



UNIVERSITÄTSZAHNKLINIK
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

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

DENT UNIQUE

2 | 2026

Das Journal der Universitätszahnklinik Wien

Postgraduale Ausbildungen
im Fokus – 08

Neuer Herausgeber für Fachzeitschrift
„Archives of Oral Biology“ – 15

Erfolgreiche Frauenkarrieren an der
Universitätszahnklinik Wien – 16



**UNIVERSITÄTSZAHNKLINIK WIEN –
WISSENSCHAFT FÜR DIE ZUKUNFT**



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.

Die in der letzten Ausgabe von DentUnique (Ausg. 1-2026) beschriebenen regenerativen Verfahren sollen die Neubildung von parodontalem Gewebe, Alveolarknochen und Wurzelzement induzieren und sich so in der Parodontologie wie auch der Implantologie bewähren. Dr. Michael Müller vom Fachbereich Parodontologie an der Universitätszahnklinik Wien stellt dazu in dieser Ausgabe einen aktuellen Fallbericht vor.

Die Scientific Challenge fand dieses Jahr am 17. April erstmals gemeinsam mit der Esthetic Challenge statt, um auch die wissenschaftliche Arbeit der Zahnmedizinierenden hervorzuheben und herausragende Diplomarbeiten zu würdigen. Die Diplomarbeit mit dem Titel „Einfluss von verschiedenen Vitamin-D3-Formen auf die Expression von VDR in parodontalen Ligamentzellen unter inflammatorischen Bedingungen“,

verfasst und präsentiert von Dr.ⁱⁿ Carolin Otterbein, wurde mit dem BEST THESIS AWARD ausgezeichnet. Im Fokus der Esthetic Challenge, die Cand. med. dent. Huzefa Rubbani für sich entscheiden konnte, stand die Injection Moulding Technique. Diese kam bei einem männlichen Patienten zum Einsatz, der mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Verbesserung der Oberkieferfront an der Universitätszahnklinik vorstellig wurde.

Strukturierte postgraduale Ausbildungsprogramme gewinnen zunehmend an Bedeutung. Das Masterprogramm „Postgraduate Education in Periodontology and Implantology“ an der Universitätszahnklinik Wien bietet dazu ein erstklassiges universitäres Weiterbildungsformat an.

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, E-Mail: office-unizahnklinik@meduniwien.ac.at, 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, www.albatros-media.at
Redaktion: Mag.^a Erika Hofbauer (Leitung) **Grafik & Produktion:** Albatros Media **Verlagsleitung:** Otto Koller, MBA
Designkonzept: Albatros Media **Lektorat:** Mag.^a Eva Kainrad **Coverfoto:** Universitätszahnklinik Wien
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. Grundlegende Richtung des Magazins: DentUnique informiert Zahnärzt:innen, Studierende und Mitarbeiter:innen der Universitätszahnklinik Wien über Forschung, Fallstudien, Weiterbildungsangebote und die Tätigkeiten der Institution.

Inhalt

- 04** Fallbericht zur regenerativen parodontal-chirurgischen Therapie
- 08** Postgraduale Ausbildungen im Fokus
- 10** Scientific Challenge 2026 – Verleihung des BEST THESIS AWARD
- 13** Esthetic Challenge – Injection Moulding Technique im Fokus
- 15** Neuer Herausgeber für Fachzeitschrift „Archives of Oral Biology“
- 16** Frauenkarriere an der Universitätszahnklinik Wien: Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ med. sci. Karoline Reich im Interview
- 20** Der Alumni-Club informiert über kommende Veranstaltungen
- 21** Eröffnung neuer Forschungsgebäude



MEHR ÜBERBLICK. MEHR KUNDENFOKUS. MEHR SERVICE.

Entdecken Sie unseren **neuen Onlineshop** auf www.austrodent.at

- Übersichtliche Struktur**
Produkte schnell finden dank klarer Kategorien und Suche.
- Reibungsloser Bestellprozess**
Vom Warenkorb bis zum Check-out logisch und einfach strukturiert.
- Gemacht für den Praxisalltag**
Der neue Onlineshop spart Zeit – genau da, wo sie fehlt.



Fallbericht zur regenerativen parodontal-chirurgischen Therapie

Die in der letzten Ausgabe von DentUnique (Ausg. 1-2026) angeführten theoretischen Konzepte sollen anhand eines aktuellen Praxisfalls verdeutlicht werden.

Die zuletzt beschriebenen regenerativen Verfahren und alternativen minimalinvasiven Incisiondesigns sollen die Neubildung von parodontalem Gewebe, Alveolar-knochen und Wurzelzement induzieren¹ und sich so in der Parodontologie wie auch der Implantologie bewähren². Der folgende Fallbericht soll zur Illustration der theoretisch angeführten Punkte und zur besseren Verständlichkeit beitragen.

Der folgende Praxisfall zeigt die Methodik in Kombination mit einem Füller aufgrund der Größe und des breiten Winkels des intraossären Defektes. In diesem Fall handelt es sich um einen männlichen Patienten, der zum Zeitpunkt des parodontal-chirurgischen Eingriffes 42 Jahre alt, allgemeinmedizinisch gesund und Nichtraucher war. Die intraorale Untersuchung zeigte im Oberkiefer den Zustand nach konservierender Füllungstherapie und chirurgischer Therapie sowie die Exaktion von 27 und 37 aufgrund parodontaler Problematik und Wurzelspitzenresektion Regio 35. Die Sensibilitätskontrolle fiel bei allen Zähnen positiv aus, mit Ausnahme 35. Es folgte eine genaue Diagnostik bzw. Befunderhebung mit intraoralen Fotoaufnahmen, Anfertigung von Studienmodellen und einem Okklusogramm. Daraufhin wurde auch ein therapeutisches Einschleifen der Hyperbalancen durchgeführt. Die radiologische Untersuchung zeigte einen knöchernen Attachmentverlust von 2/3 der Wurzellänge und mehr im OK und



Abb. 1: Radiologische Ausgangssituation am Panoramaröntgen

O Prognose	?		
R Plaque			
A Gingiva			
L ST	6	4	4
46			
ST	9	5	5
Gingiva	1	1	0
Plaque			

Grafik 2: Parodontaler Ausgangsstatus
Der parodontale Status spiegelte die radiologischen Befunde mit Sondierungstiefen von bis zu 9 mm, BOP+ an 48 von 180 Messstellen (26,7 %), wider. Der Plaqueindex lag bei 68 % und der PBI bei 36 %.

im UK bis zu 50 % und fokal mehr. Diagnose: generalisierte Parodontitis Stadium IV Grad C.

Die Behandlung erfolgte nach dem Konzept des Fachbereiches für Parodontologie an der Universitätszahnklinik Wien. Dieses Behandlungskonzept richtet sich nach internationalen Standards und Guidelines der EFP wie auch DGP.³

Anfangs der parodontalen Therapie standen die parodontale Befunderhebung mit begleitender Mundhygieneinstruktion und der Auswahl geeigneter Mundhygienemittel sowie ein supragingivales Débridement, bevor die parodontologische Basistherapie im Fachbereich für Parodontologie durchgeführt wurde.

Nach zwei Monaten erfolgte eine parodontale Nachkontrolle (Reevaluation) mit erneutem Débridement und der Applikation eines lokalen Antiinfektivums (PerioChip® Dexcel Pharma GmbH), eine neuerliche Reevaluation gab es nach weiteren drei Monaten.

Der gewünschte Zielparame-
ter, Son-
dierungstiefe < 5 mm in der Regio 46,
konnte aber nicht erreicht werden und
somit erfolgte die Indikationsstellung
für einen parodontal-chirurgischen Ein-
griff mit entsprechender Aufklärung des
Patienten.

