebied van planning, taakverdeling en werksfeer.
- SAM2: Relatie onderhouden
De student kan goede samenwerkingsrelaties aangaan en onderhouden met anderen, door respectvol met anderen om te gaan, zich begripvol richting de ander op te stellen en constructief bij te dragen aan het oplossen van eventuele conflicten.
- SAM3: Taakverantwoordelijkheid
De student is in staat om in samenwerkingsrelaties taken adequaat te verdelen en over te dragen, om zo continuïteit en veiligheid te waarborgen.

Artikel 3.4 - Leiderschap deelcompetenties (leeruitkomsten):

- LEI1: Persoonlijk leiderschap
De student werkt continu aan zijn persoonlijke ontwikkeling door een lerende houding aan te nemen, door regelmatig te reflecteren op het eigen handelen en door op een veilige en open manier feedback te geven en te ontvangen.
- LEI2: Ontwikkeling tot zorgprofessional
De student toont de verantwoordelijkheid om zichzelf te ontwikkelen tot een professional in de medische beroepspraktijk, zowel richting patiënt als collega's en maatschappij.
- LEI3: Bijdragen aan zorginnovatie
De student draagt bij aan optimalisatie van de zorgverlening, inclusief het juist gebruiken van relevante technologie en het beredeneerd overwegen van duurzaamheid en zorginnovaties.
- LEI4: Kwaliteit van zorg
De student analyseert systematisch de kwaliteit - waaronder duurzaamheid, toegankelijkheid en doelmatigheid - van zorg.

Artikel 3.5 - Maatschappelijk handelen deelcompetenties (leeruitkomsten):

- MAH1: Individuele gezondheidsbevordering
De student kan op individueel niveau determinanten van gezondheid en ziekte in kaart brengen en daarbij (preventieve) interventies aandragen, afgestemd op de persoonlijke behoeften en context van de patiënt.
- MAH2: Publieke gezondheidsbevordering
De student kan determinanten van gezondheid en ziekte identificeren, risicopopulaties herkennen en passende oplossingsrichtingen aanreiken om gezondheid(szorg) op populatieniveau te bevorderen.
- MAH3: Maatschappelijke verantwoordelijkheid
De student kan zich een wetenschappelijk gefundeerde visie vormen over maatschappelijk relevante thema's in gezondheid(zorg) en welzijn.

Artikel 3.6 - Academisch denken en doen deelcompetenties (leeruitkomsten):

- ACD1: Academische attitude

De student toont een academische attitude door opgedane kennis en vaardigheden (zowel schriftelijk als mondeling) op professionele wijze over te dragen aan collega's, studenten en andere stakeholders.

- ACD2: Evidence Based Medicine
De student past bij het gebruiken of verspreiden van (medische) kennis de best beschikbare evidence toe, erkent hierbij klinische onzekerheid, vindt en selecteert relevante protocollen en richtlijnen en past deze correct toe. De student beschouwt hierbij onderzoeksgegevens en wetenschappelijke literatuur kritisch en integreert deze in het eigen professioneel handelen.
- ACD3: Wetenschappelijk onderzoek
De student kan onder supervisie bijdragen aan medisch-wetenschappelijk onderzoek, door een relevante probleemstelling te formuleren, een passende onderzoeksmethode te kiezen, resultaten te verzamelen en analyseren en conclusies en discussies te formuleren.
- ACD4: Metamedica
De student onderzoekt zijn eigen en andermans handelen vanuit ethisch, filosofisch, juridisch en historisch perspectief, en met aandacht voor beroepsethische dilemma's, verantwoordelijkheden en argumentatie-opbouw.

Artikel 3.7 - Professionaliteit deelcompetenties (leeruitkomsten):

- PRF1: Levenslang leren
De student toont een actieve, lerende houding en is in staat zichzelf continu te ontwikkelen door het stellen van leerdoelen, het vragen van feedback en het reflecteren op het eigen handelen.
- PRF2: Professioneel gedrag
De student gedraagt zich professioneel op de domeinen inzet, integriteit, interactie en introspectie, én in lijn met de Erasmuscode (terug te lezen via: [Regels en richtlijnen - Erasmuscode | Erasmus MC | Erasmus University Rotterdam](#)).
- PRF3: Wettelijke kaders
De student kent de geldende wettelijke kaders en professionele verantwoordelijkheden, handelt overeenkomstig deze normen en draagt bij aan een professionele en veilige cultuur door (on)professioneel gedrag te bespreken.
- PRF4: Eigen welzijn
De student draagt zorg voor het eigen welzijn en gezondheid, reflecteert hierop en stelt zich leerbaar op ten aanzien van goede zelfzorg. Daarbij bewaakt de student actief de balans tussen studie en privéleven, met het oog op duurzame inzetbaarheid in de toekomstige beroepspraktijk.

