

Die neue Klinik ist eröffnet

Fünf Jahre Planung, fünf Jahre Bauzeit – im Herbst wurde das neue Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Betrieb genommen. Ein grosser Dank geht an die breite Bevölkerung, deren Spenden das Bauvorhaben wesentlich mitgetragen haben.



Die Aufgabe ist knifflig. Sobald man neben ein bestehendes Gebäude einen Neubau stellt, wird das Bestehende zum «Alten» und die Bewohnerinnen und Bewohner möchten ins moderne Haus umziehen, das besser zu ihren Bedürfnissen passt. Das alte Haus war bisher eine Selbstverständlichkeit, es prägte ihr Leben und funktionierte. Doch jetzt entstehen Grenzen zwischen den Gebäuden. Und Fragen tauchen auf: Wer kommt in den Neubau? Was bleibt im alten Teil?

Als Petra Hemmi und Serge Fayet vor fünf Jahren mit den Bauarbeiten zur Erweiterung des Schweizer Paraplegiker-Zentrums anfangen, hatten die beiden Architekten diese Aufgabe schon gelöst – und sich gegen jede Form der Abgrenzung entschieden. «In Nottwil sollten keine zwei Teile oder zwei Klassen entstehen», sagt Serge Fayet, «dazu gab es inhaltlich und formal keinen Anlass.» Statt modisch-plakative Kontraste zu setzen, liessen die Architekten einfach die Unterschiede zwischen Alt und Neu verschwinden. «Wir haben den bestehenden Teil sanft und sorgfältig verändert, damit er mit den Neubauten eine Einheit bildet – eine hochmoderne Klinik, die viel grösser ist und neue räumliche Qualitäten bietet, die aber ihren angestammten Charakter behalten hat.»

Das Zuhause weiterbauen

Dieser architektonische Kerngedanke hängt eng mit der Bedeutung des Schweizer Paraplegiker-Zentrums für Menschen mit einer Querschnittlähmung zusammen, erklärt Petra Hemmi: «Das SPZ ist für viele ein Zuhause, in das sie immer wieder gerne zurückkommen. Deshalb wollten wir es im Sinne der ursprünglichen Vision weiterbauen.» Die Architekten haben es optimiert, erweitert und so angepasst, dass es rundum erneuert in die Zukunft gehen kann.

Beim klaren Statement für das Bestehende fällt immer wieder der Respekt für die Ideen von SPZ-Gründer Guido A. Zäch und deren ursprüngliche Umsetzung durch die Basler Architekten Wilfrid und Katharina Steib auf. Ihr eleganter Gebäudekomplex von 1990 ist immer modern geblieben. «Dem wollten wir nicht einfach unsere Ästhetik überstülpen», sagt Hemmi. Diese Haltung zieht sich wie ein roter Faden durch alle Erweiterungen auf dem Campus.

Zum Beispiel das Restaurant Centro in der Begegnungshalle. Es wurde dreimal grösser und hat neue Räume und Funktionalitäten. Für die meisten Architekten wäre dies ein klassischer Anbau. Doch in der Umsetzung von Hemmi und Fayet erkennen selbst langjährige Mitarbeitende nicht mehr, wo das Alte endet und das Neue beginnt – es fügt sich wie selbstverständlich ins Bestehende ein.

Reorganisation mit Folgen

Trotzdem hat sich sehr viel verändert auf dem Campus. Mit dem neuen Nordtrakt schliesst ein markanter Riegel den Klinikkomplex Richtung Sempachersee ab. In ihm befinden sich die Akutmedizin und die Intensivstation. Auf der Südseite schiebt sich das neugebaute Besucherzentrum ParaForum mit seiner runden Glasfront wie ein Kuchenstück zwischen die bestehenden Gebäude. Zudem wurde ein ganzer Büroneubau in den Innenhof des SPZ eingepasst.

