



UNIVERSITÄTSSAHNKLINIK  
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Österreichische Post AG  
MZ14Z039972M  
Universitätszahnklinik Wien, Sensengasse 2a, 1090 Wien

# DENT UNIQUE

2 | 2024

Das Journal der Universitätszahnklinik Wien

Praxisbericht: das Implantieren  
im seitlichen Unterkiefer – 04

Fortschrittliche Verfahren –  
beeindruckender Therapieerfolg – 08

FWF-Forschungsförderung  
für Forscher:innen-Team – 14

## **BOTANISCHE BEGEHUNG DES CAMPUS UNI WIEN**

**Wertvolle Initiative der Universitätszahnklinik Wien  
zur Erhaltung der Artenvielfalt in Wien**



Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz,  
Vorstand

Sehr geehrte Leser:innen!

Unser Journal DentUnique gibt Ihnen einen exklusiven Einblick in die Tätigkeiten an der Universitätszahnklinik Wien.

Wir berichten über aktuelle Forschungserkenntnisse, schildern Patient:innenfälle und informieren über die zahlreichen Weiterbildungsmöglichkeiten an der Universitätszahnklinik Wien.

Dr. Danijel Domic und sein Team vom Fachbereich für Orale Chirurgie der Universitätszahnklinik Wien erläutern in einem aktuellen Praxisfall, warum die Linea mylohyoidea in der implantologischen Praxis wichtig ist.

Ein Team der Spezialambulanz Bleaching präsentiert in dieser und in der nächsten Ausgabe von DentUnique anhand von aktuellen Fallberichten Behandlungserfolge nach langfristiger Therapie.

Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber erläutert in einem Beitrag, wie das Karl-Donath-Labor, das an der Universitätszahnklinik Wien beheimatet ist und als Core Facility für

Hartgewebs- und Biomaterialforschung geführt wird, die spezielle Technik zur Herstellung von histologischen Trenn-Dünnschliffen weiterleben lässt.

Wieder können wir von einem Forschungsförderungs-Erfolg berichten: Der FWF unterstützt eine Studie des Forscher:innen-Teams um assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov, das untersucht, wie die lokale Aktivierung von Vitamin D<sub>3</sub> im parodontalen Gewebe reguliert wird.

In Zeiten einer weltweiten Biodiversitätskrise leistet die Universitätszahnklinik Wien seit Frühjahr 2022 einen kleinen, aber doch wichtigen Beitrag zur Erhaltung der Artenvielfalt im Wiener Raum.

Wir möchten Sie mit dem Journal DentUnique an unserem klinischen Alltag teilhaben lassen und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen – zum Wohle der Patient:innen!



---

Impressum: **Medieninhaber/Herausgeber:** Universitätszahnklinik Wien GmbH, 1090 Wien, Sensengasse 2a, Tel.: +43 1/400 70, Fax: +43 1/400 70-3039, E-Mail: [office-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:office-unizahnklinik@meduniwien.ac.at), [www.unizahnklinik-wien.at](http://www.unizahnklinik-wien.at) **Herausgeber:** Geschäftsführer Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz und Thomas Stock  
**Erscheinungsort:** Wien **Auflage:** 4.000 **Verlag:** Albatros Media, H.-Wollner-Straße 20, 2602 Blumau, [office@albatros-media.at](mailto:office@albatros-media.at), [www.albatros-media.at](http://www.albatros-media.at)  
**Redaktion:** Mag.<sup>a</sup> Erika Hofbauer (Leitung) **Grafik & Produktion:** Albatros Media **Verlagsleitung:** Otto Koller, MBA  
**Designkonzept:** Albatros Media **Lektorat:** Mag.<sup>a</sup> Eva Kainrad **Coverfoto:** Universitätszahnklinik Wien/Fuchs  
**Fotos:** Falls nicht anders angegeben: Universitätszahnklinik Wien **Druck:** Druckerei Janetschek GmbH, 3860 Heidenreichstein

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz

Die Universitätszahnklinik Wien GmbH ist eine 100%-Tochtergesellschaft der Medizinischen Universität Wien, [www.meduniwien.ac.at/homepage/info/impressum](http://www.meduniwien.ac.at/homepage/info/impressum).  
Grundlegende Richtung des Magazins: DentUnique informiert ZahnärztInnen, Studierende und MitarbeiterInnen der Universitätszahnklinik Wien über Forschung, Fallstudien, Weiterbildungsangebote und die Tätigkeiten der Institution.

# Inhalt

- 04 Praxisbericht: das Implantieren im seitlichen Unterkiefer
- 08 Fortschrittliche Verfahren – beeindruckender Therapieerfolg
- 11 Lehre und Forschung im Sinne von Prof. Karl Donath
- 13 Lange Nacht der Forschung
- 14 FWF-Forschungsförderung für Forscher:innen-Team
- 16 Doktoratsstudierende im Fokus
- 18 Botanische Begehung des Campus Uni Wien
- 19 Eröffnung der Ausstellung mit Werken von Max Böhme
- 20 Abschied von Dr. h. c. Matthäus Kleinberger
- 21 40 Jahre Herztransplantation in Wien

# In den Kalender

## Weiterbildung zur Prophylaxeassistentz

### Kursleitung:

Dr. Michael Müller

**Dauer:** September 2024 bis April 2025

**Ort:** Universitätszahnklinik Wien

**Anmeldung:** pass-unizahnklinik@meduniwien.ac.at oder telefonisch unter: +43 1/400 70-4577

**Kosten (inkl. MwSt.):** 4.565 Euro inkl. Instrumentenset und Lernunterlagen, 220 Euro Prüfungsgebühr

## Endodontology & Periodontology

### Master of Science (Continuing Education)

**Beginn:** Februar 2025 (6 Semester, 120 ECTS)

### Info und Anmeldung:

master-endo@meduniwien.ac.at oder telefonisch unter: +43 1/400 70-5402, Frau Vanessa Seidl

**Kosten:** 37.000 Euro

**KISS**  
WINTER  
SYMPOSIUM  
2025  
SAVETHEDATE  
29.01.-01.02.2025  
ÄSTHETISCHE ZAHNMEDIZIN  
Moderne Konzepte in der  
Zahnmedizin & Dentaler Implantologie

LECTURES WORKSHOPS SPORT

**KISS** Kitzbüheler Schneesymposium  
**DGAZ** Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin  
**ÖZÄK** Österreichische Gesellschaft für Esthetic Dentistry

GRAND TIROLIA  
KITZBUHTEL  
www.kiss-symposium.com

**sola** **AFI**  
International Society for Oral Laser Applications  
Zahnärztliche Fortbildung  
des Landesverbandes der Zahnärzte  
für Wien

# LASER WORKSHOP

## AUSBILDUNG ZUM LASERSCHUTZBEAUFTRAGTEN

**Freitag 11. Oktober 2024** von 12:00 – 20:00 Uhr und  
**Samstag 12. Oktober 2024** von 09:00 – 17:15 Uhr

**Kursleitung:** Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz  
**Kursreferenten:** Priv.-Doz. DDr. Markus Laky, MSc  
Dr. Christoph Kurzmann  
Mag. Hassan Shokoohi  
Universitätszahnklinik Wien

**Anmeldung:** office@sola-laser.com

**Inhalte:**

- Theoretische Grundlagen der Laserphysik
- Handhabung von verschiedenen Lasergeräten für zahnmedizinische Anwendungen
- Organisatorische Sicherheitsmaßnahmen
- Evaluierung von Arbeitsplätzen
- Gesetzliche Bestimmungen

Die Veranstaltung wurde für das Zahnärztliche Fortbildungsprogramm der ÖZÄK mit 18 Punkten anerkannt.

# Praxisbericht: das Implantieren im seitlichen Unterkiefer

Dieser Fallbericht erläutert, warum die Linea mylohyoidea in der implantologischen Praxis wichtig ist.

**D**r. Danijel Domic und sein Team vom Fachbereich für Orale Chirurgie der Universitätszahnklinik Wien haben in Zusammenarbeit mit dem Institut für Anatomie und Zellbiologie untersucht, ob die Linea mylohyoidea (Syn. „lingualer Balkon“ oder „Unterschnitt“), die Knochenleiste an der Innenseite des Unterkiefers, die zur Verankerung des gleichnamigen Muskels dient, einen Einfluss auf die Knochenqualität in angrenzenden zahnlosen Regionen zwischen dem ersten Prämolaren (PM1) und dem letzten Molaren (M3) hat. Die Ergebnisse dieser anatomischen Mikro-CT-Studie wurden kürzlich in einer renommierten internationalen Fachzeitschrift veröffentlicht. (Siehe Cover-Abbildung und QR-Code am Ende des Beitrages.)

## Risiko der Perforation

Eine mögliche Komplikation bei der Implantation im seitlichen Unterkiefer ist die Perforation des lingualen Knochens. Diese Perforation ist oft harmlos, kann jedoch manchmal zu lebensbedrohlichen Blutungen durch Verletzung der perimandibulären Gefäße und anschließender Kompression der Atemwege führen. Das Risiko für die Perforation variiert in verschiedenen Berichten und Zahnregionen zwischen 1 % und 31 %. So wurde beispielsweise berichtet, dass das geringste Risiko in der Region des zweiten Prämolaren (PM2; 7 %) besteht, gefolgt von der Region des ersten Molaren (M1; 9 %) und schließlich des zweiten Molaren (M2) mit einem dreibis vierfach höheren Risiko (31 %). Das Risiko für eine solche Komplikation hängt von vielen Faktoren ab, wie z. B.

der Breite der Linea mylohyoidea, der Dicke des kortikalen Knochens in der Region sowie dem Abstand der Blutgefäße von der Linea mylohyoidea.