Tabel 1 – Overzicht van kennisdomeinen en deelcompetenties EA2030

KENNISDOMEINEN*		COMPETENTIES	
ANA - Anatomie	BCG - Biochemie/Genetica	Medisch deskundige (MED)	
Anatomie	Biochemie	MED1	Klinisch redeneren
Embryologie	Moleculaire celbiologie	MED2	Consultvoering
Beeldvormende technieken	Genetica	MED3	Opstellen beleidsplan
CHI - Chirurgie	DOK - Derma, Oog, KNO	MED4	Patiëntveiligheid
Heelkunde	Dermatologie	Communicatie (COM)	
Orthopedie	Oogheelkunde	COM1	Professionele relatie
Urologie	Keel-, neus- en oorheelkunde	COM2	Probleemverheldering
Anesthesiologie		COM3	Terugkoppeling en overdracht
EMS -Epidemio/Statistiek	FAR - Farmacologie	COM4	Documentatie
Epidemiologie	Farmacologie	Samenwerking (SAM)	
Wetenschapsmethodologie	Farmacotherapie	SAM1	Effectief samenwerken
FYS - Fysiologie	GER - Geriatrie	SAM2	Relatie onderhouden
Fysiologie	Ouderengeneeskunde	SAM3	Taakverantwoordelijkheid
Metabolisme	Revalidatie	Leiderschap (LEI)	
Biofysica	Geriatrie	LEI1	Persoonlijk leiderschap
GYN –Gyn/Verloskunde	HAG - Huisartsgeneeskunde	LEI2	Ontwikkeling tot zorgprofessional
Gynaecologie	Multimorbiditeit	LEI3	Bijdragen aan zorginnovatie
Verloskunde	Huisartsgeneeskunde	LEI4	Kwaliteit van zorg
INT - Interne Geneeskunde		Maatschappelijk handelen (MAH)	
Interne geneeskunde	Infectieziekten	MAH1	Individuele gezondheidsbevordering
Acute geneeskunde	Maag-, darm- en leverziekten	MAH2	Publieke gezondheidsbevordering
Endocrinologie	Oncologie	MAH3	Maatschappelijke verantwoordelijkheid
Nefrologie	Longgeneeskunde	Academisch denken en doen (ACD)	
Hart- en vaatziekten	Klinische chemie	ACD1	Academische attitude
Hematologie		ACD2	Evidence based medicine
KIG - Kindergeneeskunde	PSY – Psychiatrie/Psychologie	ACD3	Wetenschappelijk onderzoek
Kindergeneeskunde	Psychiatrie	ACD4	Metamedica
Ontwikkelingsbiologie	Medische psychologie	Professionaliteit (PRF)	
MET - metamedica	PAT – Patho/Immuno/microbio	PRF1	Levenslang leren
Ethiek	Pathologie	PRF2	Professioneel gedrag
Filosofie	Immunologie	PRF3*	Wettelijke kaders
Gezondheidsrecht	Microbiologie	PRF4	Eigen welzijn

Geschiedenis van de GNK		
NEU - Neurologie	TEC - Technologie	
Neurologie	Technologie	
SOG – Sociale Geneeskunde		
Sociale geneeskunde	Public health	
Palliatieve zorg	Preventie	
Planetary health	Participatie	
Kwaliteit van zorg	Leefstijlgeneeskunde	

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

Tabel 2 - Toetsprogramma Erasmusarts2030

Jaar	Doel	Datapunt	Aanbod
1	Kennisopbouw	Bloктоetsen	4
		Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)	4x/jaar op landelijk vastgestelde data
	Competentie-ontwikkeling	Competentiedatapunten verdeeld over blokproducten of projectproducten en observaties	In lessen of als losse opdrachten binnen onderwijsblokken (zowel casusgestuurd als projectonderwijs)
		Rubric taakgericht samenwerken binnen CGO onderwijs	Aan het einde van elk blok (4x)
		Vaardigheidsbeoordeling (Klinische vaardigheden)	5x vaardigheidsbeoordelingen en 2x leren van ervaringen
		Voortgangsgesprekken en beeld van jezelf (Vorming Identiteit en Professionaliteit)	2x voortgangsgesprek 1x beeld van jezelf
2	Kennisopbouw	Bloктоetsen	5
		Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)	4x/jaar op landelijk vastgestelde data
	Competentie-ontwikkeling	Competentiedatapunten verdeeld over blokproducten of projectproducten en observaties	In lessen of als losse opdrachten binnen onderwijsblokken (zowel casusgestuurd als projectonderwijs)
		Rubric taakgericht samenwerken binnen CGO onderwijs	Aan het einde van elk blok (5x)
		Vaardigheidsbeoordeling (Klinische vaardigheden)	5x vaardigheidsbeoordelingen en 2x leren van ervaringen
		Voortgangsgesprekken en beeld van jezelf (Vorming Identiteit en Professionaliteit)	2x voortgangsgesprek 1x beeld van jezelf
3	Kennisopbouw	Bloктоetsen	3
		Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)	4x/jaar op landelijk vastgestelde data
	Competentie-ontwikkeling	Competentiedatapunten op eindniveau verdeeld over verschillende blokproducten.	In lessen of als losse opdrachten binnen onderwijsblokken
		Rubric taakgericht samenwerken binnen CGO onderwijs	Aan het einde van elk blok (3x)
		Vaardigheidsbeoordeling (Klinische vaardigheden)	3x vaardigheidsbeoordelingen en 2x leren van ervaringen
		Voortgangsgesprekken en beeld van jezelf (Vorming Identiteit en Professionaliteit)	2x voortgangsgesprek 1x beeld van jezelf

Artikel 4 - Vier didactische pijlers

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

1. Casusgestuurd onderwijs (CGO-blokken)
2. Projectonderwijs
3. Onderwijs in klinische vaardigheden (KLV)
4. Vorming Identiteit en Professionaliteit (VIP)

Artikel 5- Kennisontwikkeling

Tijdens de CGO-blokken ontwikkelen de studenten hun kennis over (bio)medische concepten. Deze worden bijgehouden in verschillende kennisdomeinen zoals beschreven in Tabel 1 – Overzicht van kennisdomeinen en deelcompetenties EA2030). De beheersing van de kennisdomeinen en hiermee de kennisontwikkeling van de student wordt aan de hand van bloktoetsen en de Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG) gemeten. De kennisdomeinen worden nog niet volledig programmatisch getoetst.

Artikel 5.1 - Normbepaling kennisontwikkeling

De kennisontwikkeling van studenten wordt gewaardeerd aan de hand van de volgende niveaus: $\geq 70\%$ (*op niveau*), $\geq 60-69\%$ (*in ontwikkeling*), en $< 60\%$ (*onder niveau*).

De niveaus *in ontwikkeling* en *op niveau* gelden als het vereiste beheersingsniveau voor de bloktoetsen.

Artikel 5.2 - Bloktoets

- a. De bloktoets is de afrondende kennistoets van ieder CGO-blok.
- b. Iedere bloktoets bestaat uit 120-140 punten. Er geldt een toetsduur van 2 uur en 30 minuten (met een verlenging van 30 minuten voor studenten met een voorziening).
- c. De student komt in aanmerking voor de reparatiebloktoets als deze eerder de beoordeling *onder niveau* hiervoor heeft behaald.
- d. Studenten die een resultaat *in ontwikkeling* of *op niveau* hebben behaald, kunnen uitsluitend deelnemen aan de reparatiebloktoets mits zij voorafgaande toestemming van de examencommissie hiervoor hebben gekregen, op basis van een duidelijke en gemotiveerde aanvraag.