Die Bettenhäuser und der Reha-Trakt wurden renoviert, Passerellen gebaut, eine Tiefgarage entstand, eine Sporthalle, ein Therapiegarten und vieles mehr – während der Klinikbetrieb normal weitergeführt wurde. Insgesamt vergingen gut zehn Jahre, seit das Zürcher Büro Hemmi Fayet Architekten die Ausschreibung gewonnen hat. Bevor sie an die Detailplanung gingen, arbeiteten 28 Mitarbeitende des Kernteams zwei Wochen lang im SPZ mit, um zu verstehen, wie die medizinischen und therapeutischen Abläufe tatsächlich funktionieren.



Petra Hemmi und Serge Fayet

Die Architekten der Klinikweiterung.





Praktische Abkürzung: Verbindungs-
passerelle zwischen Ost- und Westtrakt.

Neues im Alten: Wartebereich zu den
medizinischen Trainingstherapien.

Rollstuhlparcours im neuen Therapiegarten.



Im Jahr 2011 fing Hans Peter Gmünder als neuer SPZ-Direktor an und organisierte die Prozesse und Verantwortlichkeiten neu. Dabei wurden die Bereiche Akutmedizin und Rehabilitation räumlich und organisatorisch getrennt. Die Reorganisation hatte bauliche Folgen: Wo sollen Therapien stattfinden? Wie viele Operationssäle braucht es? Wie viele Lifte? Einzel- oder Mehrbettzimmer? Grossraumbüros? Ausschlaggebend war jeweils die bestmögliche Verknüpfung der Patientenwege und der Betriebsabläufe.

«Wir standen vor einer Grundsatzentscheidung», erklärt Gmünder. «Wollen wir nur die behördlichen Auflagen erfüllen und anstehende Renovationen ausführen? Oder möchten wir den Patientinnen und Patienten auch zukünftig eine optimale Versorgung anbieten können?» Eine wichtige Rolle spielte auch die betriebswirtschaftliche Analyse, wie die angestrebte Qualität erbracht werden kann. Das Resultat: Statt für eine provisorische Bettenstation, die man nach der Renovation wieder abgerissen hätte, entschieden sich die Verantwortlichen für eine sinnvolle Klinik-erweiterung. Dies umso mehr, als die Auslastung oft über hundert Prozent lag und die Betreuung der Betroffenen an Kapazitätsgrenzen kam.

Agile Planung als Erfolgsrezept

Oft sind neue Spitalbauten bereits bei der Inbetriebnahme veraltet, weil sich während ihrer langen Planungs- und Realisierungszeit die Rahmenbedingungen verändern. Seien es betriebliche Prozesse oder Anforderungen im Gesundheitswesen, seien es Fortschritte in der Technologie oder behördliche Vorschriften. Solche Änderungen beeinflussen nicht nur die Behandlungsqualität. Zusatzlösungen und Umwege machen den Betrieb ineffizient und belasten die öffentlichen und privaten Budgets.

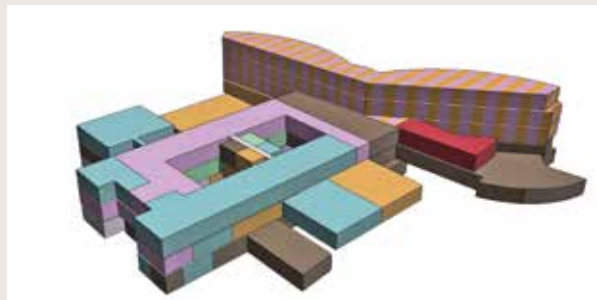
Damit dies beim SPZ nicht passiert, setzte man auf eine «agile Planung». Mit diesem Instrument werden Lösungen nicht schon beim Projektstart fixiert, sondern Änderungen so lange wie möglich zugelassen. «Durch die agile Planung entstand eine hohe Flexibilität», sagt der operative Leiter Paul Metzener. «Wir konnten die Infrastruktur an neue Aufgaben anpassen und gemeinsam nach der besten Lösung suchen.» Als erfahrener >



