

# **SCHULISCHER UND BERUFLICHER LEBENSLAUF**

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

## **Anlage 2**

**Der/die Unterfertigte:**

Martin Karner

**geboren am:**

1968

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:**

Doktorat in Medizin und Chirurgie

**Universität:**

Universität Innsbruck

**Datum:**

26.03.1994

**Anerkennung (falls im Ausland erworben):**

Anerkennung Studientitel

**Universität, Provinz, Ministerium:**

Università degli studi di Bologna

**Datum:**

12.12.1994

**Spezialisierung in:**

Spezialisierungsdiplom in Radiodiagnostik

**Universität:**

Österreichische Ärztekammer

**Datum:**

03.01.2001

**Anerkennung (falls im Ausland erworben):**

Anerkennung Spezialisierung

**Universität, Provinz, Ministerium:**

Ministero della Salute

**Datum:**

17.02.2002

**Anderes (zB Forschungsdoktorat, Master):**

Internat. Executive MBA Health Care Management

**Universität, anderes:**

University of Salzburg Business School

**Datum:**

08.06.2018

**Anerkennung (falls im Ausland erworben):**

Anerkennung Management MBA

**Universität, Provinz, anderes:**

Assessorat Provinz Bozen

**Datum:**

**Eintragung ins Berufalbum, Ort:**

Bozen

**Provinz/Land:**

Bozen

**Datum:**

14.12.1994

**Managementausbildung, Ort:**

Autonome Prov. BZ-Amt f. Gesundheitspersonal

**Universität, Provinz, anderes:**

International Executive MBA HCM

SMBS

**Datum:**

30.11.2018

08.06.2018

**Zusatzausbildung, Ort:**

Risk Manager Phönix 5

**Universität, Provinz, anderes:**

SIGeRIS

**Datum:**

11.10.2023

CIRS Meldekreisverantwortlicher

01.06.2023

**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/<br>Verwaltung | Berufsfigur,<br>Fachrichtung und Abteilung/Dienst | Zeitraum (von – bis)<br>genaues Datum angeben | J<br>Jahre | M<br>Monate | T<br>Tage |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------|-----------|
| Gesundheitsbezirk Bruneck   | Facharzt für Radiodiagnostik                      | 03.01.2001 – heute                            |            |             |           |
| (siehe auch Gesuch Seite 4) |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |

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

| Körperschaft/<br>Verwaltung | Berufsfigur,<br>Fachrichtung und Abteilung/Dienst | Zeitraum (von – bis)<br>genaues Datum angeben | J<br>Jahre | M<br>Monate | T<br>Tage |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------|-----------|
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |
|                             |                                                   | -                                             |            |             |           |

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

| Körperschaft/<br>Verwaltung | Beauftragung<br>Bezeichnung und Fachrichtung | Zeitraum (von – bis)<br>genaues Datum angeben | J<br>Jahre | M<br>Monate | T<br>Tage |
|-----------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------|-----------|
| Gesundheitsbezirk Bruneck   | Direktor der KS Radiodiagnostik              | 01.03.2022 – scadenza                         | 3          | 5           | 7         |
| Gesundheitsbezirk Bruneck   | geschäftsführender Direktor KS Radiodiagn.   | 16.06.2021 – 28.02.2022                       | /          | 8           | 13        |
| Gesundheitsbezirk Bruneck   | Leiter einfache Struktur Magnetresonanzdiag  | 01.06.2004 – 15.06.2021                       | 17         | 0           | 15        |
| Gesundheitsbezirk Bruneck   | stellv. Direktor der KS Radiodiagnostik      | 01.04.2004 – 15.06.2021                       | 17         | 2           | 15        |
|                             |                                              | -                                             |            |             |           |
|                             |                                              | -                                             |            |             |           |
|                             |                                              | -                                             |            |             |           |