Artikel 5.3 - Interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG)

- a. De interuniversitaire Voortgangstoets Geneeskunde (iVTG) is een landelijke voortgangstoets waarin de kennis van geneeskundestudenten wordt gevolgd gedurende de gehele bacheloropleiding. De toets ondersteunt de student bij het monitoren van kennisontwikkeling en draagt bij aan de beoordeling van de voortgang binnen het programmatisch toetsprogramma.
- b. De student moet zich voor deelname inschrijven voor elke toets.
- c. De student wordt geacht in Ba1 en Ba2 minimaal aan drie van de vier iVTG's deel te nemen en het resultaat van de iVTG op te nemen in het persoonlijk ontwikkelingsplan (POP), waarbij de student in het POP reflecteert op de kennisgroei.
- d. Om af te kunnen studeren moet de student binnen Ba3 de iVTG op minimaal niveau 12 hebben behaald.
- e. Indien een student in een studiejaar niet aan voldoende iVTG's deelneemt zoals gesteld in lid c, d en e van dit artikel en/of het resultaat van de iVTG niet met een inhoudelijke reflectie op kennisgroei is verwerkt in zijn of haar POP, dan wordt niet voldaan aan de gestelde doorstroomnorm of eindnorm. In dat geval wordt dit meegewogen door de besliscommissie in haar besluit ten aanzien van de studievoortgang van de student.
- f. De student is zelf verantwoordelijk voor tijdige deelname aan de iVTG's en voor correcte en volledige verwerking in het POP.

Artikel 6 – Competentieontwikkeling

Naast kennisontwikkeling moeten studenten ook de kennis toepassen in de praktijk. Hierbij werken studenten aan het ontwikkelen van competenties. De competenties worden integraal en volledig gewaardeerd via programmatisch toetsen (zie artikel 1 van deze bijlage 2) en niet op basis van afzonderlijke toetsmomenten. Gedurende de opleiding verzamelen studenten datapunten bij o.a. blokproducten, klinische vaardigheden, casusgestuurd onderwijs (in bijv. taakgerichte samenwerking) en projectonderwijs. Ieder datapunt levert informatie op over de voortgang en competentieontwikkeling van de student.

Artikel 6.1 - Normbepaling competentieontwikkeling

Het bekwaamheidsniveau voor deelcompetenties is $\geq 70\%$ is *op niveau*, $\geq 60-69\%$ is *in ontwikkeling*, $< 60\%$ is *onder niveau*. Waarbij *op niveau* geldt als het vereiste beheersingsniveau.

Artikel 6.2 - Het ontwikkelen van de deelcompetenties via blokproducten

- a. Een blokproduct kan zowel een individuele opdracht als een groepsopdracht betreffen. Een blokproduct kan een 'live' waardering krijgen tijdens een les of een ingeleverd product zijn, dat achteraf door een docent wordt nagekeken.
- b. De blokproducten sluiten qua moeilijkheidsgraad en complexiteit aan op de leeractiviteiten binnen het blok. Zo kan de moeilijkheidsgraad variëren van het toepassen van aangereikte kennis in een casus tot het zelfstandig analyseren van een klinische situatie. De complexiteit kan liggen in de mate van samenwerking, bijvoorbeeld van individuele opdrachten naar groepsopdrachten.
- c. Met het maken van deze blokproducten ontwikkelen studenten de competenties medische deskundige, communicatie, samenwerking, leiderschap, academisch denken en doen, maatschappelijk handelen en professionaliteit.
- d. De waardering van het product vindt plaats op deelcompetentieniveau aan de hand van een rubric.

Artikel 6.3 - Toetsing tijdens het Projectonderwijs

In elk project staan zwaartepunten centraal.

- Project 1 - Medische wetenschap: Zwaartepunt Academische Vorming (Ba1)
 - Project 2 - Duurzame volksgezondheid: Zwaartepunt Maatschappelijke betrokkenheid (Ba1)
 - Project 3 - Zorgtechnologie: Zwaartepunt Technologie (Ba2)
 - Project 4 - Zorgbeleid & Organisatie: de drie zwaartepunten geïntegreerd (Ba2)
- a. Studenten werken met elkaar samen in projectgroepen aan de verschillende datapunten.
 - b. Binnen Projectonderwijs vindt waardering van de volgende deelcompetenties op de volgende datapunten plaats:
 - één afsluitend projectproduct per projectgroep (bijvoorbeeld een onderzoeksverslag of een patiëntfolder) en een presentatievorm daarvan en;
 - reflectie op competentieontwikkeling en de samenwerking per individuele student.
 - c. De focus van toetsing is:
 - het ontwikkelen van verschillende professionele competenties op een wetenschappelijk niveau;
 - het ontwikkelen van groei op het gebied van samenwerking en leiderschap;
 - individuele reflectie op de competentie-ontwikkeling en de samenwerking per project.

Artikel 6.4 - Projectproducten en reflecties

- a. Het doel van het maken van projectproducten is studenten veelvuldig hun deelcompetenties te laten ontwikkelen, waarbij de kennis vanuit de zwaartepunten (academische vorming, technologie en maatschappelijke betrokkenheid) wordt geïntegreerd en samenkomt met de specifieke kennis uit de betreffende projectperiode.
- b. De projectproducten bouwen ten aanzien van moeilijkheidsgraad (bijvoorbeeld van aangereikte probleemstellingen naar het zelfstandig formuleren van een onderzoeksvraag) en complexiteit (bijvoorbeeld in samenwerking - van monodisciplinair naar interdisciplinair) voort op de oefeningen die studenten hebben gehad in de voorliggende blok- en/of projectperiodes.
- c. Met het maken van deze projectproducten en de reflecties ontwikkelen studenten zich op alle competenties, met uitzondering van medische deskundigheid.

