

INTERVIEW

Prof. Dr. Stefan Nemeč ist neuer Leiter des Fachbereichs Radiologie an der Universitätszahnklinik Wien.

Seite 2



KIEFERORTHOPÄDIE

Verlagerte, dilazierte Incisivi sind häufig durch ein Trauma im Milchgebiss ausgelöst – ein Fallbericht.

Seite 4



KULTUR

Das „Ornamentgenie“ Dagobert Peche ließ die Formensprache der Wiener Werkstätte gleichsam explodieren.

Seite 15



Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 1-2/2025



Die Arbeitsgemeinschaft der Zahnärzte im Katholischen Akademikerverband der Erzdiözese Wien ...

... lädt alle Kolleginnen und Kollegen, Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Dentisten sowie Zahnärzte und deren Verwandte und Freunde herzlich zur

Apollonia-Messe zu Ehren der Patronin der Zahnheilkunde ein.



Ort: Peterskirche, Wien 1, Petersplatz

Zeit: Samstag, 15. Februar 2025, 11:00 Uhr



DPU in Krems

Tag der offenen Tür

► Die Danube Private University öffnet am Samstag, den 15. März 2025 von 10:00 Uhr bis 14:00 Uhr ihre Türen. Erfahren Sie alles zu den Studiengängen Zahnmedizin und Humanmedizin. An diesem Tag haben Besucher die Möglichkeit, die Universitätsleitung, renommierte Professoren und engagierte Studierende persönlich kennenzulernen.

Programm um 10:00 und 12:00:

- Einführungsvortrag
- Campusführungen
- Individuelle Studienberatung

Anmeldung unter: www.dpuni.ac.at

Nur Wirkung gegen resistente Superbugs

Antibiotikum lässt gute Bakterien am Leben

► Forscher der University of Illinois Urbana-Champaign haben ein neuartiges Antibiotikum gegen Superbugs entwickelt. Das Präparat greift jedoch wichtige Bakterien im Darm für die Gesunderhaltung nicht an. „Heute eingesetzte Antibiotika töten gute Bakterien ab, während sie die Infektion behandeln“, sagt Paul Hergenrother, der das Präparat gemeinsam mit seiner ehemaligen Doktorandin Kristen Muñoz geschaffen hat. „Wir brauchen eine neue Generation von Antibiotika, die nur die pathogenen Bakterien abtöten und nicht die nützlichen.“

Antibiotikabedingte Störungen des Darmmikrobioms erhöhen die Anfälligkeit für weitere Infektionen und können zu Magen-Darm-, Nieren- und Leberproblemen führen. „Die meisten klinisch zugelassenen Antibiotika töten nur grampositive Bakterien ab oder sowohl grampositive als auch gramnegative“, ergänzt Muñoz. Grampositive und gramnegative Bakterien unterscheiden sich durch ihre Zellwände. Grampositive haben keine, sind also leichter zu bekämpfen. Gramnegative Bakterien haben dagegen eine doppelte Schutzschicht, die schwerer zu durchdringen ist.

Das Team hat sich auf eine Reihe von Medikamenten konzentriert, die das Pharmaunternehmen AstraZeneca entwickelt hat. Diese hemmen das sogenannte Lipoprotein-Transportsystem, das es nur bei gramnegativen Bakterien gibt und das sich bei pathogenen und nützlichen Mikroben genetisch unterscheidet. Da die AstraZeneca-Antibiotika in Zellkulturexperimenten zwischen nützlichen und pathogenen gramnegativen Bakterien unterscheiden können, sind sie vielversprechende Kandidaten für weitere Untersuchungen, verdeutlicht Hergenrother.

Jetzt abonnieren!

Die Winterausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

► Wollen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude machen? Wollen Sie sie an Ihre Praxis binden und mit einem kleinen Geschenk verwöhnen?

Dann abonnieren Sie doch den MILCHZAHN, Ihre kleinen Patienten werden begeistert sein. Schicken Sie ihnen doch ihr persönliches Exemplar nach Hause, denn Post von ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin freut sie bestimmt ganz beson-

ders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückzahl kann jederzeit angepasst werden.

Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren.

Wir freuen uns schon auf Ihre Testbestellung!

Faxbestellung:
0043-1-478 74 54

E-Mail:
office@milchzahn.co.at
www.milchzahn.co.at

Lieferung: Österreich, Deutschland, Schweiz



„Bestell mich doch!“

Wiener Radiologie

Neuer Fachbereichsleiter an der Wiener Universitätszahnklinik

Seit Anfang Oktober letzten Jahres ist Prof. Dr. Stefan Nemeč neuer Leiter des Fachbereichs Radiologie an der Universitätszahnklinik Wien. Aus diesem Anlass führte ZMT mit ihm das folgende Interview.

► Wie war denn Ihr beruflicher Werdegang bis jetzt?

NEMEC: Ich habe in Wien Medizin studiert und dann 2003 begonnen, im Wiener AKH auf der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin zu arbeiten. Schwerpunkte waren HNO und Kieferchirurgie (speziell im Zusammenhang mit onkologischen Erkrankungen), und ich war ein Bereichsleiter für die Kopf-Hals-Radiologie (exklusive Gehirn). An der Zahnklinik bin ich nun auch Strahlenschutzbeauftragter und Blockkoordinator für den Radiologie-Block im Zahnmedizin-Studium.

Welche Entwicklungen hat es in Ihrem Bereich in den letzten 10 bis 15 Jahren gegeben?

NEMEC: Bei Tumoren im Kopf-Hals-Bereich spielen heute PET-CT und PET-MRT eine wichtige Rolle. Die Anzahl der MRT-Untersuchungen hat deutlich zugenommen. Im Dentalbereich hat die An-

zahl der Cone-Beam-CT-Geräte und der Untersuchungen explosionsartig zugenommen. Die Strahlenbelastung einer Untersuchung hat dabei stetig abgenommen. Das neueste klinisch eingesetzte Photon Counting-CT führt zu einer weiteren Abnahme der Strahlenbelastung bei steigender Auflösung.

Auch bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten wächst die Expertise hinsichtlich Cone-Beam-CT stetig deutlich an. Weiters spielt es eine große Rolle in der studentischen Lehre und bei Kongressen.

Es hat sich beim Cone-Beam-CT zunehmend eine Sub-Spezialisierung herauskristallisiert, sodass diese Untersuchungsmethode heute in sämtlichen Fachbereichen eine wichtige bildgebende Rolle spielt.

Die Wiener Universitätszahnklinik verfügt über ein MRT-Gerät – es gibt kaum Zahnklinien, bei denen

das der Fall ist. Es wird derzeit nur im Forschungsbereich eingesetzt. Der klinische Einsatz ist allgemein auf die Kiefergelenksdiagnostik fokussiert, vorstellbar ist er auch bei Kindern im Sinne der Strahlensparnis, bei retinierten Zähnen und kieferorthopädischen Planungen. Das Ziel der Zahnklinik ist daher die Implementierung der MRT in die klinische Bildgebung, basierend auf eigenen Studien und Forschungsergebnissen.

Welche Bedeutung hat heute der Ultraschall?

NEMEC: Im Kopf-Hals-Bereich ist der diagnostische Ultraschall eine wichtige Untersuchung, z. B. für Mukozelen, Hämangiome im Bereich von Lippen und Zunge sowie unklare Weichteilschwellungen und Lymphadenopathie. Auch bei Neuropathien hat der Einsatz von Ultraschall zugenommen, und die Auflösung wird immer besser. Eine solche Untersuchung erfordert jedoch eine sehr spezielle Expertise. Im Dentalbereich im engen Sinn ist der klinische Ultraschall-Einsatz limitiert. Das heißt, der Ultraschall kann als Ergänzung dienen, aber keinesfalls Cone-Beam-CT bzw. CT und MRT ersetzen.

Was ist aus Ihrer Sicht zum Thema „Strahlenschutz“ zu sagen?

NEMEC: Es gibt leider grund-



© Privat

gischen Untersuchungen immer die Frage stellen: Ist dadurch ein Mehrertrag zu erwarten? Ja oder nein? Und skeptischen Patienten sollte man im persönlichen Gespräch erläutern, was es bedeuten würde, wenn die Untersuchung nicht durchgeführt wird, etwa bei der Lageklärung von retinierten Weisheitszähnen. Radiologische Untersuchungen sind auch wichtig für die Dokumentation des Behandlungsverlaufs, des Erfolgs oder von Komplikationen.

Gibt es noch einen Punkt, der Ihnen besonders am Herzen liegt?

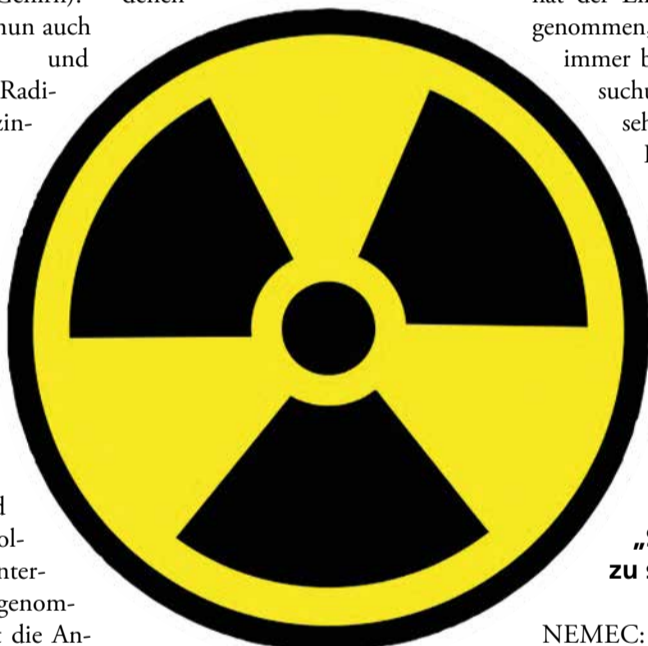
sätzlich bei radiologischen Untersuchungen eine gewisse Anzahl von Fehlanwendungen, sodass sich eine höhere Dosis als vorgesehen ergibt. Wichtig ist die korrekte Anwendung, das Untersuchungsfeld soll möglichst klein und spezifisch sein, es soll keine Ganzkopfuntersuchung durchgeführt werden. Das Prinzip "As Low As Reasonably Achievable" (ALARA) würde sonst ad absurdum geführt werden. In diesem Sinne ist die Cone-Beam-CT keine initiale Untersuchung, wenn eine diagnostische Alternative mit niedrigerer Dosis ausreichend wäre.

Seit 1.10.2024 entfällt aufgrund einer Änderung der Medizinischen Strahlenschutzverordnung die Verpflichtung, Patientinnen und Patienten bei zahnmedizinischen Röntgenuntersuchungen durch Schutzmittel zu schützen, was zum Teil kritisch gesehen wird. Auf jeden Fall muss es sich erst herumsprechen. Generell sollte man sich bei radiolo-

NEMEC: Ja, ich möchte betonen, dass wir ein kleines, aber sehr eingespieltes, effizientes Team sind. CT und MRT wurden von meinem Vorgänger Prof. Gahleitner implementiert, er war und ist ein wichtiger Mentor und Doyen der Dentalradiologie. Der klinische Einsatz der MRT im Dentalbereich ist unser ambitioniertes Ziel und letztlich die Weiterentwicklung unserer drei Säulen an der Zahnklinik: die diagnostische Versorgung, bildgebende Forschung und Ausbildung.

Herzlichen Dank für das Interview!

Priv.-Doz.
Dr. PETER WALLNER
Umweltmediziner und
Medizinjournalist
peter.wallner4@gmail.com



EDITORIAL

Vom Weihnachtsrausch zum Fastenschmaus

► Jetzt sind endgültig die Vanillekipferl, Rumkugeln, Lebkuchen und der Eierlikör vom Tisch. Hungern ist das neue Völlern, und Abnehmen der mit Abstand häufigste Neujahrsvorsatz. Die effizientesten Methoden werden uns alltäglich via Social Media ins Haus geliefert, „Abnehmen im Schlaf“, „Ohne Hunger, ohne Sport abnehmen“, 8 kg in einer Woche verlieren dank spezieller Kapseln ... diese Aufzählung lässt sich beliebig fortsetzen.

Wie wäre es aber mit ein paar noch skurrileren Abnehmertipps? Da hätten wir einmal die Wattebauschdiät, angeblich besonders beliebt bei Models. Man nimmt ausschließlich Baumwollwattebällchen zu sich. Um sie besser schlucken zu können tunkt man sie in Flüssigkeit. Achtung: Rotwein ist dabei nicht gemeint!

Oder vielleicht die Gabeldiät? Keine Angst, man braucht keine Gabeln zu essen, und schon gar nicht Gabelbissen, aber man darf abends nur essen, was man ausschließlich mit einer Gabel zum Mund führen kann, kein Löffel, kein Messer darf verwendet werden, sonst ist alles umsonst. Aber – haben Sie schon mal Mousse à chocolat mit der Gabel gegessen? Eigentlich

kein Problem, wenn man die Gabel verkehrt hält!

Für einfache Gemüter bietet sich auch die Farbdiet an, aber das ist ein Etikettenschwindel. Denn wer glaubt, dass diese Diät einfach ist, irrt gewaltig: An einem „grünen Tag“ gibt es also Lebensmittel wie Spinat, Fisen und Brokkoli. Aber am nächsten Tag, der der Farbe Blau gewidmet ist, wird es schwierig. Denn blaue Lebensmittel sind Milchprodukte wie Topfen und Joghurt, aber auch Fische und Nüsse, und blau dabei ist höchstens der Genießer..

Wie wäre es mit der Zitrusdiät? Sauer macht ja bekanntlich lustig, aber wer nur Zitronenwasser mit Cayennepfeffer gewürzt zu sich nimmt, dem vergeht bald die Lustigkeit.

Bleibt noch die Bierdiät, klingt schon jedenfalls sympathisch! Der kühle Gerstensaft, ausschließlich abends getrunken, soll wahre Wunder wirken, macht satt und zufrieden. Und auf die Waage kann man getrost verzichten.

