

Fortsetzung von Seite 1



Ein großer Augenblick: Die Mannschaft der Baufirma Decker bringt auf dem Dach des Rohbaus des neuen Bettenhauses E den Richtspruch aus. Bis Juli 2027 soll das Gebäude fertig gestellt sein, der Einzug der Abteilungen Altersmedizin und Schmerztherapie ist zum Jahreswechsel 2027/28 geplant.

sorgung auf sehr lange Sicht stärken. Dafür fließen bis 2032 rund 150 Millionen Euro alleine in den Umbau und die Sanierung des KLT. „Das ist eine gewaltige Summe“, sagt der Landrat und Aufsichtsratsvorsitzende Stefan Bär. Dabei ist ihm bewusst, dass derartige Kosten bei Bauprojekten im Klinik-Bereich allerdings schnell erreicht sind. Der Ausbau des Klinikstandorts stellt sich auf jeden Fall weitaus wirtschaftlicher dar als ein Neubau auf der Grünen Wiese. Außerdem darf der Kreis mit Fördergeldern vom Land rechnen – im Falle des neuen Bettenhauses E hat das Sozialministerium 32,6 Millionen Euro zugesprochen.

Das neue Bettenhaus hat fürs Klinikum eine ganz besondere versorgungsstrategische Bedeutung, da es sich baulich in besonderer Weise an den Bedürfnissen älterer Patienten orientiert – diese haben häufig mehrere Krankheiten gleichzeitig und benötigen eine aufwendigere medizinische und pflegerische Versorgung. Aus dem Krankenhaus-Report 2025 geht hervor, dass die Krankenhaus-Verweildauer bei den Hochbetagten über 80 Jahren mit durchschnittlich 8,1 Tagen fast doppelt so hoch ist wie bei den Menschen unter 60 Jahren.

Über einem Technikgeschoss in Ebene Eins, das nach Fertigstellung sämtliche Klinikbereiche mit Energie versorgen wird, entstehen drei Pflegegeschosse mit je acht 30 Quadratmeter großen Zweibettzimmern nach Geriatrie-Standard, sieben 23 Quadratmeter großen Zweibettzimmern für die Allgemeinpflege sowie zwei



Die Planung des Landratsamts zeigt, wie der Standort ausgebaut wird: Nach der Fertigstellung des neuen Bettenhauses E (rechts) kann der alte Modulbau E abgerissen werden und an dieser Stelle der Neubau F mit OP-Sälen und Intermediate-Care-Bereich errichtet werden.

ebenfalls 23 Quadratmeter große Einbettzimmer. Jede der auf den drei Ebenen untergebrachte Stationen wird 32 Betten umfassen; die Gesamtkapazität liegt damit bei 96 Betten.

Dr. Karin Schoser, Chefarztin der Geriatrie, war in die Fachplanung eng mit einbezogen. Rund 1000 Patienten behandelt ihr Team der Medizinischen Klinik III pro Jahr, etwa 300 sind es im Alterstraumazentrum (ATZ). So wird das Bettenhaus E baulich konsequent auf die Bedürfnisse der Altersmedizin am Klinikum Landkreis Tuttlingen ausgerichtet. Geriatrie-Patientinnen und Patienten haben erhöhten Platzbedarf, weil sie häufig mehrere Hilfsmittel gleichzeitig brauchen: Neben Rollator oder Rollstuhl kommen oft auch noch ein Sauerstoffkonzentrator, Ernährungspumpen, Schmerzpumpen und ähnliches Gerät zum Einsatz. Das Personal braucht mehr Platz, um hier auch mit Hilfe moderner Technik gut arbeiten zu können.

Schon in der Vergangenheit ist die Zahl der Krankenhausbetten in keinem anderen Bereich so stark angestiegen wie in der Geriatrie. Mit dem Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter werden die Herausforderungen durch die Versorgung von Hochaltrigen im Krankenhaus in den nächsten Jahren noch wachsen.

