PRESSEINFORMATON November 2026

Interdisziplinäres Zentrum für Robotische Medizin

15 Jahre da Vinci©: Roboterunterstützte Technologie für zukunftsweisende Operationen

Innovative Technologien, umfassendes Know-how und fächerübergreifende Zusammenarbeit machen es möglich: Rund 500 Operationen werden heuer am Klinikum Wels-Grieskirchen roboterassistiert mit dem da Vinci®-System durchgeführt. Gesundes Gewebe wird geschont, der Heilungsprozess ist kürzer – so profitieren Patientinnen und Patienten von den modernen Behandlungsmethoden. Wels gilt in Oberösterreich als Vorreiter in der roboterassistierten Medizin, als einer der wenigen Standorte bietet das Klinikum die Roboterchirurgie fächerübergreifend an.

2011 hielt der erste da Vinci®-Operationsroboter am Klinikum Wels-Grieskirchen Einzug. Heute arbeiten am Klinikum vier Fachbereiche mit dem da Vinci®-System: Urologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gynäkologie sowie Thoraxchirurgie. Seit dem Start wurden bis dato (Stand November 2026) insgesamt knapp 5.000 Eingriffe robotisch unterstützt durchgeführt. „Diese Bilanz unterstreicht die hohe medizinische Kompetenz und die erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit unserer Fachbereiche“, sagt Carmen Katharina Breitwieser, Geschäftsführerin des Klinikum Wels-Grieskirchen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit am Zentrum für Robotische Medizin

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist im Zentrum für Robotische Medizin gebündelt. Sie ermöglicht den fachübergreifenden Austausch, die abgestimmte Planung komplexer Eingriffe sowie gemeinsame Qualitäts- und Ausbildungsstandards. Neben den operierenden Fachrichtungen sind auch Radiologie und Anästhesie eingebunden. Das Zentrum koordiniert zudem Aus- und Weiterbildung, Informationsangebote für Patientinnen und Patienten sowie die Weiterentwicklung der robotischen Expertise.

„Die Etablierung des Zentrums am Klinikum Wels-Grieskirchen ermöglicht den beteiligten Fachrichtungen, robotisch unterstützte Technologien optimal zu nutzen und die gemeinsame Expertise zum Wohle der Patientinnen und Patienten voranzutreiben“, betont Rainer Gattringer,

Ärztlicher Leiter des Klinikum Wels-Grieskirchen. „Die Zusammenarbeit in der robotischen Medizin ermöglicht zudem interdisziplinäre Operationen, die optimal aufeinander abgestimmt sind."

Was roboterassistierte Chirurgie ermöglicht – so unterstützt der Roboter

Auch bei modernster Technologie bleibt der Mensch für den Eingriff verantwortlich. Die Chirurgin oder der Chirurg steuert das System von einer Konsole aus; die eigenen Handbewegungen werden präzise und zitterfrei auf die Instrumente übertragen. Bewegliche Instrumentenspitzen, eine hochauflösende 3D-Darstellung und die Vergrößerung des Operationsgebiets erleichtern die Arbeit insbesondere dort, wo wenig Platz ist oder wichtige Strukturen geschont werden müssen.

Zu den Vorteilen minimalinvasiver roboterassistierter Eingriffe zählen – abhängig von Erkrankung, Eingriff und individueller Situation – kleinere Zugänge, geringerer Blutverlust, weniger postoperative Schmerzen und eine raschere Erholung. Die Technologie kann außerdem präzise, gewebeschonende und nerv- beziehungsweise funktionserhaltende Arbeit unterstützen. Sie ist jedoch kein Selbstzweck: Die geeignete Operationsmethode wird für jede Patientin und jeden Patienten individuell gewählt.

„Die Operateurin bzw. der Operateur selbst steuert den Eingriff von einer Konsole aus. Jede Bewegung wird vom Roboter absolut zitterfrei auf die Patientin oder den Patienten übertragen", erklärt Clemens G. Wiesinger, Leiter der Abteilung für Urologie und Sprecher des Zentrums für Robotische Medizin. „Um sich im Operationsgebiet optimal zurechtzufinden, erhält der Chirurg 3D-Aufnahmen aus dem Körper in HD – so sind absolut präzise, gewebeschonende, nerv- und funktionserhaltende Schnitte möglich."