Sie sehen, der Fasching hat schon Einzug gehalten, meint,



Birgit Snizek

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U.
Messerschmidgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54
Internet: www.zmt.co.at, www.der-verlag.at
Chefredaktion: Dr.ⁱⁿ Birgit Snizek, 0664/20 20 275, b.snizek@zmt.co.at
Redaktion: DDr.ⁱⁿ Christa Eder, Mag.^a Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner.
Anzeigen: Monika Abraham-Wohl, 0664 45 27 376, m.abraham-wohl@zmt.co.at.
Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH,
Druckhausstraße 1, 2540 Bad Vöslau
Abopreis: 50,- Euro jährlich; AGB und Anzeigenbedingungen: www.der-verlag.at
Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der Honorarzählung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte“ und „Märkte“ oder „Sonderbericht“ gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar. Geschlechterbezeichnungen in dieser Zeitschrift folgen in der Regel dem generischen Maskulinum, welches über das Geschlecht keine Aussage trifft und es daher undefiniert lässt. Davon abweichend wird an manchen Stellen die weibliche Form verwendet, wenn Höflichkeit, Sensibilität oder individueller Geschmack dies wünschenswert erscheinen lassen
Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:
Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.



Das Gesundheitsmagazin für Kinder

MILCHZAHN

Unsere beliebte Kinderzeitung MILCHZAHN
NEU! Jetzt mit Gratis-Aufsteller!

NEU! Für das Wartezimmer oder als nachhaltiges Geschenk für Ihre kleinen Patienten! Noch mehr Spaß und Unterhaltung mit Milchi und Bürsti!
Jetzt gibt es uns endlich auch als Buch im A6-Format:

€ 1,50 pro Stück



Ich bestelle ein Jahresabonnement Milchzahn, und zwar vierteljährlich

- 4 x 10 Stück, Jahrespreis Euro 40,- 4 x 25 Stück, Jahrespreis Euro 96,-
- 4 x 50 Stück, Jahrespreis Euro 184,- 4 x 100 Stück, Jahrespreis Euro 392,-

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:
Der Verlag Dr. Snizek e.U., **0043/1/478 74 54**
oder **per Post**, Adresse: Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien
oder schicken Sie uns ein **E-Mail** an office@zmt.co.at

Name _____

Lieferadresse _____

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse _____

Datum, Unterschrift

Ich bestelle (Mindestbestellmenge 10 Stück)

- Stück KOCHEN mit Milchi und Bürsti
- Stück MALEN mit Milchi und Bürsti
- Stück RÄTSELN mit Milchi und Bürsti
- Stück Richtig ZÄHNEPUTZEN mit Milchi und Bürsti
- Set 48 Stück (4x12) zum Sonderpreis von Euro 65,- (statt 72,-) exkl. Porto und Versand

Bitte faxen Sie Ihre Bestellung an:
Der Verlag Dr. Snizek e.U., **0043/1/478 74 54**
oder **per Post**, Adresse: Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien
oder schicken Sie uns ein **E-Mail** an office@zmt.co.at

Name _____

Lieferadresse _____

Rechnungsadresse, falls anders als Lieferadresse _____

Datum, Unterschrift

Fallpräsentation

Einordnung eines verlagerten und dila

Abb. 1:
Ausgangssituation
im Wechselgebiss.
Retinierter Zahn
21, Radix relic-
ta 61 in situ, früh-
zeitiger Verlust
von 85

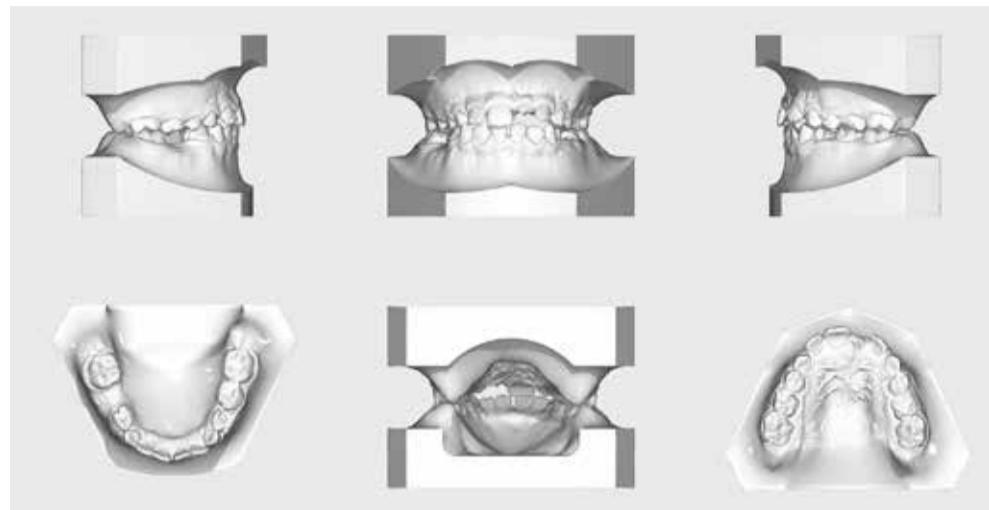


Abb. 2: Im seitlichen Fernröntgenbild ist die ausgeprägte Dilazation gut erkennbar

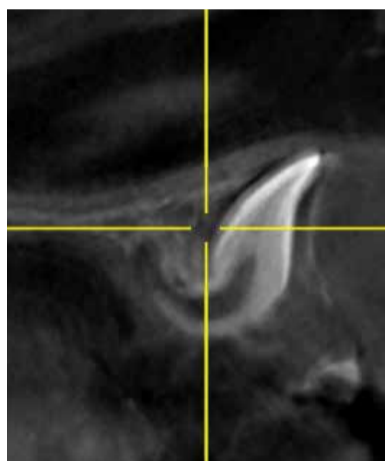


Abb. 4:
Schnitt aus dem DVT



Abb. 5: Panoramarekonstruktion aus dem DVT, mesiale Angulation von 33 und 43, sowie atypische Lage des Zahnes 21 sichtbar



Abb. 6:
Kappenschiene mit Hook nach Freilegung des Zahnes 21



Abb. 8: enorale Situation nach Einreihung des Zahnes 21

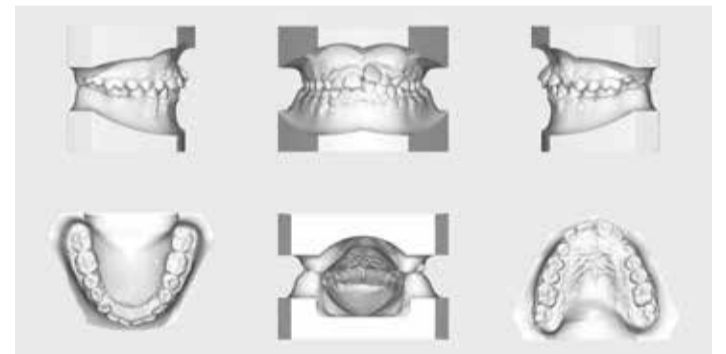


Abb. 9: Aktuelle Situation vor kieferorthopädischer Hauptbehandlung

Verlagerte, dilazierete Incisivi sind häufig durch ein Trauma im Milchgebiss ausgelöst. Neben einer Exzision mit drauffolgendem kieferorthopädischen Lückenschluss, Implantation oder anderwärtiger prothetischer Versorgung oder Autotransplantation, ist auch die kieferorthopädische Einreihung nach chirurgischer Freilegung eine mögliche Behandlungsoption. In der folgenden Fallpräsentation wurde dieses Vorgehen beschrieben.

Der Patient wurde im Alter von 8 Jahren und 10 Monaten auf der kieferorthopädischen Abteilung der Zahnklinik der Sigmund Freud Privatuniversität mit Überweisung des niedergelassenen Zahnarztes vorgestellt. Die kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit bestand aufgrund des retinierten und stark dilazierten Zahnes 21. Der Wurzelrest des Milchzahnes 61 war noch in situ. Anamnestisch war ein Trauma im Alter von circa fünf Jahren erkennbar mit Sturz auf die Oberkieferfront und leichter Intrusion von 51 und 61. Ansonsten ergaben die kieferorthopädischen Befunde eine skelettale Angle Klasse I mit leicht proklinierten Fronten bei hypodivergentem Wachstum. Zahn 85 wurde frühzeitig entfernt. Zahn 33 und

43 wiesen eine mesiale Angulation im Panoramaröntgen auf (Abb. 1-5). Der kieferorthopädische Behandlungsplan umfasste den Versuch einer Einreihung des retinierten Zahnes 21. Weiters die Exzision von 61, 73 und 83 sowie die Eingliederung einer Miniplastschiene als Platzhalter im Unterkiefer. Der Patient und seine Eltern wurden vorab genau aufgeklärt, dass die Einreihung aufgrund der Dilazation einen Versuch darstellt und vor allem der langfristige Erfolg auch bei geglückter Einreihung nicht garantiert werden kann. Alle Beteiligten stimmten dem Behandlungsvorschlag zu. Aufgrund des jungen Alters des Patienten und der weit apikalen Lage des retinierten Zahnes 21 wurde die Freilegung in Narkose durchgeführt.

Eine Kappenschiene mit Hebel aus 0,9mm Stahl (Scheu-Dental, Chromium Spuhldraht) in Regio 21 wurde mit Glasionomerkem (3M, KetacCem) befestigt und in Summe 14 Tage transversal mit einer Aktivierung pro Tag aktiviert. Zusätzlich wurden Tuben beidseits in Bereich der Eckzähne einpolymerisiert. Die Aktivierung des Zahnes 21 mittels Powertube (Elast-O-Fiber Clear, GC Orthodontics America) zum Hebel der Kappenschiene wurde circa alle vier Wochen erneuert (Abb. 6). Nach insgesamt 12 Monaten Aktivierung konnte Zahn 21 mit einem Bracket beklebt werden. Zur Nivellierung wurden die oberen Frontzähne 2-2 beklebt und anfänglich mit einem 0,012 inch Nickeltitantbogen (Initialloy, GC Orthodontics America) nivelliert. Zur Erleichterung der

Mundhygiene wurde die Kappenschiene nach einem weiteren Monat entfernt und die beiden Oberkiefermolaren mit einem Bracket versehen. Nach weiteren vier Monaten erfolgte die komplette Entfernung der Zahnschlinge. Aufgrund der Dilazation war keine perfekte Torqueeinstellung möglich, aber eine für Behandler und Patient zufriedenstellende ästhetische Einreihung. Zahn 21 wies keine erhöhte Mobilität im Seitenvergleich auf, die Wurzelspitze war aufgrund der Dilazation bukkal deutlich tastbar, der gingivale Verlauf war deutlich weiter apikal, aufgrund der Lachlinie des Patienten jedoch klinisch nicht relevant (Abb. 7-8).

Als Retention erhielt der Patient eine Oberkiefer Tiefziehfolie, die jedoch leider nur sporadisch getragen wurde. Nach weitreichend erfolgreichem Zahnwechsel ergibt sich aktuell folgende klinische Situation: Angle Klasse I, Rotation des Zahnes 43, Protrusion des Zahnes 21 und daraus resultierend ein erhöhter Overjet mit Be-

handlungswürdigkeit im Rahmen der Kassenzahnschlinge bei einem IOTN von 4a. Zahn 21 ist klinisch nach wie vor unauffällig, mit physiologischer Mobilität, positiv auf den Kältestest und weist keine erhöhten Sondierungstiefen auf (Abb. 9-12). Im weiteren Verlauf ist eine Harmonisierung der Zahnbögen mit festsitzender Zahnschlinge im Ober- und Unterkiefer geplant mit anschließender Eingliederung eines geklebten Retainer im Ober- und Unterkiefer, um eine Langzeitstabilität des Zahnes 21 zu gewährleisten. Zusammenfassend ist ein Versuch der Einreihung von stark dilazierten Zähnen in jedem Fall möglich und oftmals langfristig erfolgreich. Essenziell ist auch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit genauer Aufklärung und motivierten Patienten sowie Eltern über einen oftmals längeren Zeitraum im Vergleich zu „einfach“ retinierten Zahneinreihungen.

Dr. Elisabeth Astl
Abteilung für Kieferorthopädie,
Sigmund Freud PrivatUniversität Wien

zerierten Oberkieferschneidezahn



Abb: 3: enorale Situation

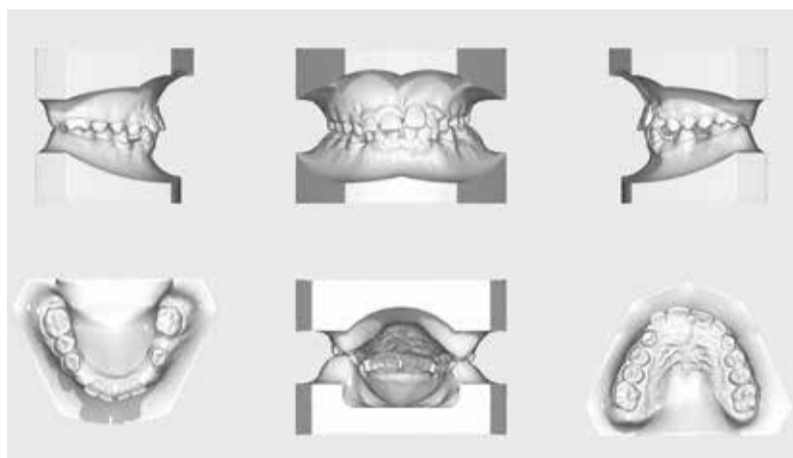


Abb. 7: Situation nach Beedingung der interzeptiven Therapie mit Einreihung des Zahnes 21



Abb. 10: Panoramarröntgen



Abb. 11: seitliches Fernröntgen



Abb. 12: enorale Situation mit verbesserungswürdiger Mundhygiene insbesondere im Bereich des Zahnhalses 21



Kontakt:
Dr. Elisabeth Astl
Abteilung für Kieferorthopädie,
Sigmund Freud PrivatUniversität Wien



ids-cologne.de



KÖLN
25.-29.03.2025
41. Internationale Dental-Schau

inklusive **IDScconnect**

LEADING DENTAL BUSINESS SUMMIT



TICKETS KAUFEN!