In der Praxis ist die Linea mylohyoidea im zahnlosen Unterkiefer für Oralchirurg:innen leicht zu ertasten. Die manuelle Palpation des Kieferknochens in Kombination mit einer Panoramaschichtaufnahme ist für viele Oralchirurg:innen ein Standardverfahren zur Beurteilung des Knochenangebotes vor einer Implantation. Ein erweitertes diagnostisches Verfahren wie die digitale Volumentomografie (DVT) bietet zwar eine genaue Darstellung der Linea mylohyoidea und der zahnlosen Region, die Beurteilung der Knochenqualität ist jedoch eingeschränkt. Das Hauptziel der Studie von Dr. Danijel Domic und seinem Team war es, zu untersuchen, ob eine stärker ausgeprägte Linea mylohyoidea mit einer besseren kortikalen und spongösen Knochenqualität einhergeht. Zusätzlich wurden weitere Parameter berücksichtigt, die eventuell die Knochenqualität beeinflussen könnten, wie z. B. die Zahnregion oder das Geschlecht.

## Die Ergebnisse der anatomischen Studie

Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass die Linea mylohyoidea von der Region des PM1 bis zur Region M2 stark zunimmt und dann in der Region des Weisheitszahnes (M3) wieder an Breite verliert. Die mittlere Breite der Linea mylohyoidea in der Region M2 betrug 3,4 mm, war jedoch in dieser Region sehr variabel. Während der Minimalwert von 0,4 mm vergleichbar mit den ande-

ren Zahnregionen (PM1–2, M1 und M3) war, lag der Maximalwert der mittleren Breite bei über 10 mm (Abb. 1). Darüber hinaus war die mittlere Breite der Linea mylohyoidea in der M2-Region fast zweimal höher als in der Region M1 und mehr als zweimal höher als in der Region PM1–2.

Die Dicke des angrenzenden kortikalen Knochens unterschied sich geringfügig zwischen den vier Zahnregionen (PM1–2, M1, M2 und M3), wobei der höchste mittlere Wert von 2 mm in der PM1–2- und M1-Region und der niedrigste in der M3-Region (1,6 mm) lag. Trotz der stark variierenden Breite der Linea mylohyoidea schienen die Werte des angrenzenden kortikalen Knochens jedoch unverändert zu bleiben, da weder einfache Korrelationen in den verschiedenen Zahnregionen festgestellt werden konnten noch ein komplexeres statistisches Modell einen Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen der Breite der Linea mylohyoidea und der Dicke des kortikalen Knochens zeigte. Ähnliche Ergebnisse wurden in Bezug auf die trabekuläre Knochenqualität beobachtet. Hier konnte ebenso kein relevanter Zusammenhang zwischen der Breite der Linea mylohyoidea und der angrenzenden trabekulären Knochenqualität festgestellt werden.

Da die Regionen M1 und M2 zu den am häufigsten implantierten Regionen gehören, unterstreichen diese Ergebnisse die Notwendigkeit einer genauen Diagnose vor einem chirurgischen Eingriff sowie eines individualisierten und aufmerksamen operativen Vorgehens, insbesondere in der sehr variablen Region M2. •

## Ein klinischer Fall aus der Praxis – Fallbericht

In Zusammenhang mit den möglichen Folgen einer Perforation des lingualen Knochens und der Notwendigkeit eines individuellen Zugangs bei jeder Implantation im seitlichen Unterkiefer wird die Implantation im Fachbereich für Orale Chirurgie an der Universitätszahnklinik Wien mittlerweile routinemäßig mit einem echtzeitnavigierten Verfahren durchgeführt. Die genaue präoperative Planung und Umsetzung der Implantation lassen sich am selben Tag arrangieren. Weitere Vorteile einer echtzeitnavigierten Implantation im Gegensatz zu einer schienengeführten Implantation sind die direkte Sicht zum OP-Bereich sowie eine bessere Kühlung der Bohrinstrumente. (Abb. 2–12)

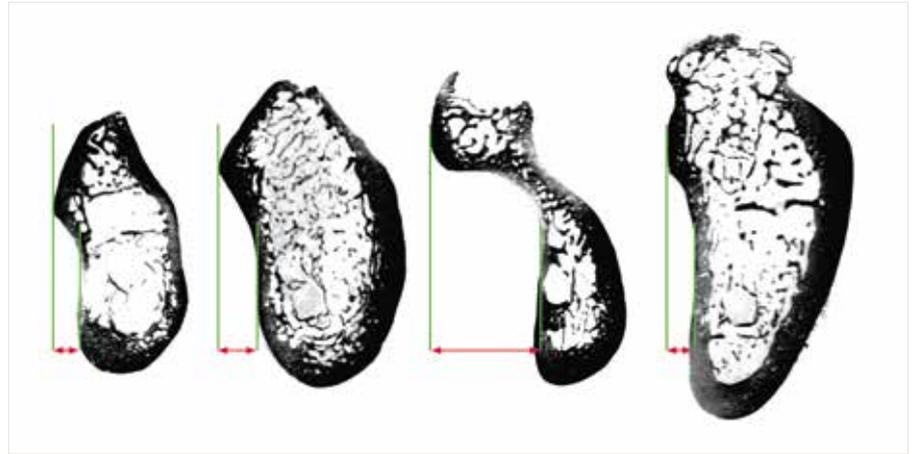


Abb. 1: Ein Beispiel für die hohe Variabilität der Linea mylohyoidea: PM, M1, M2, M3, von links nach rechts. Die roten Pfeile zeigen die Breite der Linea mylohyoidea an.



Abb. 2: CT-Aufnahme: Das sagittale Schnittbild in der Region 46 zeigt keine besonders ausgeprägte Linea mylohyoidea.



Abb. 3: CT-Aufnahme: Das sagittale Schnittbild in der Region 47 zeigt eine stark ausgeprägte Linea mylohyoidea.



Abb. 4: Am Zahn 45 wurde eine sulkuläre Inzision, in der Region 46–47 eine krestale Inzision und in der Region 47–48 eine disto-vestibuläre Entlastung durchgeführt.



Abb. 5: Der Mukoperiost-Lappen wurde abpräpariert und der zahnlose Kieferkamm wurde dargestellt.



Abb. 6: Mithilfe von einem Echtzeit-Navigationsverfahren wurden die Implantate in den Regionen 46 und 47 gesetzt. Durch eine präoperative „Backword“-Planung und Echtzeit-Navigation konnte sichergestellt werden, dass die Implantate in die optimale prothetische Achse gesetzt werden, während die linguale Knochenlamelle intakt bleibt.

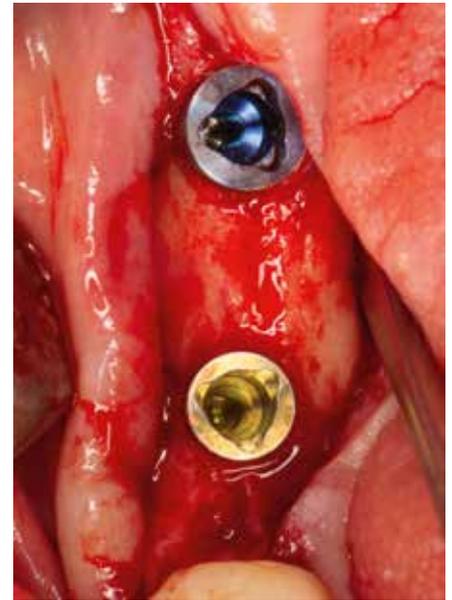


Abb. 7: Okklusale Sicht auf die Implantate in den Regionen 46 und 47



Abb. 8: Seitliche Sicht auf die Implantate in den Regionen 46 und 47

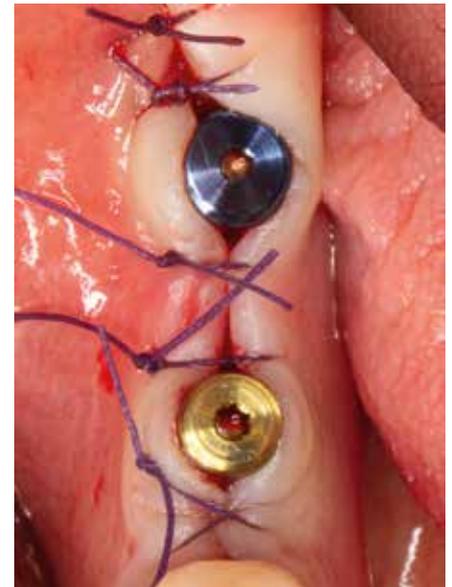


Abb. 9: Aufgrund der hohen Primärstabilität wurden beide Implantate mit entsprechenden Gingivaformern versorgt. Die Wunde wurde mit einer 4.0 resorbierbaren Naht versorgt.



Abb. 10: Die Lage der Implantate wurde mittels einer Panoramaschichtaufnahme kontrolliert.



Abb. 11: Etwa drei Monate nach der Implantation wurden die definitiven Implantatkronen angefertigt und verschraubt. Die Schraubenkanäle weisen auf eine ideale prothetische Achse der Implantate in der Region 46 und 47 sowie eine optimale Verteilung der Kaukräfte hin.



Abb. 12: Die Abschlussaufnahme nach Kronenübergabe in den Regionen 46 und 47



## Das Team

Dr. Danijel Domic

Fachbereich für Orale Chirurgie  
Universitätszahnklinik Wien

Ao. Univ.-Prof. DDr. Christian Ulm

Leiter des Fachbereichs Orale Chirurgie und Implantologie  
Universitätszahnklinik Wien

BMC Oral Health

Domic et al. *BMC Oral Health* (2024) 24:528  
https://doi.org/10.1186/s12903-024-04293-8

Open Access

## RESEARCH

# The mylohyoid line is highly variable but does not affect the microarchitecture of the edentulous alveolar bone – an anatomical micro-CT study

Danijel Domic<sup>1</sup>, Julia Kappenberger<sup>1</sup>, Kristina Berti<sup>1,2,3</sup>, Lena Hirtler<sup>4</sup>, Patrick Heimerl<sup>5,6,7</sup> and Christian Ulm<sup>1\*</sup>

**Abstract**

**Objectives** To evaluate in the absence of teeth the variability of the mylohyoid line (ML), the microarchitecture of the adjacent bone, and whether the variable prominence/width of the ML is associated with the quality of the adjacent bone.

**Methods**  $\mu$ CT scans of 28 human mandibles from anatomical specimens were analyzed. The following parameters were assessed in four edentulous areas (first and second premolar (PM), first, second, and third molar (M1/2/3)): ML width, cortical thickness (CtTh), average cortical- (Avg.Ct.BV/TV), and trabecular bone volume fraction (Avg.Tb.BV/TV).

