ZIB Med

Zentrum für Internationale Beziehungen der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

Prodekanat für Strategie und Internationales

Prodekan: **Univ.-Prof. Dr. med. J. P. Klußmann**

Leitung: **Dr. Benjamin Köckemann**

Joseph-Stelzmann-Str. 20
Forum| Gebäude 42

Tel. 0221-478-5570

benjamin.koeckemann@uk-koeln.de
zibmed@uk-koeln.de

https://medfak.uni-koeln.de/internationales/ueber-das-zib-med

Universität zu Köln

Struktur des ZIB Med

Prodekan für Strategie und Internationales
Univ.-Prof. Dr. med. Jens Peter Klußmann

ZIB Med Leitung
Dr. Benjamin Köckemann

Büroleitung
und Team Studierendenaustausch
Clara Harms
Nuara Rothgenger

Betreuung von ausländischen Vollzeitstudierenden und Gastärzten
Dr. Gian Paolo Marcuzzi

Team Outgoings
Aneta Deneva
Erik Gordon

Team Incomings
Andrea Kurze
Paula Schulte

Sprechzeiten des ZIB Med WS 23/24 (i.d.R. online per Zoom)

Stand 18.08.2023

Montag	**14:00 – 15:30**	**OUTGOINGS und Anerkennungen von Studienleistungen aus dem Ausland**	**Clara Harms (clara.harms@uk-koeln.de)**
Dienstag	**17:30 – 19:30**	**OUTGOINGS**	**Erik Gordon (erik.gordon1@uk-koeln.de)**
Mittwoch	**13:00 – 14:00**	**OUTGOINGS: Ausstellung von Bewerbungsunterlagen (Letters, Transcripts, Bescheinigungen)** **INCOMINGS: Organisation von PJ**	**Nuara Rothgenger (nuara.rothgenger@uk-koeln.de)**
Donnerstag	**14:00 – 16:00 (persönlich, vor Ort)**	**INCOMINGS**	**Andrea Kurze (andrea.kurze@uk-koeln.de)**
Freitag	**11:00 - 13:00**	**OUTGOINGS**	**Aneta Deneva (aneta.deneva@uk-koeln.de)**
	Nach Vereinbarung	**Gastärzte*innen und Gastwissenschaftler*innen**	**Dr. Gian Paolo Marcuzzi (gian.marcuzzi@uk-koeln.de)**
	Nach Vereinbarung	**INCOMINGS**	**Paula Schule (paula.schulte@uk-koeln.de)**

Die Sprechstunden finden weiterhin via Zoom statt. Bitte schreiben Sie früh genug im Voraus eine E-Mail dem/der jeweiligen Mitarbeiter*in, um sich ein 30-minütiges Zeitfenster innerhalb der genannten Sprechzeiten zu reservieren. Sie bekommen danach den Link zugeschickt.

PJ im Ausland...?
Zwei Wege führen zum Ziel

PJ an einer Partneruniversität

Bewerbung über das ZIB Med

PJ an einer Nicht-Partneruniversität

Bewerbung eigenständig bei Hochschule

Beratung durch das „Outgoings“-Team
während der Sprechzeiten oder nach vorheriger Terminvereinbarung

- PJ-Liste Ausland: https://medfak.uni-koeln.de/sites/MedFakDekanat/ZIB-Med/Outgoings_Dateien/PJ-Liste_Stand_Juni_2023.pdf
- Aufnahme neuer Krankenhäuser (Äquivalenzbescheinigung)
- Merkblatt zum PJ im Ausland
- mehrsprachige Vordrucke der Bescheinigung

Erforderliche Unterlagen (Letter of Recommendation, Bescheinigungen, etc.) sind im ZIB Med erhältlich.