Urologie: Organ- und funktionserhaltende Eingriffe

Die Urologie startete 2011 mit dem da Vinci®-System und verzeichnet den mit Abstand größten Anteil der robotisch assistierten Operationen am Klinikum. An der Abteilung werden aktuell jährlich mehr als 300 Operationen roboterassistiert durchgeführt; rund 80 Prozent davon betreffen Krebspatientinnen und -patienten. Zu den häufigsten Anwendungen zählen die radikale Prostatektomie, organerhaltende Nierentumoroperationen sowie rekonstruktive Eingriffe – etwa Nierenbeckenplastiken, Harnleiterneuimplantationen und Darmersatzblasen. Die präzise Instrumentenführung unterstützt insbesondere bei anspruchsvollen Eingriffen den Erhalt gesunden Gewebes und wichtiger Organfunktionen.

„Die Vorteile für die Patientinnen und Patienten sind dabei ein geringerer Blutverlust, weniger postoperative Schmerzen und eine insgesamt schonendere Therapie. Neben einem besseren und früheren funktionellen Ergebnis, etwa hinsichtlich Kontinenz und Erektion, ist auch die raschere

Wiedereingliederung in das soziale Leben aufgrund der raschen Erholung ein entscheidender Faktor für die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten“, erklärt Clemens G. Wiesinger, Leiter der Abteilung für Urologie.

Allgemein- und Viszeralchirurgie: Komplexe Eingriffe im Bauchraum

In der Allgemein- und Viszeralchirurgie kommt der da Vinci® insbesondere bei komplexen minimalinvasiven Eingriffen zum Einsatz. Dazu zählen Operationen am Dick- und Mastdarm, etwa bei Karzinomen oder Divertikulitis, sowie Eingriffe an Magen und Bauchspeicheldrüse. Auch in der Hernien- und bariatrischen Chirurgie hat das System einen hohen Stellenwert.

Das Klinikum zählt zu den Vorreitern bei robotisch assistierten Dickdarmeingriffen. Ein großer Teil der komplexen Dick- und Mastdarmeingriffe sowie weitere anspruchsvolle Operationen werden heute robotisch durchgeführt. „Die dreidimensionale Darstellung und die fein steuerbaren Instrumente helfen, anatomische Strukturen im Operationsgebiet genau zu erkennen und Tumorgewebe gezielt zu entfernen. Gleichzeitig können wichtige umliegende Strukturen bestmöglich geschont werden. Für Patientinnen und Patienten können minimalinvasive Zugänge mit geringerem Blutverlust, weniger Schmerzen und einer schnelleren Erholung verbunden sein. Der konkrete Nutzen hängt von der jeweiligen Erkrankung und dem individuellen Operationsplan ab“, beschreibt Walter Schauer, Leiter der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Für die Operationsplanung gewinnen digitale Verfahren an Bedeutung: CT-Bilder werden bereits dreidimensional aufbereitet oder während des Eingriffs in das Sichtfeld eingeblendet.

Gynäkologie: Präzision bei anspruchsvollen Nähten

Die Gynäkologie war vor 15 Jahren ein wichtiger Impulsgeber für die Einführung der Roboterchirurgie am Klinikum. Heute wird das System gezielt bei ausgewählten Eingriffen eingesetzt. Häufige Anwendungen sind die Entfernung von Endometriose-Herden sowie Operationen bei uro-gynäkologischen Indikationen, insbesondere bei Senkungszuständen von Blase, Gebärmutter und Scheide. Auch bei ausgewählten onkologischen Eingriffen kann die Robotik eine Rolle spielen.

„Die Roboterchirurgie bringt vor allem bei jenen gynäkologischen Operationen Vorteile, wo auf engstem Raum viel zu nähen ist bzw. sehr feine Nähte zu setzen sind“, erklärt Klaus Reisenberger, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum Wels-Grieskirchen.

Hierbei spielt die Bildgebung eine entscheidende Rolle. Mittels 3D-Infrarot-Kamera wird das Operationsgebiet stark vergrößert dargestellt, wodurch eine maximale Präzision ermöglicht wird.

Nicht jeder gynäkologische Eingriff erfordert den Roboter: Bei bestimmten onkologischen Operationen sind konventionell laparoskopische Verfahren in Kombination mit einem vaginalen Zugang besonders schonend und auch im OP-Ablauf vorteilhaft. Die Abteilung wählt daher aus dem gesamten Spektrum der Operationsmethoden jeweils jene, die für die Patientin am besten geeignet ist.