VIDEO ANSEHEN



DER STANDORT

Das Rückgrat einer zukünftigen Krankenhausversorgung sollen größere Krankenhäuser der Regel- und Schwerpunktversorgung darstellen. Dazu gehört auch das Klinikum Landkreis Tuttlingen, das an seinem Standort am Leutenberg auf eine lange Tradition zurückblickt. Dieser geschichtsträchtige Standort bietet dem KLT mit Blick auf die Zukunft die notwendigen baulichen Entwicklungsmöglichkeiten. Sehr große Vorteile stellen die heute zentrale Lage und damit die gute Erreichbarkeit mit Öffentlichen Verkehrsmitteln dar. In der Stadt schätzt man das KLT als wichtige Infrastruktureinrichtung für den gesamten Landkreis Tuttlingen sehr.

monit^{or}

Infomagazin KLINIKUM LANDKREIS TUTTLINGEN

1|2026

Ein Meilenstein auf Weg in die Zukunft

Das Richtfest für das neue Bettenhaus E im Oktober war für das Klinikum Landkreis Tuttlingen ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg in die Zukunft. Landrat Stefan Bär, Aufsichtsratsvorsitzender des KLT, machte die Bedeutung des geplanten Ausbaus des Klinikstandorts deutlich: „Wir sind auf einem guten Weg, die Versorgung von 145.000 Menschen im Landkreis Tuttlingen bestens aufzustellen!“

Das neue Bettenhaus, in das die Altersmedizin und die Schmerztherapie einziehen werden, kostet 56,6 Millionen Euro und ersetzt den Modulbau E – diese Interimslösung war nach der Schließung des Krankenhauses Spaichingen aufgebaut worden, um die rund 100 Betten von dort in den Krankenhausstandort Tuttlingen zu integrieren. An dieser Stelle soll nach Abschluss des Neubaus E das neue Funktionsgebäude F entstehen, das die Operationssäle, die Intensivbetten, Instrumentensterilisation und einen Intermediate-Care-Bereich aufnehmen soll, eine Behandlungsstufe zwischen Intensivstation und Normalstation.

Beide Vorhaben basieren auf hoch modernen Konzepten. Damit sind sie, jedes für sich, ein Bekenntnis des Landkreises zu seinem



Hinten das neue Bettenhaus E, vorne der Verbindungsgang zum Bettenhaus D – das Bauwerk ist Bestandteil des Zukunftskonzepts am Klinikstandort Leutenberg.

Klinikum. Denn gerade im Angesicht der dynamischen Entwicklungen im gesundheitspolitischen Sektor und der damit verbundenen Herausforderungen für Krankenhäuser werden sie das KLT in seiner Rolle als unverzichtbare Institution der regionalen Gesundheitsver-

weiterlesen auf Seite 4

Liebe Lesende,

„Mir liegt etwas sehr am Herzen“ – damit wollen wir ausdrücken, dass uns etwas sehr wichtig ist, dass es eine große Bedeutung hat. Diese Redewendung wird verwendet, um auszudrücken, dass eine Sache für jemanden von großer Wichtigkeit, von großem Interesse ist. Und genau das trifft für unsere Kardiologinnen und Kardiologen zu, wenn es um die „Herzwochen“ der Deutschen Herzstiftung geht. Diese haben zuletzt auch in Tuttlingen für große Aufmerksamkeit gesorgt. Zwei Vorträge unserer Ärztinnen Dr. Julia Schumm und Dr. Corinna Maier in Gosheim und im Aesculapium waren gut besucht, als es um die koronare Herzkrankheit ging. Weil dieses Thema so bedeutsam ist und so viele Menschen betrifft, haben wir ihm in dieser Ausgabe noch einmal viel Platz eingeräumt. Lesen Sie dazu das Interview mit Chefarztin Dr. Schumm.