Gesell GmbH & Co. KG · Sieveringer Straße 153 · 1190 Wien · Österreich · Telefon +43 1 3205037 · office@gesell.com

Differenzialdiagnosen pigmentierter Schleimhautläsionen

Teil 2: Nicht melanozytäre Hyperpigmentierungen

Die Aggressivität und die schlechte Prognose des oralen Schleimhautmelanoms erfordern eine exakte Abklärung der Dignität sämtlicher ähnlich imponierender Läsionen.

► Viele dunkle Verfärbungen der oralen Mukosa werden durch die Vermehrung von pigmentproduzierenden Melanozyten oder durch eine intensivierte Synthese und Freisetzung des Farbstoffs Melanin hervorgerufen. Allerdings können auch andere, exo- oder endogen eingebrachte Pigmente derartige, primär oft nicht sicher einzuordnende Veränderungen hervorrufen.

Gerinnungsstörungen können mukosale Einblutungen verursachen

Abbauprodukte von Erythrozyten und Haemoglobin können in der Mundschleimhaut rostbraune bis zu grünlich-schwarze Verfärbungen hervorrufen. Häufig findet man nach Mikrotraumen besonders in vulnerabler atrophischer Mukosa Ablagerungen von Haemosiderin. Aber auch petechiale Blutungen aus feinen Kapillargefäßen imponieren als braune bis grünlich-schwarze (Biliverdin) punktförmige Läsionen. Ursache derartiger Mikroblutungen sind vor allem Störungen der Blutgerinnung wie Thrombozytopenie oder

Entzündungen der Gefäßwände. Bei Verdacht auf Petechien sollte in jedem Fall eine Medikamentenanamnese erfolgen. Überdosierung von Antikoagulanzen aus der Gruppe der Cumarine, wie Phenprocoumarin oder Warfarin, aber auch Antibiotika wie Sulfonamide, Penicilline und Nitrofurantoin, sowie das Antiepileptikum Carbamazepin kommen als Ursachen in Frage. Da beim Abbau von Haemoglobin Eisen freigesetzt wird, kann dieses in einer Biopsie mittels Berlinerblau nachgewiesen und so gegen melanozytäre Läsionen abgegrenzt werden. Auch im Rahmen von infektiösen Erkrankungen wie einer Streptokokkenangina oder dem Pfeiffer'schen Drüsenfieber treten manchmal Petechien

auf der oralen Mukosa auf. Histologisch findet man in diesen Fällen die Ablagerungen in Form von Granula an den Gefäßwänden oder in mesenchymalen Zellen als Kerneinschlusskörperchen.

Pigmentierte bakterielle Abbauprodukte am Gingivaum

Ein besonders bei Kindern und Jugendlichen auftretendes Phänomen ist die Melanodontie. Dabei handelt es sich um schwarzbraune girlandenförmige Verfärbungen am Gingivaum. Sie werden durch chromogene Bakterien ausgelöst. Auf Grund von Verschiebungen im oralen Mikrobiom kommt es zu einer inadäquaten Vermehrung von Actinomyces und Prevotella melaninogenica. Durch Reaktionen der bakteriellen Stoffwechselprodukte mit Bestandteilen des Speichels entstehen am Zahnfleischrand bukkal und palatinal braunschwarze bis grünliche Ablagerungen von Eisen(III)sulfat. Die Verfärbungen haben keinen Krankheitswert und können mittels professioneller Mundhygiene und Gaben von Lactoferrin relativ leicht entfernt werden.

Eine weitere an sich harmlose aber kosmetisch störende farbliche Veränderung ist die nach Langzeitgaben von Antibiotika auftretende Lingua villosa nigra. Die gelbbraune bis schwarze Farbe der Zunge entsteht durch gesteigerte Verhornung und eine Keratinisierungstörung mit verzögerter Epitheldesquamation der filiformen Papillen, welche dann Längen bis zu 20mm erreichen. Es bedarf wegen der Eindeutigkeit der Diagnose keiner pathohistologischen Abklärung, eine Abtragung der Läsion mittels Spatel ist möglich.

Exogen eingebrachte Schwermetalle wie Blei, Silber, Kupfer, Wismut, Arsen und Quecksilber verursachen grauschwarze Pigmentierung. Besonders die Amalgamtätowierung kann aber differenzialdiagnostisch Probleme bereiten. Sie entsteht als Argyroze bei Entfernung alter Füllungen oder der Extraktion amalgamgefüllter Zähne. Auch beim Polieren von Amalgamfüllungen kann das Aerosol die Schleimhaut imprägnieren. Die feinen Partikel geraten in die Gingiva oder in die Mukosa des Alveolarkamms und können dort eine melanozytäre Läsion vortäuschen. Wenn kein eindeutiger Zusammenhang mit vorangegangenen oder noch bestehenden Füllungen nachweisbar ist, muss eine Gewebeentnahme mit nachfolgender histologischer Untersuchung erfolgen. Im Fall der Amalgamtätowierung findet man Metallpartikel in den ortständigen Makrophagen.



© Archiv

Benigne und maligne Gefäßtumoren auf der Mundschleimhaut

Auch von Blutgefäßen ausgehende Tumore können in umschriebenen Abschnitten Verfärbungen der Mundschleimhaut und der Gingiva verursachen. Durch vermehrte Blutfülle imponieren die benignen Haemangiome als teils flache, teils vorgewölbte blaurote bis braunrote Strukturen und werden deshalb auch als vaskuläre Naevi bezeichnet. Histologisch zeigen sie unterschiedlich große, ektatisch dilatierte, von Endothel ausgekleidete Hohlräume. Das angeborene kavernöse Haemangiom hat eine genetische Komponente und kann entweder isoliert oder im Rahmen von Syndromen, wie Sturge Weber auftreten. Bei letzterem handelt es sich um eine schwere Systemerkrankung mit Angiomasose im Bereich des Trigeminus und der Leptomeningen. Im Gegensatz dazu sind erworbene Haemangiome lokalisierte Gefäßerweiterungen mit erhöhter Vulnerabilität, welche zu Blutextravasaten in das umgebende Gewebe führt.

Weit problematischer sind bösartige Varianten von Gefäßtumoren wie Angiosarkome und das Kaposiarkom. Letzteres gilt als Markerkäsion bei HIV/AIDS, ist aber auch mit anderen Formen von Immunschwäche assoziiert. Es wird durch das humane Herpesvirus 8 (HHV8) ausgelöst und kann sowohl die Haut als auch die orale Schleimhaut betreffen. Im Mund findet man es bevorzugt bilateral am weichen Gaumen entlang des Blutgefäßverlaufs, an der Gingiva und am dorsalen Zungenrücken. Die livid bis rotviolett und blaubraunen Läsionen imponieren zunächst fleckförmig später exophytisch ulzeriert. Der Tumor zeigt eine lymphoplasmazelluläre Entzündungsreaktion und metastasiert in die regionären Lymphknoten. Die Vielfalt sowie die unterschiedliche Genese und Dignität oraler pigmentierter Läsionen sowie ihre oft primär nicht eindeutige Zuordenbarkeit erfordern eine sorgfältige Differenzialdiagnose und eine daraus resultierende spezifische Therapie.

Zahnalarm

Kranke Zähne gefährden Ihre Gesundheit

► Das neue Buch für das Laienpublikum zeigt in anschaulicher und amüsanter Weise die engen Vernetzungen aller Strukturen unseres Körpers. Patientenfreundliche Medizin sieht immer den gesamten Menschen. Dieser Band gibt in praxisnaher und amüsanter Weise einen Überblick über Möglichkeiten und Einsatzbereiche der modernen interdisziplinären Zahnmedizin. Mit einem Gastbeitrag von Dr. Margit Schütze-Göbner.



Christa Eder, Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2020, 192 Seiten, Euro 19,90, ISBN 978-3-903167-13-1

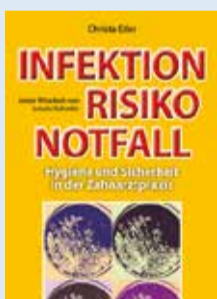
► Mikrobiell verursachte Entzündungen der oralen Gewebe zeigen erhebliche Auswirkungen auf nahezu alle Organe des Körpers.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2019, 224 Seiten, Euro 39,90, ISBN 978-3-903167-09-4



► Das Buch zeigt in praxisnaher Weise die umfassenden Aspekte der Infektions- und Risikovermeidung bei der zahnärztlichen Behandlung auf.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2017, 188 Seiten, Euro 39,90, ISBN 978-3-903167-02-5



► Ein praktischer Ratgeber zur Diagnose, Differenzialdiagnose und Therapie mikrobieller Erkrankungen der Mundhöhle.

Der Verlag Dr. Snizek e.U., Wien 2020, 304 Seiten, 69,90 Euro, ISBN 978-3-9502916-4-3



Bestellkupon

FAXBESTELLUNG: 0043/1/478 74 54
E-Mail: office@der-verlag.at

Ich bestelle:

- Stück Christa Eder, ZAHNALARM, Kranke Zähne gefährden Ihre Gesundheit, à Euro 19,90
..... Stück Christa Eder, Mundgesundheit ist keine Einbahnstraße, à Euro 39,90
..... Stück Christa Eder, INFEKTION – RISIKO – NOTFALL, à Euro 39,90
..... Stück Christa Eder, Zahn. Keim. Körper, à Euro 69,90

Name _____

Adresse _____

Datum _____ Unterschrift _____

DDr. CHRISTA EDER
FA für Pathologie und
Mikrobiologin
eder.gasometer@chello.at



Diabetes und Parodontitis

Neue S2k-Leitlinie stärkt interdisziplinäre Zusammenarbeit

Diabetes mellitus und Parodontitis sind hochprävalente, chronische nicht-übertragbare Erkrankungen, die sich in ihrer Entstehung und ihrem Verlauf gegenseitig ungünstig beeinflussen.

► Eine schlechte Einstellung des Blutzuckers bei Patienten mit Diabetes ist mit einem schlechteren parodontalem Zustand und schlechteren Behandlungsergebnissen assoziiert. Parodontitis geht wiederum einher mit Dysglykämie und erhöhter Insulinresistenz bei Menschen mit Diabetes sowie mit einem erhöhten Risiko für Prädiabetes und Diabeteskomplikationen – einschließlich erhöhter Mortalität. Eine parodontale Therapie verbessert die Blutzuckereinstellung (HbA1C-Spiegel) und ist sicher durchführbar. Ziel dieser Leitlinie ist es, die an der Prävention, Früherkennung, Diagnostik und Therapie der an den Erkrankungen beteiligten Fachdisziplinen sowie die betroffenen Patientinnen und Patienten über diese Zusammenhänge aufzuklären und damit die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Das zahnärztliche Team sollte eine Rolle bei Screening/Erkennung eines erhöhten Diabetesrisikos und der Identifizierung unerkannter Diabetesfälle spielen, Ärztinnen und Ärzte sollten über parodontale Erkrankungen und deren Implikationen für die Blutzuckerkontrolle und Komplikationen bei Menschen mit Diabetes informiert sein. Die Leitlinie gibt diesbezügliche konsensbasierte Empfehlungen für das ärztliche und zahnärztliche Team sowie für Patientinnen und Patienten mit Diabetes und/oder Parodontitis. „Es handelt sich um die erste Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft für medizinische Fachgesellschaften (AWMF), die gemeinsam von einer zahnmedizinischen und medizinischen Fachgesellschaft entwickelt worden ist“, so Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde am Universitätsklinikum Bonn. „Wir erhoffen uns eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Prävention, Früherkennung und Therapie dieser beiden Volkskrankheiten. In der Zukunft wird eine Aktualisierung der Leitlinie voraussichtlich auf S3-Niveau erfolgen.“

Prof. Dr. med. Thomas Haak, Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim, hat an der Leitlinie für die Deutsche Diabetes Gesellschaft mitgearbeitet und ergänzt: „Damit einerseits wichtige Informationen zwischen Arzt und Zahnarzt ausgetauscht werden können und andererseits Patientinnen und Patienten an das Parodontitis-Screening als Vorsorgemaßnahme erinnert werden, ist der Gesundheitspass Diabetes ein

ideales Medium. Umso mehr freut es mich, dass der Hinweis auf die mindestens einmal jährliche zahnärztliche Vorstellung als Vorsorgeempfehlung in den Gesundheitspass Diabetes aufgenommen wurde.“

„Diese Leitlinie wird dazu beitragen,

die Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin erheblich zu verstärken. Die Implementierung dieser Leitlinie ist zudem der erste und wichtige Schritt für die zahnärztliche Praxis der Zukunft, welche sicher einen wichtigen präventiven

Beitrag hinsichtlich Vermeidung und Management systemischer Erkrankungen wie Diabetes mellitus, inklusive Folge- und Begleiterkrankungen, leisten kann“, so Prof. Dr. med. dent. Henrik Dommisch, Präsident der DG PARO und Direktor der Ab-

teilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin.

S2k-Leitlinie „Diabetes und Parodontitis“: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/083-015>



**Partner für
Exzellenz.
Durch Lächeln
vereint.**

clearcorrect

A Straumann Group Brand

ClearCorrect®, die Marke für Kieferorthopädie der Straumann Group, freut sich, **neue Produkte und klinische Funktionen**, einen verbesserten digitalen Workflow sowie zusätzliche Unterstützung und Behandlungsplanungsdienste ankündigen zu können, um Behandler und Behandlerinnen bei der Behandlung komplexerer Fälle zu unterstützen.

Um Partner zu werden oder mehr zu erfahren, besuchen Sie bitte: **clearcorrect.com**

Acc.1249_de_01

41. Internationale Dental-Schau (IDS) 2025

Implantologie braucht Implantat-Nachsorge

Digitale Verfahren haben die zahnärztliche Implantologie in den vergangenen Jahren vereinfacht und erfolgssicherer gemacht. In Zukunft dürften sie sie noch stärker in diese Richtung führen und ihr prophylaktisches Potenzial deutlicher hervortreten lassen. Die Internationale Dental-Schau (IDS) zeigt vom 25. bis zum 29. März 2025 in Köln, wie sich die Praxis von heute bereits jetzt auf die implantologischen Therapien von morgen einstellt.