Das Netzwerk in Europa

Erasmus+

50 europäische Partnerschaften

(Details zu PJ in der Sprechstunde)

Universität zu Köln

Das Netzwerk - außereuropäische Partneruniversitäten

Studiengebühren

New York: 1 Platz befreit und 1 Platz mit vergünstigter Studiengebühr von 3.000 $ für ein halbes Tertial

21 außereuropäische Partnerschaften

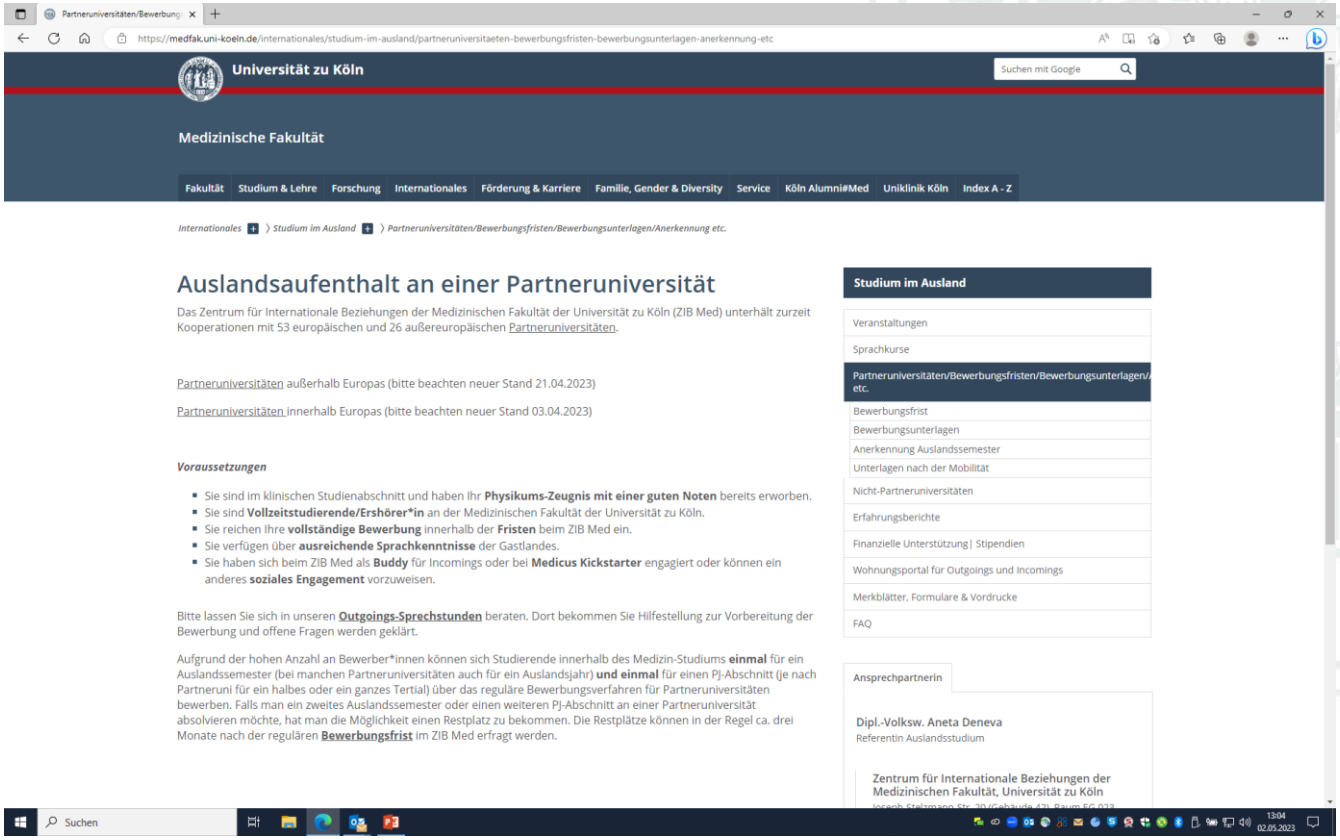
Bewerbungsfrist Partneruniversitäten für das Akademische Jahr 2024/2025 im ZIB Med

Außereuropäische und europäische (Erasmus+) Auslandsaufenthalte:

01.12.2023

Bewerbungsunterlagen

Die notwendigen Bewerbungsunterlagen finden Sie unter Medizinische Fakultät / Internationales / Studium im Ausland / Partneruniversitäten / Bewerbungsunterlagen



Achtung: Neues Bewerbungsportal ab November 2023

Keine Übermittlung per E-Mail bitte!