O Prognose	?		
R Plaque	x		
A Gingiva	1	0	0
L ST	6	3	3
46			
ST	7	4	3
Gingiva	2	1	1
Plaque			

Grafik 3: Parodontaler Status Reevaluation



Abb. 2: Einzelbildröntgen Regio 46 bei 2. Reevaluation nach parodontaler Basistherapie, Nachinstrumentation und Applikation eines lokalen Antiinfektivums (PerioChip® Dexcel Pharma GmbH)

Behandlungsplanung

Eine Woche vor dem Eingriff wur-
den eine präoperative Reinigung und
eine erneute Aufklärung des Patienten
durchgeführt sowie die Hygieneindices
überprüft. Der API lag bei 18 % und
der PBI bei 5 %. Zur Realisierung des
Behandlungszieles – weitere Verringe-
rung der Sondierungstiefen, Gewinn an
klinischem Attachment und Neubildung
von Knochen und Parodont in der Regio
46 d – erfolgte ein regenerativer Eingriff
mit REGENFAST®, einer spezialisierten
Lösung, die Hyaluronsäure mit Polynu-
kleotiden und Mannitol (Poloxamer und
Octenidin®) kombiniert. Diese Kombi-
nation wird eingesetzt, um die Heilung

und Regeneration zu verbessern und
die bakterielle Wiederbesiedlung in
Zahnfleischtaschen zu hemmen.^{4, 5, 6}
Zur Defektstabilisierung – Breite des
Defektes coronal 2-wandig, erst in der
Tiefe 3-wandig in breiten Defektwinkel –
wurde ein Additiv Straumann® BoneCe-
ramic TM (synthetisches biphasisches
Kalziumphosphat: 60 % Hydroxylapatit
HA & 40 % β -Trikalziumphosphat
 β -TCP) eingebracht.^{7, 8}

Behandlungsverlauf

Nach Setzen von zwei Ampullen
Ultracain® dental forte als bukkale
und linguale Infiltrationsanästhesie
im 6. Sextanten erfolgte die Inzision
Regio 46, 47 nach EPPT. Es wurden ein
Débridement und eine Degranulation
mittels Hand- und Schallinstrumenten
durchgeführt.



Abb. 3: Intraorales Ausgangsbild der OP-Region von bukkal



Abb. 4: Intraorales Ausgangsbild der OP-Region von lingual



Abb. 5: Defekt intraoperativ

Gemäß Protokoll wurden die Agen-
zien appliziert und vermischt. Abschie-
ßend wurden die Lappen durch einen
dichten Nahtverschluss mittels eines
atraumatischen monofilen Nahtma-
terials (Seralene® 5.0, SeragWiessner,
Deutschland), Einzelknopf- und Matrat-
zennähten reflektiert und adaptiert.



Abb. 6: Nahtverschluss bei Abschluss der OP



Abb. 7: Kleinbildröntgen unmittelbar postoperativ

Der Patient wurde über postoperative Verhaltensregeln und Hygienemaßnahmen instruiert: keine mechanische Reinigung im OP-Gebiet, kühle, weiche Nahrung. Ein Aufklärungsbogen wurde ausgehändigt. Es wurden Ibuprofen 400 mg 3 × 1 für mindestens drei Tage, Penicillin 875 mg + Clavulansäure 125 mg und eine chlorhexidinhaltige 0,2%ige orale Mundspüllösung 2 × tgl. ab dem ersten postoperativen Tag bis zur Nahtentfernung verordnet. Eine Kontrolluntersuchung sowie eine supragingivale Reinigung des OP-Gebietes erfolgten drei Tage nach dem Eingriff mittels Wattebausch und Wasserstoffperoxid. Die Nahtentfernung erfolgte zwölf Tage postoperativ.

Vier Wochen nach dem Eingriff wurde eine postoperative Reinigungssitzung durchgeführt. Die weiteren Kontrolluntersuchungen und Reinigungssitzungen erfolgten nach zwölf Wochen sowie sechs Monate und ein Jahr nach dem Eingriff.

O Prognose	+/-		
R Plaque			
A Gingiva	1	1	1
L ST	4	3	4
	46		
ST	4	3	3
Gingiva	2	2	0
Plaque			

Grafik 4: Parodontaler Status sechs Monate postoperativ

O Prognose	+/-		
R Plaque			
A Gingiva	1	1	1
L ST	4	3	3
	46		
ST	3	3	3
Gingiva	3	2	2
Plaque			

Grafik 5: Parodontaler Status zwölf Monate postoperativ



Abb. 8: Kleinbildröntgen sechs Monate postoperativ. Es zeigt sich eine Umstrukturierung des Knochenersatzmaterials mit unterschiedlichen Dichteanteilen.



Abb. 9: Kleinbildröntgen zwölf Monate postoperativ, mit vollständiger Füllung des vertikalen Defektes und einheitlicher Struktur des Knochenersatzmaterials



Abb. 10: Intraorale Fotoaufnahme von bukkal zwölf Monate postoperativ



Abb. 11: Intraorale Fotoaufnahme von lingual zwölf Monate postoperativ

Diskussion

Die Ergebnisse bei unserem Patienten im Laufe der Testphase vor einer randomisierten klinischen Studie zeigen in etwa die Ergebnisse der Studie von Pilloni et al.⁹ Zur Untersuchung und zum Vergleich der klinischen Ergebnisse regenerativer parodontal-chirurgischer Behandlungen intraossärer Defekte mittels Single-Flap-Ansatz (SFA) in Kombination mit Hydroxylapatit (HA) oder Schmelzmatrixderivaten (EMD) wurden intraossäre Defekte behandelt. Die Zielkriterien klinischer Attachmentlevels (CAL), die Sondierungstiefe (ST), die gingivale Rezession sowie die

Blutung beim Sondieren (BOP) wurden zu Studienbeginn sowie nach 12, 18 und 24 Monaten erhoben. Nach 24 Monaten zeigten beide Therapieansätze statistisch signifikante klinische Verbesserungen, die sich in einer Reduktion der PD sowie einem Zugewinn des CAL manifestierten. Auch in unserem Fallbericht zeigt sich radiologisch sowohl ein Auffüllen des vertikalen Defektes als auch klinisch eine Verbesserung mit reduzierten ST und verbessertem klinischen Attachmentlevel.

Schlussfolgerung

Der Einsatz von HA in Kombination mit

dem SFA, mit der Absicht, auf tierische Knochenersatzmaterialien in der parodontalen Regeneration zu verzichten, zeigt sich in einer Reduktion der PD sowie einer Zunahme des CAL. Daraus ergibt sich eine potenzielle klinische Relevanz von HA für den Einsatz in der regenerativen Parodontalchirurgie. Weitere qualitativ hochwertige, randomisierte kontrollierte Studien sind jedoch notwendig, um die effiziente Integration in Leitlinien und klinische Praxis verbindlich zu etablieren, auch in Hinblick auf unterschiedliche Defektmorphologien, patient:innenspezifische Faktoren sowie kombinierte Therapiekonzepte. •

Literatur:

- 1) Sanz M, Herrera D, Kebschull M, Chapple I, Jepsen S, Beglundh T, Sculean A, Tonetti MS, EFP WPAMC. (2020) Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol 47 Suppl 22:4–60.
- 2) King S R et al. Beneficial actions of exogenous hyaluronic acid on wound healing. Surgery vol. 109,1 (1991): 76–84.
- 3) Greco R M et al. Hyaluronic acid stimulates human fibroblast proliferation within a collagen matrix. Journal of cellular physiology vol. 177,3 (1998): 465–73.
- 4) Guizzardi S et al. Hyaluronate increases polynucleotides effect on human cultured fibroblasts. Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications 2013; 3: 124–128.
- 5) Jeong I, Kim J H, Hee Shim J, Hwang N S, Yeong Heo C. Bioactive calcium phosphate materials and applications in bone regeneration. Biomaterials Research 2019 (23): 4 1–11.
- 6) Schmitt C M, Doering H, Schmidt T, Lutz R, Neukam F M, Schlegel K A. Histological results after maxillary sinus augmentation with Straumann® BoneCeramic, Bio-Oss®, Puros®, and autologous bone. A randomized controlled clinical trial. Clin Oral Implant Res. 2013 May;24(5):576–85.
- 7) Pilloni A, Rojas M A, Marini L, Russo P, Shirakata Y, Sculean A, Iacono R. Healing of intrabony defects following regenerative surgery by means of single-flap approach in conjunction with either hyaluronic acid or an enamel matrix derivative: a 24-month randomized controlled clinical trial. Clinical Oral Investigations. 2021;25(8):5095–5107.



Der Autor

Dr. Michael Müller

Fachbereich Parodontologie
Universitätszahnklinik Wien

Postgraduale Ausbildungen im Fokus

Die Anforderungen an die moderne Parodontal- und Implantattherapie steigen kontinuierlich – nicht nur in ihrer technischen Komplexität, sondern auch im Anspruch an eine evidenzbasierte, langfristig erfolgreiche Behandlung.