► Die Implantologie gewinnt zurecht an Bedeutung in einem scheinbar, aber nur scheinbar weit entfernten Terrain: der Prophylaxe. Denn wird zum Schließen einer Schalltlücke ein Implantat gesetzt, entfällt das Beschleifen der Nachbarzähne für eine Brücke (Erhaltung gesunder Zahnhartsubstanz), und gleichzeitig wird in den Jahren nach der Implantation das Knocheniveau gehalten (Knochenverlust-Prophylaxe). Mit implantologischen Lösungen als neuem Behandlungsstandard würden Brückenrekonstruktion, Teil- und Hybridprothesen sowie Totalprothesen deutlich seltener zum Zuge kommen.

Auf der IDS 2025 erleben die Besucher, wie sich diese vermeintliche Vision realisieren lässt. So viel sei vorweggenommen: Der Zusatz „vermeintlich“ bedeutet, dass es ein ausgesprochen kurzer Weg zur oben skizzierten Utopie ist. Dies macht die kommende IDS zu einem Wegweiser in die nahe Zukunft der Implantologie.

Ein wesentlicher Teil der Zukunft der dentalen Implantologie bilden digitalgestützte Verfahren, insbesondere das Backward-planning. Dazu werden 3D-Röntgenbilder mit

Intraoralscans mit einer Genauigkeit von typischerweise ± 250 Mikrometern gemacht. Der Behandler bekommt diese Toleranzen ebenso farblich angezeigt wie den Nervus alveolaris und die Abstände zu den Nachbarzähnen. Zur optimalen Ausrichtung der Implantate auf dem Bildschirm wird schließlich die vorausgeplante prothetische Versorgung eingeblendet.

Speziell bei einer Sofortimplantation lässt sich aber auch, sozusagen umgekehrt, die prothetische Versorgung virtuell auf eine definitiv festgelegte implantologische Planung (Implantatposition, Implantatwinkel, grades oder abgewinkeltes Abutment) designen. Daraus werden dann zunächst ein Gingivaformer abgeleitet und dann die Kronen bzw. Suprastrukturen subtraktiv (Fräs-/Schleifverfahren) oder additiv (3D-Druck) gefertigt.

Die Implantatinsertion kann klassisch freihand erfolgen, doch bleiben dann wesentliche Vorteile des Backward-planning ungenutzt. Signifikant geringere Abweichungen von der geplanten Position und dem Winkel ergeben sich bei einer dynamisch geführten Chirurgie. Dabei wird der Knochenbohrer fortlaufend

in Echtzeit auf einem Bildschirm dargestellt und dort in Relation zu einem Röntgenbild gesetzt.

Alternativ dazu kann die statisch geführte Chirurgie mit einer laborgefertigten Bohrschablone gewählt werden. Dazu stehen wiederum subtraktive (Fräs-/Schleifverfahren) oder additive (3D-Druck) Verfahren zur Verfügung. Optional lassen sich, je nach Anbieter, zusätzliche Navigierhilfen in Form von Bohrhülsen, schlüsseln und weiteren Führungshilfen zurüsten. Damit liegen Bohrrichtung und winkel fest.

Bei der statisch geführten Chirurgie kann außerdem zwischen knochen-, schleimhaut- und zahngetragenen Bohrschablonen gewählt werden. Sie bieten spezifische Vorteile, je nachdem ob zum Beispiel ein zahnloser Patient behandelt werden soll, ob eine lappenlose OP geplant ist etc. Die IDS bietet einen Überblick über alle heutigen Möglichkeiten.

In Zukunft dürfte mit Künstlicher Intelligenz ausgestattete Software Strukturen auf Röntgenbildern immer besser erkennen und dem Behandler sogar selbständig einen Vorschlag für Implantatpositionen und -winkel machen können. Auch könnte sich die Kernspin-Tomogra-



© IDS Cologne

phie (MRT), die aus anderen Bereichen der Medizin als treffsicheres Verfahren bekannt ist (z.B. Brustkrebserkennung), neben dem Röntgen als strahlungsbelastungsfreies Verfahren etablieren.

Bei den Fertigungsverfahren für implantatprothetische Restaurationen und Bohrschablonen liegt der 3D-Druck im Trend. Einer seiner Vorzüge liegt in der nachhaltigen Materialausnutzung. Denn Ausschuss gibt es bei additiven Verfahren fast nicht. Bei den Materialien für die Implantate selbst stehen neben dem bewährten Titan auch andere wie etwa Zirkonoxid (gingivafreundlich) oder Kunststoffe (teilweise additiv herstellbar) zur Verfügung. Eine weitere Wahlmöglichkeit besteht in einem stärker an der Natur orientierten Gesamtdesign – zum Beispiel so: Ein Glasfaserstift wird in ein bereits inseriertes Zirkonoxidimplantat eingesetzt und fungiert als Dämpfungselement mit dentinähnlichen Eigenschaften. Entsprechende zweiteilige Implantate zeigten in einer Lang-

zeitsstudie gute Ergebnisse (insbesondere keine Periimplantitis und eine hohe Implantat-Überlebensrate).

„Angesichts der dynamischen Entwicklung sehe ich auf diesem Gebiet kaum Grenzen“, freut sich Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI). „Die Verbindung verschiedener digitaler Tools dürfte die Implantatprothetik vereinfachen und dazu beitragen, ihr prophylaktisches Potenzial zu heben – auch in der Breite! Wie sich Zahnärzte und ihre Teams auf diese Zukunft jetzt schon einstellen können, zeigt die Internationale Dental-Schau (IDS) vom 25. bis zum 29. März 2025 in Köln.“

Die IDS findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird veranstaltet von der GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, dem Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI). Durchgeführt wird sie von der Koelnmesse GmbH, Köln.

Fokus auf Primärversorgung und Digitalisierung

ÖGK Gesundheitsbarometer Jahresrückblick 2024

Mit 7,6 Millionen Versicherten ist die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) eine tragende Säule im österreichischen Gesundheitssystem und steht für Stabilität und Verlässlichkeit in der medizinischen Versorgung.

► 98 Prozent des Gesamtbudgets von 18,8 Milliarden Euro fließen direkt in Gesundheitsleistungen für die Versichertengemeinschaft. 2024 liegt der Fokus auf der Digitalisierung und dem weiteren Ausbau der Primärversorgungseinheiten – ganz im Sinne der Strategie „Digital vor Ambulant vor Stationär“.

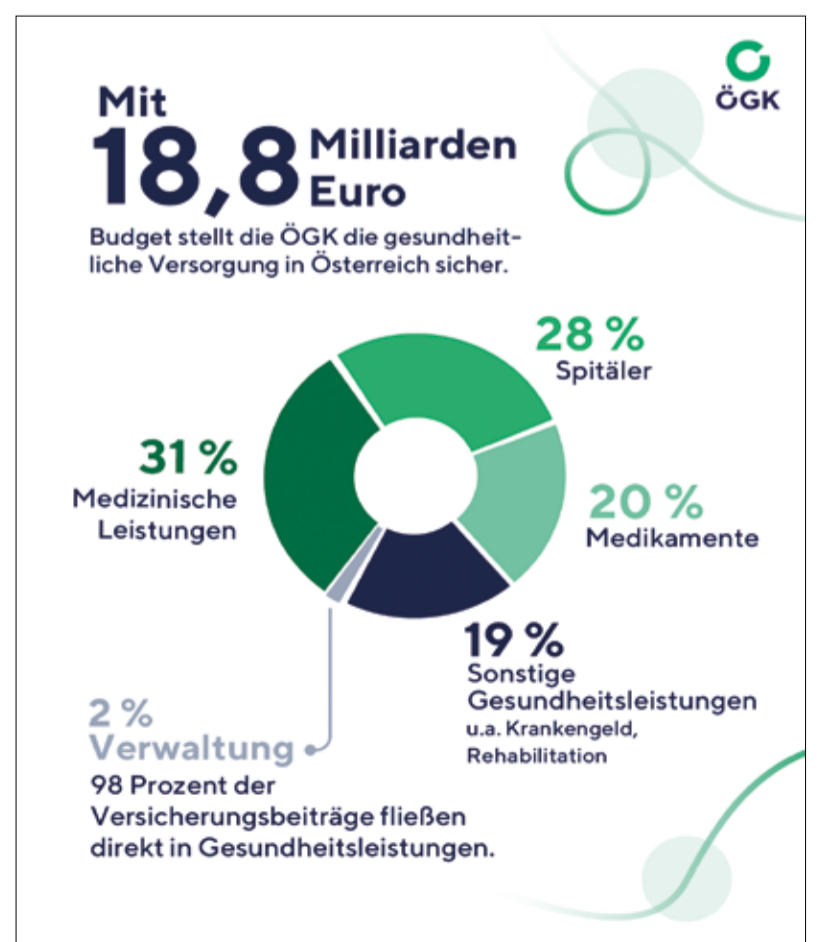
Ein wichtiger Schwerpunkt der Gesundheitskasse ist der Ausbau der Primärversorgung. 75 Primärversorgungseinrichtungen (PVE), davon 9 Kinder-PVE bieten Patienten

in ganz Österreich wohnortnahe und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu erweiterten Öffnungszeiten. „Es freut mich besonders, dass wir es heuer geschafft haben, in allen neun Bundesländern Primärversorgungseinheiten zu etablieren. Damit sind wir auf einem sehr guten Weg, die Gesundheitsversorgung in Österreich nachhaltig zu stärken und ganz auf die Bedürfnisse der Menschen auszurichten“, sagt Bernhard Würzer, Generaldirektor der ÖGK.

Fokus auf Digitalisierung

Die 13.253 Mitarbeiter der ÖGK – darunter Sachbearbeiter, Pflegekräfte, Ärzte, IT-Spezialisten und Kundenbetreuer – tragen wesentlich zur Gesundheitsversorgung der Menschen in Österreich bei. Sie sorgen für ein gut ausgebautes Versorgungsnetz, entwickeln ein wachsendes Leistungsangebot, beraten in Gesundheitsfragen und unterstützen mit Präventionsprogrammen.

Digitalisierung und der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) haben in der ÖGK einen besonderen Stellenwert. Die App "Meine ÖGK", die viele Services bietet und wertvolle Zeit spart, wird von Versicherten gut angenommen.



Europäische Chemikalienagentur

Alkohol in Desinfektionsmitteln bald verboten?

Die EU begibt sich auf wissenschaftlich nicht nachvollziehbare Pfade, die die Patientenversorgung gefährden könnten.

► Ein aktuelles Verfahren der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zur Neubewertung von Ethanol (umgangssprachlich Alkohol) könnte dessen Verwendung zukünftig stark einschränken. Das hätte weitreichende Folgen für Krankenhäuser, Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Pflegeheime.

Einsatz von Ethanol stark eingeschränkt

Als Konsequenz wäre die Verfügbarkeit und der Einsatz von Ethanol auf Grund der Arbeitsschutzregelungen stark eingeschränkt oder sogar verboten. Dazu gehören zum Beispiel Hände- und Oberflächendesinfektionsmittel. Eine im Raum stehende Einstufung als reproduktionstoxisch würde nach deutschem Arbeitsrecht ein Beschäftigungsverbot für alle Frauen im gebärfähigen Alter nach sich ziehen. Das würde das Gesundheitswesen unmittelbar lahmlegen.

„Vor wenigen Tagen hat der Deutsche Zahnärztekongress als zentrales Thema den bürokratischen Irrsinn angeprangert, der wie Mehltau über den Praxen liegt und einen radikalen, echten Bürokratieabbau gefordert. Diese neue Posse aus Brüssel ist sinnbildlich für kontinuierliche bürokratische Übergriffigkeiten“, so Konstantin v. Laffert, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zu den Brüsseler Plänen.

Einstufung als CMR-Substanz muss verhindert werden

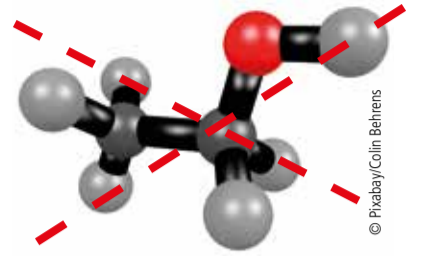
Um eine gesicherte und hygienische medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleisten zu können, muss eine Einstufung von Ethanol (Ethanol) als CMR-Substanz (cancerogen/mutagen/reproduktionstoxisch) dringend verhindert werden – darin sind sich die Beteiligten im deutschen Gesundheitssystem einig. Eine entsprechende Einstufung wäre unverhältnismäßig und auch unsachgemäß, da sie allein durch Studien bzgl. einer (missbräuchlichen) oralen Aufnahme von Ethanol-Gemischen, also dem Alkoholtrinken, erfolgen würde. Das Trinken alkoholischer Getränke soll allerdings weiter erlaubt bleiben.

„Ethanol ist in der Verwendung als Desinfektionsmittel, Arzneimittel und Medizinprodukt wirksam, sicher und unverzichtbar. Zudem wäre der Schutz vulnerabler Patientengruppen, insbesondere im Krankenhaus bzw. im ambulanten Sektor, aber auch in Pandemiezeiten, nicht mehr gegeben. Mögliche Ausnahmeregelungen erscheinen vor dem regulatorischen und bürokratischen Aufwand wenig effektiv“, so v. Laffert weiter.