Link: https://zibmed-outgoings.uni-koeln.de/login/auth

Vorbereitung auf den Auslandsaufenthalt

Sprachkurs	Versicherungen	Sonstiges
• Professional Center in Kooperation mit Berlitz • Sprachkurse der Philosophischen Fakultät über Studium Integrale • DAAD-Sprachzeugnis Englisch und Spanisch im Sprachlabor der Philosophischen Fakultät • Französisch: *Institut Français* • Italienisch: *Instituto Italiano di Cultura* • Portugiesisch: *Portugiesisch-Brasilianisches Institut* • Spanisch: *Instituto Cervantes* • Online Angebot der Tokyo Medical University für Medizinenglisch: https://www.emp-tmu.net/login/?&	• **Auslandskranken-versicherung** • **Berufshaftpflicht-versicherung für Medizinstudierenden** • **Unfallversicherung** • private Haftpflichtversi-cherung	• Impfungen • Visum • Unterkunft suchen • Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes beachten

Erfahrungsberichte von Partner- und Nicht-Partneruniversitäten lesen:
https://medfak.uni-koeln.de/internationales/studium-im-ausland/erfahrungsberichte

Fördermöglichkeiten

Erasmus+	International Office	Sonstiges
• **Erasmus+** (Auslandspraktikum **SMP**) in Europa; **sowohl an Partner- als auch an Nicht-Partneruniversitäten möglich** • Bewerbungsfrist für die SMP-Förderung an Nicht-Partneruniversitäten: ebenfalls **01.12.2023 im ZIB Med für Tertiale im AJ 2024/2025.** Im Optimalfall liegt bereits die Zusage der aufnehmenden Univer-sität/des Krankenhauses vor.	• **PROMOS** für das außereuropäische Ausland; Informationen und Bewerbungsfristen hier: https://portal.uni-koeln.de/international/studium-im-ausland/foerdermoeglichkeiten-ausland/promos • Zuschuss „Studieren mit Kind“ • Stipendium für Studierende mit besonderer Bedürftigkeit	• Auslands-BAföG • DAAD-Stipendiendatenbank • Stiftungsstipendien

Anerkennung des Praktischen Jahres

- **Außer beim Wahlfach Allgemeinmedizin (nicht im Ausland belegbar), werden alle Tertiale oder/und gesplittete Tertiale in einer Krankenanstalt (Krankenhaus, Klinik) anerkannt**
- **Die Wahl der Krankenanstalt im Ausland wird durch die sog. „PJ-Liste“ festgelegt**
- **Die Aufnahme in die „PJ-Liste“ erfolgt nach Antragsstellung durch den Studierenden bei der zuständigen Stelle an der Med. Fakultät (in Köln: ZIB Med) -> *Äquivalenzantrag***
- **Prüfung der Gleichwertigkeit anhand von festgelegten Kriterien durch Hochschulvertretern der Medizinischen Fakultät**

Ausfertigungsdatum:..... Stand: August 2016

Universität in NRW: .....

Name des Hochschullehrers: …….....

Telefonnummer: .....

E-Mail-Adresse: .....

ÄQUIVALENZBESCHEINIGUNG

zur Vorlage bei der Bezirksregierung Düsseldorf, Dezernat 24, Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie des Landes Nordrhein-Westfalen

Gleichwertigkeit (Äquivalenz) von praktischen Ausbildungszeiten (PJ) im Ausland im Rahmen des Medizinstudiums:

Frau / Herr stud.med.: .....

geboren am: .....

Anschrift: .....

