

SCHULISCHER UND BERUFLICHER LEBENS LAUF

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

Anlage 2

Der/die Unterfertigte:

Brigitte Wierer

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

ERKLÄRT

unter eigener Verantwortung folgende Positionen, Fakten und persönliche Qualitäten:

Magisterstudiengang in:

Doktorin der gesamten Heilkunde

Universität:

Medizinische Fakultät L.F. Universität Innsbruck

Datum:

16.12.1995

Anerkennung (falls im Ausland erworben):

Laurea in medicina e chirurgia

Universität, Provinz, Ministerium:

Università degli Studi di Bologna

Datum:

23.04.1996

Spezialisierung in:

Patologia Clinica

Universität:

Università degli Studi di Padova

Datum:

19.12.2003

Anerkennung (falls im Ausland erworben):

Universität, Provinz, Ministerium:

Datum:

Anderes (zB Forschungsdoktorat, Master):

Universität, anderes:

Datum:

Anerkennung (falls im Ausland erworben):

Universität, Provinz, anderes:

Datum:

Eintragung ins Berufalbum, Ort:

Ärzteverzeichnis Bozen, Bozen

Provinz/Land:

Provinz Bozen

Datum:

08.01.1997

Managementausbildung, Ort:

Lehrg. Manag. u. Führung Gesundheitsb. Bozen

Universität, Provinz, anderes:

Univ. di Trento - Auto. Provinz Bozen - Südtirol

Datum:

09.09.2022

Zusatzausbildung, Ort:

Valutatore per il Sistema Trasfusionale, Rom

Universität, Provinz, anderes:

Ministero della Salute - Centro Nazionale Sangue

Datum:

16.11.2011

interner Auditor für Akkreditierung nach ISO 15189

CESQA - Università di Padova

11.04.2017

Fachrichtungsbezogene Studien- oder Berufsausbildungsaufenthalte oder Berufserfahrungen in
italienischen oder ausländischen Einrichtungen oder Berufserfahrungen nach Erlangen des Facharztstitels mit einer Mindestdauer von 3 Monaten:

Art des Aufenthaltes:

Art der Einrichtung:

Zeitraum (von – bis):

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. und es muss das Datum der Anerkennung in Italien angegeben werden))

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur, Fachrichtung und Abteilung/Dienst	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
Sanitätsbetrieb der auto. Prov. Bozen	Ärztin / Klin.Pathologie / Labor Bruneck	01.08.1998 – heute	26	10	
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			

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

Körperschaft/ Verwaltung	Berufsfigur, Fachrichtung und Abteilung/Dienst	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	Beauftragung Bezeichnung und Fachrichtung	Zeitraum (von – bis) genaues Datum angeben	J	M	T
			Jahre	Monate	Tage
Sanitätsbetrieb der aut. Prov Bozen	Hohe Spezialisierung: Qualitätsicherung	-			
	Laboratorien Bruneck und Innichen	01.07.2008 – 29.12.2023	15	5	29
Sanitätsbetrieb der aut. Prov Bozen	Stellvert. des Direktors KS Labor Bruneck	01.10.2012 – 29.12.2023	11	2	29
Sanitätsbetrieb der aut. Prov Bozen	Geschäftsf. Direktorin KS Labor Bruneck	30.12.2023 – heute	1	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.
			-			
			-			
			-			
			-			

Aktives Mitwirken an Projekten in Forschungsgruppen oder wissenschaftlichen Gesellschaften:

Forschungsgruppe/ wissenschaftl. Gesellschaft	Projekt

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

als	Bereich	Zeitraum	Anzahl
Referent/in	international	in den letzten 5 Jahren	0
Referent/in	national	in den letzten 5 Jahren	3
Teilnehmer/in	international/national	in den letzten 5 Jahren	36

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
Comparison of the Results of Proficiency Testing in Seven Medical Laboratories – a benchmark Project to define a Uniform Key Performance Indicator	Clinical Laboratory 2021	3/2021			6

Anzahl der im Druck erschienenen und beigelegten Veröffentlichungen als:

1. Autor	2. Autor	3. Autor	6	*Autor	*Autor	*Autor
			1			

*= indicazione numerica di Autore/Co-Autore

Eignungen (gesamtstaatl./auf Landesebene):

Verfahren/Beschreibung	Berufsfigur/Beauftragungen	Datum
Valutatore per il sistema trasfusionale nazionale	Auditor institutionelle Akk. Nationales Transfusionssystem	16.11.2011

Datum:
17.06.2025