**Results** The ML width increased from the PM towards the M2 region, which also showed the highest variance (range: 0.4–10.2 mm). The CtTh showed a decrease in the M3 region, while Avg.Ct.BV/TV and Avg.Tb.BV/TV hardly differed among the regions. In the multivariable model on the effect of the various parameters on the ML width, only gender and tooth region were significant. Specifically, male specimens were associated with a wider ML width compared to female specimens and the M2 region was associated with a wider ML width compared to the other tooth regions.

**Conclusion** The ML width was not associated with the cortical and trabecular bone quality in the adjacent bone, while gender and tooth region had a significant effect. Specifically, the ML width was lower in female, but peaked in the M2 region with a median width of 3–4 mm.

**Clinical relevance** From a clinical point of view, it was confirmed that the ML is in general a highly variable structure, especially in the M2 region, but the ML width does not allow any conclusions on the bone quality. Altogether, this underlines the need for an individual and accurate diagnostic prior to any surgical intervention.

**Keywords** Mylohyoid line, Bone quality, Mandible, Micro-computed tomography

\*Correspondence: Christian Ulm, christianulm@medunivien.ac.at  
<sup>1</sup>Division of Oral Surgery, University Clinic of Dentistry, Medical University of Vienna, Sensengasse 2a, Vienna 1090, Austria  
<sup>2</sup>Department of Periodontology, Dental Clinic, Faculty of Medicine, Sigmund Freud University, Heudolatz 1, Vienna 1020, Austria  
<sup>3</sup>Department of Periodontology, Rikshögskolan Hospital, Ryggväg 13, Hälsovägen, Karlensborg 371 41, Sweden  
<sup>4</sup>Center for Anatomy and Cell Biology, Medical University of Vienna, Albrengergasse 13, Vienna 1090, Austria  
<sup>5</sup>Karl Donath Laboratory for Hard Tissue Histology and Bone Regeneration, University Clinic of Dentistry, Medical University of Vienna, Sersengasse 2a, Vienna 1090, Austria  
<sup>6</sup>Ludwig Boltzmann Institute for Traumatology, the research centre in cooperation with AUN, Donaueckengasse 13, Vienna 1200, Austria  
<sup>7</sup>Austrian Cluster for Tissue Regeneration, Donaueckengasse 13, Vienna 1200, Austria

Die Publikation kann hier als Volltext heruntergeladen werden:



# Fortschrittliche Verfahren – beeindruckender Therapieerfolg

Ein Team der Endospezialist:innen Unit und Zahnerhaltung / Zahnmedizinische Ausbildung präsentiert in dieser und in der nächsten Ausgabe von DentUnique anhand aktueller Fallberichte Behandlungserfolge nach langfristiger Therapie.

**M**ikroskopische Revision eines Oberkiefermolaren (Zahn 26) und Wurzelbehandlung des zweiten Prämolaren (Zahn 25) mit chronischer apikaler Parodontitis.

## Einleitung

Die mikroskopische Wurzelbehandlung/Revision ist die fortgeschrittene Technik zur Behandlung persistierender oder rezidivierender apikaler Parodontitis. Dieser Fallbericht konzentriert sich auf die umfassende Behandlung eines Oberkiefermolaren (Zahn 26) und zweiten Prämolaren (Zahn 25) mit chronischer apikaler Parodontitis.

## Fallpräsentation

Der Patient präsentierte sich mit anhaltenden Beschwerden und zeigte auf Röntgenaufnahmen klare Anzeichen einer chronischen apikalen Parodontitis im Zusammenhang mit dem Oberkiefermolaren (Zahn 26) und dem zweiten Prämolaren (Zahn 25). Der zweite Prämolare war nicht wurzelbehandelt und reagierte nicht auf Kälte. Der erste Molar im Oberkiefer war bereits insuffizient wurzelbehandelt. Beide Zähne waren stark klopfdolent.



Abb. 1: Ausgangsröntgen vor sieben Jahren



Abb. 2: Panoramaraöntgen vor sieben Jahren

## Behandlungsplan

Die mikroendodontische Wurzelbehandlung/Revision ist ein spezialisiertes Verfahren zur Behandlung von Zähnen mit persistierender oder rezidivierender apikaler Parodontitis.

## Das Verfahren umfasst:

1. Präzise Diagnose: Durch Röntgenaufnahmen und klinische Untersuchungen wird die Ursache der apikalen Parodontitis identifiziert.
2. Zugangskavität: Es wird eine kleine Öffnung im Zahn geschaffen, um den Zugang zu den Wurzelkanälen zu ermöglichen.
3. Mikroskopische Aufbereitung: Mithilfe eines Mikroskops werden die Wurzelkanäle präzise aufbereitet. Besonders wichtig ist das Auffinden und Aufbereiten des mesiobukkalen Kanals 2 (MB2) beim Oberkiefer-

molaren (Zahn 26), da das Nichtbehandeln dieses Kanals häufig zum Scheitern von Wurzelbehandlungen führt. Spezielle Shaper-Feilen kommen zum Einsatz, um altes, infiziertes Wurzelfüllmaterial sowie nekrotisches Gewebe gründlich zu entfernen.

Die Shaper-Feile stellt eine wegweisende Entwicklung im Bereich der endodontischen Instrumentierung dar, die auf innovativer Wärmetechnologie und einer asymmetrischen Rotationsbewegung basiert.

## Die Shaper-Feile bietet eine Reihe von Vorteilen bei der Durchführung von Wurzelbehandlungen:

1. Effektive Entfernung von altem Füllmaterial und nekrotischem Gewebe: Die asymmetrische Rotationsbewegung der Shaper-Feile ermöglicht eine effiziente Entfernung von altem Füllmaterial, einschließlich Gut-tapercha und Wurzelkanalfüllern, sowie von infiziertem Gewebe. Dies erleichtert die Vorbereitung des Wurzelkanals für eine gründliche Reinigung und Desinfektion während der Revisionsbehandlung.
2. Anpassungsfähigkeit an komplexe Anatomien: Die Shaper-Feile wurde entwickelt, um sich an die natürliche Form des Wurzelkanals anzupassen und dabei auch komplexe Anatomien wie gebogene Kanäle und feine Seitenkanäle zu berücksichtigen. Dadurch kann sie auch in schwierigen Fällen eine effektive Instrumentierung gewährleisten.

3. Maximierung der Kontaktfläche:  
Durch die Wärmeabhängigkeit und die speziell gestaltete Feilenstruktur der Shaper-Feile wird eine maximale Kontaktfläche zwischen der Feile und der Wurzelkanalwand erreicht. Dies ermöglicht eine gründliche Entfernung von infiziertem Gewebe und eine verbesserte Reinigung des Wurzelkanals während der Revision.
4. Verringerung des Dentinverlusts:  
Die Shaper-Feile wurde entwickelt, um Dentin schonend zu entfernen und gleichzeitig den Dentinverlust zu minimieren. Dies ist besonders wichtig bei der Revision, da eine zu starke Entfernung von Dentin das Risiko einer Perforation oder Schwächung der Wurzel erhöhen könnte.
5. Verbesserung der Erfolgsaussichten:  
Durch die Kombination dieser Vorteile trägt die Shaper-Feile dazu bei, die Erfolgsaussichten von Revisionen in der endodontischen Behandlung zu verbessern. Eine gründliche Reinigung und Desinfektion des Wurzelkanalsystems sind entscheidend für den Erfolg der Behandlung, und die Shaper-Feile bietet eine effektive Möglichkeit, dieses Ziel zu erreichen.

### Desinfektion und Spülung

Die Desinfektion und Spülung der Wurzelkanäle sind entscheidende Schritte in der endodontischen Behandlung, um Bakterien zu eliminieren und eine sterile Umgebung im Wurzelkanalsystem zu schaffen. Ein wichtiger Bestandteil dieses Prozesses ist die Verwendung von endodontischen Spüllösungen in Kombination mit einem Aktivator, um die Wirksamkeit der Desinfektion zu verbessern.

Endodontische Spüllösungen enthalten in der Regel antimikrobielle Wirkstoffe wie Natriumhypochlorit oder Chlorhexidin, die darauf abzielen, Bakterien und andere Mikroorganismen im Wurzelkanalsystem abzutöten. Diese Lösungen werden in den Wurzelkanal eingeführt und mit speziellen Instrumenten oder Spülkanülen verteilt, um eine gründliche Reinigung zu gewährleisten.

Ein Aktivator, oft in Form von Ultraschall oder eines speziellen Vibrations-

geräts, wird verwendet, um die Wirkung der Spüllösung zu verbessern. Durch die Anwendung von Schwingungen oder Ultraschallwellen wird die Spüllösung effektiver in den Wurzelkanal getrieben und kann so auch schwer zugängliche Bereiche erreichen. Dies erhöht die Penetration der Spüllösung in den Wurzelkanal und verbessert die Entfernung von Bakterien und Geweberesten.

Die Kombination aus endodontischer Spüllösung und Aktivator trägt somit dazu bei, eine gründliche Desinfektion des Wurzelkanalsystems zu erreichen und die Erfolgsaussichten der endodontischen Behandlung zu verbessern, indem sie eine sterile Umgebung schafft, die zur Heilung des entzündeten Gewebes beiträgt.

### Obturation mit Biosealer

Die gereinigten Kanäle werden mit einer gut verträglichen Füllmasse wie Guttapercha und einem bioaktiven Biosealer dicht verschlossen, um eine erneute Infektion zu verhindern. Biosealer ist eine speziell entwickelte bioaktive Wurzelkanal-Füllpaste, die eine wichtige Rolle bei der endodontischen Behandlung spielt. Es handelt sich um eine Mischung aus Kalziumhydroxid, Kalziumsilikat und verschiedenen Harzen, die eine biokompatible und antimikrobielle Zusammensetzung aufweisen. Diese Eigenschaften machen Biosealer zu einer idealen Option für die Obturation von Wurzelkanälen nach der Reinigung und Formgebung während der endodontischen Behandlung.