.....

Telefonnummer: .....

Handynummer: .....

E-Mail-Adresse: .....

Universität in NRW: .....

beabsichtigt, ein Tertial (8/16 Wochen) ihrer/seiner gemäß § 3 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) in der Krankenanstalt durchzuführenden praktischen Ausbildung

im klinisch - praktischen Fachgebiet

.....

an der Universitätsklinik / dem der Universität zugeordneten Lehrkrankenhaus

.....

.....

.....

.....

.....
(genaue Namensbezeichnung der Klinik; mit Postanschrift, ggfs. die Abteilung genau bezeichnen)

der Universität:

.....

.....

.....

Land: .....

zu absolvieren.

Universität zu Köln

Fachliche Beurteilung des bescheinigenden Hochschullehrers

Die Praktische Ausbildung im oben bezeichneten Fachgebiet an der oben bezeichneten Krankenanstalt **entspricht** nach meinen Erkenntnissen und nach meinem persönlichen Eindruck, den ich

a) selbst vor Ort im Ausland,
b) im fachlich-kollegialen Gespräch mit dem dortigen (ausländischen) Fachvertreter etc.,
c) aus anderen Erkenntnisquellen:

.....

.....

.....
(Bitte angegebene Erkenntnisquelle möglichst konkret bezeichnen!!!)

gewonnen habe, im Ergebnis einer hiesigen praktischen Ausbildung. Ich kann daher eine Anrechnung dieser praktischen Studienleistungen im Ausland gegenüber dem Landesprüfungsamt Nordrhein-Westfalen empfehlen.
Es ist insbesondere auch sichergestellt, dass die Studentin/der Student an der – bezeichneten - zur praktischen Ausbildung vorgesehenen ausländischen Krankenanstalt entsprechend seinem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung eines ausbildenden Arztes – ganztägig an den Wochenarbeitstagen – ihr/ihm zugewiesene ärztliche Verrichtung durchführen wird und an den dort abgehaltenen klinischen Besprechungen einschließlich der arznei-therapeutischen und klinisch-pathologischen Besprechungen teilnehmen kann.

Die bezeichnete Krankenanstalt verfügt in den zur Ausbildung vorgesehenen Fachabteilungen Innere Medizin oder Chirurgie über mindestens 60 Krankenbetten (Nachweis über die Bettenanzahl bitte beifügen!).

Eine zu mindestens konsilarische Betreuung dieser Abteilung durch Fachärzte für Augenheilkunde, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, für Neurologie und für Röntgen- und Strahlenheilkunde ist ebenfalls gegeben.

Diese ausländische Krankenanstalt verfügt zudem über folgende, den hiesigen Ausbildungsanforderungen entsprechende Einrichtungen bzw. kann auf diese zurückgreifen; diese Einrichtungen sind der Studierenden/dem Studierenden im Rahmen seiner ärztlichen Ausbildung auch zugänglich:

1. eine leistungsfähige Röntgenabteilung,
2. eine fachwissenschaftliche Bibliothek,
3. eine Prosektur,
4. ein leistungsfähiges Laboratorium,
5. ausreichende Räumlichkeiten für Aufenthalt und Unterrichtung auch der deutschen bzw. hier immatrikulierten Studierenden und
6. (nur soweit eine Ausbildung im Fachgebiet "Innere Medizin" durchgeführt werden soll) Unterrichtslaboratorien mit einer Grundausstattung, in denen auch die deutschen bzw. hier immatrikulierten Studierenden unter der Anleitung eines für diese Aufgabe zur Verfügung stehenden medizinisch- technischen Assistenten oder einer sonst hierzu geeigneten Person Routineuntersuchungen zu Ausbildungszwecken durchführen können.

Sonstige, ggfs. besondere Bemerkungen zur Ausbildungssituation an der oben bezeichneten ausländischen Krankenanstalt:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Der/Die Studierende versichert ausdrücklich, dass er/sie die Einhaltung der Vergütungshöchstgrenze gemäß § 3 Abs. 4 S.8ff. ÄAppO durch die ausländische Krankenanstalt in eigener Verantwortung sicherstellt.