Vor diesem Hintergrund gewinnen strukturierte postgraduale Ausbildungsprogramme zunehmend an Bedeutung.

Mit dem Masterprogramm „Postgraduate Education in Periodontology and Implantology“ bietet die Universitätszahnklinik Wien ein universitäres Weiterbildungsformat, das wissenschaftliche Fundierung und klinische Praxis eng miteinander verbindet. Im April 2026 startete bereits der vierte Intake. Das berufsbegleitende Studium richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte mit klinischer Erfahrung und führt über drei Jahre zum „Master of Science (Continuing Education)“. Die modulare Struktur mit kompakten Präsenzphasen in Wien und ergänzenden Onlineformaten erlaubt eine Integration in den Praxisalltag – ohne Abstriche bei inhaltlicher Tiefe und klinischer Relevanz.

Wissenschaftliche Leitung und akademische Einbettung

Getragen wird das Programm von einer klaren universitären Handschrift. Unter der Leitung von Univ.-Prof.ⁱⁿ Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Xiaohui Rausch-Fan und dem wissenschaftlichen Direktor Univ.-Prof. DDr. Christian Ulm vereint das Curriculum die Expertise zentraler Disziplinen. Prof. Christos Perisanidis, Ap. Prof. Priv.-Doz. DDr. Markus Laky, MSc, und Priv.-Doz. DDr. Christoph Vasak ergänzen das Leitungsteam und stehen exemplarisch für die enge Verzahnung von Parodontologie, Oralchirurgie und Implantologie, die das Programm inhaltlich prägt.



Intake 4 des Master of Science in Periodontology and Implantology im Zentrum für Anatomie und Zellbiologie der Medizinischen Universität Wien.

Internationale Faculty und wissenschaftliche Exzellenz

Ein wesentliches Merkmal des Programms ist die Einbindung international führender Expert:innen. Zu den Vortragenden zählen unter anderem renommierte Persönlichkeiten wie das Ehepaar Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Karin Jepsen und Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen (Bonn), Prof. Dr. Niklaus P. Lang (Bern), Prof. Dr. Giulio Rasperini (Mailand), Prof. Dr. Mariano Sanz (Madrid), Prof. Dr. med. dent. Dr. h. c. Anton Sculean (Bern), Prof. Dr. Andreas Stavropoulos, PhD, odont. dr. (Malmö), sowie Prof. Dr. Maurizio Tonetti, DMD, PhD, MMSc (Schanghai).

Ergänzt wird diese Faculty durch weitere international anerkannte Spezialisten wie Dr. Carlo Ercoli (Rochester, USA), Dr. Zheng Zhou, PhD (Detroit, USA), sowie Prim. Priv.-Doz. DDr. Paul Wolfgang

Pöschl (Wels).

Diese internationale Ausrichtung ermöglicht nicht nur einen breiten Überblick über aktuelle evidenzbasierte Therapiekonzepte, sondern auch Einblicke in unterschiedliche klinische Ansätze und Gesundheitssysteme.

Curriculum und klinischer Fokus

Inhaltlich deckt das Programm das gesamte Spektrum moderner Parodontal- und Implantattherapie ab. Neben Grundlagen wie Anatomie, Histologie und Pathophysiologie stehen Diagnostik, konservative Therapie und chirurgische Verfahren im Mittelpunkt. Dazu zählen regenerative und resektive Parodontalchirurgie, Weichgewebsmanagement sowie komplexe augmentative und implantologische Techniken.

Ein besonderer Fokus liegt auf der praktischen Umsetzung: Präklinische

Hands-on-Trainings, Live-Operationen, Fallpräsentationen und die strukturierte Supervision eigener Patient:innenfälle fördern die klinische Entscheidungsfähigkeit und Therapiesicherheit. Parallel dazu werden die wissenschaftliche Kompetenz durch Literaturarbeit und die Erstellung einer Masterarbeit gestärkt.

Relevanz für die Praxis

Die systematische Kombination aus wissenschaftlicher Fundierung, internationaler Expertise und klinischer Anwendung adressiert zentrale Herausforderungen des Praxisalltags. Absolvent:innen profitieren insbesondere von einer vertieften Diagnostikkompetenz, erweiterten chirurgischen Fertigkeiten und einer erhöhten Sicherheit in komplexen Behandlungsfällen.

Die hohe Nachfrage spiegelt sich bereits darin wider, dass der aktuelle Jahrgang vollständig ausgebucht ist. •

Call to Action

Interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte sollten sich frühzeitig über Inhalte, Voraussetzungen und Bewerbungsmodalitäten informieren und ihre Teilnahme für kommende Durchgänge planen. Das Programm bietet eine strukturierte Möglichkeit, das eigene Behandlungsspektrum evidenzbasiert zu erweitern und sich langfristig fachlich zu positionieren.

Infos:



Die Autorin

Univ.-Prof.ⁱⁿ Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Xiaohui Rausch-Fan

Leiterin Zentrum für klinische Forschung,
stv. Leiterin Fachbereich Parodontologie
Universitätszahnklinik Wien

Ehrenamtliche Zahnärzt:innen für die „neunerhaus Zahnarztpraxis“ gesucht



Seit über 15 Jahren bietet neunerhaus zahnmedizinische Versorgung für obdach- und wohnungslose sowie nicht-versicherte Menschen – in dieser Form ein österreichweit einzigartiges Angebot. Füllungen, Wurzelbehandlungen, Prothesen – allein 2025 wurden in der Zahnarztpraxis im neunerhaus Gesundheitszentrum rund 2.000 Patient:innen versorgt, davon 182 Kinder. Die Ordination im neunerhaus Gesundheitszentrum ist montags bis freitags von 9 bis 13 Uhr und dienstags von 14 bis 18 Uhr geöffnet. „Gesunde Zähne spielen eine wesentliche Rolle für die Lebensqualität von Menschen, die auf der Suche nach Arbeit oder einer Wohnung sind und nach erfolgreicher Zahnbehandlung mit mehr Selbstvertrauen wieder an der Gesellschaft teilhaben können“, so Daniela Unterholzner, neunerhaus-Geschäftsführung.

Ehrenamtliche Unterstützung notwendig

Ein professionelles Team aus zahnärztlicher Leitung und Assistent:innen sowie ehrenamtlichen Zahnärzt:innen bietet in enger Zusammenarbeit mit niederschwelliger Sozialarbeit zahnmedizinische Behandlung sowie individuelle Beratung für wohnungs- und obdachlose sowie nichtversicherte Menschen.

Aufgrund der starken Nachfrage und für die Aufrechterhaltung des zahnmedizinischen Angebots werden dringend ehrenamtliche Zahnärzt:innen gesucht.

Schon die Übernahme eines Dienstes pro Monat hilft maßgeblich, den Betrieb zu sichern. • www.neunerhaus.at/jobs



Scientific Challenge 2026 – Verleihung des BEST THESIS AWARD

Im Rahmen der ersten Scientific Challenge an der Universitätszahnklinik Wien wurden die besten Diplomarbeiten des Vorjahres präsentiert und ausgezeichnet.

Die Scientific Challenge fand dieses Jahr am 17. April erstmals gemeinsam mit der Esthetic Challenge statt, um auch die wissenschaftliche Arbeit der Zahnmedizinisierenden hervorzuheben und herausragende Diplomarbeiten zu würdigen. Die Nominierten präsentierten die Ergebnisse ihrer Arbeiten vor einer hochkarätigen Fachjury unter dem Vorsitz von Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz und Univ.-Prof. Dr. Harald Sitte. Bewertet wurden die Vorträge anhand der Kriterien Rhetorik, formale Gestaltung, Klarheit, visuelle Unterstützung, fachliche Kompetenz sowie Einhaltung der Zeitvorgabe. Alle Finalist:innen beeindruckten mit ihren Präsentationen durch Vielfalt, Qualität und fachliche Expertise.

Die Diplomarbeit mit dem Titel „Einfluss von verschiedenen Vitamin-D3-Formen auf die Expression von VDR in parodontalen Ligamentzellen unter inflammatorischen Bedingungen“, verfasst und präsentiert von Carolin Otterbein, wurde mit dem BEST THESIS AWARD ausgezeichnet. Die Arbeit wurde am Competence Center Periodontal Research der Universitätszahnklinik Wien unter Betreuung von Priv.-Doz. Christian Behm, BSc, MSc, PhD, und Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov durchgeführt.