Durch die Verwendung von Biosealer wird der Wurzelkanal effektiv und dauerhaft abgedichtet, was dazu beiträgt, das Risiko einer erneuten Infektion zu minimieren. Die bioaktiven Bestandteile der Paste können das Wachstum von Bakterien hemmen und somit eine bakteriedichte Abdichtung gewährleisten. Gleichzeitig unterstützen sie die Heilung des sie umgebenden Gewebes, indem sie biologisch aktiv sind und die Freisetzung von Kalziumionen fördern, die die Regeneration des Knochens und Gewebes fördern können.

Durch die biokompatiblen Eigenschaften ist Biosealer gut verträglich mit

dem umgebenden Gewebe und trägt dazu bei, eine Reaktion des Immunsystems zu minimieren. Dies ist wichtig, um eine schnelle und effektive Heilung nach der endodontischen Behandlung zu fördern. Darüber hinaus härt Biosealer zu einem festen und stabilen Material aus, das eine langfristige Abdichtung des Wurzelkanals gewährleistet und das Risiko von Undichtigkeiten oder Versagen der Wurzelkanalbehandlung im Laufe der Zeit minimiert. Ein weiterer Vorteil von Biosealer ist, dass der Zahn nach der Wurzelbehandlung nicht nachdunkelt. Insgesamt spielt Biosealer eine entscheidende Rolle bei der Sicherstellung des Erfolgs der endodontischen Behandlung durch eine effektive Abdichtung und Unterstützung der Heilung des Wurzelkanalsystems.



Abb. 3: Diese Aufnahme wurde nach der Wurzelkanalbehandlung (Obturation) gemacht, um die korrekte Füllung und Abdichtung der behandelten Wurzelkanäle zu überprüfen.

### Mikroskopische Kontrolle

Die gesamte Prozedur wird unter dem Mikroskop durchgeführt, um höchste Präzision zu gewährleisten. Die mikroendodontische Revision zielt darauf ab, alle Wurzelkanäle zu identifizieren, gründlich zu reinigen und dicht zu verschließen, um eine optimale Heilung und Erhaltung des Zahns zu erreichen.

Das Follow-up wurde über einen Zeitraum von sieben Jahren durchgeführt, wobei regelmäßige klinische und radiologische Kontrollen stattfanden. Bei den Kontrolluntersuchungen zeigten der obere Molar und der zweite Prämolare keine Anzeichen einer erneuten apikalen Parodontitis. Zusätzlich berichtete der Patient während des gesamten Zeitraums über das Fehlen von Beschwerden oder Funktionsstörungen.



Abb. 4: Nach einem Jahr



Abb. 5: Nach sieben Jahren



Abb. 6: Nach sieben Jahren



Abb. 7: Diese aktuelle Panoramaraöntgenaufnahme wurde sieben Jahre nach den ursprünglichen Aufnahmen gemacht und zeigt den langfristigen Erfolg der durchgeführten Behandlungen.

### Fazit

Die erfolgreiche mikroendodontische Revision eines Oberkiefermolaren und die Wurzelbehandlung des zweiten Prämolaren demonstrieren die Effektivität moderner Techniken in der Endodontie. Durch die kombinierte Anwendung von mikroendodontischer Revision und fortschrittlichen endodontischen Verfahren wurde über einen Zeitraum von sieben Jahren ein beeindruckendes langfristiges Behandlungsergebnis erzielt. Obwohl die Füllungen nach sieben Jahren nicht mehr dicht waren, kam es dank des Einsatzes von Biosealern, die den Zahn vollständig abdichten, zu keiner Reinfektion. Dieser Fallbericht unterstreicht die Wirksamkeit fortschrittlicher endodontischer Ansätze und verdeutlicht die Bedeutung eines umfassenden Therapiekonzepts für den Erhalt von Zähnen. •



### Die Autorin

Dr.<sup>in</sup> Anja Jankovic-Pejic

Endospezialistin, Leiterin HU6  
Zahnmedizinische Ausbildung, Leiterin  
der Spezialambulanz Bleaching  
Universitätszahnklinik Wien

## Weiterbildung zur Prophylaxeassistentin

Unter der Leitung von Dr. Michael Müller

### Ort und Zeit:

September 2024 bis April 2025  
Universitätszahnklinik, Sensengasse 2a, 1090 Wien

### Kosten:

€ 4.565,- inklusive Instrumentenset und Lernunterlagen  
€ 220,- Prüfungsgebühren  
(alle Preisangaben inkl. 10% MwSt.)

### Information und Anmeldung:

pass-unizahnklinik@meduniwien.ac.at  
oder telefonisch unter 01 / 40070 – 4577  
[www.unizahnklinik-wien.at/studium-aus-weiterbildung/  
weiterbildung-zur-prophylaxeassistentin/](http://www.unizahnklinik-wien.at/studium-aus-weiterbildung/weiterbildung-zur-prophylaxeassistentin/)

### Begrenzte Teilnehmerzahl!

# Lehre und Forschung im Sinne von Prof. Karl Donath

## Eine langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit im Fokus

Die Universitätszahnklinik Wien verdankt ihm viel: Prof. Karl Donath, deutscher Oralpathologe und Biomaterialforscher, der mit der Entwicklung der Trenn-Dünnschliff-Technik für nicht schneidbare Materialien wie Knochen und Implantate einen Meilenstein in der Histologie gesetzt hat. Das Karl-Donath-Labor, das an der Universitätszahnklinik Wien beheimatet ist und als Core Facility für Hartgewebs- und Biomaterialforschung geführt wird, lässt diese spezielle Technik zur Herstellung von histologischen Trenn-Dünnschliffen weiterleben. Dabei kombiniert es moderne bildgebende, 3D-basierte Methoden wie die Mikrocomputertomografie mit hochpräziser Handarbeit. So wie auch schon zu Zeiten von Prof. Karl Donath widmet sich das heutige Forschungsteam unter der Führung von Mag. Dr. Stefan Tangl und seiner Stellvertreterin Mag.<sup>a</sup> pharm. Carina Kampletner der osteologischen Grundlagenforschung sowie der Erforschung von Knochenersatzmaterialien, Biomaterialien, Implantaten und Erkrankungen der Mundhöhle. Mag. Dr. Stefan Tangl ist zudem Kustos der wissenschaftlichen Sammlung von Prof. Donath. Diese fachliche Ausprägung bewirkt und fördert eine enge Zusammenarbeit mit anderen Forschungsgruppen. Eine jahrzehntelange innige und erfolgreiche Kooperation besteht mit Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber, Leiter des Competence Centers für Orale Biologie. Diese Kooperationen sollen hier näher vorgestellt werden.

Die langjährige Zusammenarbeit zwischen dem Karl-Donath-Labor und Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber zeigt sich eindrucksvoll in rund 50 Publikationen, die nicht nur zur Erkenntnis-

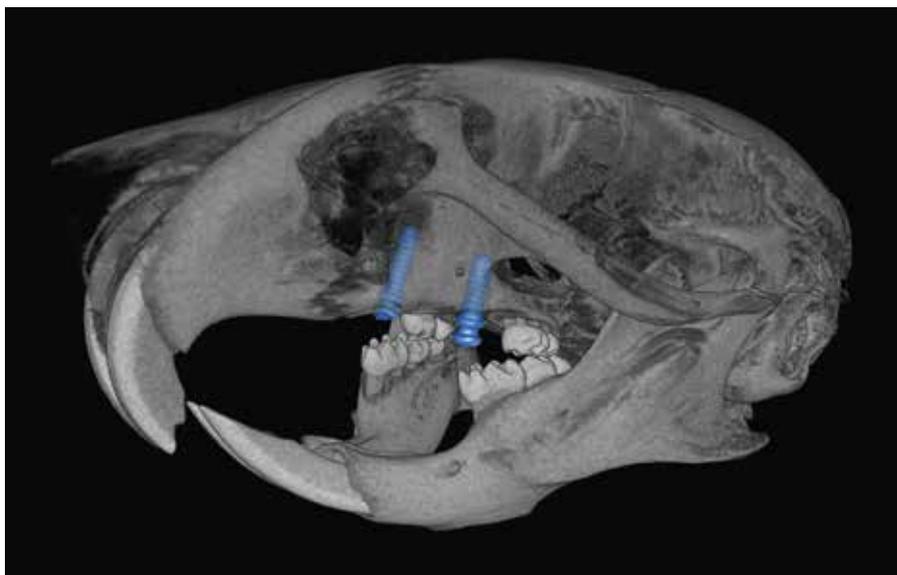


Abb. 1: Mikro-CT-Aufnahme eines Mäuseschädels mit miniaturisierten Implantaten. Mini-Implantate (blau) wurden entweder in frische oder verheilte Extraktionsalveolen des ersten Oberkiefermolaren eingesetzt und deren Osseointegration beurteilt.

gewinnung beitragen, sondern auch den Forschungsstandort der Universitätszahnklinik Wien nachhaltig stärken. Durch die Beteiligung von Gastforscher:innen aus aller Welt hat diese Kooperation internationales Niveau erreicht. Von aktuellem Interesse sind gemeinsame Projekte mit der Universität Bergen und der Complutense-Universität Madrid im Bereich „Guided Bone Regeneration“, repräsentiert durch Dr. Siddharth Shanbhag und dessen honorige Mentoren Prof. Kamal Mustafa und Prof. Mariano Sanz.

Weitere Erfolgsgeschichten verbinden uns mit unseren südamerikanischen Kolleg:innen Dr.<sup>in</sup> Karol Alí Apaza Alccayhuaman aus Peru und Dr. Franz Josef Strauß aus Chile. Sie haben sich im Rahmen ihrer Dissertation mit dem Einfluss von künstlichen Genverände-

rungen auf den Zahnhalteapparat und dessen Regeneration beschäftigt. Aktuell ist Dr. Strauß am renommierten Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich tätig. Dr.<sup>in</sup> Apaza Alccayhuaman beendet derzeit ihre Dissertation und tritt danach ein ITI Scholarship an den angesehenen zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern an. Wir möchten aber auch auf weitere gemeinsame Forschungsgäste von Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber verweisen, die im Karl-Donath-Labor wertvolle Erfahrungen sammeln durften. Namentlich erwähnt seien hier Eloá Luvizuto, Gabriel Mulinari-Santos und Ana Flávia Piquera Santos aus Araçatuba sowie Gabriel Magrin, Roberta Michels und Maria Galárraga-Vinueza aus Florianópolis in Brasilien.