„Mit dem wissenschaftlich nicht nachvollziehbaren Verbot von Ethanol würde sich die Versorgung verschlechtern und die Hygienekette löchrig werden. Bei Verwendung teurerer Alternativen würden die Kosten im Gesundheitswesen weiter

steigen. Nach dem zuletzt gestarteten Versuch der Hygienebehörden, hierzulande die sogenannte „abschließende Wischdesinfektion“ zu verbieten, ist das ein weiterer bürokratischer Knüppel, der den unter Personalmangel ächzenden Praxen

zwischen die Beine geworfen wird. Wir appellieren an eine neue Bundesregierung, den bürokratischen Burnout in den Praxen endlich zu stoppen, um die Patientinnen und Patienten weiter auf gewohnt hohem Niveau behandeln zu können.“

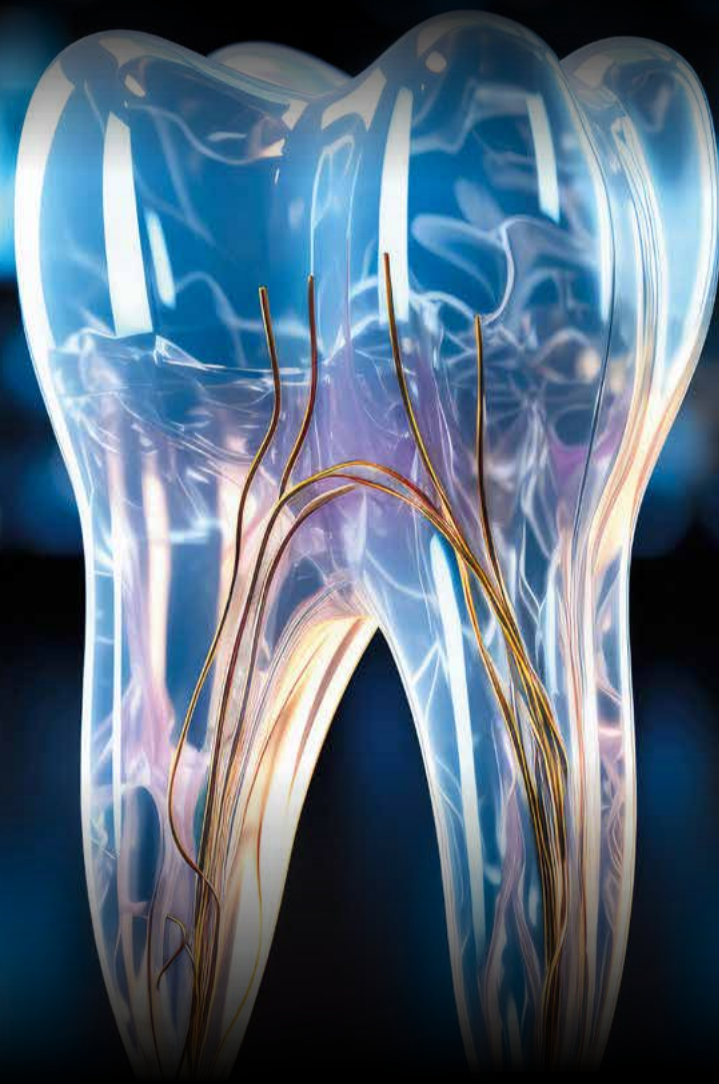


© Pixabay/Colin Behrens



EDGE BIO CERAMIC™

BIOKERAMIK-TECHNOLOGIE FÜR DIE ERFOLGREICHE OBTURATION



HENRY SCHEIN®
DENTAL

Mehr Informationen unter:
www.henryschein.at/edgeendo



Kommunikationspreis

Premiere des Dental Marketing Award

2024 hat das Fachmagazin Dental Marketing erstmals einen Preis für die Marketing- und Kommunikationsaktivitäten von Dental-Marken ausgelobt. Gold gab es für Minilu, KaVo Dental und den Podcast ‚Dental Talk‘. Ende Oktober wurden in Hamburg die Trophäen überreicht.

Am 30. Oktober 2024 fand in Hamburg der krönende Abschluss des Dental Marketing Award 2024 statt. Rund 50 Gäste kamen in die Hansestadt, um am Abend im Betahaus Schanze an der Übergabe der Trophäen und Zertifikate an die Preisträger teilzunehmen. Der Preis für effektive Dental-Kommunikation wurde in diesem Jahr erstmals ausgeschrieben. Er würdigt die Marketing- und Kommunikationsaktivitäten von Dental-Marken – sowohl für Fachzielgruppen als auch für Consumer. Der Wettbewerb wird von dem Fachmagazin Dental Marketing veranstaltet.

Eine Plattform für die Dental-Branche

Gesucht waren die besten Kampagnen und Marketing-Aktionen des Jahres 2023. Zahlreiche Unternehmen und Kommunikationsdienstleister folgten dem Call for Entries

und reichten insgesamt rund 100 Kampagnenbausteine und Einzelmaßnahmen ein. Eine 23-köpfige Jury mit Fachleuten aus Industrie, Agenturen, Marktforschung, Medien und Wissenschaft bewerteten die eingereichten Arbeiten in einem zweistufigen Verfahren. Die Bewertung erfolgte jeweils nach den drei Kriterien Effektivität, Kreativität und Ausführung. Insgesamt vergaben die Experten je sechsmal Gold und Silber sowie siebenmal Bronze. Drei Kampagnen konnten in mindestens einer der drei Kategorien Gold gewinnen:

- „Minilu's Traumhaus“ – Dental-Depot Minilu, Ratingen (Agentur: Jazzunique)
 - „KaVo Street Art Edition 2023“ – Behandlungseinheiten-Hersteller KaVo Dental, Biberach
 - „Dental Talk“ – Podcast für dentale Fachzielgruppen von Björn Kersten und Olaf Tegtmeier
- Des Weiteren wurden drei Kam-



pagnen mit mindestens einmal Silber und zwei mit mindestens einmal Bronze ausgezeichnet. Zehn Kampagnen konnten sich nach einem oder mehrerer Kriterien als Finalisten platzieren.

„Wir freuen uns über die gute Resonanz auf den ersten Dental Marketing Award“, sagt Anja Kruse-Anyegbu, Chefredakteurin Dental Marketing. „Für die Auflage 2025 haben uns bereits viele Dental-Player die Teilnahme avisiert. Wir sind gespannt, welche Kampagnen sich dem nächsten Wettbewerb stellen

und so mehr Aufmerksamkeit erfahren. Bislang fanden die werblichen Aktivitäten im überwiegend mittelständisch geprägten Dental-Markt in der übrigen Marketingwelt nur wenig Beachtung. Das haben wir nun geändert mit einem Award, der den Besonderheiten der Dental-Branche Raum gibt und mit der nötigen Expertise angemessen beurteilt. Dies war nur möglich mit fachkundiger Unterstützung. Unser Dank gilt den Jurorinnen und Juroren, die mit Akribie alle Einreichungen gesichtet haben. Zudem haben die Förderer MedTriX Deutschland und Advision Digital maßgeblich zur erstmaligen Realisierung des neuen Wettbewerbs beigetragen.“

Der Award

Mit dem Dental Marketing Award bietet das Fachmagazin ‚Dental Marketing‘, unterstützt von Branchenpartnern, eine Plattform für die Kommunikations- und Marketingmaßnahmen von Dental-Marken und kürt die besten Aktivitäten eines Jahres. Eine interdisziplinäre Fachjury beurteilt die Einreichungen und entscheidet, welche

Arbeiten einen Preis erhalten. Teilnehmen können Unternehmen und Institutionen ebenso wie Agenturen oder Produktionsfirmen. Eingereicht werden dürfen Kampagnen und Projekte, die jeweils im vorangegangenen Jahr im deutschsprachigen Raum mindestens einmal gelaufen beziehungsweise gestartet sind. Sowohl Kampagnen für Dental Professionals (Zahnmedizin, Zahntechnik, Industrie, Handel etc.) als auch für Konsumenten beziehungsweise Patienten sind zum Wettbewerb zugelassen.

Die Einreichungen werden nach drei Kriterien beurteilt: Effektivität, Kreativität und Ausführung. Pro Kriterium kann die Jury die Arbeiten mit Gold, Silber oder Bronze prämiieren. Darüber hinaus werden Finalisten-Platzierungen ausgewiesen.

Call for Entries

Jetzt aber rasch!! Noch bis zum 10. Februar 2025 können Arbeiten für B2B- und B2C-Zielgruppen eingereicht werden.

Alle Infos dazu finden Sie unter dentalmarketing-award.de

Notrufe per Echtzeit-Videotelefonie

Simulationsstudie untersucht Vorteile und Herausforderungen

Mitarbeiter von Rettungsleitstellen stehen oft vor der Herausforderung, dass Anrufer eine Notfallsituation nicht präzise beschreiben können – doch der technische Fortschritt eröffnet neue Wege.

Dank Smartphones und moderner Software sind heute Echtzeit-Videonotrufe möglich, mit deren Hilfe sich Leitstellendisponenten wortwörtlich selbst ein Bild vom Notfall machen und so Ersthelfer besser unterstützen können. In einer Simulationsstudie, die in einem Wiener Einkaufszentrum durchgeführt wurde, hat man die Vorteile und Herausforderungen dieser Technologie untersucht.

Ist die angeleitete Laienreanimation machbar?

Bis dato haben einzelne Studien die Möglichkeit eines Video-Notrufes für eine angeleitete Laienreanimation untersucht und gezeigt, dass die Qualität der Wiederbelebnungsmaßnahmen auf diese Weise deutlich

verbessert werden kann. Die Auswirkungen von Echtzeit-Video-Notrufen auf die Dauer des Anrufes, die korrekte Beschreibung des medizinischen Notfalls, aber auch die Akzeptanz dieser Technologie sowohl bei Ersthelfern als auch bei Leitstellenmitarbeitern sind allerdings noch nicht bekannt. Fragen wie diese wurden in einer Simulationsstudie – eine Kooperation zwischen der Berufsrettung Wien, dem Verein PULS, dem Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety sowie der Medizinischen Universität Wien – geklärt.

Im Laufe des Untersuchungszeitraums von fünf Tagen erhielten dabei 20 Leitstellenmitarbeiter jeweils zwei simulierte Video- und Audio-Notrufe, die von 80 freiwilligen Studienteilnehmern abgesetzt wurden. Die vorab definierten Notfälle wurden von professionellen Schauspielern simuliert. Für die Video-Notrufe wurde eine webbasierte Anwendung zur Verfügung gestellt (FlagMii® EML von Regola, einem Unternehmen der Frequentis Gruppe). „Bei mehr als 1.000 Notrufen, die täglich bei der Leitstelle der Berufsrettung Wien eingehen, ist ei-

ne effiziente Abwicklung wichtig, um Ersthelfern bestmöglich zu unterstützen und gleichzeitig die Ressourcen des Rettungsdienstes optimal einzusetzen. Telemedizinische Lösungen können hier sowohl die Ersthelfer aber auch die Leitstellenmitarbeiter unterstützen“, betont Christina Hafner, Fachärztin an der Universitätsklinik für Allgemeine Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie der Medizinischen Universität Wien und Leiterin der Forschungsgruppe „Telemedizin im Rettungsdienst“ am Ludwig Boltzmann Institute Digital Health and Patient Safety.

Technische Möglichkeiten für den Notfall sehr wertvoll

„Für uns ist wesentlich, was die Ersthelfer im Rahmen des Gesprächs mit der Leitstelle sagen – zusätzliche Information sind für uns essentiell und können im wahrsten Sinne des Wortes Leben retten“, betont Mario Krammel, Chefarzt der Berufsrettung Wien.

„Mit der Nutzung der technischen Möglichkeiten wie einem Echtzeit-Video können diese Inputs weiter



verbessert werden, das wirkt sich natürlich auch auf die Effizienz und Effektivität der Hilfeleistung aus.“

„Auch für den Bereich der Wiederbelebung ist diese Studie ein wichtiger Schritt“, sagt Sebastian Schnaubelt, Geschäftsführender Präsident Verein PULS. „Denn bei einem Herzstillstand sinkt die Überlebenschancen pro Minute um zehn Prozent, nach rund drei Minuten treten im Gehirn bereits erste nicht wiedergutzumachende Schäden auf. Mit der Videotelefonie die Qualität der Wiederbelebung heben zu können, ist essentiell – gleichzeitig kann damit Menschen

auch die Scheu genommen werden – denn eines ist klar: nur Nichtstun ist falsch. Als Verein PULS ist unser Hauptanliegen, gegen den plötzlichen Herztod zu kämpfen. Die Nutzung aller Möglichkeiten gerade auch der modernen Technologien ist hier absolut der richtige Weg.“

Die Simulationsstudie wurde im September und Oktober 2024 im Einkaufszentrum Q19 in Wien-Döbling durchgeführt. Die Ergebnisse werden mit wissenschaftlichen Methoden ausgewertet und sollen in den nächsten Monaten in einem Fachjournal publiziert werden.

www.rettung.wien.at



Dr. Moritz Burger entwickelte im Rahmen seiner Promotion am Labor für Medizinprodukte ein Implantationssystem inklusive Implantat.

OTH Regensburg

Innovatives Implantationssystem entwickelt

Bisher werden Frakturen des Augenhöhlenbodens (auch Orbitaboden) über einen komplikationsbehafteten Unterlidzugang behandelt. Ein neuartiges Implantationsverfahren ermöglicht einen minimalinvasiven Zugang zur Fraktur über den Nasengang und die Kieferhöhle. Dr. Moritz Burger entwickelte im Rahmen seiner Promotion am Labor für Medizinprodukte, einem Mitgliedslabor des Regensburg Center of Biomedical Engineering (RCBE), das Implantationssystem inklusive Implantat.

► Stürze oder Unfälle können gerade bei älteren Menschen zu einem Bruch des Augenhöhlenbodens führen. Diese Frakturen sind nicht nur schmerzhaft, sondern können auch das Sehvermögen einschränken. In vielen Fällen ist ein operativer Eingriff medizinisch notwendig. Bisher wurde dabei ein Implantat über das Unterlid eingesetzt. Dieser Eingriff führte häufig zu Komplikationen und kann im schlimmsten Fall beim Einsetzen den Sehnerv beschädigen.