Am Herzen liegt uns freilich auch die weitere Entwicklung unseres Klinikums. Diese geht sichtbar voran, weshalb der Bau des neuen, hoch modernen Bettenhauses E für uns einen Meilenstein darstellt. Das gelungene Richtfest gibt uns Anlass für einen Ausblick auf die Zukunft am Standort. Und auch hier gilt die Devise: Nach „E“ kommt „F“. Denn nach der Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses E im Jahr 2027 wollen wir das bisherige abreißen und an dieser Stelle einen weiteren Neubau F errichten, in dem unsere qualifizierten Operateure dann beste Arbeitsbedingungen vorfinden werden. Die chirurgischen Disziplinen sind ebenso wie die Altersmedizin wichtige Säulen unseres Klinikums. In Anbetracht einer zunehmend sinkenden Verweildauer von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern geht es darum, die Strukturen anzupassen und sich am künftigen Bedarf orientiert zu positionieren.

Weitere wichtige Themen werden der Einsatz robotischer Systeme in der chirurgischen Arbeit sowie fortschreitende Digitalisierung und damit verbundene Prozessoptimierung und Effizienzsteigerung sein.

Ihr Dr. Sebastian Freytag, Geschäftsführer

Gesunde Gefäße wichtig

Im Rahmen von Vorträgen bei den Herzwochen im November 2025 haben Sie über die koronare Herzkrankheit (KHK) gesprochen. Welche Bedeutung messen Sie als Chefärztin der Kardiologie am Klinikum Landkreis Tuttlingen dieser Erkrankung bei?

Dr. Julia Schumm: Dieses Thema ist enorm wichtig. Die koronare Herzkrankheit ist die mit Abstand häufigste Herzerkrankung in der westlichen Welt. Die häufigsten Ursachen für einen vorzeitigen Tod bei einer koronaren Herzkrankheit sind ein akuter Herzinfarkt, eine Herzschwäche oder ein plötzlicher Herztod.

Wo liegt die Ursache der koronaren Herzkrankheit?

Dr. Julia Schumm: In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle liegt der KHK eine Arteriosklerose der Herzkranzgefäße zugrunde, also eine Verkalkung. Arteriosklerose wiederum entsteht durch die fortschreitende Schädigung und Verdickung der Arterienwände, ausgelöst durch Ablagerungen von Fetten, Kalk und anderen Substanzen. Wir nennen sie „Plaques“. Wichtige Risikofaktoren, die diesen Prozess befördern, sind unter anderem Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes, hohe Cholesterinwerte, Übergewicht, Bewegungsmangel und eine familiäre Veranlagung.

Wann werden Plaques gefährlich?

Dr. Julia Schumm: Die Plaques verengen die Arterien zunehmend und behindern den Blutfluss, was die Sauerstoffversorgung von Organen einschränken kann. Eine kleine Verletzung an der Oberfläche eines Plaques kann die Bildung eines Blutgerinnsels auslösen, das das Gefäß komplett verschließen kann, was zu einem Herzinfarkt oder Schlaganfall führt. Manchmal kommt es jedoch auch ohne Infarkt zu zunehmenden Durchblutungsstörungen, oder der Infarkt verläuft „stumm“, also unbemerkt.

Wie macht sich die koronare Herzkrankheit bemerkbar?

Dr. Julia Schumm: Hauptsächlich durch Brustschmerzen, ein Engegefühl in der Brust und Atemnot, die oft bei körperlicher Anstrengung oder Stress auftreten. Diese Symptome, die als Angina Pectoris bekannt sind, können in Arme, Schulter, Nacken, Kiefer oder Oberbauch ausstrahlen. Weitere Anzeichen sind Schweißausbrüche, Übelkeit, kalter Schweiß, Blässe, Angstgefühle oder Herzrhythmusstörungen.

Wie kann da der Arzt/die Ärztin helfen?

Dr. Julia Schumm: Betroffene Patientinnen und Patienten können wir sowohl medikamentös als auch invasiv therapieren. Blutplättchenhemmer helfen, die Bildung von Blutgerinnseln zu verhindern.



Dr. Julia Schumm, Chefärztin der Kardiologie am Klinikum Landkreis Tuttlingen, im Herzkatheterlabor. Hier können die Ärzte eingreifen, wenn Herzkranzgefäße verengt sind.