Unsere Kooperation ist aber auch inner-

halb der Universitätszahnklinik Wien eine Erfolgsgeschichte. Das Karl-Donath-Labor und Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber pflegen eine enge Zusammenarbeit mit assoz. Prof. DDr.<sup>in</sup> Ulrike Kuchler, die bereits 2011 ihre erste Arbeit über den Einfluss von Teriparatid und Diabetes bei der Implantateinheilung international präsentierte; 15 weitere Arbeiten sollten folgen. Dr. Uwe Schwarze hat sich in seiner von Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber betreuten Dissertation mit den anatomischen Veränderungen von Sklerostin-Knock-out bei Mäusen beschäftigt und leitet derzeit die Research Unit for Hard Tissue and Biomaterials an der Medizinischen Universität Graz. Mit Priv.-Doz. Dr. Balazs Feher, PhD, der derzeit an der Harvard School of Dental Medicine in Boston tätig ist, beschäftigten wir uns im Zuge seiner Dissertation mit der Rolle der Osteozyten in der Knochenregeneration. Auf Basis unserer ergänzenden Expertise und aufgrund unseres gemeinsamen Interessengebiets möchten wir zukünftig den Schwerpunkt Mausgenetik in unserer Zusammenarbeit stärken. Dies trägt nicht nur zur Grundlagenforschung und zu unserem biologischen und klinischen Verständnis bei, sondern könnte auch Möglichkeiten für potenzielle präventive und therapeutische Behandlungsstrategien eröffnen.

Die enge Zusammenarbeit zwischen dem Karl-Donath-Labor und Univ.-Prof. Dipl. Ing. Dr. Reinhard Gruber spiegelt sich auch im erfolgreichen Einwerben von Drittmitteln wider. Erst neulich konnten Mag.<sup>a</sup> pharm. Carina Kamplleitner und Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber die Finanzierung eines Forschungsprojektes mit dem Titel „Coping with Oxidative Stress: How Epithelial Cells Protect the Periodontal and Periimplant Mucosa“ sicherstellen. Ebenso basiert ein Projekt, finanziert durch den Österreichischen Wis-



## Das Team

Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber  
Professor für Orale Biologie und Leiter des  
Competence Centers für Orale Biologie  
Universitätszahnklinik Wien

Mag.<sup>a</sup> pharm. Carina Kamplleitner  
Core Facility für Hartgewebs- und  
Biomaterialforschung, Karl-Donath-Labor  
Universitätszahnklinik Wien

Mag. Dr. Stefan Tangl  
Leiter der Core Facility für Hartgewebs- und  
Biomaterialforschung, Karl-Donath-Labor  
Universitätszahnklinik Wien

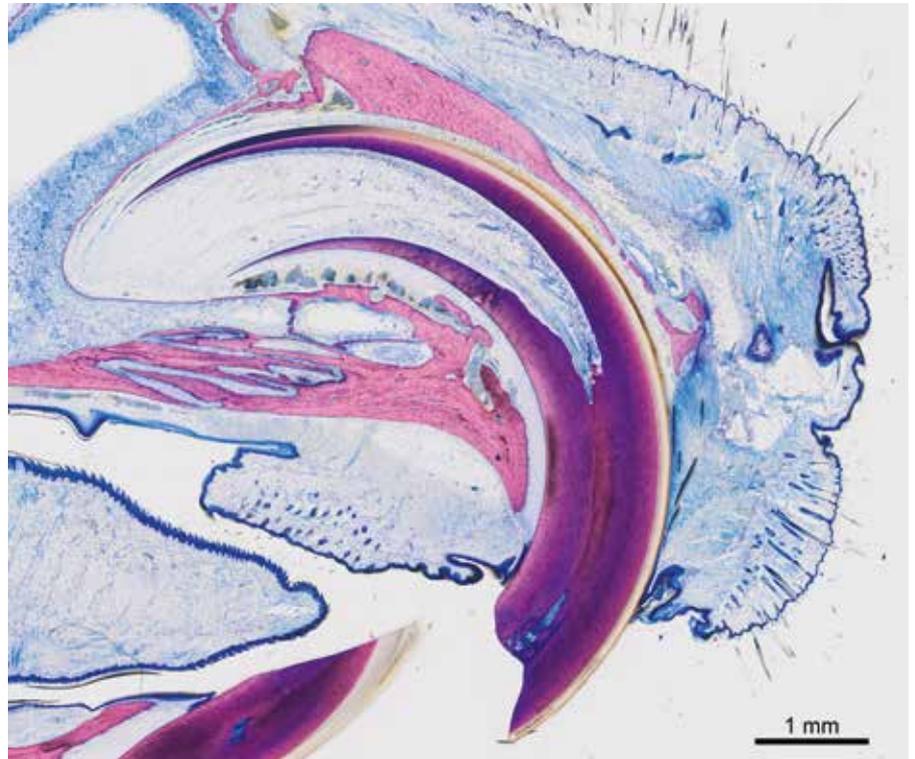


Abb. 2: Lichtmikroskopische Aufnahme eines histologischen Trenn-Dünnschliffs durch einen Oberkiefer-Schneidezahn der Maus. Der Dünnschliff wurde nach einer Färbemethode von Levaï und Laczko gefärbt. Bei dieser Färbung erscheint Knochengewebe hellrosa, Dentin (Zahnbein) dunkelrosa bis violett und Weichgewebe blau.

senschaftsfonds, auf der fruchtbaren Zusammenarbeit von Mag. Dr. Stefan Tangl, Mag.<sup>a</sup> pharm. Carina Kamplleitner und Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber. Wir sind bestrebt, diese erfreuliche Zusammenarbeit durch weitere gemeinsame Projekte zu stärken, um letztlich im Sinne Humboldts gemeinschaftlich der Entwick-

lung der Wissenschaften durch Lehre und Forschung zu dienen. Dabei geht es nicht nur darum, unsere Erkenntnis zu veröffentlichen, sondern auch darum, die Freude an der Lehre durch Forschung zu vermitteln, wie es uns Prof. Karl Donath, mit dem die Universitätszahnklinik Wien eng verbunden war, vorgelebt hat. •

# Lange Nacht der Forschung an der Universitätszahnklinik Wien

Über 500 Besucher:innen kamen in der Sensengasse vorbei, um sich über aktuelle Projekte „Rund um den Zahn“ zu informieren.

Bei den Infopoints Parodontologie, Kinderzahnheilkunde, Kieferorthopädie, Orale Chirurgie, Klinische Forschung, Prothetik, Notfallambulanz mit Traumaversorgung erfuhren die Gäste Wissenswertes aus den Spezialgebieten.

Auch die Mitmachstationen waren gut besucht: „Zähneputzen wie ein Profi“ oder „Was tun bei Zahnschmerzen“ zogen die Besucher:innen in den Bann.

Die Visualisierung von Stammzellen auf Zahnimplantaten stieß ebenso auf großes Interesse wie die Möglichkeit, mittels Scan eine digitale Zahnabformung auszuprobieren.

Besonders spannend waren die Demonstrationen: Hier konnte man die Arbeit mit dem Laser sehen, sich in anaerobe Tiefen zur Identifizierung von Parodontitis und Endodontie betreffenden

Mikroorganismen begeben, man erhielt mikroskopische Einblicke in morphologische Methoden oder darin, wie Implantate funktionieren. Unter dem Mikroskop konnten die Besucher:innen Zähne, Knochen und Zahnimplantate untersuchen und erfuhren Interessantes zur Zahngesundheit von der Steinzeit bis heute und wie der 3D-Druck in der Zahnforschung eingesetzt wird. •



# FWF-Forschungsförderung für Forscher:innen-Team der Universitätszahnklinik Wien

Eine Forscher:innen-Gruppe um assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov beschäftigt sich seit mehreren Jahren mit der Rolle von Vitamin D<sub>3</sub> im parodontalen Gewebe.

Vitamin D<sub>3</sub> ist ein wichtiges Hormon mit zahlreichen Funktionen. Ein Vitamin-D<sub>3</sub>-Mangel ist mit schwerwiegenden systemischen Erkrankungen und einem erhöhten Parodontitisrisiko verbunden. Ein Forscher:innen-Team um assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov beschäftigt sich seit mehreren Jahren mit der Rolle von Vitamin D<sub>3</sub> im parodontalen Gewebe. Diese Arbeit wurde bereits von mehreren Peer-Review-Projekten unterstützt und die Ergebnisse wurden in führenden zahnmedizinischen und multidisziplinären Fachzeitschriften veröffentlicht. Das neue Projekt unter der Leitung von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov mit dem Titel „Vitamin-D<sub>3</sub>-Metabolismus in dentalen MSCs“ zielt darauf ab, die Rolle dentaler mesenchymaler Stromazellen bei der Aktivierung und Inaktivierung von Vitamin D<sub>3</sub> zu untersuchen.

## **Vitamin D, Mundgesundheit und Parodontitisrisiko**

Aufgrund seiner entzündungshemmenden, immunmodulatorischen und antiproliferativen Wirkung sowie seiner positiven Auswirkungen auf den Knochenstoffwechsel und die Wundheilung gilt die ausreichende Vitamin-D<sub>3</sub>-Versorgung als wesentlicher Faktor für die Erhaltung der parodontalen Gesundheit. Vitamin-D<sub>3</sub>-Mangel und Störungen des Vitamin-D<sub>3</sub>-Stoffwechsels wie Vitamin-D-Rezeptor-Polymorphismen sind anerkannte Risikofaktoren für Pa-



**Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov,**

Leiter des Competence Center Periodontal Research, Universitätszahnklinik Wien

rodontitis. Allerdings zeigt die adjuvante Vitamin-D<sub>3</sub>-Supplementierung während der Parodontaltherapie nicht immer eine klinische Verbesserung. Daher sind weitere Untersuchungen zu diesem Thema unbedingt erforderlich.