Thoraxchirurgie: Lobektomie 2015 erstmals in Oberösterreich

Im Brustkorb liegen Lunge, Atemwege und Blutgefäße auf engem Raum nebeneinander. Die hochauflösende dreidimensionale Sicht und die fein beweglichen Instrumente des da Vinci®-Systems ermöglichen es, auch in dieser anatomisch anspruchsvollen Region präzise zu arbeiten. Eingesetzt wird die Robotik vor allem bei Lungenkrebsoperationen, etwa wenn ein ganzer Lungenlappen oder ein Lungensegment entfernt werden muss. Auch bei Lungenmetastasen und Tumoren im Mittelfellraum kann ein roboterassistierter Eingriff geeignet sein.

Ein besonderer Meilenstein gelang 2015: Am Klinikum Wels-Grieskirchen wurde die roboterassistierte Lobektomie – die Entfernung eines Lungenlappens – erstmals in Oberösterreich durchgeführt.

Wenn medizinisch und technisch möglich, wird über kleine Zugänge operiert. Die videoassistierte Thoraxchirurgie (VATS) und die Roboterchirurgie sind dabei unterschiedliche minimalinvasive Verfahren; insbesondere bei komplexeren Eingriffen kann die Robotik zusätzliche Möglichkeiten bieten. Kleinere Zugänge können Schmerzen verringern, das Infektionsrisiko senken und die Erholung beschleunigen. Offene Operationen bleiben ausgewählten, besonders komplexen Fällen vorbehalten.

„Nicht jeder Eingriff wird automatisch mit dem Roboter durchgeführt. Entscheidend sind unter anderem die Lage und Größe der Erkrankung, Begleiterkrankungen und mögliche Voroperationen“, erklärt Rudolf Puschmann, Standortleiter des Referenzzentrums für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen. „Im Mittelpunkt steht immer die für den jeweiligen Patienten sicherste und sinnvollste Operationsmethode.“

Blick in die Zukunft: Bildgebung, Navigation und Ausbildung

Die Weiterentwicklung der roboterassistierten Chirurgie zielt auf noch präzisere und individuellere Eingriffe. Kleinere und flexiblere Instrumente, verbesserte intraoperative Bildgebung, Navigation und dreidimensionale Rekonstruktionen können Operationsplanung und Orientierung weiter verbessern.

Ein zentraler Erfolgsfaktor bleibt die Qualifikation der Teams. Robotische Chirurgie erfordert neben der Beherrschung der Technik ein fundiertes Verständnis von Anatomie, Operationsstrategie und

Komplikationsmanagement. Strukturiertes Training, praktische Erfahrung, Teamarbeit und interdisziplinärer Austausch bilden daher die Grundlage für einen sicheren und sinnvollen Einsatz.

Bilder:

Bildauswahl da Vinci®-System: © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: Seit 15 Jahren ist der da Vinci®-Operationsroboter am Klinikum Wels-Grieskirchen im Einsatz. Das Klinikum Wels-Grieskirchen zählt damit in Österreich zu den Vorreitern und bietet robotisch unterstützte Verfahren fächerübergreifend an.

Bild: KWG_Gruppenbild_daVinci_MTM_4668_20260511. Jpg © MTmedien

Bildtext: v.l.n.r.

OA Dr. Rudolf Puschmann, Standortleiter des OÖ Referenzzentrums für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie am Klinikum Wels-Grieskirchen

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Reisenberger, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Mag. Carmen Katharina Breitwieser, Geschäftsführerin

Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, Ärztlicher Leiter

MR Prim. Dr. Walter Schauer, PMPH, Leiter der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prim. Dr. Clemens G. Wiesinger, MSc, FEBU, Leiter der Abteilung für Urologie

Das Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Das größte Ordensspital Österreichs ist eine Institution der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Mit 35 medizinischen Abteilungen, 1.251 Betten und rund 4.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern leistet das Klinikum Wels-Grieskirchen umfassende medizinische Versorgung in Oberösterreich. Der Gesundheitsversorger verzeichnet rund 64.000 stationäre Entlassungen und etwa 270.000 Patientinnen und Patienten jährlich. Aufgrund seiner zahlreichen Schwerpunkte und Kompetenzzentren bündelt das Klinikum fachübergreifendes Know-how und ermöglicht interdisziplinäre Diagnosen und Behandlungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, MBA, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415-93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at