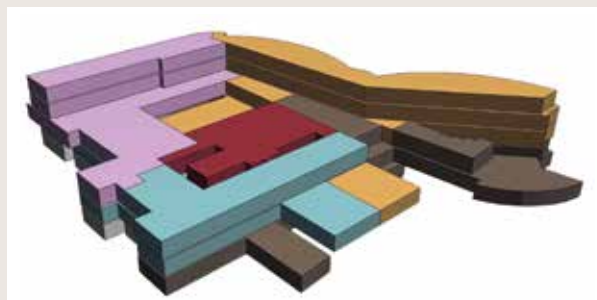
Mit agiler Planung zur besten Lösung

Parallel zur Bauplanung hat die Klinikleitung die Prozesslandschaft umorganisiert. Die neuen Prozesse wurden in der alten Infrastruktur getestet, um zu verstehen, was das neue Gebäude können muss. Dann wurde mit in einem rollenden Änderungsverfahren («agile Planung») die beste Lösung umgesetzt.

- SPZ Akut
- SPZ Ambulant
- SPZ Management und Dienste
- SPZ Management und Medizin
- SPZ Partizipation
- SPZ Rehabilitation



Phase 1: Neue Prozesse in der alten Infrastruktur.



Phase 2: Neue Prozesse in der neuen Infrastruktur.

36 medizinische Bereiche sind im SPZ untergebracht.

204 Betten umfasst der gesamte Klinikkomplex.

Bauherrnvertreter war Metzener Teil des «Bauforums» – eines festen Entscheidungsgremiums, dem auch Hans Peter Gmünder, SPS-Direktor Joseph Hofstetter, der technische Leiter René Künzli und Serge Fayet angehörten. «Wir standen in ständigem Austausch», sagt Paul Metzener. «Dadurch waren Änderungswünsche kein Störfaktor, sondern Teil der Aufgabe. Das geht aber nur, wenn man sich gegenseitig vertraut.»

Im Nachhinein bezeichnet Joseph Hofstetter die agile Planung als «Erfolgsrezept», dank dem die strengen Kosten- und Zeitvorgaben eingehalten wurden (vgl. Seite 13). Durch die aktive Einbindung der SPZ-Fachleute konnte die jeweils bestmögliche Umsetzung entwickelt werden. Zudem gab es Testzimmer, in denen Lösungsvarianten in der Praxis erprobt wurden, bevor man sie definitiv einbaute. Und in einem «Sounding-Board» brachten die Patientinnen und Patienten ihre Sichtweise ein.

Ein Ort zum Wohlfühlen

Das Ergebnis kann sich sehen lassen. Auf dem Campus ist eine kleine Stadt entstanden, in der frischverletzte Menschen mit Querschnittslähmung sechs bis neun Monate zur Rehabilitation wohnen und sich entsprechend wohlfühlen sollen. Wer hier lebt, benötigt kein originelles Hotelzimmer, sondern optimale Funktionalität. Dazu eine warme Ambiance und individuelle Freiräume, zum Beispiel für persönliche Bilder.

Im neuen Nordtrakt geben Fenster vom Boden bis zur Decke den Blick auf den Sempacher-

see und die umgebende Natur frei. Die schönsten Zimmer hat die Intensivpflegestation (IPS) bekommen, denn in Nottwil können IPS-Aufenthalte bei Frischverletzten bis zu zehn Wochen dauern. Die Atmosphäre ist hell und ruhig, am Bett stehen nur jene Apparate, die für die Behandlung nötig sind. Das Sonnenschutzglas dunkelt automatisch ab und senkt die Wärmeaufnahme. Besonders schätzen die Patientinnen und Patienten, dass

«Wir durften an einer aussergewöhnlichen Idee ein Stück weit mitbauen.»

Petra Hemmi

sich die Fenster öffnen lassen und so eine Verbindung zur Aussenwelt ermöglicht wird. Die Mitarbeitenden wiederum loben die aufgeräumte Technik und dass sie von einem Vorraum aus immer zwei Zimmer gleichzeitig im Auge haben, ohne sie betreten zu müssen. So werden Ruhestörungen vermieden.