## **FWF-Förderung**

Das neue Projekt von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov wird untersuchen, wie die lokale Aktivierung von Vitamin D<sub>3</sub> im parodontalen Gewebe reguliert wird. Diese Studie wird vom Österreichischen Wissenschaftsfonds FWF mit einer Gesamtsumme von rund 476.000 Euro gefördert (Projekt PAT 4147223). Die Studie wird am Kompetenzzentrum für Parodontalforschung in engem Kontakt mit dem Fachbereich Parodontologie durchgeführt. Dieses

Projekt ist eine Fortsetzung des ersten Projekts von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov, das im Jahr 2016 vom FWF ausgezeichnet wurde. Das erste Projekt war sehr erfolgreich und seine Ergebnisse wurden in 23 von Expert:innen begutachteten Artikeln veröffentlicht, die über 340 Mal zitiert wurden. Das neue Projekt ist bereits das vierte vom FWF geförderte Projekt von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov mit einer Gesamtsumme von über 1,5 Mio. Euro.

## **Projekt mit fortgeschrittenen zellbiologischen Techniken und komplexen Modellen**

Um die Forschungsfrage des Projekts zu beantworten, werden mesenchymale Stromazellen aus verschiedenen

parodontalen Geweben extrahierter Zähne gewonnen und ex vivo kultiviert. Diese Zellen werden mit verschiedenen Formen von Vitamin D<sub>3</sub> behandelt und die resultierende Reaktion wird mit einer Vielzahl moderner zellbiologischer Techniken, darunter Einzelzell-RNA-Sequenzierung und mehrfarbige Durchflusszytometrie, analysiert. Darüber hinaus werden spezielle Ko-Kulturmodelle von Dental-MSCs mit verschiedenen Immunzellen, insbesondere Makrophagen und T-Lymphozyten, verwendet, um die Wirkung von Vitamin-D<sub>3</sub>-Metaboliten auf die Interaktion zwischen verschiedenen Zelltypen zu bewerten. Dieser Ansatz wird wichtig sein, um zu verstehen, wie Vitamin D<sub>3</sub> in vivo wirkt, und um die gewonnenen Daten auf die klinische Situation zu übertragen. Um die Bedeutung einzelner Proteine zu verstehen, wird außerdem die Gen-Silencing-Technik eingesetzt.

### Eine potenzielle Bedeutung für die klinische Situation

Dieses Projekt wird hauptsächlich In-vitro-Methodik verwenden. Es wird jedoch auch versucht werden, die Erkenntnisse auf eine klinische Situation zu übertragen. Insbesondere werden Proben von gesunden Patient:innen mit Parodontitis analysiert und der Gehalt verschiedener Vitamin-D<sub>3</sub>-Metaboliten sowie die Expression von Enzymen untersucht, die an der Aktivierung und Inaktivierung von Vitamin D<sub>3</sub> beteiligt sind. Diese Arbeit wird in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich für Parodontologie der Universitätszahnklinik Wien durchgeführt. Das Team hofft, dass die in diesem Projekt gewonnenen Daten dazu beitragen werden, den besten Weg zur Vitamin-D<sub>3</sub>-Ergänzung während der Parodontitisbehandlung zu finden.

### Forschungsprojekte Dritter als Unterstützung für den wissenschaftlichen Nachwuchs

Drittmittel-Projekte sind nicht nur für die Forschungsentwicklung wichtig, sondern auch für die Karriereförderung junger Forscher:innen. Junge Doktorand:innen, die im Rahmen des Projekts angestellt werden, erhalten nicht nur die Möglichkeit, ihr Doktoratsstudium zu absolvieren, sondern auch eine Perspektive für eine langjährige Karriere in Forschung und Entwicklung. Die Daten des Projekts werden in der Regel auf anerkannten internationalen Kongressen präsentiert. Dies bietet die Möglichkeit, die eigenen Ergebnisse vor den führenden Expert:innen der Parodontologie zu präsentieren. Den Nachwuchsforschenden eine solche Chance zu geben, ist für assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov eine der Hauptmotivationen, sich für weitere Forschungsprojekte zu bewerben. •



UNIVERSITÄTSZAHNKLINIK  
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Rooted in excellence – Master your endodontic future!

## Endodontology & Periodontology Master of Science (Continuing Education)



#### Duration

6 semesters, part time for working professionals (120 ECTS)  
Academic Degree: Master of Science  
(Continuing Education)



#### Preconditions

- Graduation from clinical dentistry (DMD or DDS)
- Practical work experience (2 years)
- Language skills (English level C1)



#### Attendance

Face-to-face classes: Modules 1-9  
Virtual: Scientific work, Discussion of patient cases  
min. 80 % attendance for each module



#### Fees

37.000 Euro  
Not incl. accommodation and living expenses



#### Course Language

English



#### Next Start

February 2025



# Doktoratsstudierende im Fokus

Im Rahmen des Doktoratsprogrammes der Universitätszahnklinik Wien wird es dem wissenschaftlichen Nachwuchs ermöglicht, seine Kompetenz für selbstständiges wissenschaftliches Arbeiten weiterzuentwickeln. In den nächsten Ausgaben stellt DentUnique aktuelle Doktoratsstudierende den interessierten Leser:innen vor.



**Dr. Peter M. Bauer**  
Fachbereich für Orale Chirurgie  
Universitätszahnklinik Wien

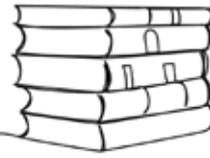
Dr. Peter M. Bauer absolvierte das Zahnmedizinstudium an der Medizinischen Universität Wien und schloss dieses 2019 ab. Nach seinem Abschluss war er zunächst auf der Notambulanz mit Traumaversorgung (Leitung: Dr.<sup>in</sup> Ivana Buchmayer) und ist nun im Fachbereich für Orale Chirurgie (Leitung: ao. Univ.-Prof. DDr. Christian Ulm) als Zahnarzt tätig. In dieser Zeit konnte er umfassende klinische Erfahrungen in verschiedenen Bereichen, angefangen von Traumaversorgungen bis hin zu oralchirurgischen Eingriffen, sammeln. Der Beginn seiner Tätigkeit an der Universitätszahnklinik Wien war von Lehre und der klinischen Behandlung geprägt. Seit 2023 befindet sich Dr. Bauer im Doktoratsstudium der Angewandten Medizinischen Wissenschaft im thematischen Programm „Muscoskeletal and Dental Research“ an der

Medizinischen Universität Wien. Dieses vermittelt auch schwerpunktmäßig klinisch tätigen Ärzt:innen grundlegende Fähigkeiten im wissenschaftlichen Arbeiten. Durch zahlreiche Seminare, Journalklubs und Vorlesungen wird Wissen vermittelt, das dazu befähigt, Publikationen kritisch zu betrachten und eigene Projekte und Studien durchzuführen. Besonders interessant im Doktoratsstudium sei dabei auch der interdisziplinäre Austausch mit anderen Fachrichtungen, begründet Dr. Bauer sein Interesse. Denn so können bei regelmäßigen Präsentationen der eigenen Projekte fachübergreifende Diskussionen stattfinden und neue Blickwinkel auf bestimmte Thematiken aufgezeigt werden. Im Rahmen seines postgraduellen Studiums befasst sich Dr. Bauer mit der oralen Dysplasie, die eine Krebsvorstufe darstellt. Dabei werden in einer interdisziplinären Studie dysplastische Proben gesammelt und digitale histologische Bilddaten des Gewebes erstellt. Die Analyse und Auswertung der darauf dargestellten Zell- und Kernveränderungen bilden einen wichtigen Grundpfeiler im Verständnis von Mundschleimhauterkrankungen. Dabei erstellte histologische Bilder werden im Rahmen der Studie durch softwaregestützte Vermessungsmethoden analysiert, und basierend darauf werden im Forschungsteam Algorithmen entwickelt, um in Zukunft die Diagnosen einer oralen Dysplasie zu verbessern und zu vereinfachen. Die Supervision für Dr. Bauer hat Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Klara Janjic, Bsc, Msc, über. •



**Dr. Marco Aoqi Rausch**  
Fachbereich der Kieferorthopädie  
Universitätszahnklinik Wien

Dr. Marco Aoqi Rausch hat im Jahr 2021 sein Doktoratsstudium im Bereich „Muscoskeletal and Dental Research“ begonnen, während er als Projektmitarbeiter am ITI-Projekt „Focal Adhesions and Implant Surfaces“ unter der Leitung von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov arbeitete. Seine Forschung fokussiert auf die Untersuchung der Oberflächenbeschaffenheit und Rauigkeit verschiedener Implantatmaterialien, insbesondere Titan und Zirkon. Im Zentrum seiner Studien stehen das Wachstumsverhalten und die Bildung funktioneller Faktoren in Zellen der entzündlichen sowie regenerativen Phase der Wundheilung. Er untersucht, wie diese Prozesse durch unterschiedlich modifizierte Implantatoberflächen beeinflusst werden können. Ziel seiner Arbeit ist es, durch das Verständnis die-



ser Regulationsprozesse auf In-vitro-Ebene klinische Ergebnisse zu verbessern. Seit drei Jahren ist Dr. Rausch zudem im Fachbereich der Kieferorthopädie der Universitätszahnklinik Wien tätig, wodurch er die Ausbildung zum Facharzt der Kieferorthopädie absolvieren konnte. Dort hat er umfangreiche klinische Erfahrungen gesammelt und seine Fähigkeiten im Patient:innenmanagement sowie in der interdisziplinären Zusammenarbeit vertieft. Diese praktische Erfahrung ergänzt seine wissenschaftliche Arbeit und trägt zur ganzheitlichen Betrachtung seiner Forschungsfragen bei. Im Rahmen seines Doktoratsstudiums an der Medizinischen Universität Wien durfte Dr. Rausch Vorträge und Posterpräsentationen auf nationalen und internationalen Konferenzen halten. Dies ermöglichte ihm, die Erkenntnisse seiner Doktorarbeit einem breiteren Fachpublikum vorzustellen. Sein Supervisor und Mentor während des Doktoratsstudiums ist assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov, Leiter des Competence Center of Periodontal Research der Universitätszahnklinik Wien. Unter der Anleitung von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov konnte Dr. Rausch nicht nur Fortschritte in seiner Projekt- und Forschungsarbeit erzielen, sondern auch von der Expertise seines Supervisors in der In-vitro-Forschung profitieren. •