Der Äquivalenzbescheinigung sind Informationen (z.B. aus dem Internet) über die ausländische Universitätsklinik/ das ausländische Lehrkrankenhaus beizufügen. Daraus muss mindestens auch hervorgehen, dass es sich um das Universitätsklinikum oder um ein Lehrkrankenhaus der ausländischen Universität handelt; andernfalls ist zusätzlich eine Erklärung der ausländischen Universität hierüber beizufügen (Muster im Anhang zur Äquivalenzbescheinigung).

Unterschriften:

.....	.....
(Student/in)	**(Universitäts-/Prof./ Privatdozent)**

Name der Universität: .....

Gegenzeichnung des Dekanats:

..... (Siegel)

Anerkennung des Praktischen Jahres

- Die Anerkennung des Praktischen Jahres erfolgt durch Vorlage aller PJ-Bescheinigungen (bei gesplitteten Tertialen zusätzlich des Splittingantrages) beim LPA
- Das Praktische Jahr ist in drei Tertialen unterteilt:
  - 16 Wochen im Bereich Chirurgie
  - 16 Wochen im Bereich der Inneren Medizin
  - 16 Wochen in einem Wahlfach
- Alle Tertiale können in je 8 Wochen Ausland/Inland oder Inland/Ausland gesplittet werden.
- Alle drei Tertiale dürfen als ganze Tertiale im Ausland absolviert werden.

Splitting-Antrag

Beim ZIB Med fünf Wochen vor Beginn des gesamten PJs zu stellen, unabhängig davon welches Tertial gesplittet wird.

Nach dem letzten gesplitteten Tertial und Abgabe der Nachweise, wird der genehmigte Antrag an die Studierenden ausgehändigt.

Bitte nicht unterschreiben und nicht datieren!

Einbeziehungserklärung A
für Splittingsvorhaben zur Vorlage beim LPA NRW

Für die Universität: _____*Musteruni/Musterstadt*_____ gibt die zuständige Stelle der medizinischen Fakultät folgende Erklärung ab:

Einbeziehungserklärung
zum „Splitting" von PJ-Tertialen in ausländischen Universitätskliniken
bzw. dazugehörigen akademischen Lehrkrankenhäusern
(Ausnahme zu § 3 Abs. 2 a S. 1 ÄAppO)

Die Universität _____zu Köln_____ möchte die in der nachfolgenden Aufstellung konkret bezeichnete/n Ausbildungsstätte/n (Universitätsklinikum bzw. dazugehöriges akademisches Lehrkrankenhaus) als ausdrücklich ausbildungsgeeignet für die Dauer von 8 Wochen mit in ihre Ausbildung im Praktischen Jahr einbeziehen

☐ aufgrund eines mit der ausländischen Universität bestehenden Kooperationsabkommens

☐ aufgrund anderer ausbildungsfachlicher Erkenntnisse oder fachlicher Zusammenarbeit/ Austausch mit der ausländischen Universität

Die o.g. Universität befürwortet demzufolge das in der nachfolgenden Aufstellung konkret dargestellte Splittingvorhaben des/der Studierenden

Name: _____*Mustermann*_____ Vorname: _____*Max*_____

Heimatuniversität: ____*Universität zu Köln*_____ geb. am: ____*01.01.19XX*_____

Tertial	Zeitraum	Fach	Land und konkrete Bezeichnung der Ausbildungsstätte
Innere Medizin	20.05.19-14.07.19 15.07.19-08.09.19	**Innere Medizin**	Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln Musterkrankenhaus, Stadt/Land
Chirurgie	09.09.19-29.12.19	**Chirurgie**	Musterkrankenhaus, Stadt/Land
Wahlfach (außer Allgemein-medizin)	30.12.19-23.02.20 24.02.16-19.04.20	Pädiatrie	Musterkrankenhaus, Stadt/Land Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

Hinweis:
Diese grundsätzliche Splittingsempfehlung ersetzt nicht die ggfs. im Einzelfall erforderliche Vorabklärung der inhaltlichen Gleichwertigkeit der Ausbildung im Ausland im Hinblick auf § 12 i.V.m. §§ 3, 4 ÄAppO durch den beantragenden Studierenden.