Risiken bei einer OP vermeiden: Zugang über die Kieferhöhle

Prof. Dr. med. Thomas Kühnel vom Universitätsklinikum Regensburg entwickelte bereits vor einigen Jahren eine minimalinvasive Behandlungsmethode. Dabei erfolgt der Eingriff über die Nase und die Kieferhöhle, die unter dem Augenhöhlenboden liegt. Ein passendes Implantat und Implantationssystem fehlten jedoch

bisher. Dieses entwickelte Dr. Moritz Burger im Rahmen eines von der Bayerischen Forschungsstiftung geförderten Projektes. „Prof. Dr.med. Kühnel ließ mich zunächst bei Operationen zusehen“, erzählt Burger. „So konnte ich mir selbst einen Eindruck verschaffen, welche Probleme es gibt und welche Anforderungen ein Implantat erfüllen muss – für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Ärztinnen und Ärzte als Anwendende.“

Vom Konzept zum Design: Dr. Moritz Burger entwickelte Prototyp

Im Labor für Medizinprodukte an der OTH Regensburg startete Burger mit der Feinarbeit. Er wertete zahlreiche klinische CT-Scans aus, um die Anforderungen an das Implantat sowie das Implantationssystem zu definieren: Wie groß darf das Implantationssystem maximal sein? An welcher Stelle tritt der Bruch auf? Was muss das Implantat können? Ein Schädel aus dem 3D-Drucker bildete die Anatomie detailgetreu ab und ermöglichte es, das Design daran anzupassen. Eine wichtige Voraussetzung: Das Implantat muss durch eine ca. 12 Millimeter große Öffnung eingeführt werden und sich dann an die Bruchstelle anpassen. Gemeinsam mit dem Industriepartner Ger-

resheimer Regensburg GmbH in Wackersdorf fertigte Burger einen serientauglichen Prototyp. Bei diesem ist das Implantat zunächst aufgerollt und auf der Spitze des Implantationssystems platziert. Durch einen Betätigungshebel für die Chirurgin oder den Chirurg wird das Implantat durch die Mechanik in der Spitze des Implantationssystems entfaltet, spreizt sich in die Kieferhöhle und drückt den Bruch zurück in die Ausgangsform. Bei Bedarf kann das Implantat millimetergenau modelliert werden. Für seine Doktorarbeit erhielt Dr. Moritz Burger den BioPark Innovationspreis 2024.

Von der Forschung in die Praxis: Wie geht es weiter?

Rund 1.500 Brüche des Augenhöhlenbodens werden jährlich in Deutschland auf die herkömmliche, komplikationsbehaftete Weise operiert. Bis das neue Implantationssystem zum Einsatz kommen könnte, dauert es allerdings noch. Prof. Dr.-Ing. Thomas Schratzenstaller leitet das Labor für Medizinprodukte und war der Doktorvater von Moritz Burger. „Gerne würden wir das neue Implantationssystem gemeinsam mit Industriepartnern auf den Markt bringen und somit die bisherige Methode ablösen. Eine Zulassung kann jedoch bis zu fünf Jahre dauern.“ Bereits zu Beginn der Doktorarbeit haben Burger, Schratzenstaller und Kühnel ein Patent für ihre gemeinsame Arbeit angemeldet.



Mit dem neuen Implantationssystem lässt sich das Implantat über den Nasengang unter die Augenhöhle einsetzen.

Join us @ **IDS 2025** Halle 10.1 | A040

1000 Farben Weiß

... alle in 1 Spritze!

Paste
Flow
Flow Bulk

Tokuyama Dental
omniCHROMA

3 Viskositäten – unendliche Möglichkeiten

Die patentierte Smart Chromatic Technology in OMNICHROMA sorgt für stufenlose Farbanpassung von A1 bis D4 dank struktureller Farbe. Hinzu kommen 3 verschiedene Viskositäten für alle Vorlieben und Anwendungsbereiche. So bietet die Omnichroma-Familie dem Anwender alle erdenklichen Optionen mit einem Minimum an Materialien.

OMNICHROMA – mehr braucht es nicht für moderne Füllungstherapie.

- ohne künstliche Farbpigmente** passt sich „automatisch“ der Zahnfarbe an
- Bis-GMA-freie Formulierung** für eine bessere Biokompatibilität
- nachhaltige Bevorratung** nur 1 Farbe bestellen & keine abgelaufenen Sonderfarben

Mehr unter:

Innovation

Neurale Prothese zur Therapie diabetischer Neuropathie entwickelt

„Smarte Socke“ mit integrierten Elektroden stellt verlorenes Gefühl in den Füßen wieder her.

► Diabetische Neuropathie äußert sich im Verlust des Empfindungsvermögens in den Füßen und führt zu chronischen Schmerzen und Geschwüren, in schweren Fällen sogar zur Amputation.

Während bisherige Therapien darauf abzielen, die Symptome zu lindern, setzt die von einem internationalen Forschungsteam um Stanisa Raspopovic von der MedUni Wien entwickelte, nicht-invasive Neuroprothese an der Ursache an: Das System, das wie eine herkömmliche Socke getragen werden kann, stellt mit gezielten elektrischen Impulsen die gestörte Nervenleitung und damit das verlorene Gefühl in den Füßen wieder her.

Eine aktuell im Fachmagazin „Nature Communications“ publizierte Studie zeigt vielversprechende Ergebnisse bei Patienten.

Das internationale Forschungsteam um Studienleiter Stanisa Raspopovic vom Zentrum für Medizinische Physik und Biomedizinische Technik der MedUni Wien und die Erstautorinnen Noemi Gozzi sowie Lauren Chee von der ETH Zürich haben gemeinsam mit Kollegen der

Universitätskliniken Zürich und Balgrist die tragbare, nicht-invasive Neuroprothese „NeuroStep“ entwickelt und an 14 Patienten mit diabetischer Neuropathie getestet. Diese Nervenschädigung, die bei bis zu 50 Prozent der Menschen mit Diabetes als Folge eines dauerhaft hohen Blutzuckerspiegels auftritt, kann derzeit nur symptomatisch behandelt werden.

„Smarte Socke“ wird individuell angepasst

Um das Problem an der Wurzel zu packen, konzentrieren sich die Forscher auf die elektrische Nervenstimulation: „Bei früheren Forschungen über den möglichen Einsatz dieser Methode bei Neuropathien wurden die elektrischen Impulse an verschiedenen Stellen und mit unterschiedlichen Konfigurationen appliziert, bis schließlich die optimale Stelle auf Knöchelhöhe gefunden wurde“, beschreibt Stanisa Raspopovic.

Die Technologie wird eingesetzt, um die noch teilweise funktionierenden Nervenbahnen durch die Haut zu stimulieren und die beeinträchtigte Reizleitung wiederherzustellen. Das geschieht über ein personalisiertes Kalibrierungsverfahren, das die Stimulation an den individuellen Grad der Nervenschädigung der Patienten

anpasst. Das System arbeitet im geschlossenen Regelkreis während des Gehens und bietet in Echtzeit sensorisches Feedback. So erleben die Patienten z.B. beim Auftreten auf ihre Ferse eine entsprechende induzierte Empfindung an genau dieser Stelle in der Socke, was ihr Gleichgewichts- und ihr Sicherheitsgefühl stärkt.

Über deutliche Verbesserungen des Empfindungsvermögens und der Bewegungskoordination sowie weniger Schmerzen berichteten die Testpersonen im Rahmen der Studie bereits nach nur einem Tag Nutzung der Neuroprothese. Diese subjektiven Angaben wurden durch Messungen der Forscher bestätigt. Ergebnisse von Magnetresonanztomographien zeigten außerdem, dass das Gehirn das wiederhergestellte Gefühl empfinden ähnlich verarbeitet wie natürliche Sinnesreize, was eine intuitive Nutzung der Neuroprothese ermöglicht.

„Unsere Studienergebnisse geben Anlass zur Hoffnung, dass mit Hilfe von ‚NeuroStep‘ nicht nur die Lebensqualität der Patienten gesteigert, sondern auch ein Teufelskreis durchbrochen werden kann“, sagt Raspopovic.

Schließlich führe die eingeschränkte Mobilität in Folge der diabetischen Neuropathie dazu, dass sich die Patienten weniger bewegen, was wie-



© Andrea Cimolati

Neurale Prothese zur Therapie von diabetischer Neuropathie

derum den Verlauf des Diabetes verschlechtert und das Risiko für Folgeerkrankungen erhöht. Bevor „NeuroStep“ in der Praxis eingesetzt werden kann, sind weitere Untersuchungen nötig.

Eine Folgestudie, an der das Team bereits arbeitet, konzentriert sich auf die Langzeitanwendung der Neuroprothese und deren Auswirkung auf den Verlauf der diabetischen Neuropathie.

Publikation:

Nature Communications
Wearable non-invasive neuroprosthesis for targeted sensory restoration in neuropathy.

Noemi Gozzi, Lauren Chee, Ingrid Odermatt, Sanne Kikkert, Greta Preatoni, Giacomo Valle, Nikolai Pfender, Felix Beuschlein, Nicole Wenderoth, Carl Zipser, Stanisa Raspopovic*.

<https://doi.org/10.1038/s41467-024-55152-7>

Infektionsforschung

Ignaz Semmelweis Institut nimmt seine Arbeit auf

Mit Anfang 2025 nahm das neue Ignaz Semmelweis Institut seine Arbeit auf. Diese Einrichtung auf dem Gebiet der Infektionsforschung ist ein Zusammenschluss der MedUni Wien, Med Uni Graz, MedUni Innsbruck, der Johannes Kepler Universität Linz sowie der Veterinärmedizinischen Universität Wien. Das Institut widmet sich der Erforschung von Infektionskrankheiten, um ein besseres Verständnis von Krankheitserregern und Krankheiten sowie die Entwicklung von Gegenmaßnahmen wie Therapeutika und Impfstoffen zu erreichen.

► „Infektionskrankheiten können erhebliche Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und die Gesellschaft haben und sind jedes Jahr weltweit für Millionen von Todesfällen verantwortlich“, erklärt Florian Krammer, der Leiter des neuen Instituts, „zusätzlich zu den bereits bestehenden Problemen mit Infektionskrankheiten gibt es neue Herausforderungen. Der Klimawandel, die zunehmende Verflechtung von Mensch und Tier durch vermehrte Produktion von tierischen Lebensmitteln, die Zerstörung von Le-

bensräumen und die Vernetzung der modernen Welt werden wahrscheinlich dazu führen, dass es immer häufiger zu Ausbrüchen und Pandemien mit neuen Erregern kommt.“

Die Aufgabe des Ignaz Semmelweis Instituts besteht darin, diese Herausforderungen mit Grundlagenforschung und translationaler Forschung zu Infektionskrankheiten unter dem Aspekt von One Health/Planetary Health anzugehen, um ein besseres Verständnis von Krankheitserregern und Krankheiten sowie die Entwicklung von Gegenmaßnahmen wie

Therapeutika und Impfstoffen zu erreichen.

„Unser Fachwissen reicht von Epidemiologie über Infektionsbiologie, zu molekularer Virologie, angeborener und adaptiver Immunität bis hin zu Diagnostik, Therapeutika und Impfstoffentwicklung. Dieser interdisziplinäre Ansatz ermöglicht es uns, synergistisch Lösungen für neue Herausforderungen im Bereich der Infektionskrankheiten zu entwickeln“, erklärt Florian Krammer, „unsere Arbeit konzentriert sich sowohl auf Erreger von globaler Bedeutung als auch

auf Erreger, die spezifisch für die europäische Region oder für Österreich sind, wodurch wir eine internationale und eine lokale Perspektive haben.“ Ein weiterer wichtiger Aspekt der Arbeit des Instituts ist die Pandemievorsorge und -bekämpfung. Das Institut hat sich verpflichtet, auf Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit von internationalem Interesse (PHEIC) sowie auf neu auftretende Pandemien in Echtzeit und in Abstimmung mit nationalen und internationalen Partnern zu reagieren.

Ein besonderer Schwerpunkt – in Zusammenarbeit mit dem neuen Ludwig Boltzmann Institute for Science Outreach and Pandemic Preparedness (LBI-SOAP) – soll auf die Wissenschaftskommunikation gelegt werden, um die Öffentlichkeit in alle Aspekte der Infektionsforschung einzubeziehen. Auch wird sich das Institut für die Aus-

bildung der nächsten Generation von Forscher:innen im Bereich Infektionskrankheiten einsetzen. Dazu sollen Ausbildungsprogramme auf verschiedenen Ebenen angeboten werden, darunter Praktika für Schüler:innen, Programme für Masterstudierende, Doktorand:innen, Postdoktorand:innen sowie für junge Lehrkräfte. Eine spezielle Seminarreihe für Auszubildende ist in Vorbereitung. Zusätzlich plant das Institut ein Doktorandenprogramm mit Schwerpunkt auf Infektionsbiologie und die Einführung eines Mentoringsystems für Trainees und Junior Faculty.

Beteiligt am neuen Institut sind die Medizinische Universität Wien, die Medizinische Universität Graz, die Medizinische Universität Innsbruck, die Johannes Kepler Universität Linz sowie die Veterinärmedizinische Universität Wien.

Zahnpflegeprodukte für Bedürftige

VinziMarkt-Aktion zur Förderung der Mundgesundheit

Beim Zahnputz-Aktionstag von CP GABA und der Landeszahnärztekammer (LZÄK) für Wien wurden im VinziMarkt kostenlos zahlreiche Mundhygieneartikel an die Kund:innen verteilt.

► Die Aktion zur Förderung der Mundgesundheit wird bereits seit vielen Jahren in der Adventszeit im Sozialmarkt in der Hauffgasse Wien umgesetzt.