**Dr.<sup>in</sup> Jasmina Zimonjić, MSc**  
Fachbereich für Prothetik  
Universitätszahnklinik Wien

Dr.<sup>in</sup> Jasmina Zimonjić, MSc, hat 2022 ihr Doktoratsstudium an der Medizinischen Universität Wien im Bereich „Muscoskeletal and Dental Research“ begonnen und widmet sich der Forschung zur Behandlung von Periimplantitis. Ihr Projekt unter der Betreuung von assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov zielt darauf ab, neue Marker zur besseren Diagnose und Vorhersage des Behandlungserfolgs von Periimplantitis zu identifizieren. Seit 2015 ist Dr.<sup>in</sup> Zimonjić, MSc, an der Universitätszahnklinik Wien im Fachbereich für Prothetik tätig. Hier hat sie umfangreiche klinische Erfahrungen gesammelt, die ihre Forschung maßgeblich beeinflussen. Diese praktische Erfahrung trägt zur ganzheitlichen Betrachtung ihrer wissenschaftlichen Fragestellungen bei und ermöglicht es ihr, die klinischen

Implikationen ihrer Forschungsergebnisse zu berücksichtigen. Im Rahmen ihres Doktoratsstudiums hat Dr.<sup>in</sup> Jasmina Zimonjić, MSc, Vorträge und Posterpräsentationen auf nationalen und internationalen Konferenzen gehalten, was ihr die Möglichkeit gegeben hat, ihre Forschungsergebnisse einem breiteren Fachpublikum vorzustellen. Durch die enge Zusammenarbeit mit ihrem Betreuer assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov konnte sie bedeutende Fortschritte in ihrer Forschung erzielen und von dessen umfangreicher Expertise in der In-vitro-Forschung profitieren. Im Dezember 2023 wurde Dr.<sup>in</sup> Jasmina Zimonjić, MSc, für ihr wissenschaftliches Projekt „Bestimmung der Einflussfaktoren für den Behandlungserfolg bei Periimplantitis: longitudinale nicht-interventionelle Pilotstudie“ vom Kuratorium des „Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds des Bürgermeisters der Bundeshauptstadt Wien“ unterstützt. Der Antrag von Dr.<sup>in</sup> Jasmina Zimonjić, MSc, wurde in der Sitzung des Kuratoriums am 22. Dezember 2023 genehmigt, was ihre herausragende wissenschaftliche Arbeit und deren Bedeutung für die klinische Praxis unterstreicht. •

# Botanische Begehung des Campus Uni Wien

Auf Initiative des Öko Campus Wien fand am 7. April eine gemeinsame Begehung mit Univ.-Prof. Dr. Manfred A. Fischer, einem der Herausgeber der „Exkursionsflora für Österreich“ und zugleich Präsident des Vereins zur Erforschung der Flora Österreichs, statt.

**A**usgehend von einem seit Jahren unangetasteten Baumstumpf im Garnisonshof entstand im Frühjahr 2022 der Gedanke, einen Teil der ihn umgebenden Wiesen ebenfalls stehen zu lassen und nur einmal im Jahr zu mähen. Es wurde ein Konzept erstellt, welche Flächen des Garnisonshofes speziellen Pflegemaßnahmen unterzogen werden könnten. Dieses Konzept wurde der Geschäftsführung der Universitätszahnklinik Wien vorgestellt und es wurde beschlossen, auf einigen Flächen jeweils den zentralen Teil der Wiese stehen zu lassen und um diesen Bereich herum einen zwei Meter breiten Streifen mehrmals im Jahr zu mähen. Diese Aufteilung zwischen gemähten und nicht gemähten Bereichen unterstreicht einerseits, dass gewisse Areale ganz bewusst stehen bleiben dürfen, andererseits entsteht dadurch auch ein für das Auge sehr ansprechender Kontrast zwischen naturnahen und gepflegten Bereichen.

Auf Initiative des Öko Campus Wien fand am 7. April eine gemeinsame Begehung mit Univ.-Prof. Dr. Manfred A. Fischer, einem der Herausgeber der „Exkursionsflora für Österreich“ und zugleich Präsident des Vereins zur Erforschung der Flora Österreichs, statt. Einige weitere renommierte österreichische Botaniker:innen sowie mehrere Studierende nahmen ebenfalls an der Begehung teil, bei der auch der Garnisonshof vorgestellt wurde. Dabei konnten im Garnisonshof einige im Wiener Raum eher seltene Pflanzen



Univ.-Prof. Dr. Manfred A. Fischer bestimmt einige im Randbereich des Beetes vorgefundene Pflanzen.



Über 40 Interessierte nahmen an der Begehung teil.



Im Vordergrund ist das Beet mit einigen Arten der Trockenstandorte Österreichs sichtbar.

von den Botaniker:innen bestimmt werden. Univ.-Prof. Dr. Manfred A. Fischer und die anderen Teilnehmer:innen der Begehung freuten sich über diese Initiative der Universitätszahnklinik Wien, die in Zeiten einer weltweiten Biodiversitätskrise einen kleinen, aber doch wichtigen Beitrag zur Erhaltung

der Artenvielfalt im Wiener Raum leistet. So konnten durch das iNaturalist-Projekt „Öko Campus Wien“ auf den naturnahen Flächen des alten AKH und des Garnisonshofes bisher bereits 920 Pflanzen-, Tier- und Pilzarten von 95 Beobachter:innen nachgewiesen werden. •

# Eröffnung der Ausstellung mit Werken von Max Böhme

Unter dem Titel „NATURE! ABOVE ALL!“ finden an der Universitätszahnklinik Wien regelmäßig große Ausstellungen ausgewählter Künstler:innen statt, deren Arbeit sich auf individuelle Weise mit diesem universellen Themenkreis befasst. Diese Serie wird von grubeck contemporary kuratiert.

Am 21. März wurde die Präsentation von Künstler Max Böhme an der Universitätszahnklinik Wien eröffnet. In seinen Exponaten widmet er sich dem Thema Natur durch zeitlose, amorphe, dichte Bilderwelten in erdigen Naturtönen, fließend und geheimnisvoll. Formal gilt sein Augenmerk dabei besonders dem Körperhaften sowie den Phänomenen Landschaft und Räumlichkeit in unterschiedlichsten Ausprägungen. Besonders deutlich kommt dieser Fokus im Gemälde „Imagine Gaia“,



Von links: Ao. Univ.-Prof. DDr. Erwin Jonke, Mag.<sup>a</sup> Andrea Müller, Max Böhme, Mag.<sup>a</sup> Alexandra Grubeck, Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz

einem 180 x 880 cm großen Werk, zum Ausdruck: Gaia, die antike Göttin der Natur, die als Mutter Erde Attribute wie Fruchtbarkeit, Menschsein, aber auch den ewigen Kreislauf von Geburt und Tod

verkörpert, wurde vom Künstler als überwältigende Abfolge großzügig ineinander übergehender Panoramen und höhlenartiger Ansichten gestaltet, belebt von Luft, Wasser, Erde, Wolken und vielem mehr. •

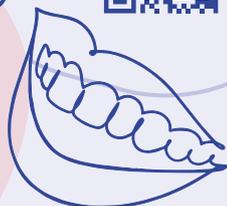
austro  
dent



WIR WÜNSCHEN IHNEN  
EINEN ERHOLSAMEN  
SOMMER

PERFEKTE DEALS  
FÜR PERFEKTE ZÄHNE

AKTUELLE ANGEBOTE



UNSER ANGEBOT FÜR  
IHRE WEITERBILDUNG

SEMINARE



05 – 9982  
info@austrodent.at  
www.austrodent.at



## In memoriam Dr. h. c. Matthäus Kleinberger

4. Juli 1986 – 20. März 2024

In liebevoller Erinnerung nehmen wir Abschied von einem besonderen Freund und Kollegen. Dr. h. c. Matthäus Kleinberger wurde am 4. Juli 1986 in Amstetten geboren. Sein beruflicher Werdegang führte ihn nach Wien, wo er 2006 an der Medizinischen Universität Wien mit dem Medizinstudium begann. Nach erfolgreicher Absolvierung der ersten beiden Studienjahre konnte er schließlich 2008 mit dem vorklinischen Abschnitt an der Bernhard-Gottlieb-Universität Wien (Universitätszahnklinik Wien) beginnen.

Sein handwerkliches Geschick sowie sein feinmotorisches Talent ließen für ihn die Vorklinik wie im Flug vergehen. Dabei kamen auch der Humor und die vielen lustigen Stunden im Phantomkurs nie zu kurz. Stets bekannt als fleißiger und freundlicher Kollege begann er im Frühjahr 2010 im Patient:innen-Unit-System

unter der Leitung von Dr.<sup>in</sup> Barbara Karner. Schwierige Patient:innenfälle meisterte er mit einer gewissen Leichtigkeit, die – wie auch seine freundliche, stets ruhige und angenehme Art – sowohl bei den Patient:innen als auch bei der Ärzt:innen-schaft einen bleibenden Eindruck hinterließ. In den Pausen flanierte er oft durch die Gänge der Universitätszahnklinik Wien, er hatte für jedermann ein Lächeln übrig und man traf ihn auch gerne in der Cafeteria auf einen gemütlichen Kaffee.

Kurz vor dem Ende seines 72-Wochen-Praktikums ereilte ihn ein gesundheitlicher Schicksalsschlag, von dem er sich nicht mehr erholen sollte. Im Frühjahr 2013 verlieh ihm Klinikvorstand Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz den Ehrendoktor im Rahmen seiner Promotion an der Universitätszahnklinik Wien, den wir gebührend mit ihm feiern konnten. •

Lieber Mattl,

die schwere Krankheit war wohl die schwerste Prüfung, der du dich jemals stellen musstest, und trotz aller Umstände hast du nie deine liebevolle und lustige Art verloren, dafür gebührt dir unser aller Hochachtung. Nicht zu vergessen deine Familie, die stets an deiner Seite war und dich voller Liebe begleitet hat.