Hintergrund der Studie

Humane parodontale Ligamentzellen (hPDLs) exprimieren nicht nur extrazelluläre Matrix des parodontalen Ligaments, sondern besitzen als mes-

enchymale Stromazellen auch immunmodulatorisches und regeneratives Potenzial [1, 2]. Durch den Nachweis der Expression des Vitamin-D-Rezeptors sowie der Vitamin-D3-Hydroxylasen (CYP27B1, CYP27A1 und CYP24A) in hPDLs konnte gezeigt werden, dass diese Zellen über einen lokalen Vitamin-D-Metabolismus verfügen und somit die Fähigkeit besitzen, Vitamin D3 lokal zu verstoffwechseln [1, 3]. Auch für Vitamin D3 konnten vielfältige immunmodulatorische Mechanismen nachgewiesen werden. Insbesondere scheint Vitamin D3 auf hPDLs osteogene und entzündungshemmende Wirkungen auszuüben, da es nachweislich sowohl die Aktivität der alkalischen Phosphatase als auch die Expression von Cementum Protein 1 stimuliert und gleichzeitig die Produktion proinflammatorischer Zytokine hemmt [2, 4, 5]. Diese Eigenschaften sind maßgeblich für den Erhalt der parodontalen Gewebshomöostase und könnten den Verlauf entzündlicher Erkrankungen wie der Parodontitis positiv beeinflussen.

Forschungslücke (Gap of Knowledge)

Niedrigere Serumspiegel von 25-Vitamin-D3-Werten scheinen mit schwereren Formen der Parodontitis zu korrelieren. Allerdings konnten durch eine Vitamin-D-Supplementierung als Ergänzung zur Parodontalbehandlung in klinischen Studien bislang nicht die erwarteten Ergebnisse erzielt werden [1]. In-vitro-Studien zeigten, dass die Expression des Vitamin-D-Rezeptors (VDR) in hPDLs sowohl durch 1,25-Vitamin-D3

als auch durch 25-Vitamin-D3 hochreguliert wird [6]. Derzeit sind jedoch weitere Untersuchungen erforderlich, die die Expression des Vitamin-D-Rezeptors auch unter verschiedenen entzündlichen Bedingungen analysieren, da Hinweise darauf bestehen, dass unter inflammatorischen Bedingungen die transkriptionelle Aktivität des VDR in hPDLs reduziert ist [7]. Ziel dieser Arbeit war es daher, zu untersuchen, wie die Expression des VDR in hPDLs in Anwesenheit der Zytokine IFN- γ , TNF- α oder IL-1 β durch Gabe von 1,25-Vitamin-D3 und 25-Vitamin-D3 beeinflusst wird.

Material und Methodik

Humane parodontale Ligamentzellen (hPDLs) von mindestens fünf Donoren wurden mit zwei unterschiedlichen Konzentrationen von 1,25- oder 25-Vitamin-D3 in An- bzw. Abwesenheit der Zytokine IFN- γ , TNF- α oder IL-1 β stimuliert. Unstimulierte Zellen dienten dabei als Kontrollgruppe. Die VDR-Genexpression wurde mittels quantitativer Polymerase-Kettenreaktion (qPCR) bestimmt. Die VDR-Proteinexpression wurde durch intranukleäres Immunostaining mit anschließender Durchflusszytometrie analysiert.

Resultate

Die Stimulation mit 1,25-Vitamin-D3 allein führte zu einem nicht signifikanten Anstieg der Gen- und Proteinexpression. 25-Vitamin-D3 führte hingegen zu einer signifikanten Abnahme der Proteinexpression, was auf einen negativen

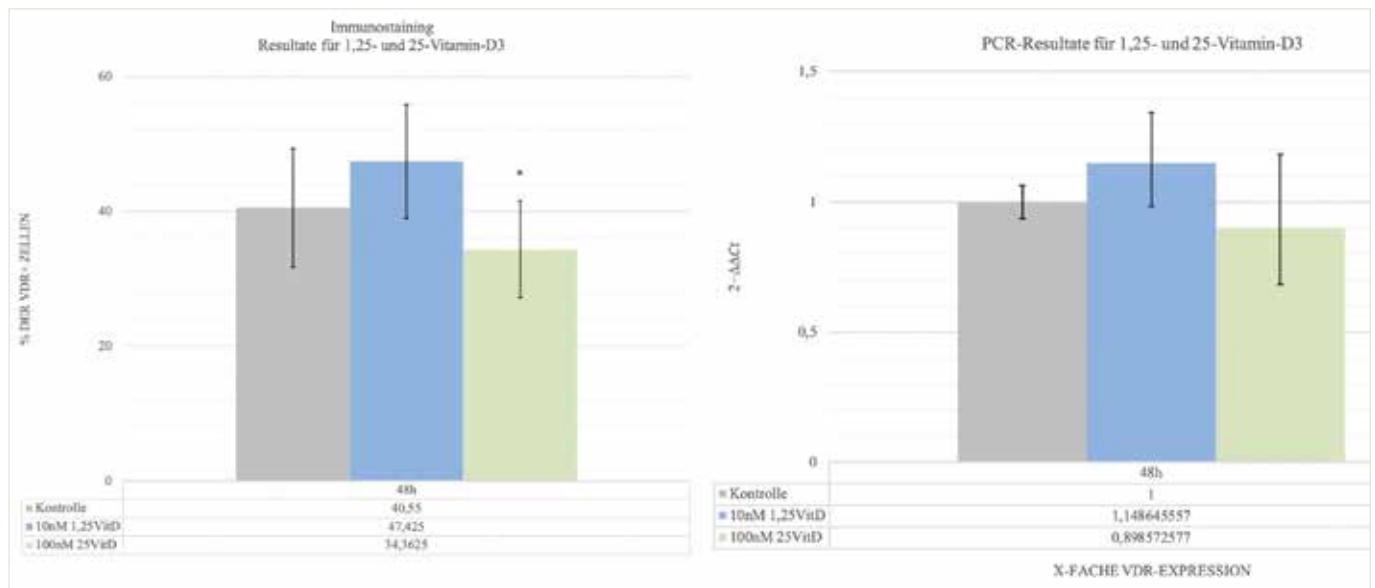


Abb. 1: VDR-Protein- und -Genexpression der hPDLs nach 48-stündiger Stimulierung mit 10 nM 1,25-Vitamin-D3 oder mit 100 nM 25-Vitamin-D3 im Vergleich zur unstimulierten Kontrollgruppe. Die Daten sind als Mittelwerte +/- Standardfehler präsentiert. Signifikante Unterschiede zur Kontrollgruppe sind mit einem Stern (*) markiert.

Rückkopplungsmechanismus hindeuten könnte [Abb. 1]. Vitamin D3 wirkte bei gleichzeitiger Stimulation mit IFN- γ einer reduzierten Proteinexpression entgegen. Bei TNF- α und IL-1 β zeigte Vitamin D3 hingegen eher synergistische Effekte und führte zu einer Reduktion der Expression sowohl auf Gen- als auch auf Proteinebene [Abb. 2 auf Seite 12]. Je nach verwendetem Zytokin konnten somit differenzierte Effekte von Vitamin D3 auf die Regulation des Vitamin-D-Rezeptors beobachtet werden.