Im Anschluss an die IPS und in den zwei Stockwerken darüber befindet sich die akutmedizinische Abteilung. Hier bleiben Patientinnen und Patienten nach einem akuten Ereignis oder einer Operation für eine kurze Zeit. Es sind ebenfalls Einzelzimmer, da Akutpatienten oft Ruhe benötigen. Ein typisches Kennzeichen von Nottwil findet man auch im Nordtrakt: Die Balkone vor den Patientenzimmern. Sie bieten einen zusätzlichen Aussenraum – und der Einbezug der Natur unterstützt die Rehabilitation.

Der neue Nordtrakt

Intensivstation (dunkel) und zwei Zimmergeschosse. Alle Fenster lassen sich öffnen.

Blick in ein Patientenzimmer der Akutabteilung.

Grosszügige Lounges erleichtern Begegnungen.

>





Neu gestalteter Eingangsbereich vor der Schwimmhalle.

Blick in eines der neuen Multispace-Grossraumbüros.

Sorgfältiger Umgang mit Spenden

Beim ersten Bau des Schweizer Paraplegiker-Zentrums von 1990 gingen die Verantwortlichen sehr sorgfältig mit den Spendengeldern um, indem sie eine möglichst langlebige Lösung angestrebt haben. Die gleiche Haltung prägt auch das Konzept des «Weiterbauens» der heutigen Campusarchitekten. Sie haben dazu den Steibsch Bau sehr genau studiert. «Zehn Jahre lang hat das SPZ unser Büro und unsere Lebensläufe mitgeformt», blickt Serge Fayet zurück. «Wir durften an einer aussergewöhnlichen Idee ein Stück weit mitbauen», ergänzt Petra Hemmi. «Das war für mich sinnstiftend.»

Im September 2020 fand die 248ste Sitzung des Bauforums statt. Das zeigt: Agile Planung geht nicht von alleine, sie bedeutet Spitzensport und kann für alle Projektbeteiligten anstrengend sein. Dennoch überwiegen die guten Erinnerungen an die intensive Zusammenarbeit. Das ist aussergewöhnlich; häufig enden Grossbauprojekte weniger harmonisch und verlängern sich in gerichtlichen Auseinandersetzungen. In Nottwil ist wieder einmal alles anders. Der einzige Wermutstropfen nach der Bauerei ist, dass man aufgrund der Corona-Pandemie das bereits geplante Volksfest zur Eröffnung verschieben musste.

(kste/we, g. micciché) ■

«Unser oberstes Ziel war die optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten»



Joseph Hofstetter Direktor der Schweizer Paraplegiker-Stiftung

Joseph Hofstetter, wie haben Sie den Bau-Abschluss erlebt?

Das Bauen war jahrelang ein fester Bestandteil meiner täglichen Arbeit. Ich konnte vieles mitgestalten und sehen, wie das Projekt wächst. Das war spannend. Aber ich muss auch sagen: Wenn ich in den letzten Jahren nachts einmal aufgewacht bin, dann war es wegen des Baus.

Wie belastet war der ganze Betrieb?

Viele arbeiteten fünf Jahre lang auf einer Baustelle. Mitarbeitende mussten in Provisorien zügeln, unter nicht idealen Bedingungen arbeiten, wieder zurückzügeln, Lärm und Umwege in Kauf nehmen – da ist man froh, wenn es vorbei ist. Das Personal zeigte zum Glück viel Verständnis und Durchhaltewillen. Und gemeinsam mit den Bauleuten feierten wir ein tolles Aufrichtefest.

Weshalb wurde der Neu- und Umbau notwendig?

Unter SPZ-Gründer Guido A. Zäch entstand 1990 eine moderne Klinik mit grosszügigem Raumangebot in einer noch heute beeindruckenden Architektur. Wir haben den Bestand immer gut gepflegt. Aber nach dreissig Jahren muss man eine Bettenstation einfach renovieren und die Klinikräume anpassen. Das Konzept der Mehrbett-Zimmer war nicht mehr zeitgemäss. Zudem gab es Auflagen des Strominspektorats, die eine aufwändige Sanierung bedeutet hät-

ten, und auch bezüglich der Erdbeben- und der Feuersicherheit wurden die Vorschriften verschärft. Ein bisschen Kosmetik ergab da keinen Sinn. Uns wurde rasch klar: Wenn wir etwas machen, dann richtig.

