



Cesuurbepaling en cijferberekening in de bachelor Geneeskunde

Geldig in collegejaar 2026-2027

Wat is de cesuur?

De cesuur is de laagste toetsscore die wordt aangemerkt als voldoende. Bij deze score hoort het cijfer 5,5. Het cijfer 5,5 is het laagste cijfer dat aangemerkt wordt als voldoende.

Hoe wordt de cesuur bepaald?

In de bachelor Geneeskunde wordt de cesuur, afhankelijk van het soort toets, op verschillende wijzen berekend. Voor de cesuur van de TBL-modules wordt de absolute methode gehanteerd en voor de cesuur van de eerste kans bloktoets (deel- en eindtoets samen, m.u.v. WDD-1¹) wordt de compromismethode van Cohen-Schotanus (Cohen-Schotanus en Van der Vleuten, 2010) gehanteerd.

Wanneer wordt de cesuur bepaald?

Bij alle TBL- en bloktoetsen wordt de cesuur pas berekend na evt. toetsreparaties. Na de afname van een toets kan het voorkomen dat op basis van de toetsanalyse en feedback van studenten en/of docenten de toets wordt aangepast. Na vaststelling van de definitieve toets wordt de cesuur berekend en toegepast.

Cesuurbepaling en cijferberekening TBL-module

In jaar 1 en 2 krijg je een cijfer voor iedere TBL-module. In bijlage 1 staat de wijze waarop het TBL-cijfer wordt berekend. Je kunt een bepaald aantal punten behalen bij de iRAT (max. 17 punten bij 17 vragen; 1 punt per vraag), bij de tRAT (max. 68 punten, afhankelijk van het aantal pogingen om een vraag goed te beantwoorden 4, 2, 1 of 0 punten per vraag) en bij de peer evaluation (max. 5 punten). Het cijfer voor een TBL-module wordt voor 60% bepaald door de individuele toets (iRAT) en voor 25% door dezelfde toets, maar dan als team van studenten gemaakt (tRAT); de studenten beoordelen ook elkaars bijdrage aan de TBL-teamactiviteiten d.m.v. peer evaluation. Deze peer evaluation telt voor 15% mee in het cijfer van de TBL-module.² Het cijfer voor de TBL-module, afgerond op 2 decimalen, wordt via Canvas aan studenten gecommuniceerd. Het onafgeronde cijfer wordt gebruikt voor de berekening van het eindcijfer voor het blok.³ In bijlage 1 wordt de wijze waarop de TBL-cijfers worden berekend verder uitgelegd door middel van voorbeelden.

¹ Er worden in WDD-1 twee losse cijfers berekend voor de deel- en eindtoets, volgens de methode Cohen-Schotanus.

² Bij de eerste TBL-module van OVV-1 en OVV-2 is de peer evaluation formatief en telt dus niet mee in de berekening van het TBL-cijfer. Het behaalde resultaat op de iRAT telt dan voor 70% mee en het teamresultaat op de tRAT telt dan voor 30% mee in de berekening van het eindcijfer.

³ De weging van de TBL-modules in het eindcijfer voor het blok wordt toegelicht in 'Toetsprogramma Geneeskunde' op student.uva.nl.

Cesuurbepaling en cijferberekening bloктоets

Bij de absolute cesuurmethode wordt als referentiepunt het maximaal te behalen aantal punten genomen, waarvan de student dan een bepaald aantal behaald moet hebben voor het cijfer 5,5. Bij de compromismethode van Cohen-Schotanus, die gebruikt wordt voor het bepalen van de cesuur van de bloктоets, wordt als referentiepunt niet gekeken naar de maximaal haalbare score, maar naar de score van de hoogst presterende studenten. In de bachelor Geneeskunde wordt als relatief referentiepunt de gemiddelde score van de 5% hoogst scorende studenten gebruikt als maximaal haalbare norm van de toets (afgerond op een decimaal meer dan het cijfer waarin de toetsscore wordt uitdrukt). Van dit relatieve referentiepunt moet de student 60%, gecorrigeerd voor raden, behalen voor een cijfer 5,5. De cesuur wordt dus als volgt berekend: $(60\% * (\text{gem. score } 5\% \text{ hoogst scorende studenten} - \text{raadscore})) + \text{raadscore}$. In bijlage 2 wordt de wijze waarop het bloктоets cijfer wordt berekend verder uitgelegd door middel van voorbeelden.

Cesuurbepaling en cijferberekening herkansing

De cesuur voor de herkansingen wordt gebaseerd op de hoogte van de cesuur van de eerste kans bloктоets, waarbij er een correctie plaatsvindt voor het maximaal aantal te behalen punten en de raadscore. Ook hierbij geldt dat de cesuur voor de herkansing pas wordt vastgesteld en toegepast na evt. toetsreparatie op basis van de toetsanalyse en feedback van studenten en/of docenten. Zie de factsheet ‘Uitleg Cesuurberekening herkansing bachelor Geneeskunde 2026-2027’ voor verdere uitleg en voorbeelden.

Referenties

Cohen-Schotanus, J. & Vleuten, C.P.M. van der (2010). A standard setting method with the best performing student as point of reference: Practical and affordable. *Medical Teacher*, 32, 154-160.