Cholesterinsenker tragen dazu bei, die Bildung weiterer Ablagerungen zu verhindern. Weitere Präparate senken Herzfrequenz und Blutdruck, wodurch der Sauerstoffbedarf des Herzens reduziert wird. Außerdem können auch gefäßerweiternde Medikamente verabreicht werden.

Was verstehen Sie unter „invasiv therapieren“?

Dr. Julia Schumm: In unserem Herzkatheterlabor im Klinikum Landkreis Tuttlingen wenden wir verschiedene Katheterverfahren an. Etwa die Ballondilatation. Hier wird ein Ballonkatheter verwendet, um die Engstelle aufzudehnen. Danach setzen wir meistens einen Stent ein – einen kleinen Drahtgitterzylinder, der dazu dient, das verengte Gefäß offen zu halten. Heutzutage sind diese Stents praktisch immer mit speziellen Medikamenten beschichtet, damit das Gefäß sich nicht wieder verengt.

Wie viele Patientinnen und Patienten mit koronarer Herzkrankheit behandeln Sie jährlich im KLT?

Dr. Julia Schumm: Wir führen bei ca. 1000 Patientinnen und Patienten im Jahr eine Herzkatheteruntersuchung durch. Ungefähr bei der Hälfte müssen einer oder mehrere Stents gesetzt werden.

Was raten Sie Betroffenen, um herzgesund zu bleiben?

Dr. Julia Schumm: Sie sollten auf ihren Lebensstil achten. Eine gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung, Nichtraucher, möglichst wenig Alkohol und eine gute Blutfett- und Blutdruckkontrolle sind entscheidend, um das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Die gute Nachricht ist, dass eine optimale Behandlung dieser Risikofaktoren im Durchschnitt das Leben bis zu sieben Jahren verlängern kann. Dranbleiben lohnt sich also! ■

wird auch der Begriff koronare Herzkrankheit (KHK) verwendet. Ablagerungen, „Plaques“ genannt, entstehen unter anderem aus Cholesterin. Sie behindern den Blutstrom – wie bei einem Gartenschlauch, den man langsam zudrückt. Das Blutgefäß „verkalkt“. Hat es sich zu etwa 70 Prozent zugesetzt, treten, meist unter Belastung, erste Symptome auf: Atemnot, ein Druckgefühl und manchmal auch ein „Brennen“ in der Brust. Vorbeugen kann man selbst durch einen gesunden Lebensstil: Bewegung und Nichtrauchen sowie Blutdruck, Gewicht und Cholesterin kontrollieren. ■

KORONARE HERZKRANKHEIT

Die koronare Herzkrankheit gehört zu den häufigsten Herzerkrankungen. Alleine in Deutschland gibt es laut der Deutschen Herzstiftung rund fünf Millionen Betroffene. Die Herzkranzgefäße (Koronargefäße) versorgen unseren Herzmuskel mit Blut und transportieren es auch wieder ab. Verringert sich ihr Durchmesser aufgrund einer Arterienverkalkung (Arteriosklerose), können sie ihre Aufgabe nicht mehr erfüllen. Es kommt zur koronaren Herzerkrankung. Oft

Er lebt Verantwortung

Beständigkeit ist ihm wichtig. So hat Egon Halmer zeitlebens nur zwei Arbeitgeber gehabt: den Küchenhersteller Alno, wo er eine Ausbildung zum Holzmechaniker absolvierte und später im Werkschutz tätig war, und natürlich das KLT. Hier machte er seinen beruflichen Neuanfang – und hat diesen Wechsel nie bereut. „Das Haus liegt mir am Herzen“, versichert er. Das wird auch so bleiben, wenn der Betriebsratsvorsitzende Ende Februar in den Ruhestand geht.