Artikel 6.5 - Het ontwikkelen van de competenties bij klinische vaardigheden (KLV)

- a. De KLV worden op gezette momenten in het curriculum blokoverstijgend en geïntegreerd beoordeeld. Binnen het KLV-onderwijs vallen ook de lessen van KLV acute zorg.
- b. KLV acute zorg omvat de vaardigheidslessen waarin de basis voor de acute geneeskunde wordt aangeleerd. Deze basis wordt getoetst aan de hand van vaardigheden door de gehele bachelor heen. Dit omvat de deelgebieden van *Basic Life Support (BLS)* en *ABCDE (de ABCDE-methodiek)*.
- c. De vaardigheidsbeoordeling gebeurt op competentieniveau met een rubric. De student kan tijdens de vaardigheidsbeoordeling voor meerdere competenties datapunten verkrijgen op het dashboard.
- d. De KLV-vaardigheidsbeoordelingen (waaronder de acute zorg) zijn live waarderingen door een docent, waarbij de uitvoering van vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een rubric. De student laat zien hoe deze bepaalde klinische vaardigheden beheerst. De vaardigheid klinisch redeneren wordt zowel in live beoordelingen als door middel van een digitale toets beoordeeld.
- e. Tijdens KLV-lessen ontvangen studenten ontwikkelingsgerichte feedback van hun klinische vaardigheidsdocent, simulatiepatiënten en zo mogelijk tezamen met medestudenten. Bij enkele vooraf bepaalde KLV-lessen ontvangen studenten naast deze ontwikkelingsgerichte feedback ook datapunten voor een enkele competentie.
- f. Studenten reflecteren twee keer per jaar op hun voortgang binnen het klinische vaardigheden onderwijs en bespreken dit met een docent klinische vaardigheden. Bij deze Leren van Ervaren-bijeenkomsten ontvangen studenten een datapunt voor de competentie professionaliteit.
- g. In de algemene studentenhandleiding voor het KLV-onderwijs op Canvas staan de mogelijkheden voor het inhalen en repareren van de klinische vaardigheden en bijbehorende competenties.

Artikel 7 – Masteryvaardigheid Basic Life Support (BLS) 2

- a. De masteryvaardigheid *Basic Life Support (BLS) 2* is onderdeel van de BLS-vaardigheidsbeoordeling binnen het curriculum. BLS is een essentiële competentie voor iedere toekomstige zorgprofessional (zoals beschreven in het Raamplan). Iedere student moet aantoonbaar in staat zijn om levensreddend te handelen, zodat hij of zij na afronding van de bachelor veilig de klinische praktijk kan betreden.
- b. De masteryvaardigheid BLS 2 moet uiterlijk aan het einde van studiejaar 3 met de waardering *voldaan* zijn behaald. De waardering vindt plaats tijdens een daarvoor vastgesteld toetsmoment waarin de BLS-vaardigheden worden getoetst volgens de geldende richtlijnen.
- c. Het resultaat van de masteryvaardigheid BLS 2 wordt geregistreerd in Osiris.
- d. Binnen de bacheloropleiding dient de student voor de masteryvaardigheid te voldoen aan de norm van de toets. De normering van de toets geschiedt op basis van *voldaan* en *niet voldaan*. Indien de student niet aan de norm voldoet, worden reparatiemogelijkheden aangeboden.
- e. Studenten met een functiebeperking bespreken tijdig de mogelijke gevolgen hiervan voor het behalen van de BLS-vaardigheden met de coördinatoren Acute Zorg. Indien de functiebeperking ertoe leidt dat de student niet kan deelnemen aan de BLS-vaardigheidsbeoordeling, dient de student zichzelf te melden bij de examencommissie. De examencommissie, in samenspraak met de studieadviseurs, beoordeelt vervolgens hoe hiermee verder wordt omgegaan, binnen de kaders van redelijkheid, haalbaarheid en het beoogde eindniveau van de opleiding.

Artikel 8 - Toetsing vanuit Vorming van de Identiteit en Professionaliteit (VIP)

- a. De VIP focust zich op de ontwikkeling van de student als toekomstig zorgprofessional. Binnen dit onderwijs wordt er door de student gewerkt aan competentieontwikkeling van de volgende deelcompetenties:
 - PRF1 - Levenslang leren
 - PRF2 - Professioneel gedrag
 - PRF4 - Eigen welzijn
 - LEI1 - Persoonlijk leiderschap
 - LEI2 - Professioneel leiderschap
- b. Daarnaast zijn er nog een aantal leeractiviteiten waarop de student reflecteert, te weten: werkveldexploratie, samenwerking en persoonlijke & professionele ontwikkeling.
- c. Per bachelorjaar zijn er de volgende VIP-activiteiten:
 - bijhouden van een persoonlijk portfolio;
 - schrijven van een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP);

- doorlopen van werkveldexploratie door meeloopdagen en patientshadowing;
- activiteiten van de VIP-winkel uitvoeren;
- voeren van (individuele en groeps-) coachgesprekken;
- bespreken van de ontwikkeling in een voortgangsgesprek;
- opstellen en delen van het beeld van zichzelf.

Artikel 9 - Onderwijsonderdelen

Het curriculum is opgebouwd uit de volgende onderwijsonderdelen:

- Jaar 1 omvat vijf casusgestuurde onderwijsblokken, waarin de nadruk ligt op kennisverwerving:
 - Een gezonde start (2 weken)
 - Blok 2 Groei en Ontwikkeling I (6 weken)
 - Blok 3 Groei en Ontwikkeling II (8 weken)
 - Blok 4 Afweer en aanpak van infecties (7 weken)
 - Blok 5 Bedreigingen van binnenuit en buitenaf (8 weken)

Daarnaast omvat jaar 1 twee projectperiodes van elk vier weken, waarin de ontwikkeling van competenties centraal staat:

- Project 1 Medische wetenschap (4 weken)
- Project 2 Duurzame Volksgezondheid (4 weken)

- Jaar 2 bestaat uit vijf casusgestuurde onderwijsblokken waarin kennisoverdracht centraal staat:
 - Blok 6 Homeostase I (6 weken)
 - Blok 7 Regulatie (7 weken)
 - Blok 8 Voortplanting en Gynaecologie (6 weken)
 - Blok 9 Homeostase II (6 weken)
 - Blok 10 Voedselopname en Verwerking (6 weken)

Daarnaast omvat jaar 2 twee projectperiodes van elk vier weken, waarin de ontwikkeling van competenties centraal staat:

- Project 3 Gezondheid en Technologie (4 weken)
- Project 4 Zorgbeleid en Organisatie (4 weken)

- Jaar 3 begint met de minorperiode (20 weken), gevolgd door drie casusgestuurde onderwijsblokken:
 - Blok 11 Houding en Beweging (6 weken)
 - Blok 12 Hersenen en Zintuigen (8 weken)
 - Blok 13 Veroudering en Laatste Levensfase (5 weken)
- In jaar 3 ligt de nadruk op verdieping en integratie van kennis en vaardigheden. Binnen de onderwijsblokken werken studenten aan eindwerken die inhoudelijk zijn gekoppeld aan de in Bijlage 1 genoemde competenties. Deze eindwerken dragen bij aan het aantonen van het eindniveau van de opleiding. Zie Bijlage 3 voor meer informatie over het eindwerk/ de eindwerken van de bachelor Geneeskunde.
- Het onderwijs in de blokken en projectperiodes wordt ondersteund door vijf doorlopende zwaartepunten en lijnen, die geïntegreerd zijn in het curriculum:
 1. Klinische Vaardigheden
 2. Vorming van Identiteit en Professionaliteit
 3. Maatschappelijke Betrokkenheid
 4. Academische Vorming
 5. Technologie

Artikel 10 – Studiepunten

- Binnen de blokken wordt kennis en competentieontwikkeling geïntegreerd en programmatisch getoetst. Hierdoor is het curriculum zo opgebouwd dat het niet mogelijk is per competentie of per kennistoets het aantal te behalen EC uit te drukken.
- De studielast is gelijkmatig verdeeld over de drie bachelorjaren zoals beschreven in artikel 1, tabel 2 van deze bijlage 2
- In Ba1 worden studiepunten toegekend op basis van het besluit van de besliscommissie, gegeven bij het voortgangsbesluit 2 (einde Ba1). Dit gebeurt wanneer de besliscommissie vaststelt dat de student het tot dan toe vereiste niveau van de opleiding heeft bereikt, zoals omschreven in bijlage 3. Bij voortgangsbesluit 2 besluit de besliscommissie of de student 30 EC

ontvangt om te voldoen aan de BSa-norm. Bij de daaropvolgende voortgangsbesluiten zullen er geen EC door de besliscommissie worden toegekend tot eind Ba3.

- d. Na succesvolle afronding van de minorperiode ontvangt de student 30 EC.
- e. Pas nadat de student voldaan heeft aan de eindnorm van Ba3 volgt het eindbesluit, waarna de student het Examen kan afleggen en worden de resterende studiepunten toegekend om tot 180 EC te komen.
- f. Binnen de bacheloropleiding wordt 1 EC toegekend voor professionaliteit. Indien bij het Examen sprake is van voldoende en longitudinaal professioneel gedrag, wordt het bijbehorende studiepunt toegekend.
- g. Als een student voortijdig stopt met de opleiding, kan hij bij de examencommissie een verklaring aanvragen met een overzicht van behaalde resultaten.

Bijlage 3 – Doorstroomnorm jaar 1 naar jaar 2

Artikel 1 - Doorstroomnorm van jaar 1 naar jaar 2

De doorstroomnorm van jaar 1 naar jaar 2 staat gelijk aan 30 EC. Als studenten de hieronder beschreven doorstroomnorm behalen, krijgen zij van de besliscommissie 30 EC toegekend en verleent de examencommissie namens de decaan een positief BSa.

De besliscommissie weegt het beheersingsniveau van de tot dan toe behandelde datapunten. De besliscommissie hanteert de doorstroomnorm, maar kan hiervan afwijken in het voordeel van de student.

Hierbij geldt dat de student een besluit 1 of 2 kan ontvangen als de student voldoet aan alle onderstaande voorwaarden:

- Minimaal de helft van de behandelde en te beoordelen deelcompetenties *op niveau* heeft behaald; waarbij:
 - Maximaal per competentie 1 deelcompetentie *onder niveau* heeft behaald, waarbij PRF2 Professioneel gedrag **niet onder niveau** is behaald.
- Voor de bloктоetsen heeft de student:
 - Minimaal 3 bloктоetsen op *in ontwikkeling* of *op niveau* behaald; en
 - Maximaal 1 bloктоets *onder niveau* heeft behaald.
- Minimaal drie keer heeft deelgenomen aan de iVTG in bachelorjaar 1 en hierop heeft gereflecteerd in het POP.

Bijlage 4 – Doorstroomnorm tot minor

Artikel 1 – Doorstroom minor

Na projectperiode 4 zal de besliscommissie tot een voortgangsbesluit komen waarin zij het beheersingsniveau van de tot dan toe behandelde datapunten weegt. De besliscommissie hanteert de doorstroomnorm, maar kan hiervan afwijken in het voordeel van de student.

Hierbij geldt dat de student een besluit 1 of 2 kan ontvangen als de student aan de volgende voorwaarden voldoet:

- géén bloktoetsen van Ba1 *onder niveau* heeft.
- van bloktoetsen Blok 6, Blok 7, Blok 8:
 - Minimaal 2 bloktoetsen op *in ontwikkeling* of *op niveau* behaald; en
 - Maximaal 1 bloktoets *onder niveau* heeft behaald.
- voor de deelcompetenties de besliscommissie heeft geconstateerd dat de student zich zodanig heeft ontwikkeld op de deelcompetenties, dat de student zich richting het eindniveau ontwikkelt en/of eventuele reparatie tijdens de volgende onderwijsperiode plaats kan vinden.
- PRF2 Professioneel gedrag *niet onder niveau* heeft behaald.
- Minimaal twee keer heeft deelgenomen aan de iVTG in bachelorjaar 2 en hierop heeft gereflecteerd in het POP.

Artikel 2 - Voorwaarde minor buitenland

- a. Studenten mogen een minor in het buitenland doen, mits de buitenlandperiode niet conflicteert met het moment van de reparatietoetsen.
- b. De iVTG wordt twee keer aangeboden tijdens de minorperiode, maar niet via online proctoring. Studenten die hun minor in het buitenland doen, hebben hierdoor mogelijk slechts twee kansen om de iVTG te maken en niveau 12 te behalen in Ba3.