Datum:_____

_____
(Unterschrift)

(Siegel/Stempel)

Ansprechpartner bei der Med. Fakultät für evtl. Rückfragen seitens des LPA:
Name: _____
Telefon:_____
E-Mail: _____

PJ-Zeugnis
Bestätigung über die praktische Ausbildung

1. Seite der PJ-Bescheinigung ist bei anerkannten Krankenhäusern, zusammen mit dem vom ZIB Med genehmigten Splittingantrag, für die LPA-Anerkennung ausreichend.

Certificate concerning practical training (final Year) englisch 02/2010

Bescheinigung über die praktische Ausbildung in der Krankenanstalt
(Praktisches Jahr)

The medical student
Der/Die Studierende der Medizin _____

born _____ **at** _____
geboren am in

has regulary participated (under my supervision and guidance) in the practical training at the undermentioned hospital.
hat regelmäßig an der unter meiner Leitung in der unten bezeichneten Klinik/Krankenanstalt durchgeführten Ausbildung teilgenommen.

_____

The practical training has been carried out in the ward of -
Die Ausbildung erfolgte auf der Abteilung für -

_____

Innere, Chirurgie oder Wahltertial

Period of Training **from** _____ **to** _____
Zeitdauer der Ausbildung von bis

Interruptions: no / yes **from** _____ **to** _____
Fehlzeiten: nein ❑ / wenn ja: von bis

❑ **The training Hospital is University Hospital of the University of -**
Die Ausbildung wurde durchgeführt am Universitätskrankenhaus der Universität von-

_____

❑ **The training Hospital is a designated Teaching Hospital of the Medical Faculty of the University of -**
Die Krankenanstalt ist zur Ausbildung bestimmt worden von der Universität -

_____

_____, **the den** _____
(location) **(date)**

Bitte nicht vordatieren!

_____
(Name of Hospital) (Name der Ausbildungsstätte)

Unterschrift **des zuständigen Arztes des Krankenhauses**

_____
(Signature of the competent medical superintendent) **Seal /** Stempel
(Unterschrift des zuständigen Ausbildungsarztes)

Bestätigung des Studierendenstatus durch die Universität

2. Seite der PJ-Bescheinigung ist bei ganzen Tertialen zwingend notwendig für die Anerkennung durch das LPA.

Unterschrift und Siegel **der zuständigen Universität**

Im Zweifelsfall bitte Beratung im ZIB Med aufsuchen!

Confirmation

englisch 02/2010

To the Examination-board of Medicine and Pharmacy (North-Rhine Westfalia, Germany)

An das Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie des Landes Nordrhein-Westfalen, Deutschland

We hereby confirm, that the medical student
Wir bestätigen hiermit, daß die / der Studierende der Medizin

_____

born _____ **at** _____
geboren am in

had been put on a par with the regular medical students during his/her stay at the
in seinen Rechten und Pflichten den betreffenden Medizinstudenten während seines / ihres Aufenthaltes am

_____
(Hospital / University)
(Krankenanstalt / Universität)

from _____ **to** _____
von bis

gleichgestellt war.
She/He has had the same rights, duties and responsibilities like the regular medical students of the University of
Sie / Er hatte dieselben Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten wie Medizinstudentinnen/en der Universität von

_____

_____, **the** den_____
(location) **(date)**

Dean of the Faculty of Medicine, University of
Der Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität von

_____

_____
(**Signature** / Unterschrift) **Seal** / Stempel

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

und viel Erfolg bei Ihrem Auslandsaufenthalt!