

# **SCHULISCHER UND BERUFLICHER LEBENSLAUF**

Ersatzerklärung lt. Artt. 46 u. 47 des DPR 445/2000  
(Verwendung durch die Kommission)

## **Anlage 2**

<b>Der/die Unterfertigte:</b> Aigner Michael	<b>geboren am:</b> 1971
---	----------------------------

ist sich gemäß Art. 76 des DPR 445/2000 der vorgesehenen Strafen bewusst, welche im Falle falscher Erklärungen gegen Sie/Ihn angewandt werden und

### **E R K L Ä R T**

unter eigener Verantwortung folgende Positionen, Fakten und persönliche Qualitäten:

<b>Doktorat in:</b> Gesamte Heilkunde	<b>Universität:</b> Leopold-Franzens-Universität Innsbruck	<b>Datum:</b> 19.06.1998
--	---	-----------------------------

<b>Anerkennung</b> (falls im Ausland erworben): Studientitel	<b>Universität, Provinz, Ministerium:</b> Università degli studi di Bologna	<b>Datum:</b> 09.03.1999
---	--	-----------------------------

<b>Spezialisierung in:</b> Facharzt Urologie	<b>Universität:</b> Österreichische Ärztekammer	<b>Datum:</b> 01.03.2005
EBU- witten examination	European board of Urology	27.11.2004

<b>Anerkennung</b> (falls im Ausland erworben): Facharzttitel	<b>Universität, Provinz, Ministerium:</b> Ministero della Salute	<b>Datum:</b> 13.03.2006
--	---	-----------------------------

<b>Anderes</b> (zB Forschungsdoktorat, Master):	<b>Universität, anderes:</b>	<b>Datum:</b>
---	------------------------------	---------------

<b>Anerkennung</b> (falls im Ausland erworben):	<b>Universität, Provinz, anderes:</b>	<b>Datum:</b>
---	---------------------------------------	---------------

<b>Eintragung ins Berufalbum, Ort:</b> Ärztammer	<b>Provinz/Land:</b> Bozen	<b>Datum:</b> 02.09.1999
---	-------------------------------	-----------------------------

<b>Managementausbildung, Ort:</b> Lehrgang in Management und Führung 2021/22 in Brixen	<b>Universität, Provinz, anderes:</b> Università di Trento	<b>Datum:</b> 09.09.22
--	---	---------------------------

<b>Zusatzausbildung, Ort:</b>	<b>Universität, Provinz, anderes:</b>	<b>Datum:</b>
-------------------------------	---------------------------------------	---------------

**Dienst bei öffentlichen Verwaltungen** (die letzten 10 Jahre: befristet/unbefristet - **keine** freiberufliche Tätigkeit!):  
 (Der im Ausland geleistete Dienst muss in Italien anerkannt werden gemäß Gesetz 735/1960 i.g. F.)

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur Einstufung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
SB Brixen	Klinische Pathologie- Assistenzarzt	01.08.1999 - 17.10.1999			
SB Brixen	Assistenzarzt Urologie	18.10.1999 - 28.02.2004			
LKH Feldkirch	Assistenzarzt Urologie	01.03.2004 - 28.02.2005			
GB Brixen	Facharzt Urologie	01.03.2005 - heute			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			

**Dienst bei privaten Arbeitgebern** (die letzten 10 Jahre: befristet/unbefristet u. freiberufliche Tätigkeit bei öffentl. Körperschaften):

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur Einstufung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			

**Führungsaufträge** (Beauftragungen als Direktor komplexer Strukturen, einfacher Strukturen, Hohe Spezialisierungen und anderes):

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur Bezeichnung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
GB Brixen	Primarstellvertreter Urologie	2010 - 2013	3		
GB Brixen	Interimsprimar Urologie	2013 - 2014	1		
GB-Brixen	Primarstellvertreter Urologie	2014 - 2017	3		
GB-Brixen	Primarstellvertreter Urologie	2018 -		6	
GB-Brixen	Primar Urologie	2019 - heute	5		
		-			
		-			

**Auflistung** (vom Sanitätsdirektor und vom verantwortlichen Leiter der komplexen Struktur, Departement, KH-Einrichtung oder Sanitätsbetrieb unterschriebene Bescheinigung):

- chirurgischer Eingriffe und von invasiven chirurgischen Verfahren / - einschlägiger Erfahrungen und beruflicher Tätigkeiten	(ja/nein):	ja
--	------------	----

**Lehrtätigkeit/Habilitation** (Beauftragungen, usw.):

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur Bezeichnung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T	h
			Jahre	Monate	Tage	Std.
		-				
		-				
		-				
		-				
		-				

**Kurse, Kongresse, Konferenzen, Seminare** (gemäß der beigelegten, unterschriebenen und datierten Liste):

als	Bereich	Zeitraum	Anzahl
Referent/in	international	in den letzten 5 Jahren	
Referent/in	national	in den letzten 5 Jahren	1
Teilnehmer/in	international/national	in den letzten 5 Jahren	44

**Mitgliedschaften** (Gesellschaften, Kommissionen, Organisationen, usw. ):

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur Bezeichnung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			

**Veröffentlichungen** (die 5 wichtigsten Publikationen der letzten 10 Jahre):

Titel/ Beschreibung	Buch, Zeitschrift, usw.	Datum	1.	2.	*
			Autor	Autor	Autor

Anzahl der im Druck erschienenen und beigelegten Veröffentlichungen als:					
1. Autor	2. Autor	3. Autor	*Autor	*Autor	*Autor

\*= indicazione numerica di Autore/Co-Autore

**Eignungen** (gesamtstaatl./auf Landesebene):

Verfahren/Beschreibung	Berufsfigur/Beauftragungen	Datum

**Datum:**  
24.05.24