Viel zu früh bist du von uns gegangen, doch in unseren Herzen lebst du weiter. Danke für die schöne Zeit und die vielen tollen Erinnerungen, die du uns geschenkt hast.

Wir vermissen dich.

Johanna und Danilo Nadalini

## Kopfschmerz: neuer MedUni-Wien-Ratgeber

Fast jeder Mensch ist im Lauf des Lebens von Kopfschmerzen betroffen. Wiederkehrend treten die Beschwerden weltweit bei rund vier Milliarden Menschen auf, am häufigsten als Spannungskopfschmerz. Mehr als eine Milliarde Menschen leiden an Migräne und über 360 Millionen verbringen mehr Tage mit als ohne „Gewitter im Kopf“.

In der Medizin werden mehr als 250 verschiedene Arten der Volkskrankheit Kopfschmerz unterschieden. Für die Wahl geeigneter Therapiemaßnahmen ist es wichtig, die Symptome richtig zuzuordnen und mögliche bedrohliche Ursachen zu erkennen. Darüber

und über viele weitere Aspekte rund um Kopfschmerzen geben Çiçek Wöber-Bingöl und Christian Wöber (Universitätsklinik für Neurologie, MedUni Wien) in ihrem Ratgeber, der in der Reihe „Gesundheit.Wissen“ der MedUni Wien im MANZ-Verlag erschienen ist, einen umfassenden und wissenschaftlich fundierten Überblick.

### Kopfschmerz. Richtig zuordnen, gezielt behandeln

Çiçek Wöber-Bingöl und Christian Wöber, MedUni Wien im MANZ-Verlag, ISBN 978-3-214-25238-0, 248 Seiten, 23,90 Euro, erhältlich im MedUni Shop und im Buchhandel



Foto: © MedUni Wien/MANZ-Verlag

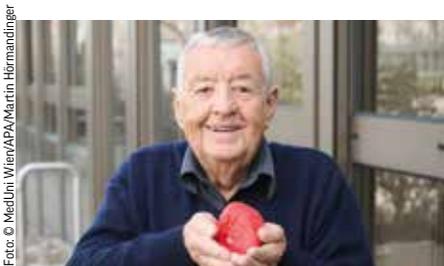
# Neu aufgestellter Pollenservice Wien der MedUni Wien

Seit Februar 2024 bietet der Pollenservice Wien der MedUni Wien maßgeschneiderte und wissenschaftlich fundierte Pollenvorhersagen für die Stadt Wien. Dazu wird auf die Daten einer eigenen an der MedUni Wien positionierten Pollenfalle zurückgegriffen. Die Verankerung an der MedUni Wien garantiert einen unentgeltlichen und unvoreingenommenen Service und unabhängige Expertise. Geleitet wird der neue Pollenservice von Katharina und Maximilian Bastl (Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, MedUni Wien). [www.pollenservice.wien](http://www.pollenservice.wien)



Maximilian Bastl an der Pollenfalle der MedUni Wien

## 40 Jahre Herztransplantation in Wien



Als erst fünfter Patient in Wien erhielt Walter Weiss vor 39 Jahren ein Spenderherz.

Am 5. März 1984 führte ein Team an AKH Wien und MedUni Wien erfolgreich die erste Herztransplantation in Wien durch. Diese Operation legte den Grundstein für eines der größten und erfolgreichsten Programme in Europa. Seither werden im Schnitt pro Jahr 40 bis 50 Herztransplantationen an AKH Wien und MedUni Wien durchgeführt, bisher waren es insgesamt über 1.700. „Wien

ist weltweit eines der größten Zentren für Herztransplantationen“, erklärte Daniel Zimpfer, Leiter der Universitätsklinik für Herzchirurgie der MedUni Wien, vor versammelten Pressevertreter:innen. Bereits 39 Jahre mit einem Spenderherzen lebt Walter Weiss, der im Jahr 1985 als erst fünfter Patient in Wien ein neues Organ eingesetzt bekam. „Für mich hat damals ein neues Leben begonnen“, erklärte er.

## 15.158 Anmeldungen zum MedAT 2024

Ende März endete die Anmeldefrist für eine Teilnahme an den gemeinsamen Aufnahmeverfahren der Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes-Kepler-Universität Linz. Insgesamt haben sich 15.158 Personen bis Ende März 2024 verbindlich für den MedAT am 5. Juli angemeldet. An der MedUni Wien waren es 7.384 Anmeldungen – 6.668 für Humanme-

dizin, 716 für Zahnmedizin. Insgesamt stehen für das Studienjahr 2024/25 1.900 Studienplätze für Human- und Zahnmedizin und damit gegenüber dem Vorjahr insgesamt 50 mehr zur Verfügung, davon 772 an der Medizinischen Universität Wien, 420 an der Medizinischen Universität Innsbruck, 388 an der Medizinischen Universität Graz und 320 an der Medizinischen Fakultät der JKU Linz.



Das Aufnahmeverfahren MedAT findet heuer am 5. Juli statt.

# Spezialambulanzen

Universitätszahnklinik Wien, Sensengasse 2a, 1090 Wien

- **3D-geplante Implantologie**

Tel.: +43 1/400 70-4120  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Aligner-Therapie (Schienen)**

Tel.: +43 1/400 70-4321  
E-Mail: kfo-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Aplasia**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Ästhetische Zahnheilkunde**

Tel.: +43 1/400 70-2148  
E-Mail: aesthetik-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Bleaching**

Tel.: +43 1/400 70-2116  
E-Mail: bleaching-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Bulimie**

Tel.: +43 1/400 70-49350  
E-Mail: unit-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Digitale Orale Chirurgie und Kieferorthopädie**

Tel.: +43 1/400 70-4120  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Endodontie**

Tel.: +43 1/400 70-2145  
E-Mail: endodontie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Funktionsstörungen**

Tel.: +43 1/400 70-4930  
E-Mail: prothetik-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Hartgewebs-Regeneration und Knochenaufbau**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Implantologie**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Laserzahnheilkunde**

Tel.: +43 1/400 70-2323  
E-Mail: unit-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Mikroskopische Zahnheilkunde**

Tel.: +43 1/400 70-4540  
E-Mail: endodontie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Mineralisationsstörungen**

Tel.: +43 1/400 70-2825  
E-Mail: kinder-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Mundschleimhauterkrankungen**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Parodontalchirurgie**

Tel.: +43 1/400 70-4720  
E-Mail: parodontologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Periimplantitis**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
Tel.: +43 1/400 70-4720  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at  
E-Mail: parodontologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Parodontal-Plastische Weichgewebeschirurgie**

Tel.: +43 1/400 70-4720  
E-Mail: parodontologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Smile Design**

Tel.: +43 1/400 70-49350  
E-Mail: unit-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Zahntransplantation**

Tel.: +43 1/400 70-4120  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

- **Zahntraumatologie**

Tel.: +43 1/400 70-2023  
E-Mail: oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

# Gut zu wissen

Universitätszahnklinik Wien, Sensengasse 2a, 1090 Wien

## **ANFAHRT:**

### **Öffentliche Verkehrsmittel**

- 37/38/40/41/42 von Schottentor – Haltestelle: Schwarzspanierstraße
- 40/41/42 von Währinger Straße – Volksober – Haltestelle: Sensengasse
- 5/33 Haltestelle: Lazarettgasse
- 43/44 Haltestelle: Lange Gasse (kurzer Fußmarsch durch das Alte AKH)

### **Mit dem Auto**

Gebührenpflichtige BOE-Parkgarage in der Sensengasse 3. Beachten Sie bitte die Kurzparkzone in ganz Wien.

## **KONTAKTE:**

### **Zentrale Aufnahme**

Tel.: +43 1/400 70-2003  
E-Mail: [aufnahme-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:aufnahme-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Notambulanz mit Traumaversorgung**

Tel.: +43 1/400 70-2023  
E-Mail: [notfallambulanz-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:notfallambulanz-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Zahnmedizinische Ausbildung**

Unit 1: Tel.: +43 1/400 70-2120  
Unit 2: Tel.: +43 1/400 70-2220  
E-Mail: [unit-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:unit-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Kieferorthopädie**

Tel.: +43 1/400 70-4321  
E-Mail: [kfo-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:kfo-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Kinderzahnheilkunde**

Tel.: +43 1/400 70-2820  
E-Mail: [kinder-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:kinder-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Orale Chirurgie**

Tel.: +43 1/400 70-4121  
E-Mail: [oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:oralechirurgie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Parodontologie**

Tel.: +43 1/400 70-4720  
E-Mail: [parodontologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:parodontologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Prophylaxe Center**

Tel.: +43 1/400 70-4720  
E-Mail: [prophylaxecenter-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:prophylaxecenter-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Prothetik**

Tel.: +43 1/400 70-4930  
E-Mail: [prothetik-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:prothetik-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Radiologie**

Tel.: +43 1/400 70-2420  
E-Mail: [radiologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at](mailto:radiologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at)

### **Postgraduate Education**

Tel.: +43 1/400 70-5402  
Tel.: +43 1/400 70-5403  
E-Mail: [dentalmaster@meduniwien.ac.at](mailto:dentalmaster@meduniwien.ac.at)

### **Spezialambulanzen**

Website: [unizahnklinik-wien.at](http://unizahnklinik-wien.at)

## **ÖFFNUNGSZEITEN:**

- Zentrale Aufnahme:  
Mo.-So., ab 7.30 Uhr
- Notambulanz mit Traumaversorgung:  
Mo.-Fr., 8-14 Uhr  
Sa., So. und feiertags, 8-12 Uhr
- Fachbereiche:  
Mo.-Fr., ab 8 Uhr,  
nach Terminvereinbarung
- Prophylaxe Center  
Mo.-Fr., ab 8 Uhr  
nach Terminvereinbarung



[www.unizahnklinik-wien.at](http://www.unizahnklinik-wien.at)

Besuchen Sie uns auch auf





UNIVERSITY CLINIC OF DENTISTRY  
MEDICAL UNIVERSITY OF VIENNA



Register Now  
April 4 – 5, 2025

**DEUTSCH**  
**ENGLISH**

# Dentistry 4.0

2<sup>nd</sup> International Conference of Innovative  
Technologies in Dentistry - Vienna Austria