Artikel 3 – Voorwaarden voor deelname aan de minor Global Health

- a. In aanvulling op de doorstroomnorm als bedoeld in bijlage 4, artikel 1, mag de student van de bacheloropleiding Geneeskunde uitsluitend deelnemen aan de minor Global Health indien de student voor géén van de bloktoetsen van Blok 6, Blok 7 en Blok 8 de beoordeling *onder niveau* heeft behaald. Hierbij geldt dat de student aan alle bloktoetsen van Ba2 moet hebben deelgenomen.

Bijlage 5 - Doorstroomnorm naar geneeskundeonderwijs bachelorjaar 3 (onderwijsblok 11)

Artikel 1 - Doorstroomnorm naar blok 11

De besliscommissie weegt het beheersingsniveau van de tot dan toe behandelde datapunten. De besliscommissie hanteert de doorstroomnorm, maar kan hiervan afwijken in het voordeel van de student.

Hierbij geldt dat de student een besluit 1 of 2 kan ontvangen als de student aan de volgende voorwaarden voldoet:

- géén bloктоetsen van Ba1 *onder niveau* heeft.
- bloктоetsen van Ba2 (Blok 6 t/m Blok 10):
 - Minimaal 4 bloктоetsen op *in ontwikkeling* of *op niveau* behaald; en
 - Maximaal 1 bloктоets op *onder niveau* heeft behaald.
- voor de deelcompetenties de besliscommissie heeft geconstateerd dat de student zich zodanig heeft ontwikkeld op de deelcompetenties, dat de student zich richting het eindniveau ontwikkelt en/of eventuele reparatie tijdens de volgende onderwijsperiode plaats kan vinden.
- PRF2 Professioneel gedrag **niet onder niveau** heeft behaald.
- minimaal drie keer heeft deelgenomen aan de iVTG in Ba2 en hierop heeft gereflecteerd in het POP.

Bijlage 6 – Eindnorm van geneeskundeonderwijs bachelorjaar 3

Artikel 1 - Eindnorm van bachelor 3

De besliscommissie weegt het beheersingsniveau van de tot dan toe behandelde datapunten.

Om de bachelor Geneeskunde te behalen moet een student voldoen aan de volgende criteria:

- deelgenomen aan alle bloktoetsen van Ba1, Ba2 en Ba3;
- er mogen geen bloktoetsen op *onder niveau* zijn behaald;
- de iVTG moet binnen het Ba3 op niveau 12 behaald zijn (bij voortgangsbesluit 5);
- alle competenties moeten op *niveau* behaald zijn;
- geen lopend (remediërings)traject bij de examencommissie en/ of CLBP hebben;
- de Masteryvaardigheid BLS 2 dient te zijn afgerond door te voldoen aan de norm van de toets.

Bijlage 7 - De besliscommissie

Artikel 1 – Taak besliscommissie en reikwijdte

- a. De besliscommissie heeft als hoofdtaak om op een zo holistisch mogelijke wijze weloverwogen en rechtvaardige besluiten te nemen over de voortgang van studenten.
- b. Dergelijke voortgangsbesluiten neemt de besliscommissie op basis van de verzamelde waarderingen in het studentendossier (zie artikel 3 over werkwijze van besliscommissie).
- c. De besliscommissie neemt gedurende het eerste en derde jaar twee keer per jaar een besluit over de voortgang van de studenten. In het tweede jaar wordt eenmaal een voortgangsbesluit genomen. Een overzicht van de momenten wanneer de besliscommissie besluiten neemt (voortgangsbesluit 1, 2, 3, 4 en 5) is terug te vinden op Canvas. De besliscommissie heeft ongeveer twee weken de tijd om tot een besluit te komen (beslisperiode).
- d. De minorperiode valt buiten het toetsprogramma van EA2030.

Artikel 2 – Samenstelling van besliscommissie

- a. De besliscommissie bestaat uit een vaste groep leden met affiniteit voor leren en ontwikkelen in de medische setting.
- b. Er gelden deskundigheidsvereisten en onafhankelijkheidsvereisten voor de leden van de besliscommissie zoals gesteld in de Regels en Richtlijnen van de examencommissie.
- c. De besliscommissie bestaat uit examinatoren.
- d. De besliscommissie wordt ondersteund door een secretaris en, afhankelijk van het type vraagstelling, door een juridisch of onderwijskundig adviseur. Zij zijn niet aangewezen als examinerator en hebben daarmee geen beslisbevoegdheid over voortgang van studenten, maar hebben een adviserende en ondersteunende rol ten aanzien van vraagstukken binnen de besliscommissie.

Artikel 3 - Werkwijze van besliscommissie

- a. De besliscommissie beoordeelt het studentendossier (dashboard en Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) van de student), gebaseerd op de norm die past bij het betreffende beslismoment (i.e. doorstroomnorm of eindnorm), op kennisgroei, competentieontwikkeling en de zelfreflectie.
- b. Per te beoordelen student wordt een beoordelingskoppel (tweetal) gevormd. Leden van dit koppel hebben altijd een onafhankelijke positie ten aanzien van deze student.
- c. Om tot een consensusbesluit te komen, bestuderen beide examinatoren onafhankelijk van elkaar de gegevens aan de hand van een beoordelingsformulier. Daarna volgt contact tussen beide leden waarin tot een consensusbesluit kan worden gekomen.
- d. Bij het nemen van een voortgangs- of eindbesluit kan het voorkomen dat het beoordelingskoppel niet tot consensus komt. In dergelijke gevallen wordt het studentdossier in de commissievergadering besproken en wordt daaropvolgend een besluit genomen.
- e. Als stemmen staken in de commissievergadering, dan neemt de voorzitter een definitief besluit.
- f. De validatiedatum van een voortgangs- of eindbesluit wordt als toetsdatum geregistreerd in Osiris.