Angefangen hat er 2003 als Verwaltungsangestellter am Empfang und wurde bereits ein Jahr später in den Personalrat gewählt. Als dieser 2016 im Zuge der Umwandlung des Klinikums in eine gGmbH zum Betriebsrat wurde, war Halmer natürlich dabei – und wurde überdies als Vertreter der Arbeitnehmer in den Aufsichtsrat entsandt. Vier Jahre später, für ihn war es ein „Meilenstein“ in seinem Arbeitsleben, wurde er bei der Betriebsratswahl Stimmenkönig und Betriebsratsvorsitzender mit 100 Prozent Freistellung. Als solcher vertritt er die Interessen der Beschäftigten entschieden und mit klarer Haltung, aber ohne unnötige Konfrontation. Er sucht Lösungen, setzt Grenzen und gestaltet Kompromisse, die tragfähig sind.

Auch wenn etwas unbequem ist: Halmer spricht es aus. Mutig war er schon immer. Ob als Klassensprecher in der Schule, als Betriebsrat bei Alno oder eben auch im Klinikum. Dabei ist der Mann ehrlich und bodenständig. Er übernimmt Verantwortung, und er lebt sie. Das schätzen die Kolleginnen und Kollegen an ihm.

So einem trägt man, wenn abzusehen ist, dass er bald viel Zeit haben wird, so manches Pöstchen an. Doch Egon Halmer hat lächelnd abgewinkt. Dem 64-Jährigen wird's nämlich nicht langweilig werden in der Rente. Eine der beiden erwachsenen Töchter des Ehepaars Halmer baut gerade, und außerdem ist da noch Enkel Leo, der „Sonnenschein“ des Opas, der durch und durch Familienmensch



Der Familienmensch Egon Halmer: Abseits des Klinikums liegen ihm Enkelsohn Leo und seine Schäferhunde besonders am Herzen.

ist. Und außerdem ein weltweit anerkannter Hundezüchter. Tatsächlich ist Egon Halmer abseits des Klinikums eine feste Größe in der internationalen Hundeszene. Seit 36 Jahren züchtet er zu Hause in Buchheim unter dem Zwingernamen „von der Germanenquelle“ Deutsche Schäferhunde, die vorzugsweise im Schutzhundespport eingesetzt werden. Ihre Käufer haben mit Halmers Hunden schon viele renommierte Titel geholt, unter anderem die Vize-Weltmeisterschaft. In seinem riesengroßen Garten gibt es nicht nur genügend Auslauf für die Tiere, sondern auch jede Menge Arbeit für ihn. Dabei kommt er seit jeher zu Ruhe und schöpft Kraft aus Handarbeit in der Natur. Und es gibt noch so viel zu tun ... ■

Der Dialog geht weiter

Die neue Staffel der Vortragsreihe „Ärzte im Dialog“ im ersten Halbjahr 2026 steht. Jeweils mittwochs, in der Regel um 19.00 Uhr im Konferenzraum des Klinikums, referieren erfahrene Ärztinnen und Ärzte des Klinikums Themen aus ihren jeweiligen Fachgebieten. Einer der Vorträge wird in Trossingen stattfinden.

25. Februar, Valery Kravtsov: „Hilfe, mein Po tut weh!“

04. März, Alaa Saliba: „Beckenbodenchirurgie“.

11. März, Dr. Hannah Schuhmacher: „Prävention von Darmkrebs mit Teller und Endoskop“.

18. März, Dr. Matthias Hauger/Dr. Michael Weiser: „Erkrankungen des Vor- und Rückfußes“.

25. März, Dr. Cornelia Seiterich-Stegmann: „Ungewöhnliche Therapie-Optionen in der Altersmedizin“.

22. April, Dr. Matthias Hauger: „Arthrose des Hüft- und Kniegelenks“.

29. April, Dr. Sandra Unger: „Ein gesunder Rücken kann entzücken“.



Begeisterte Zuhörer fand Dr. Sandra Unger im letzten Halbjahr. Nun wird sie über einen schmerzfreien Rücken referieren.

06. Mai, Dr. Viktor Schibajew: „Volkskrankheit Vorhofflimmern“ (in Trossingen bei der BKK SBH).

20. Mai, Dr. Michael Bösch: „Kleine Wunde, große Wirkung – das diabetische Fußsyndrom“.

10. Juni, Dr. Matthias Hauger: „Degenerative Erkrankungen des Schultergelenks“.