Konklusion

Die Ergebnisse zeigten, dass unter entzündlichen Bedingungen die Gen- und Proteinexpression des Vitamin-D-Rezeptors in hPDLs generell vermindert war. Folglich könnte die Bioaktivität von Vitamin D3 unter diesen Bedingungen reduziert und dessen antiinflammatorische Wirkung eingeschränkt sein. Dies könnte erklären, warum eine therapeutische Supplementierung mit Vitamin D3 bei parodontalen Entzündungen nicht die erwartete entzündungshemmende

Wirkung zeigt. Ziel weiterer Forschung ist es, die Interaktionen verschiedener Entzündungsmediatoren untereinander sowie deren Wechselwirkungen mit Vitamin D3 und deren Einfluss auf die Expression des Vitamin-D-Rezeptors weiter zu untersuchen. •

Literatur:

1. Andrukhov O, Blufstein A, Behm C, Moritz A, Rausch-Fan X. Vitamin D3 and Dental Mesenchymal Stromal Cells. *Applied Sciences*. 2020;10:4527.
2. Andrukhov O, Andrukhova O, Hulan U, Tang Y, Bantleon HP, Rausch-Fan X. Both 25-hydroxyvitamin-D3 and 1,25-dihydroxyvitamin-D3 reduces inflammatory response in human periodontal ligament cells. *PLoS One*. 2014;9(2):e90301.
3. Liu K, Meng H, Hou J. Activity of 25-hydroxylase in human gingival fibroblasts and periodontal ligament cells. *PLoS One*. 2012;7(12):e52053.
4. Stein SH, Livada R, Tipton DA. Re-evaluating the role of vitamin D in the periodontium. *J Periodontal Res*. 2014;49(5):545–53.
5. Nebel D, Svensson D, Arosenius K, Larsson E, Jönsson D, Nilsson BO. 1 α ,25-dihydroxyvitamin D3 promotes osteogenic activity and downregulates proinflammatory cytokine expression in human periodontal ligament cells. *J Periodontal Res*. 2015;50(5):666–73.
6. Gao Z, Liu K, Meng H. Preliminary investigation of the vitamin D pathway in periodontal connective tissue cells. *J Periodontol*. 2018;89(3):294–302.
7. Blufstein A, Behm C, Kubin B, Gahn J, Moritz A, Rausch-Fan X, et al. Transcriptional activity of vitamin D receptor in human periodontal ligament cells is diminished under inflammatory conditions. *J Periodontol*. 2021;92(1):137–48.



Die Autorin

Dr.ⁱⁿ Carolin Otterbein

Studienabschluss Juli 2025
Wohnsitz Zahnärztin in Wien

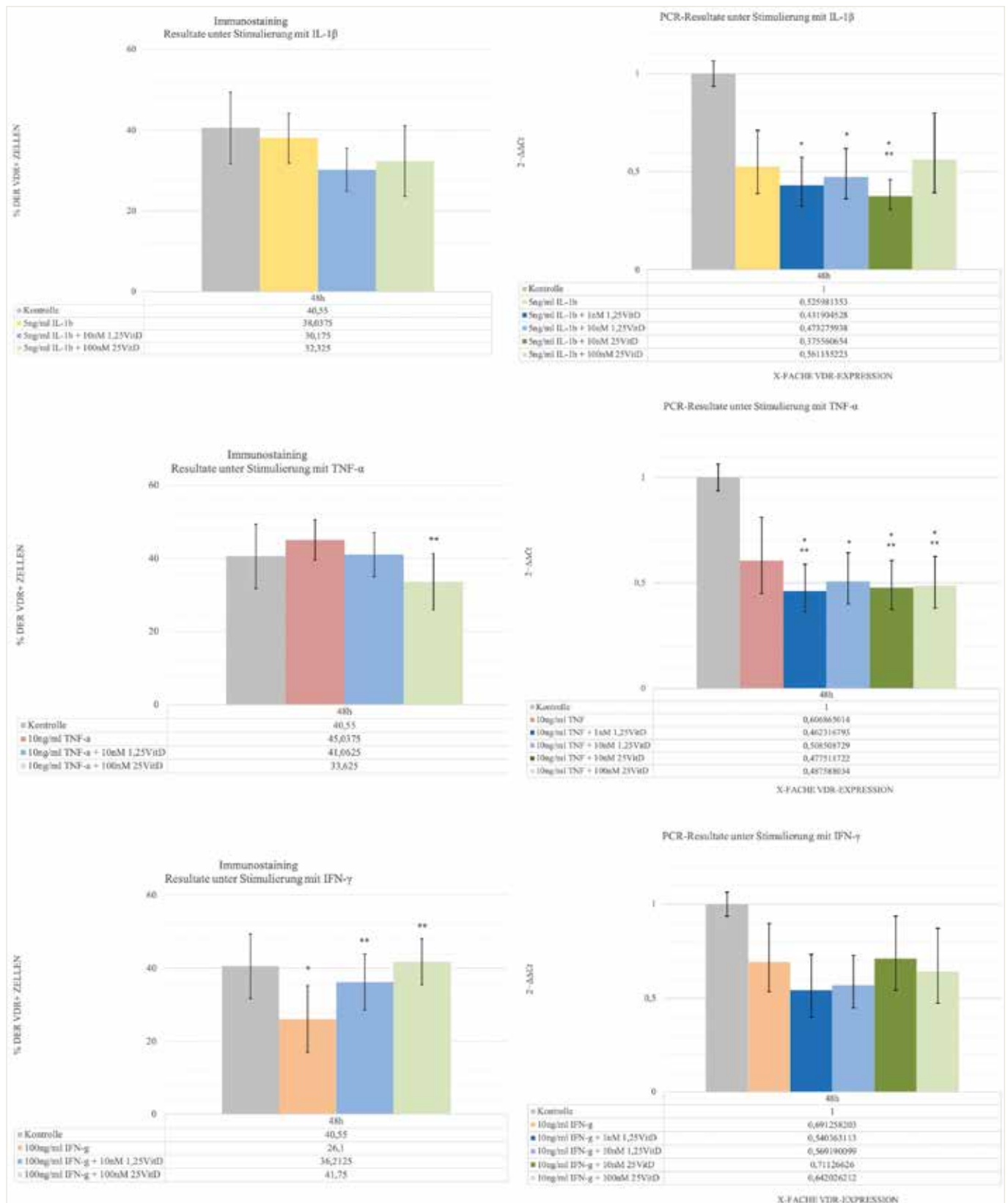


Abb. 2: VDR-Protein- und -Genexpression der hPDLs nach 48-stündiger Stimulierung mit Zytokin und Vitamin D3 im Vergleich zur unstimulierten Kontrollgruppe und Stimulierung mit Zytokin allein. Die Daten sind als Mittelwerte $\pm$ Standardfehler präsentiert. Signifikante Unterschiede zur Kontrollgruppe sind mit einem Stern (*) markiert, während signifikante Unterschiede zur Stimulierung mit dem jeweiligen Zytokin mit zwei Sternen (**) markiert sind.

Esthetic Challenge – Injection Moulding Technique im Fokus

Die ästhetische Versorgung von Frontzähnen verlangt ein Zusammenspiel aus Funktion, Morphologie und natürlicher Ästhetik.

Besonders bei umfangreichen direkten Restaurationen sind präzise Planung und minimalinvasive Techniken entscheidend, um ein harmonisches und langfristig stabiles Ergebnis zu erzielen. Im vorliegenden Fall wurde die Injection Moulding Technique angewendet, welche eine präzise Übertragung der geplanten Zahnmorphologie ermöglicht. Im Rahmen der diesjährigen Esthetic Challenge der Universitätszahnklinik Wien stellte sich ein Patient mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Verbesserung der Oberkieferfront vor. Klinisch zeigten sich großflächige Kompositrestaurationen

auf Zahn 11, 12, aber auch 21 und 22. Den Patienten störten insbesondere die inhomogene Zahnmorphologie sowie die unharmonische Farbgebung. Ziel der Behandlung war die funktionelle und ästhetische Optimierung des Frontzahnbereichs unter maximalem Erhalt der Zahnhartsubstanz.

Behandlungsablauf

Als Erstes wurde ein Scan für Situationsmodelle angefertigt und ein diagnostisches Wax-up von der Technikerin Andjelina Petrovic erstellt. Basierend auf diesem Wax-up wurde ein transparenter Silikonschlüssel angefertigt,

welcher für die Injection Moulding Technique verwendet wurde. Vor Beginn der Füllungstherapie wurde an den Zähnen 11 und 12 ein internes Bleaching durchgeführt. Nach Entfernung der alten Restaurationen und sorgfältiger Kariesexkavation wurden die Schmelzränder minimal angeschrägt, um einen harmonischen Übergang zwischen Zahnhartsubstanz und Restaurationsmaterial zu erzielen. Die absolute Trockenlegung erfolgte mittels OptraGate-Lippen-Wangen-Retraktor und langer Watterollen, angrenzende Zähne wurden mit Teflonband isoliert.