Artikel 4 – Typen voortgangsbesluiten

Er zijn drie mogelijke uitkomsten van een voortgangsbesluit door de besliscommissie, waarbij besluiten worden genomen aan de hand van de doorstroomnorm of eindnorm zoals beschreven in de eerdere bijlagen:

- a. **Besluit 1:** *De student heeft ontwikkeling op (of boven) niveau en op het moment van beslissen koerst de student op de eindnorm af. De student kan zonder voorwaarden doorgaan naar de volgende beoordelingsperiode of richting afstuderen.*
- b. **Besluit 2:** *De student heeft serieuze ontwikkelpunten en koerst op dit moment niet (helemaal) af op de eindnorm, maar mag wél door naar de volgende onderwijsperiode.*
- c. **Besluit 3:** *De student kan niet door naar volgende onderwijsperiode of richting afstuderen (of starten met de minor), de voorliggende periode moet worden gebruikt voor reparatie.*
Student ontwikkelt zich onvoldoende of het studentendossier is ontoereikend:
 - De student bevindt zich systematisch onder het vereiste niveau en de opgelopen achterstand is binnen het resterende curriculum niet meer in te halen. De student laat

onvoldoende ontwikkeling zien om het eindniveau van de bachelor Geneeskunde te behalen.

- Als het studentdossier niet volledig is ingeleverd (het POP ontbreekt) en/ of het dossier te weinig datapunten bevat, mag de student niet door naar de volgende onderwijsperiode of richting afstuderen. Wanneer uitsluitend het POP ontbreekt, kan de student binnen de beslisperiode een verzoek indienen bij de examencommissie om dit alsnog in te leveren en zo een voortgangsbesluit te verkrijgen.
- Indien er persoonlijke omstandigheden spelen, dient de student zich bij de examencommissie te melden met het verzoek of een reparatietraject mogelijk is.

Artikel 5 – Tweemaal achtereenvolgens ‘Besluit 3’

- a. Wanneer een student tweemaal achtereenvolgens een onderwijsperiode heeft gevolgd en datapunten heeft verzameld die in zijn geheel door de besliscommissie worden beoordeeld met een ‘Besluit 3’, wordt er geen reparatiemogelijkheid meer aangeboden.
 - Uitzondering hierop is wanneer er sprake is van persoonlijke omstandigheden die een duidelijke relatie hebben met het niet tijdig behalen van de bepaalde norm. De student dient zich dan bij de examencommissie te melden. In dat geval beoordeelt de examencommissie of deze omstandigheden een duidelijke relatie hebben gehad met de niet behaalde norm en of alsnog reparatie/ remediëring mogelijk is.

Artikel 6 – Eindbesluit besliscommissie

- a. Na afronding van het bachelorprogramma neemt de besliscommissie, op basis van de vastgestelde eindnorm zoals omschreven in bijlage 6, een eindbesluit.
- b. De besliscommissie stelt vast dat de student voldoet aan de eindtermen zoals beschreven in bijlage 1.
- c. Indien wordt vastgesteld dat de student aan de eindnorm voldoet, zal de examencommissie een laatste controle uitvoeren. Indien bij deze controle geen fouten in het studievoortgangsoverzicht worden geconstateerd en aan de procedurele eisen tot afgifte is voldaan, wordt het diploma van de bachelor Geneeskunde toegekend; het examen is behaald.

Artikel 7 - Professioneel gedrag, fraude of plagiaat

- a. In geval van verdenking van fraude of plagiaat wordt dit voorgelegd aan de examencommissie (zie Regels en Richtlijnen van de examencommissie).
- b. In geval van onprofessioneel gedrag wordt de student gemeld bij de CLBP (Commissie Longitudinale Beoordeling Professionaliteit (CLBP) | Erasmus MC | Erasmus University Rotterdam). Indien het door de CLBP voorgestelde remediëringstraject studievertraging voor de student oplevert, wordt het voorgelegd aan de examencommissie die over het te volgen remediëringstraject een advies geeft aan de besliscommissie ten aanzien van het nemen van een voortgangsbesluit.
- c. In het geval dat de student zich bij herhaling onttrekt aan de remediëring van de CLBP of onvoldoende laat zien in de tekortkomingen te verbeteren, wordt dit voorgelegd aan de examencommissie.
- d. In geval van geconstateerde ernstige tekortkomingen op het gebied van professionaliteit of medische deskundigheid treedt bijlage 9 van de OER in werking, welke kan leiden tot het ludicium Abeundi. Tot ernstige tekortkomingen worden onder meer, maar niet uitsluitend gerekend; het misbruik maken van de toegewezen autorisaties voor toegang tot patiëntgegevens of het ongeautoriseerd openbaar maken van patiëntgegevens aan derden.

Artikel 8- Bezwaar tegen oordeel van besliscommissie

- a. De student wordt geadviseerd eerst contact op te nemen met de besliscommissie voor toelichting op een besluit.
- b. Als een student denkt dat de besliscommissie procedurele fouten heeft gemaakt, wordt aangeraden dit eerst bij de examencommissie te melden, voordat beroep bij het College van Beroep voor de Examens (CBE) wordt ingesteld.
- c. In voorkomende gevallen kan de student binnen zes weken nadat het besluit door de besliscommissie is genomen in beroep gaan bij het CBE.

Bijlage 8 – Premasterregeling Erasmus University College

Deze regeling beschrijft het premasterprogramma voor toelating tot de master Geneeskunde van het Erasmus MC geldend voor studenten van het Erasmus University College. Artikel 1 heeft betrekking op de toelating voor collegejaar 2027-2028. Artikel 2 heeft betrekking op het collegejaar 2026-2027.