**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/<br>Verwaltung       | Berufsfigur<br>Bezeichnung und Fachrichtung | Zeitraum (von – bis)<br>genaues Datum angeben | J<br>Jahre | M<br>Monate | T<br>Tage | h<br>Std. |
|-----------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Medizinische Universität Graz     | Eular Summerschool (siehe Anlage)           | 2022 – 2025                                   |            |             |           |           |
| Università degli Studi di Trieste | attività seminariale (siehe Anlage)         | 15.05.2025 – 16.05.2025                       |            |             |           |           |
| Università degli Studi di Trieste | attività seminariale (siehe Anlage)         | 09.05.2024 – 10.05.2024                       |            |             |           |           |
|                                   |                                             | -                                             |            |             |           |           |
|                                   |                                             | -                                             |            |             |           |           |

**Aktives Mitwirken an Projekten in Forschungsgruppen oder wissenschaftlichen Gesellschaften:**

| Forschungsgruppe/<br>wissenschaftl. Gesellschaft | Projekt                                                      |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie   | Arbeitskreis für Bildgebung und JÖGR                         |
| Universität Heidelberg und ULM                   | Arbeitsgruppe Dermatozoenwahn- Brain Mapping (siehe Studien) |
| Zusammenarbeit Uni Innsbruck                     | Studie Polymyalgia rheumatica                                |

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

| als           | Bereich                | Zeitraum                | Anzahl |
|---------------|------------------------|-------------------------|--------|
| Referent/in   | international          | in den letzten 5 Jahren | 8      |
| Referent/in   | national               | in den letzten 5 Jahren | 18     |
| Teilnehmer/in | international/national | in den letzten 5 Jahren | 36     |

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

| Körperschaft/<br>Verwaltung            | Berufsfigur<br>Bezeichnung und Fachrichtung | Zeitraum (von – bis)<br>genaues Datum angeben | J<br>Jahre | M<br>Monate | T<br>Tage |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------|-----------|
| RSNA Radiological Society of North Amr |                                             | laufend -                                     |            |             |           |
| SIRM Società Italiana Radiologi Medici |                                             | laufend -                                     |            |             |           |
| ESR European Society of Radiology      |                                             | laufend -                                     |            |             |           |
| ESNR European Society of Neurorad.     |                                             | laufend -                                     |            |             |           |
| ESSR Europ.Soc.Musculoskeletal Radiol  |                                             | laufend -                                     |            |             |           |

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

| Titel/<br>Beschreibung                                         | Buch, Zeitschrift,<br>usw.            | Datum      | 1.<br>Autor | 2.<br>Autor | *<br>Autor |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|-------------|-------------|------------|
| Regional White Matter Lesion Load in Elderly Patients...       | Psychogeriatrics                      | 27.05.2025 |             |             | 4°         |
| Cortical features of distinct evolutionary trajectories in ... | Prog. Neuropsychopharmacol Biol Psych | 2017 Jun   |             |             | 5°         |
| Regional gray Matter volume and structural network ...         | Prog. Neuropsychopharmacol Biol Psych | 2018 Mar   |             |             | 5°         |
| Aberrant gray Matter volume and cortical surface in ...        | Neuropsychobiology                    | 2020 Mar   |             |             | 5°         |
| Diagnostic findings in adenomyosis: a pictorial review...      | European Review for Medical and Pharm | 2015       |             |             | 5°         |

**Anzahl der im Druck erschienenen und beigelegten Veröffentlichungen als:**

| 1. Autor | 2. Autor | 3. Autor | 4. *Autor | *Autor | and *Autor |
|----------|----------|----------|-----------|--------|------------|
| 1        | 2        | 3        |           |        | 12         |

\* = Indicazione numerica di Autore/Co-Autore

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

| Verfahren/Beschreibung        | Berufsfigur/Beauftragungen | Datum      |
|-------------------------------|----------------------------|------------|
| KS Radiodiagnostik GB Bruneck | Direktor der Abteilung     | 01.12.2021 |

Datum:

06.08.2025