Im Anschluss wurde die Zahnoberfläche entsprechend dem Adhäsivprotokoll konditioniert und das Bonding appliziert. Aufgrund des ausgeprägten Substanzverlustes sowie der unterschiedlichen Farbhintergründe der einzelnen Zähne wurde zunächst mithilfe eines palatinalen Schlüssels ausschließlich die palatinale Wand aufgebaut. Durch das gezielte Mischen unterschiedlicher Kompositfarben konnte

dabei vor der eigentlichen Injektion ein einheitlicher Farbhintergrund geschaffen werden, wodurch anschließend eine homogenere Farbwirkung sowie eine natürlichere Transluzenz erzielt werden konnten. Der transparente Silikonschlüssel wurde eingesetzt und das injizierbare Komposit eingebracht. Durch die Injection Moulding Technique konnte die zuvor geplante Morphologie effizient und vorhersagbar

reproduziert werden. Nach der Polymerisation wurden Überschüsse entfernt sowie die Approximalräume sorgfältig ausgearbeitet.

Abschließend erfolgten die funktionelle Kontrolle, die Ausarbeitung der Oberflächenmorphologie sowie eine mehrstufige Hochglanzpolitur.

Fazit

Die Injection Moulding Technique ermöglicht eine minimalinvasive und zugleich hochästhetische Rehabilitation im Frontzahnbereich. Durch die präzise Übertragung des Wax-ups kann die geplante Morphologie effizient umgesetzt werden, wodurch sowohl funktionelle als auch ästhetische Anforderungen optimal erfüllt werden. Besonders die Kombination aus Vorhersagbarkeit,



Substanzschonung und Effizienz macht diese Technik zu einer wertvollen Option in der modernen restaurativen Zahnheilkunde.

Unser Behandlungskonzept orientiert sich nicht ausschließlich an idealen



Voraussetzungen, sondern auch an der realen Lebenssituation der Patient:innen – mit dem Ziel, für jede Person eine nachhaltige und hochwertige Lösung zu ermöglichen.



Danksagung

Abschließend möchte ich mich herzlich bei meiner Home-Unit, vor allem Dr.ⁱⁿ Anja Jankovic-Pejicic und Dr.ⁱⁿ Marija Cakarevic, bedanken. Auch den Assistentinnen Yeliz Sahin und Elvedina Kojcin sowie meinem Kollegen Ahmed El-Mashtawy danke ich für die Unterstützung während des Projektes. •



Der Autor

Cand. med. dent. Huzefa Rubbani

HomeUnit6 – Zahnmedizinische Ausbildung
Universitätszahnklinik Wien

Vorsitzender der Studienvertretung Zahnmedizin, ÖH Med Wien

Neuer Herausgeber für Fachzeitschrift „Archives of Oral Biology“

Mit großer Freude kann die Universitätszahnklinik Wien bekannt geben, dass Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov zum Editor-in-Chief der „Archives of Oral Biology“ ernannt wurde. Zu seinen wichtigsten Aufgaben gehören die Leitung des Redaktionsprozesses, die Sicherstellung der wissenschaftlichen Qualität der veröffentlichten Artikel sowie die strategische Entwicklung der Zeitschrift.

„Archives of Oral Biology“ ist eine internationale, wissenschaftliche Fachzeitschrift im Bereich der Zahnmedizin und der oralen Biologie. Sie veröffentlicht Forschungsergebnisse zu den biologischen Grundlagen der Mundhöhle, der Zähne und der dazugehörigen Gewebe.

Die Zeitschrift wurde 1959 gegründet und erscheint beim Verlag Elsevier. Alle Beiträge werden auf Englisch veröffentlicht und durch ein Peer-Review-Verfahren geprüft. Das bedeutet, dass eingereichte wissenschaftliche Artikel vor der Veröffentlichung von unabhängigen Fachleuten geprüft werden.

In den „Archives of Oral Biology“



Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov wurde zum Editor-in-Chief der Fachzeitschrift „Archives of Oral Biology“ ernannt.

werden vor allem Studien aus der Grundlagenforschung veröffentlicht. Dazu gehören Untersuchungen zur Struktur und Entwicklung von Zähnen, zur Funktion der Speicheldrüsen, zur Zusammensetzung und Wirkung des Speichels sowie zur Mikrobiologie der Mundhöhle. Auch Themen wie Zahnschmelz, Dentin, Zellbiologie und molekulare Prozesse im Mundraum spielen eine wichtige Rolle.

Die Zeitschrift trägt dazu bei, das Verständnis von oralen Erkrankungen wie

Karies oder parodontalen Erkrankungen im Mundraum zu verbessern. Forschungsergebnisse aus diesem Bereich können langfristig dazu beitragen, neue Diagnosemethoden zu entwickeln und bessere Behandlungsmöglichkeiten in der Zahnmedizin zu finden.

Insgesamt gilt „Archives of Oral Biology“ als eine wichtige wissenschaftliche Publikationsplattform für Forschende, die sich mit den biologischen Grundlagen der Zahnmedizin und der Mundgesundheit beschäftigen. •

Frauenkarriere an der Universitätszahnklinik Wien

Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ med. sci. Karoline Reich
ist seit 2011 als Forscherin an der Universitätszahnklinik Wien tätig.
Im Jänner dieses Jahres habilitierte sie erfolgreich im Fach Orale Biologie.

DentUnique: Wie haben Sie Ihre Forschungslaufbahn begonnen?

Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ med. sci. Karoline Reich: Ich bin ursprünglich Biologin mit Schwerpunkt Anthropologie. Knochen und Zähne aus vergangenen Zeiten haben mich daher schon im Studium fasziniert. Aufgrund ihres hohen Mineralanteils können Knochen und vor allem Zähne mitunter Millionen Jahre überdauern und uns noch heute Erstaunliches vom Leben unserer Vorfahren erzählen. In einem Praktikum während meines Anthropologie-Studiums lernte ich dann Dr. Stefan Tangl, den Leiter des Karl-Donath-Labors an der Universitätszahnklinik Wien, kennen und bekam die Möglichkeit, im Rahmen meiner Diplomarbeit erstmals in die biomedizinische Forschung einzutauchen. Damals beschäftigte ich mich mit osteoporoseassoziierten Veränderungen des Zahnhalteapparats bei Schafen.

Schafe und Osteoporose? Das klingt aufs Erste nicht ganz naheliegend ...

Stimmt, auf den ersten Blick nicht. Es handelt sich dabei aber um ein Tiermodell, das spannende Einblicke in die Zusammenhänge zwischen Osteoporose und Veränderungen des Kieferknochens und des Zahnhalteapparats ermöglicht – mit Erkenntnissen, die letztlich auch Patient:innen zugutekommen können. An dieser Schnittstelle zwischen Grundlagenforschung und



Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ med. sci. Karoline Reich

klinischer Praxis zu arbeiten, hat für mich von Anfang an einen besonderen Reiz gehabt!

Worin besteht aktuell Ihr Aufgabenbereich an der Universitätszahnklinik Wien?

Mein Aufgabenbereich ist sehr vielfältig. Ich arbeite an diversen Forschungsprojekten rund um Kiefer- und Zahnentwicklung, Knochenregeneration und Prothetik. Besonders große Freude bereiten mir auch meine Lehrtätigkeit und die Betreuung meiner Diplomand:innen. Im Rahmen der Forschungsambulanz unterstütze ich Kolleg:innen bei der Entwicklung und

Ausbildung und Qualifikationen

Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ med. sci. Karoline Reich studierte Biologie mit Schwerpunkt Anthropologie sowie Applied Medical Science. Im Jänner 2026 habilitierte sie erfolgreich im Fach Orale Biologie an der Universitätszahnklinik Wien. In ihrer Arbeit befasste sie sich mit alters- und krankheitsassoziierten Veränderungen des Kieferknochens sowie mit innovativen Behandlungsstrategien zur Förderung der Knochenregeneration.

Sie ist seit 2011 am Fachbereich Orale Chirurgie sowie am Karl Donath Laboratory als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig, seit Oktober 2023 auch im Fachbereich Prothetik. Seit Dezember 2025 fungiert sie als Leiterin der Forschungsambulanz an der Universitätszahnklinik Wien.

Optimierung von Forschungsprojekten und wissenschaftlichen Manuskripten und bin ich in die Organisation wissenschaftlicher Veranstaltungen wie der Scientific Challenge eingebunden, die im April 2026 erstmals stattgefunden hat.

Kein Tag ist wie der andere! – Genau das macht meine Arbeit für mich so spannend.

Welche Forschungs- oder auch Praxisprojekte sind für Sie besonders interessant?