Dr. Stephen Weinländer, Präsident der Wiener Zahnärztekammer, bringt es auf den Punkt: „Armut macht krank! Uns als Landeszahnärztekammer für Wien ist es daher auch ein großes Anliegen, sozial schwächeren Personengruppen bei ihrer Mund- und Zahngesundheit zu helfen. Die ausgegebenen Mundhygieneartikel leisten dazu einen entscheidenden Beitrag. Daher freut es uns sehr, dass wir den VinziMarkt und sein vorbildliches Engagement abermals zusammen mit CP GABA unterstützen dürfen.“ Dies bekräftigt Frau Dr. Noémi-Katalin Marković, Referentin für Gender, Soziales, Jungzahnärzten bei der LZÄK Wien: „Als Referentin für Soziales freue ich mich sehr, dass CP GABA und die Landeszahnärztekammer für Wien auch heuer wieder Zahnpflegeprodukte anlässlich des VinziNikolos ausgeben können. Steigende Inflation und sinkende Kaufkraft dürfen nämlich nicht dazu führen, dass die Zahngesundheit ins Hintertreffen gerät. Denn gesunde Zähne bleiben die Grundlage für ein gesundes Leben, auf das jeder Mensch – unabhängig von seinem Einkommen und seiner Herkunft – ein Anrecht hat.“ CP GABA unterstützte mit Zahnhygieneprodukten: „Wir von CP GABA wissen, dass der VinziMarkt eine wichtige Anlaufstelle für Betroffene bietet. Diese verlässliche und unmittelbare Hilfe unterstützen wir sehr gerne,“ so Wouter Meijer, Commercial Lead, Director Customer Development für CP GABA Zweigniederlassung Österreich.

Prävention ist wichtig für die Allgemeingesundheit

Personen, die an der Armutsgrenze leben, ist oftmals der Zugang zu Hygieneartikeln erschwert. Dieser Umstand kann sich negativ auf die Mundgesundheit auswirken. Aus diesem Grund wurde die VinziMarkt-Aktion ins Leben gerufen. Die Aktion will vor allem bei Eltern das Bewusstsein stärken und auf die Wichtigkeit der Mundgesundheit für die Allgemeingesundheit hinweisen.

Über den VinziMarkt

Die aktuellen Krisen treffen sozial schwache Familien am härtesten. Selbst beim Einkauf alltäglicher

Dinge muss genau nachgerechnet werden. Zahnpflegeprodukte und gesunde Lebensmittel sind für viele schon nicht mehr erschwinglich. Zum Einkauf berechtigt sind alle Wiener unterhalb einer bestimmten

Einkommensgrenze. Die Vinzenzgemeinschaft Eggenberg, die den Wiener VinziMarkt betreibt, arbeitet hauptsächlich mit ehrenamtlichen Helfern, wie der Leiterin des Wiener VinziMarktes, Angela Proksch.



V.l.n.r.: Wouter Adriaanse, Geschäftsführung Stellvertretung VinziMarkt, Dr. Noémi-Katalin Markovic, Referentin für Gender, Soziales, Jungzahnärzt:innen (Wr. ZÄK), Desislava Tancheva-Grozdanova, Senior Retail Shopper Marketing Manager Oral Care, Colgate-Palmolive Company, Präsident Dr. Stephen Weinländer, MBA (Wr. ZÄK), Olgica Bekric, Geschäftsführung VinziMarkt Hauffgasse, Wien

GIOI

INTERNATIONALES FORTBILDUNGSINSTITUT VON MEDENTIS MEDICAL

MADE IN GERMANY.

medentis
medical

medentis
medical

DEUTSCHLAND · CHINA · TÜRKEI

meridol® PARODONT EXPERT**Zahnpasta erhält Qualitätsurteil „sehr gut“**

► Die unabhängige Stiftung Warentest hat 18 Universal-Zahnpasten bewertet. Die meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta schnitt mit dem test-Qualitätsurteil „sehr gut“ (1,4) ab. Dabei spielten insbesondere die Kariesprophylaxe durch Fluorid und die Entfernung von Verfärbungen eine wichtige Rolle. In der Beurteilung wurde auch Wert darauf gelegt, dass die Zahnpasta frei von Titandioxid ist. Geprüft wurde zudem, ob antibakterielle Wirkstoffe enthalten sind, die für Patienten mit Zahnfleischproblemen hilfreich sind – hier kann die meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta punkten.

Stiftung Warentest unterscheidet zwischen Universal-, Sensitiv- und Weißmacher-Zahnpasten. Universal-Zahnpasten zeichnen sich dadurch aus, dass sie einen umfangreichen Schutz für Zähne und Zahnfleisch versprechen und für alle Patienten ab sechs Jahren geeignet sind. In der Zahnpasta sind Zinkionen aus Zinkoxid und Zinkzitat sowie Zinnfluorid stabilisiert durch Zinnyrophosphat enthalten. Alle vier Zinn- und Zinkverbindungen tragen zur starken antibakteriellen Wirksamkeit des Produkts bei.



www.meridol.at

Dentsply Sirona**"DS Core Enterprise" – für spezifische Bedürfnisse**

► Mit dem Wachstum von Zahnarztpraxen und Netzwerken werden Skalierbarkeit, Analytik und effizientes Prozessmanagement immer wichtiger, um hervorragende klinische Ergebnisse und betriebliche Effizienz zu erzielen. Die neue DS Core Enterprise Lösung ermöglicht DSOs (Dental Service Organizations) folgendes:

- Vollständige Transparenz über die an DS Core angeschlossenen Geräte von Dentsply Sirona in allen Praxen
- Optimierung der Arbeitsabläufe in den Praxen, indem Sie die Nutzung von Geräten und DS Core für alle angeschlossenen Praxen in Google Looker Dashboards überwachen.
- Verwaltung aller DS Core-Praxis- und Benutzerkonten sowie die DS Core-Abrechnungsoptionen über ein zentrales Admin-Portal, das bequem zugänglich ist.

Bestehende DS Core Praxiskonten innerhalb eines DSO-Netzwerks sowie neue Konten können problemlos in DS Core Enterprise integriert werden. Single-Sign-On (SSO) und zusätzliche Integrationsoptionen über eine API ermöglichen eine weitere Integration auf Unternehmensebene.



<https://www.dentsplysirona.com>

Innovation, die spürbar ist**OptraGate® 2 bringt Komfort und Effizienz**

► OptraGate ist ein innovatives Hilfsmittel, das eine effektive und schnelle relative Trockenlegung unterstützt. Durch seine elastische, angenehme Form hält es Lippen und Wangen sanft zur Seite und ist somit für ein breites Einsatzspektrum, wie beispielsweise für die Prävention und die digitale Zahnheilkunde bestens geeignet. Es ermöglicht einen freien Zugang zur Mundhöhle und unterstützt so beim präzisen, effektiven Arbeiten.



Aufgrund seiner hohen Flexibilität, Benutzerfreundlichkeit und Verträglichkeit, dank latexfreiem Material, wurde OptraGate schnell zum Standardwerkzeug in vielen Praxen. Jede Sekunde wird bereits weltweit eine Behandlung mit OptraGate durchgeführt.

Das neue Design zeichnet sich durch einen zusätzlichen dritten Ring aus. Dieser bewirkt eine Entlastung der Druckspannung am Kieferknochen. Dadurch wird der Tragekomfort erhöht, Patienten sind allgemein entspannter und es fällt ihnen leichter, den Mund während der Behandlung offen zu halten.

<https://www.ivoclar.com/optragate-2>

Gemeinsam für mehr Zahngesundheit**KaVo spendet Speicherfolienscanner**

► Im Tagestreff für Obdachlose und Bedürftige in Berlin-Lichtenberg finden jedes Jahr rund 3.500 Menschen Zuflucht und Unterstützung. Direkt am Bahnhof gelegen, bietet der Tages Treff nicht nur Schutz und eine warme Mahlzeit, sondern auch Zugang zu dringend benötigter medizinischer und zahnärztlicher Versorgung. Und da gab es ein Problem: Die bisherige analoge Röntgenfilmwicklung konnte nicht länger eingesetzt werden, da die notwendigen Lösungsmittel für die Bildentwicklung nicht mehr im Handel erhältlich sind.

Das Unternehmen KaVo Dental hat langjährige Erfahrung in Bereich der digitalen Bildgebung und spendete ein KaVo ProXam iP mit der zugehörigen All-in-One Röntgensoftware „Romexis“ sowie dem notwendigen Prüfkörper. Der KaVo ProXam iP wird im Bereich des intraoralen Röntgens eingesetzt.

Mit dem neuen KaVo Speicherfolienscanner ist der Tages Treff in Berlin-Lichtenberg bestens ausgestattet, um die zahnmedizinische Versorgung der Obdachlosen und Bedürftigen vollständig zu gewährleisten.



www.kavo.de

Willkommen beim German Institute of Oral Implantology (GIOI)

► Made in Germany – Wir sind stolz, das German Institute of Oral Implantology (GIOI) vorzustellen, das nun in Deutschland, der Türkei und China aktiv ist! GIOI ist ein internationales Fortbildungsinstitut, das von medentis medical gegründet wurde, um die Zertifizierung für geprüfte und geschulte Zahnärzte, Kliniken und Praxen zu vergeben.

Warum GIOI?

- medentis medical ist ein führender Anbieter von hochwertigen Implantaten „Made in Germany“ und steht in Deutschland bereits auf Platz 3.
- Wir sind stolz auf unsere ISO 13485:2016 Zertifizierung für höchste Qualitätsstandards in der dentalen Implantologie.
- Unsere Kooperation mit der Türkei und China ermöglicht es uns, weltweit innovative und evidenzbasierte Zahnmedizin voranzutreiben.



Gemeinsam setzen wir neue Maßstäbe und schaffen eine bessere Zukunft für die orale Implantologie – weltweit!

GIOI: Forschung, Lehre und Praxis in einem globalen Netzwerk! Seien Sie Teil dieser Bewegung und erfahren Sie mehr über unsere fortschrittliche Fortbildung und Zertifizierung!

IDS 2025**W&H mit mehr als 10 Produktneuheiten**

► Fünf innovative Produkte erweitern das Sortiment und setzen neue Standards.

Darüber hinaus stellt das Medizintechnikunternehmen eine Reihe zukunftsweisender Neuheiten vor:

Mit der neuen Synea Power Edition gibt W&H Anwendern ein wertvolles Werkzeug zur Bearbeitung von hochfesten keramischen Materialien wie Zirkon an die Hand. Erst kürzlich hat das Unternehmen mit Lisa Mini einen extrem schnellen und kompakten Typ B-Sterilisator auf den Markt gebracht, der mit dem optimierten Aufbereitungsprofil verpackte Ladungen wie Hand- und Winkelstücke in weniger als 19 Minuten aufbereitet. Aber damit nicht genug: Der W&H-Kompass für die Oralchirurgie unterstützt Chirurgen optimal bei unterschiedlichsten Behandlungen – von der Zahnextraktion über die chirurgische Parodontologie bis hin zum lateralen Sinuslift oder der Implantatstabilitätsmessung mit dem Osstell Beacon.

Um allen Produkten eine entsprechende Bühne bieten zu können, präsentiert sich W&H auf der IDS 2025 mit zwei Messeständen – beide sind in Halle 10.1 zu finden.

wh.com



PECHE POP

Dagobert Peche und seine Spuren in der Gegenwart

Das „Ornamentgenie“ Dagobert Peche (1887–1923) ließ die Formensprache der Wiener Werkstätte (WW) gleichsam explodieren: Auf die Geometrie der WW-Gründer Josef Hoffmann und Koloman Moser antwortete er mit opulenten und poppigen, aus der Natur gewonnenen Dekoren. Gebrauchsgegenständen verlieh er eine Vielschichtigkeit, die Logik und Nutzwert bewusst unterließ.

► Es war Josef Hoffmann, der Dagobert Peche als „das größte Ornamentgenie, das Österreich seit der Barocke besessen hat“ bezeichnete – so erzählt es die Journalistin Berta Zuckerkanndl 1923 in ihrem Nachruf auf den Künstler. Tatsächlich führte Peche die Formensprache der WW in eine gänzlich neue Richtung: weg von der Geometrie hin zu opulenten

Dekoren, die er aus der Natur gewann. Er arbeitete mit unterschiedlichen Materialien – Silber, Glas, Keramik, Leder und Papier – entwarf Schmuck, Möbel und Ausstellungs-Displays sowie sensationelle Stoffmuster. Dagobert Peche komponierte sein höchst persönliches Œuvre in nur etwas mehr als zehn Jahren aus Leitmotiven, bei denen

Herkunft und Werdegang eine wesentliche Rolle spielten.

1887 in St. Michael im Lungau geboren, maturiert Dagobert Peche 1906 in Salzburg. Eigentlich will er Maler werden, studiert aber auf Wunsch des Vaters Architektur in Wien an der Technischen Hochschule sowie an der Akademie der bildenden Künste bei Friedrich Ohmann. Künstlerische Einflüsse führen bei Peche stets zu Lösungen, die zwar Bezüge erkennen, aber etwas gänzlich Eigenes entstehen lassen. Bei Beardsley fasziniert ihn die Schwarz-Weiß-Manier – nicht aber die skurrilen Szenen, sondern deren Requisiten: der Vorhang, die Quaste, der Kerzenleuchter.

Rokoko verbindet er mit Klassizismus bei einem schwarzen Salonschrank, dessen mächtiger Körper durch ein goldenes Blumenmuster in die Fläche gezwungen wird).

Aus der Schweizer Idylle kehrt Peche 1919 zurück in das Nachkriegs-Wien, wo er eine auffällige Wohnung beziehen muss. Der Architekt von Luxus-Wohnungen ist Opfer der

Wiener Wohnungsnot und haust in einem maroden Loch. Spätestens jetzt kommt das Unheimliche in Peches Werk zum Vorschein: Die Formen verfestigen sich, das Ornament wird herb, scharfkantig, er selbst beschreibt sich als „Mumie, die schon lange hat geruht in jenem Sarkophag, beklebt mit viel Papier, unwickelt mit den toten Blumen aus Brokat ...“.

Doch bevor der „Künstler-Handwerker“, wie ihn der Peche-Biograf Max Eisler so treffend bezeichnet, 1923 an einer Krebserkrankung stirbt, hat er noch große Auftritte. Mit seinen monumentalen Kästen auf der Kunstschau 1920 spaltet er die Kritik. Außerordentlichen Erfolg hat er 1922 mit einer WW-Tapetenkollektion.