Unüblich ist die gemeinsame Projektleitung von Bauherr und Architekt.

Dieses in der Schweiz erst selten genutzte Vorgehen brachte uns entscheidende Vorteile. In den zehn Jahren, die das Projekt von den ersten Planersitzungen bis zum Abschluss dauerte, hat es sich immer wieder verändert und musste an neue Rahmenbedingungen angepasst werden. Die schlanke Organisation des Bauforums war dafür ideal. Ich denke, der agile Planungsprozess war unser Erfolgsrezept: Neue Ideen oder auftauchende Probleme wurden sofort geprüft, und wir konnten rasch reagieren, wenn etwas noch verbesserungsfähig war. Heute erkundigen sich andere Bauherren bei uns, wie wir das gemacht haben. Es war eine schrittweise Annäherung an die beste Lösung.

Parallel zur Bauplanung entstanden neue betriebliche Prozesse.

Zuerst wurden von SPZ-Direktor Hans Peter Gmünder die Strukturen erarbeitet und dann der Bau danach ausgerichtet. Dabei stand der Patientenweg stets im Mittelpunkt, vom Heli-Landplatz über die Akutphase und die Rehabilitation bis zur lebenslangen Begleitung. Zuerst stand die Frage: Wie können wir unsere Patientinnen und Patienten optimal versorgen? Gleichzeitig sollte die neue Infrastruktur den Mitarbeitenden die Arbeit möglichst erleichtern. All diese Punkte zusammenzubringen ist nicht immer einfach ...

... und dabei erst noch die Kosten im Auge behalten.

Genau. Der Kredit von 250 Millionen Franken durfte nicht überschritten werden, das war für uns Ehrensache. Wir haben vieles hinterfragt und nach Lösungen gesucht,

die ins Budget passen. Entscheidend war: Verbessert sich dadurch die Situation der Patientinnen und Patienten oder der Mitarbeitenden nachhaltig? Manchmal erwies sich die kostengünstigere Variante im Nachhinein sogar als die praktischere.

Es gab auch keine Einsprachen, wie dies bei Grossprojekten üblich ist.

Darauf bin ich als Jurist besonders stolz: Wir haben viele hochdotierte Aufträge erteilt und uns in allen Vergabeverfahren strikt an die festgelegten Abläufe gehalten; das bestätigen auch zwei Buchprüfungen der Firma BDO. So konnten alle Anbieter unsere Entscheide nachvollziehen und letztlich auch akzeptieren. Bis auf zwei wurden übrigens alle Aufträge an Unternehmen in der Schweiz vergeben, über die Hälfte an Firmen aus der Region. Denn als Stiftung wollen wir auch zu unserer gesellschaftlichen Verantwortung stehen.

Haben die neuen Zimmer keine Überkapazitäten geschaffen?

Nein, die hohe Auslastung geht weiter. Die als Reserve für die Zukunft geplante Bettenstation wird bereits 2021 wieder genutzt. Menschen mit einer Querschnittlähmung, die für «normale» Eingriffe in ein Akutspital ihrer Region gingen und bei eintretenden Komplikationen dann ans SPZ überwiesen wurden, wenden sich heute direkt an uns. So werden hohe Folgekosten vermieden und die Querschnitt-Expertise in Nottwil gibt den Patientinnen und Patienten Sicherheit für ihre Behandlung.

Aber gebaut wird nicht mehr?

Doch!... [*lacht*] Bereits im nächsten Jahr entsteht eine neue Krippe für die Kinder unseres Personals (siehe Seite 28). Und es folgen auch noch Anpassungen in der Radiologie, mit denen wir aufgrund des technologischen Fortschritts bewusst zugewartet haben. Aber die grosse Baustelle ist definitiv weg. Das SPZ ist «à jour» und für die Zukunft gut aufgestellt.

(kste/we) ■