Meine große Leidenschaft gilt natürlich nach wie vor den Knochen und Zähnen! Ich interessiere mich beson-

ders für die Entwicklung, das Wachstum und altersbedingte Veränderungen von Kieferknochen und Zähnen. Mir ist dabei immer wichtig, die Zusammenhänge zwischen den biologischen Prozessen und ihren Auswirkungen auf die anatomischen Strukturen zu verstehen.

Aktuell beschäftige ich mich unter anderem mit Fehlbildungen der Gesichtsentwicklung. Zu den häufigsten zählen Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, die bei ungefähr jedem 500. bis 700. Neugeborenen auftreten. Weit weniger bekannt sind beispielsweise laterale Gesichtspalten, zu denen wir im vergangenen Jahr eine Arbeit publiziert haben. Dabei untersuchten wir historische Feuchtpräparate aus dem anatomisch-pathologischen Museum des Narrenturms Wien mit μ CT und konnten die Veränderungen an Schädel-, Kieferknochen und Zähnen erstmals detailliert beschreiben. Die 3D-Rekonstruktionen dieser Schädel liefern beeindruckende Einblicke in diese sehr seltenen, aber gravierenden Veränderungen.

Derzeit arbeite ich mit derselben Forschungsgruppe um Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Helga Rehder und ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Susanne Kircher an einer Studie zu Agnathie, also der pathologischen Nichtanlage des Unterkiefers. Neben entwicklungsrelevanten Fragestellungen liegt ein weiterer Schwerpunkt auf Themen rund um Okklusion und Kiefergelenk. Das Kiefergelenk ist klein, aber hochkomplex, und die Biss-situation hat großen Einfluss auf die Funktion des stomatognathen Systems. Zusammen mit Priv.-Doz. Benedikt Sagl, PhD, arbeite ich derzeit an einer Publikation zum Einfluss von Knirsch-Schienen mit unterschiedlicher Höhe auf die Aktivität der Kaumuskeln. Dabei möchten wir herausfinden, welche

Schienenhöhe die Muskelentspannung am besten unterstützt und Bruxismus-bedingte Beschwerden möglichst gut lindern kann.

Über welche beruflichen Leistungen freuen Sie sich am meisten?

Ich habe im Jänner meine Habilitation im Fach Orale Biologie abgeschlossen. Das hat mich sehr gefreut und war ein besonders schönes Erlebnis, da es oft sehr herausfordernd ist, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen. Ich glaube, in der Forschung – wie auch in vielen anderen Lebensbereichen – sind Ambition, Ausdauer und ein gewisses Maß an Frustrationstoleranz von großem Vorteil. Ich habe viele Jahre sehr leistungsorientiert Sport betrieben – von diesen Eigenschaften profitiert man natürlich auch im Beruf: Auch wenn es einmal turbulent wird, nicht aufgeben und einfach weitermachen! Wenn sich das am Ende des Tages bezahlt macht, freut es einen natürlich umso mehr.

Für welche Erfahrung sind Sie in Ihrem bisherigen Berufs- und Forschungsleben besonders dankbar?

Als Forscherin tätig sein zu können, ist für mich ein großes Privileg! Neugierig zu sein, sich ständig neues Wissen anzueignen, Puzzlesteine zusammenzusetzen, Zusammenhänge zu begreifen und diese mit anderen zu teilen, ist einfach ein toller Beruf!

Besonders dankbar bin ich für die vielen bereichernden Begegnungen im Laufe meines Berufs- und Forschungslebens. Allen voran Mag. Dr. Stefan Tangl, der mich schon ganz früh mit seiner Begeisterung für die biomedizinische Grundlagenforschung an-

gesteckt hat, sowie auch Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Reinhard Gruber-Kuchler und o. Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Eva Piehslinger, die mich in den vergangenen Jahren alle auf meinem Weg sehr unterstützt haben. Durch die enge Zusammenarbeit mit Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Helga Rehder, emeritierte Professorin für fetale Pathologie und Syndromologie, und ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Susanne Kircher, emeritierte Professorin der Humangenetik, konnte ich im letzten Jahr ganz neue Einblicke in die Mechanismen der Gesichtsentwicklung gewinnen und sehr viel lernen! Die Begegnung mit diesen starken Frauen hat für mich eine ganz besonders große Bedeutung!

Was steht demnächst an beruflichen Plänen und Vorhaben in Ihrem Fokus? Welche (berufliche oder persönliche) Herausforderung würde Sie (noch) reizen?

In der Forschung möchte ich meine Arbeit zu Entwicklung, Wachstum und altersbedingten Veränderungen von Kieferknochen und Zähnen weiter vertiefen. Daneben möchte ich gerne meine Ideen in der Lehre umsetzen. Ich arbeite in meinen Lehrveranstaltungen sehr gerne interaktiv mit den Studierenden und freue mich, wenn ich Neugier wecken, meine Begeisterung weitergeben und motivieren kann, vielleicht auch selbst den spannenden Schritt in die Wissenschaft zu wagen! •

Laser Modul I

Freitag, 18. September 2026

von 12:00 – 20:00 Uhr und

Samstag, 19. September 2026

von 09:00 – 17:15 Uhr

Universitätszahnklinik Wien

Sensengasse 2a, 1090 Wien

Anmeldung bis

1. September 2026

office@sola-laser.com

Kursleitung:

Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz

Kursreferenten:

Priv.-Doz. DDr. Markus Laky, MSc

Dr. Christoph Kurzmann

Mag. Hassan Shokoohi

Universitätszahnklinik Wien

Laser Modul II

DES CURRICULUMS

LASERANWENDUNG IN DER ZAHNHEILKUNDE

Donnerstag, 24. September 2026

von 9 - 17 Uhr und

Freitag, 25. September 2026

von 9 - 17 Uhr und

Samstag, 26. September 2026

von 9 - 13 Uhr und

Universitätszahnklinik Wien

Sensengasse 2a, 1090 Wien

Anmeldung

bis 1. September 2026:

office@sola-laser.com

Kursleitung:

Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz

Lange Nacht der Forschung an der Universitätszahnklinik Wien

Auch in diesem Jahr konnten sich die Besucher:innen in der Sensengasse über aktuelle Projekte informieren und bei interessanten Vorträgen „rund um den Zahn“ Neues erfahren.

So fand alle 20 Minuten im Hörsaal der Universitätszahnklinik Wien eine Vielzahl spannender Vorträge zu einem breit gefächerten Themenspektrum statt:

- Gesunde Zähne von Anfang an
- Was sind Kreidezähne?
- Die Versorgung des Lückengebisses
- Osteonekrose des Kieferknochens – wen betrifft sie und was können wir tun?
- Zahnimplantate: Wie heilen sie im Knochen ein?
- Osteoporose und Zahnmedizin – was gilt es zu beachten?
- Das Lächeln der Zukunft: Künstliche Intelligenz in der Zahnmedizin
- Klinische Forschung für Kiefergelenktherapie
- Mein Kiefer knackt und macht Geräusche – was soll ich tun?
- Mein Zahn hat ein Loch – was nun?
- Mein Zahnfleisch blutet – ist das Parodontitis?
- Laser in der Zahnheilkunde
- Amalgam wurde verboten: Welche Alternativen gibt es?
- Festsitzende Zahnregulierungen bei Jugendlichen und Erwachsenen

Bei elf weiteren Stationen gab es Wissenswertes aus den verschiedenen Forschungs- und Arbeitsbereichen der Universitätszahnklinik Wien zu erfahren:

- Digitale Kieferorthopädie
- Klinische Forschung für Kiefergelenksdiagnostik
- Laseranwendung in der Zahnheilkunde
- Mikrobiologie an der Universitätszahnklinik Wien
- Mikroskopische Einblicke in histologische Schnitte
- Starke Zähne für starke Kinder – von Anfang an, ein Leben lang
- Visualisierung von Stammzellen auf Zahnimplantaten
- Zahnschmerzen – was tun? Arbeiten Sie wie Zahnärzt:innen!
- Implantate ganz nah
- Zähne als Spiegel der Vergangenheit
- iTOP Zähneputzen •



Der Alumni-Club informiert



Termine – Alumni-Club
Medizinische Universität Wien:



ISBN 978-3-214-26649-3,
228 Seiten, 28 Euro
Erhältlich im MedUni Shop im AKH Wien,
im Buchhandel und unter <https://shop.manz.at/shop/products/9783214266493>

Nächste Veranstaltungen

Stadtspaziergang: Wiener Medizin für Erstsemestrige

03.09.2026, 17 Uhr

Zu Beginn des Studiums lädt der Alumni-Club alle Erstsemester-Studierenden zu einer historischen Stadtführung ein, bei der die Entwicklungsgeschichte der Medizin in Wien vermittelt wird. Wichtige Orte stellt der Historiker und Kunstvermittler Marcel Chahrouh vor. Im Anschluss an die kostenlose Führung bietet das Get-together eine Möglichkeit zum Kennenlernen.