Dagobert Peche, Porträt, 1920, Silbergelatineabzug, MAK, KI 1524-9

MAK.at/pechepop

MAK Presse und Öffentlichkeitsarbeit

Judith Anna Schwarz-Jungmann (Leitung)

T +43 1 71136-213,

judith.schwarz-jungmann@MAK.at

Sandra Hell-Ghignone

T +43 1 71136-212,

sandra.hell-ghignone@MAK.at

Yasmin Yazdian

T +43 1 71136-210,

yasmin.yazdian@MAK.at



Dagobert Peche, Salonschrank, 1913, Ausführung: Jakob Soulek, Birnbaumholz, schwarz gebeizt, Lindenholz geschnitzt, vergoldet, MAK, H 2814



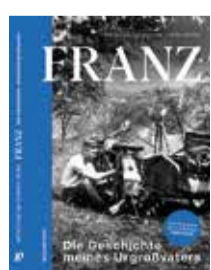
Dagobert Peche, Silberdose, 1919, Silber, Elfenbein, Glas, Leihgabe

BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER + BÜCHER

Die Geschichte meines Urgroßvaters

FRANZ

„I hob nix zum Dazöhn!“ – Das hörte der damals 14 Jahre alte österreichische Filmemacher Adrian Goinger, als er seinen Urgroßvater Franz Streitberger nach seinem Leben und nach dem Krieg befragte. Geboren 1917, noch während des Ersten Weltkrieges. Die bittere Armut auf dem Bergbauernhof im Pinzgau und der ständige Hunger. Das erste Paar Schuhe und die Weggabe als Kind. Die am eigenen Leib erfahrene Arbeitslosigkeit und der Dienstantritt im österreichischen Bundesheer samt Ausbildung zum Kraftradlenker. Der „Anschluss“ an das Deutsche Reich und das Einrücken in die



Wehrmacht. Die eilig verfassten Frontbriefe und die verpasste Geburt des eigenen Sohnes. Die Kriegsgefangenschaft und die schwere

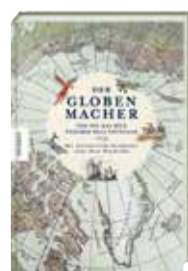
Zeit nach 1945. Von all dem soll nichts der Rede wert sein?

A. Goinger, W. Müller, Verlag Pustet, Salzburg 2024, 144 Seiten, zahlreiche Abbildungen, Euro 28,-, ISBN 978-3-7025-1117-3

Faszinierende Geschichte

Der Globenmacher

Nachdem Peter Bellerby vergeblich nach einem Globus für den Geburtstag seines Vaters gesucht hatte, machte er sich daran, selbst einen herzustellen. Er rechnete damit, dass das Ganze einige Monate dauern würde; denn wie schwierig kann es schon sein, eine Kugel mit einer Karte zu bekleben? Doch er ahnte nicht, wohin ihn sein Vorhaben führen würde. Heute ist Bellerby & Co. in London der weltweit einzige Hersteller maßgefertigter Globen. Ein Team erfahrener Handwerker und Kartographen fertigt dort exquisite Erd-, Himmels- und Planetengloben für Kunden in aller Welt. Dieses Sachbuch führt Sie durch den aufwändigen Herstellprozess eines Globus und erzählt anhand historischer Illustrationen, Fotografien und Anekdoten die Geschichte des traditionsreichen Handwerks und seiner Bedeutung für die Menschheit.



Peter Bellerby, Knesebeck Verlag, München 2024, 240 Seiten, Euro 37,10, ISBN 978-3-95728-851-6

Überlebensstrategie

Das pack ich nicht

Reiseberichte werden meist von Menschen geschrieben, die sich nach Abenteuern sehnen, unterwegs kein Risiko scheuen und sich schnell in fremde Kulturen integrieren. Aber was, wenn man panische Angst vor Krankheiten hat, unfähig ist, eine Fremdsprache zu lernen und nicht nur das Fliegen hasst, sondern auch das Autofahren, das Radfahren oder den Aufenthalt in praller Sonne? In dieser humorvollen Reisereportage schildert Jeremy Hance seine Erlebnisse als Reisejournalist, während er versucht, seine Karriere mit seinen Zwangsstörungen und Ängsten in Einklang zu bringen. Er entdeckt dabei die Bedeutung von Resilienz, die vielen Möglichkeiten, psychische Erkrankungen in Stresssituationen zu bewältigen, und warum es so wichtig ist, sich trotz täglicher seelischer Probleme ins pralle Leben zu werfen.



Jeremy L. Hance, Knesebeck Verlag, München 2024, 416 Seiten, Euro 22,-, ISBN 978-3-95728-905-6

Geschichte und Geschichten

Über Wein und Kartoffeln

Geschichte ist weit mehr als das, was im Unterricht stattfindet. Schlachten, Reiche, große Männer spielen ihre Rolle darin. Aber es sind viel öfter Erfindungen und Entdeckungen, es sind die Dinge, die das Leben prägen und ändern. Ohne die Einführung des Kartoffelanbaus wäre die Industrialisierung anders verlaufen. Die ertragreiche und leicht zu erntende Feldfrucht machte erst jene Arbeitermassen frei – und satt –, die die neuen Fabriken bevölkerten. Ein Beispiel, wie Dinge geschichtsmächtig wurden – vom Steigbügel, der den Ritter und den Feudalismus hervorbrachte, bis zum Smartphone, das unsere Welt massiv umwälzt. Diese Buch erzählt die Geschichten der Dinge, und wie sie auf die Entwicklung der Gesellschaft Einfluss genommen haben.



Fritz Dittelbacher, ueberreuter Verlag, Wien 2024, 256 Seiten, 300 Abbildungen, Euro 25,-, ISBN 978-3-95728-858-5

Was Sterbende wissen wollen

Letzte Fragen

Was treibt einen Menschen um in den letzten Stunden seines Lebens? Welche „letzten Fragen“ stellen sich im Angesicht des Todes? Gibt der Glaube Halt – oder überwiegt im Sterben der Zweifel? Wie gehen Angehörige mit dem Tod ihrer Liebsten um? Matthias Struth berichtet von seinem Wirken als katholischer Seelsorger im Uniklinikum Frankfurt und den Menschen, die er dort Tag für Tag begleitet. Viele von ihnen stehen am Ende ihres Lebens: Sie blicken resümierend zurück oder unsicher nach vorne, wollen letzte Dinge klären oder letzte Antworten finden. Die Situation der Kranken und ihrer Angehörigen, vor der wir in Zeiten der Gesundheit nur zu gerne die Augen verschließen, rückt Struth in den Fokus. Ein Buch voller mutmachender Annäherungen an den Umgang mit dem Sterben.



Matthias Struth, Verlag Westend, Neulisenburg 2024, 128 Seiten, Euro 18,00, ISBN 978-3-8648-9448-0

Neue Gewaltambulanz in Wien

Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene an MedUni Wien eröffnet

An der Medizinischen Universität Wien wurde die Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene von Johannes Rauch, Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, dem Rektor der MedUni Wien, Markus Müller, und dem Leiter der Untersuchungsstelle, Nikolaus Klupp, mit seinem Team eröffnet. Mit diesem Projekt wird nach der Einrichtung der Gewaltambulanz in Graz ein weiterer bedeutender Schritt in Richtung eines flächendeckenden Auf- und Ausbaus von Gewaltambulanzen in ganz Österreich gemacht.

Die Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene bietet Gewaltbetroffenen jeden Alters und Geschlechts kostenlose klinisch-forensische Untersuchungen nach neuesten gerichtsmedizinischen Standards an. Der Service ist unabhängig davon, ob bereits eine Anzeige erstattet wurde oder eine E-Card vorliegt. Die Untersuchungsstelle soll eine zentrale Rolle beim Erkennen von Gewalttaten und der Aufklärung gewalttätiger Vorfälle spielen. Gleichzeitig trägt sie zum Schutz der Betroffenen bei und kann potenziellen weiteren Übergriffen vorbeugen.

Neben der Dokumentation von Verletzungen sowie der Sicherung von Spuren an Körper und Kleidung erhalten die Betroffenen umfassende Informationen zu weiteren Unterstützungsangeboten, wie beispielsweise der Vermittlung an Opferhilfe- und Opferschutzeinrichtungen, psychologische Betreuung oder rechtliche Beratung. Für Ärzte stehen

zudem eine telefonische Fachberatung zu klinisch-forensischen Fragestellungen zur Verfügung. In Fällen, in denen keine Anzeige erstattet wird, werden die erhobenen Daten und gesicherten Spuren bis zu zehn Jahre lang aufbewahrt, sodass sie bei Bedarf später in für Strafverfahren verwendet werden können.

Bundesminister Johannes Rauch: „Jeder Mensch hat das Recht auf ein gewaltfreies Leben. Neben Prävention und Bewusstseinsbildung müssen wir Sorge tragen, dass Opfer von Gewalt die bestmögliche Unterstützung erhalten. Der flächendeckende Auf- und Ausbau von Gewaltambulanzen ist ein wichtiges Instrument dafür, die Bundesregierung hat dafür 4,6 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Betroffene können sich im geschützten Setting kostenfrei untersuchen und Verletzungen dokumentieren lassen, sodass sie für mögliche spätere Verfahren als Beweise zur Verfügung stehen. Das ge-



V.l.n.r.: Johannes Rauch, Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Nikolaus Klupp, Leiter der Untersuchungsstelle, und Markus Müller, Rektor der MedUni Wien.

schulte Personal bietet den gewaltbetroffenen Patienten zudem Informationen zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten. Dieser von uns eingeschlagene Weg muss auch unter einer neuen Bundesregierung unbedingt fortgesetzt werden.“

Rektor Markus Müller: „Die Medizinische Universität Wien leistet mit der Expertise ihres Zentrums für Gerichtsmedizin einen bedeutenden Beitrag zur Arbeit dieser Einrichtung. Im Fokus der Untersuchungsstelle steht die umfassende Betreuung von Gewaltbetroffenen sowie die wissenschaftliche Aufarbeitung von Gewaltphänomenen. Das ermöglicht nicht nur eine gezielte Verbesserung der Versorgung, sondern auch eine verstärkte Sensibilisierung für die Anliegen von Gewaltopfern innerhalb der medizinischen

Berufe. Damit verfolgt die MedUni Wien das Ziel, eine ganzheitliche Unterstützung für Betroffene zu gewährleisten und ihre führende Rolle in diesem wichtigen Bereich der Forschung und Versorgung weiter auszubauen.“

Nikolaus Klupp, Leiter des Zentrums für Gerichtsmedizin und der Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene: „Die Untersuchungsstelle spielt eine zentrale Rolle in der Unterstützung von Gewaltbetroffenen und bietet allen Menschen kostenfrei und ohne Hürden Zugang zu ihren Leistungen. Dank der neuen Räumlichkeiten sowie der Förderung durch den Bund wird nun der Ausbau in zeitlicher, regionaler und technologischer Hinsicht ermöglicht. Dies schafft die Grundlage, um künftig noch mehr Betroffene zu er-

reichen und ihnen eine gerichtsverwertbare klinisch-forensische Dokumentation und Spurensicherung anzubieten. Gleichzeitig können wir verstärkt verschiedene Berufsgruppen darin schulen, Anzeichen von Gewalt zu erkennen. Gewalt betrifft uns alle – nur durch Offenheit, Aufklärung und gemeinsames Handeln können wir Betroffenen helfen und als Gesellschaft präventiv gegen Gewalt vorgehen.“

Erreichbarkeit und Kontakt:
Untersuchungsstelle für Gewaltbetroffene,
Montag bis Donnerstag:
08.00 bis 16.00 Uhr,
Freitag 16.00 Uhr bis Montag 08.00 Uhr
sowie an Feiertagen
Tel.: +43 1 40160 35700
Webseite: meduniwien.ac.at/ugb

Professor Dr. Matthias Widbiller erhält Hochschulpreis

Die natürliche Regeneration im Zahn vorantreiben

Für seine Publikation zur Forschungsarbeit zu neuen regenerativen Ansätzen in der Zahnmedizin, um abgestorbene Zahnerven biologisch zu ersetzen, wurde Professor Dr. Matthias Widbiller, Geschäftsführender Oberarzt der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitätsklinikums Regensburg (UKR), mit dem Hochschulpreis der Zeitschrift Endodontie ausgezeichnet. Der Preis ist mit 2.250 Euro dotiert.

Wird ein Zahn durch einen Unfall beschädigt oder durch Karies stark angegriffen, kann der Zahn nerv absterben und ist damit unwiederbringlich verloren.

Oder doch nicht?

Genau diesem Problem widmet sich Professor Dr. Matthias Widbiller, Geschäftsführender Oberarzt und Leiter des Forschungslabors der Poliklinik für Zahnerhaltung und Par-

odontologie des Universitätsklinikums Regensburg. Der Spezialist für Zahnunfälle befasst sich mit neuen regenerativen Ansätzen in der Zahnmedizin, um abgestorbene Zahnerven biologisch zu ersetzen. Ziel war es, die Wirksamkeit von Tissue-Engineering-Methoden mit herkömmlichen Verfahren wie der Wurzelkanalbehandlung zu vergleichen. Diese modernen Techniken zielen da-



Prof. Matthias Widbiller (li.) erhält den Preis aus den Händen von Prof. Michael Hülsmann, Editor in Chief der Fachzeitschrift Endodontie.

rauf ab, den Zahnerv auf natürliche Weise zu regenerieren, indem neues

Gewebe mit Blutgefäßen und Nervenfasern in der Zahnwurzel ge-

bildet wird. In klinischen Studien konnte gezeigt werden, dass Zähne, die mit diesen Methoden behandelt wurden, nach einem Jahr nicht nur vollständig erhalten blieben, sondern auch wieder auf Reize wie Kälte reagieren konnten. Damit eröffnet sich eine vielversprechende Alternative zu konventionellen Wurzelkanalbehandlungen. Allerdings sind weitere klinische Untersuchungen nötig, um diese Verfahren sicher und routinemäßig einsetzen zu können. Für seine wissenschaftliche Publikation wurde Professor Widbiller nun mit dem Hochschulpreis der Zeitschrift Endodontie ausgezeichnet.

Originalpublikation:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35699668/>