Artikel 1 - Toelating, Selectie en Inschrijving

- a. De faculteit biedt een Premasterprogramma, hierna ook te noemen programma, aan met het oog op toelating tot de master Geneeskunde van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Dit programma is toegankelijk voor maximaal 36 studenten.
- b. Toelating tot de Premaster Geneeskunde per 1 september 2027 wordt verkregen indien is voldaan aan onderstaande eisen waaraan de student dient te voldoen. De student dient:
 - in het bezit te zijn van het Erasmus University College (EUC) bachelor diploma met de PreMed Major én;
 - in het bezit te zijn van een bewijs van beheersing van de Nederlandse taal op NT-2, examen II niveau (of CNaVT), dan wel een Nederlands Vwo-diploma of deelcertificaat, dan wel een International Baccalaureate (IB - [International education - International Baccalaureate®](#)) met Nederlands als tweede taal dan wel anderszins ten genoegen van de Opleidingsdirectie aan te kunnen tonen de Nederlandse taal in voldoende mate te beheersen zodat het onderwijs succesvol kan worden gevolgd.
- c. Indien op 15 januari 2027 het aantal aanmeldingen voor de premasterregeling Geneeskunde 36 of minder bedraagt, vindt geen selectieprocedure plaats. De betreffende aanmelders worden toegelaten tot de opleiding, mits zij voldoen aan de overige toelatingsvoorwaarden en de inschrijfgereguleerder zoals vastgelegd in de *Regels Inschrijving, Uitschrijving & Collegegeld* van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR).
- d. Indien op 15 januari 2027 het aantal aanmeldingen meer dan 36 bedraagt, vindt selectie plaats overeenkomstig de selectieonderdelen genoemd in artikel 8 van het *Reglement Selectie Bachelor Geneeskunde Erasmus MC*. De artikelen 4, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16 en 17 zijn van overeenkomstige toepassing op de selectie van Premasterstudenten. Ranking vindt plaats op basis van een gemiddelde z-score voor de onderdelen van de selectiedag.
- e. Ongeacht het aantal aanmeldingen maken alle aanmelders de onderdelen E-module en voorbereidingsopdracht. Deze worden vóór de deadline inschrijving 15 januari 2027 aangeboden en dienen uiterlijk 5 februari 2027 te zijn ingediend.
- f. Op 16 januari 2027 wordt vastgesteld hoeveel aanmeldingen zijn ontvangen. Op diezelfde datum ontvangen alle aanmelders bericht of zij dienen deel te nemen aan de selectiedag als onderdeel van de selectieprocedure.
- g. De deadline voor aanmelding voor de selectie 2027-2028 is 15 januari 2027. Aanmelding vindt plaats via Studielink middels een hogere jaars verzoek voor de Premaster Geneeskunde.
- h. Een student kan maximaal twee keer deelnemen aan deze selectieprocedure.

Artikel 2 – Het Premasterprogramma 2026-2027

- a. Het programma bestaat uit verplichte onderwijsonderdelen uit Ba2 en Ba3 van de bachelor Geneeskunde (Erasmusarts2030) van de Erasmus Universiteit Rotterdam.
- b. Studenten van de Premaster Geneeskunde zijn gebonden aan de OER bachelor Geneeskunde (Erasmusarts2030) en aan de Regels en Richtlijnen van de Examencommissie Erasmus MC.
- c. Het programma heeft de duur van één studiejaar.
- d. De Premaster EUC omvat acht bloktoetsen. De student behaalt de Premaster EUC indien aan alle onderstaande eisen is voldaan:
 - deelname aan alle bloktoetsen van Ba2 en Ba3;
 - geen beoordeling *onder niveau* voor de bloktoetsen behaald;
 - het behalen van de iVTG op niveau 12;
 - alle competenties zijn beoordeeld als *op niveau*;
- e. Wanneer de student op 31 augustus van het Premasterstudiejaar het programma niet volledig heeft behaald, krijgt de student, vanuit de examencommissie, alsnog de gelegenheid in het volgende studiejaar het programma af te ronden, op voorwaarde dat de student:
 - aan alle bloktoetsen van Ba2 en Ba3 heeft deelgenomen;
 - van de acht bloktoetsen maximaal drie bloktoetsen *onder niveau* heeft behaald;
 - de iVTG moet minimaal op meetniveau 8 zijn behaald;

- de competenties Medisch Deskundige en Professionaliteit moeten *op niveau* zijn behaald.
- f. Studenten *niet* afkomstig uit de Europese Economische Ruimte moeten zich houden aan de regels van de IND en zich houden aan de Wet modern migratiebeleid; deze studenten dienen conform deze wetgeving het premasterprogramma in één jaar te halen.
 - g. Bij het *niet* voldoen aan de in het vorige lid genoemde voorwaarden, wordt de inschrijving van de student beëindigd of geweigerd.
 - h. De inschrijving wordt eveneens beëindigd of geweigerd, indien de student er *niet* in slaagt om binnen twee jaar het programma af te ronden.
 - i. De Examencommissie beslist namens de decaan over het continueren of beëindigen van het Premasterprogramma. Persoonlijke omstandigheden worden meegenomen in de besluitvorming.
 - j. Indien het Premasterprogramma met inachtneming van de in dit artikel genoemde voorwaarden is afgerond, verkrijgt de student een bewijs van toelating tot de master Geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

Bijlage 9 - Onprofessioneel gedrag en Iudicium Abeundi

Artikel 1 – Algemeen

- a. De in deze bijlage opgenomen procedure worden in acht genomen bij geconstateerde tekortkomingen op het gebied van professioneel gedrag of handelen.
- b. 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, examinator, 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

- a. De examencommissie neemt nota van de in artikel 2 bedoelde melding en legt een vertrouwelijk dossier aan.
- b. 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

- a. 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.
- b. 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

- a. 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 ([Ordereglement | Erasmus MC | Erasmus University Rotterdam](#)).
- b. 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

- a. 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.
- b. 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

- a. 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.
- b. In dit gesprek bespreekt de examencommissie tevens de nader te nemen stappen met de student, hetgeen betekent dat:
 - de student de opleiding mag continueren, eventueel onder bepaalde voorwaarden of,
 - de student een remediëringstraject succesvol moet doorlopen alvorens de opleiding te mogen continueren of,
 - de student geadviseerd wordt een andere opleiding te kiezen of,
 - de student meegedeeld wordt dat een advies ter beëindiging van de inschrijving zal worden opgesteld (Iudicium abeundi, artikel 7.42a Whw, zie hieronder).
- c. 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 Iudicium Abeundi

- a. 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.
- b. Indien het een melding betreft die betrekking heeft op een onderwijssituatie dan legt de examencommissie een vertrouwelijk dossier Iudicium Abeundi aan met inachtneming van bovenstaande artikelen. Dit dossier wordt aangevuld met eventuele eerdere meldingen en de daaropvolgende procedures zoals hierboven genoemd.
- c. 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.
- d. 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

- a. 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.
- b. 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.