Treffpunkt: Josephinum, Währinger Straße 25, 1090 Wien

Semester-Eröffnungskonzert mit Sinfonia Academica

28.09.2026, 18.30 Uhr

Auch 2026 veranstaltet der Alumni-Club der MedUni Wien zum Semesterstart das lieb gewonnene Orchesterkonzert im Van-Swieten-Saal. Unter der Leitung von Michael Rot spielt das „Sinfonia Academica“, ein Orchester mit über 50 Amateurmusikern bestehend aus Ärzt:innen, ein facettenreiches Programm mit Werken von Brahms, Beethoven und Carl Maria von Weber.

Ort: Van-Swieten-Saal der MedUni Wien, Van-Swieten-Gasse 1a, 1090 Wien

Alumni-Treffpunkt: Exklusivführung „Picasso – Bacon“ in der Albertina

02.12.2026, 17 Uhr

Der Alumni-Club lädt zur Ausstellungsführung in die Albertina. Mit Pablo Picasso und Francis Bacon stehen sich zwei der bedeutendsten figurativen Maler des 20. Jahrhunderts gegenüber. Im Zentrum stehen ihre intensiven Auseinandersetzungen mit der menschlichen Existenz: Beide Künstler zeigen den Körper als Ausdruck von Schmerz, Begierde und Verletzlichkeit.

Ort: Albertina, Albertinaplatz 1, 1010 Wien

Neuer Ratgeber: Hilfe bei Essstörungen

Die aktuelle Neuerscheinung der Reihe „Gesundheit.Wissen“ der MedUni Wien im MANZ Verlag widmet sich den verschiedenen Erscheinungsformen von Essstörungen. Andreas Karwautz, Gründer und Leiter der Ambulanz für Essstörungen im Kindes- und Jugendalter an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der MedUni Wien, vermittelt darin umfassende Informationen zu Ursachen, Diagnostik, Therapie, Prävention und aktuellen Forschungsansätzen.

Essstörungen in all ihren Ausprägungen wie Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating, ARFID oder Pica zählen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Jugendalter und sind nach wie vor mit einem starken Stigma behaftet. Der Ratgeber möchte Barrieren abbauen und Orientierung bieten: für Betroffene, die ihren Weg zu einem gesunden Essverhalten finden möchten, für Angehörige, die Unterstützung benötigen, und für alle, die fundiertes Wissen zum Thema suchen. •

Eröffnung neuer Forschungsgebäude

Anfang Oktober 2026 eröffnen die Medizinische Universität Wien und das AKH Wien zwei neue Forschungsgebäude am MedUni Campus AKH: das Center for Translational Medicine und das Eric Kandel Institute – Center for Precision Medicine. Die neuen Gebäude bieten moderne Bedingungen für translationale und personalisierte Medizin. Diagnosen, Therapien und Prävention können dadurch gezielter auf einzelne Patient:innen zugeschnitten werden. Bei der Eröffnungsfeier am 1.10. werden Vertreter:innen der Familien von Eric Kandel und Eugene Braunwald erwartet, Robert A. Harrington (Weill Cornell Medicine, New York) hält die Festrede. Die Vienna Translational Medicine Conference am 2.10. fokussiert auf den Brückenschlag zwischen Forschung und Patient:innenversorgung. •



Information und Anmeldung:



MedUni Wien führend auf TikTok



Das TikTok-Team wurde beim Neujahrsempfang der MedUni Wien für seine Verdienste in der Wissenschaftskommunikation ausgezeichnet.

Seit März 2025 vermitteln die Studierenden Aboubakr Mousa, Daria Kholodniuk, Bina Maria Arif, Katharina Cheng, Sahand Sheikhrezai und Meriam Hajamor auf der Plattform TikTok die Vielfalt des Studiums an der MedUni Wien. Nahbar, kreativ – und mit großem Erfolg. Das spiegelt sich auch in der aktuellen Social-Media-Analyse 2025, durchgeführt von der Social-Media-Agentur Buzz Value, wider: Die MedUni Wien konnte in sämtlichen Kennzahlen deutlich zulegen. Der erfolgreiche Einstieg auf TikTok sowie die hohe Interaktionsrate auf Instagram, die ebenfalls stark vom Content der Ambassadors profitiert, erwiesen sich dabei als zentrale Wachstumstreiber. Im nationalen Social-Media-Ranking der österreichischen Universitäten belegt die MedUni Wien im Gesamtranking dadurch mittlerweile mit deutlichem Vorsprung den ersten Platz. •

Social-Media-Kanäle | MedUni Wien:



Gut zu wissen

Universitätszahnklinik Wien, Sensengasse 2a, 1090 Wien

ANFAHRT:

Öffentliche Verkehrsmittel

- 37/38/40/41/42 von Schottentor – Haltestelle: Schwarzschanerstraße
- 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

Notambulanz mit Traumaversorgung

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

Kindernotdienst

Tel.: +43 1/400 70-2820
E-Mail: kinder-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

• Kieferorthopädie

Tel.: +43 1/400 70-4321
Tel.: +43 1/400 70-4322
E-Mail: kfo-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

• Kinderzahnheilkunde

Tel.: +43 1/400 70-2820
E-Mail: kinder-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

• Orale Chirurgie

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

• Parodontologie

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

• Prophylaxe Center

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

• Prothetik

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

• Radiologie

Tel.: +43 1/400 70-2420
E-Mail: radiologie-unizahnklinik@meduniwien.ac.at

• Postgraduate Education

Tel.: +43 1/400 70-5402
E-Mail: dentalmaster@meduniwien.ac.at

• Spezialambulanzen

Website: 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

Besuchen Sie uns auch auf



Österreichischer Kongress für Zahnmedizin 50. JUBILÄUMSKONGRESS 2026 Hofburg Wien

SAVE THE DATE
01. – 03.10.2026



ZAHNMEDIZIN VON TRADITION BIS INNOVATION
www.zahnmedizin2026.at



ÖGZMK





UNIVERSITÄTSZAHNKLINIK
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

AI

Start: März 2027

Universitätslehrgang Fachzahnärztin/ Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Schritt 1 – Ihr Weg zur Exzellenz in der Kieferorthopädie

Mit dem **Universitätslehrgang Master of Science (Continuing Education) in Kieferorthopädie der Universitätszahnklinik Wien** eröffnen Sie sich den Zugang zu einem renommierten Ausbildungsweg im Fachgebiet Kieferorthopädie. Der Universitätslehrgang vermittelt tiefgehendes, praxisnahes Expert:innenwissen und kombiniert wissenschaftliche Exzellenz mit modernsten Behandlungsmethoden. Unsere Absolvent:innen erwerben höchste fachliche Kompetenz, Sicherheit im praktischen Handeln und die Fähigkeit, selbst komplexeste Fragestellungen in der Kieferorthopädie und Orthodontie souverän zu meistern – und Sie sind damit bestens für einen erfolgreichen Abschluss vorbereitet.

Schritt 2 – Ihr Titel als Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Nach Einreichung des Abschlusses Master of Science (CE) in Kieferorthopädie bei der Österreichischen Zahnärztekammer erwerben Sie die Berufsbezeichnung: „**Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für Kieferorthopädie**“. Damit schaffen Sie sich nicht nur ein anerkanntes Qualitätssiegel, sondern auch beste Perspektiven für Ihre berufliche Zukunft.



Studiendauer
6 Semester, Vollzeit



ECTS
180



Abschluss
Master of Science
(Continuing Education) -
MSc (CE)
in Kieferorthopädie



Start
SS 2027
Bewerbungsfrist
01.06.2026 - 01.12.2026



Leitung
Ao. Univ.-Prof.
DDr. Erwin Jonke

Weitere
Auskünfte

