

Abteilung Bau

Programm Präqualifikation Studienauftrag

Neubau Kinderspital / Frauenklinik



Luzern, 30. März 2019

Kompetenz, die lächelt.

Impressum

Auftraggeberin:
Luzerner Kantonsspital (LUKS)
Spitalstrasse
6000 Luzern 16
www.luks.ch

Verfahrensbegleitung:
Büro für Bauökonomie AG
Zähringerstrasse 19
6003 Luzern
www.bfbag.ch

In allen Unterlagen des Verfahrens wird der Übersichtlichkeit halber für Funktionsbezeichnungen immer die männliche Form verwendet. Die Aussagen gelten in gleicher Form auch für Funktionsträgerinnen.

Inhaltsverzeichnis

Seite

1.	Vorbemerkung	5
2.	Projektaufgabe Studienauftrag	6
2.1.	Ausgangslage	6
2.2.	Bestehender Spitalbetrieb und Infrastruktur	6
2.3.	Bisherige Planungen	6
2.4.	Überlegungen zum Neubau Kinderspital / Frauenklinik	7
2.5.	Zahlen und Fakten Kinderspital (2017)	7
2.6.	Zahlen und Fakten Frauenklinik (2018)	7
2.7.	Leistungsangebot Kinderspital Luzern	7
2.8.	Leistungsangebot Frauenklinik Luzern	8
2.9.	Situation	9
2.10.	Spitalareal und Baurecht	9
2.11.	Testplanung Spitalareal Luzern	9
2.12.	Projektperimeter	9
2.13.	Projektstand	10
2.14.	Projektkosten	10
2.15.	Voraussichtliche Projekttermine	10
3.	Zielsetzungen des Verfahrens	11
4.	Allgemeine Bestimmungen zum Verfahren	12
4.1.	Auftraggeberin	12
4.2.	Art des Verfahrens	12
4.3.	Auswahl Teilnehmer	12
4.4.	Sprache	12
4.5.	Grundlagen und Verbindlichkeit	12
4.6.	Anonymität	12
4.7.	Eigentumsverhältnisse	12
4.8.	Vertraulichkeit von Informationen und Daten	13
4.9.	Beurteilungsgremium	13
4.10.	Experten und Berater ohne Stimmrecht	13
4.11.	Rechtsschutz	13
5.	Bestimmungen zur Durchführung der Präqualifikation	14
5.1.	Publikation	14
5.2.	Unterlagen zur Präqualifikation	14
5.3.	Teilnahmeberechtigung	14
5.4.	Entschädigung Präqualifikation	14
5.5.	Befangenheit und Ausstandsgründe	14
5.6.	Vorbehalt Vorbefassung	14
5.7.	Teamzusammensetzung	15
5.8.	Mehrfachnennungen	16
5.9.	Ausschluss- und Bewertungskriterien Präqualifikation und deren Gewichtung	16
5.10.	Terminübersicht	17
5.11.	Fragenbeantwortung	17
5.12.	Besichtigung	17
5.13.	Einzureichende Unterlagen	17
5.14.	Abgabetermin und Eingabeort	18
5.15.	Vorprüfung	18
5.16.	Beurteilung und Selektion	18
5.17.	Verfahrensleitung und Sekretariat für die Präqualifikation	18

6.	Bestimmungen zum Studienauftrag (orientierend)	19
6.1.	Terminübersicht 2019 (provisorisch)	19
6.2.	Ablauf Zwischenbesprechungen 1 und 2	19
6.3.	Einbindung Schlüsselpersonen in Studienauftrag	19
6.4.	BIM Planung	20
6.5.	Beurteilungskriterien Studienauftrag (orientierend)	20
6.6.	Einzureichende Unterlagen	20
6.7.	Entschädigung	22
6.8.	Bereinigungsstufe	22
6.9.	Weiterbearbeitung	22
6.10.	Teamzusammensetzung Generalplanerteam	22
6.11.	Auftragserteilung	23
6.12.	Beizug weiterer Planer	24
6.13.	Gebäudedatenmodellierung (BIM)	24
6.14.	Vorbehalte	24
7.	Schlussbestimmungen	25
7.1.	Verbindlichkeitserklärung	25
7.2.	Gerichtsstand	25
7.3.	Rechtsmittelbelehrung	25
8.	Genehmigung	26

1. Vorbemerkung

Das vorliegende «Programm Präqualifikation Studienauftrag» regelt den Ablauf für die Phase Präqualifikation und ist für diese verbindlich.

Das Dokument beinhaltet die Verfahrensgrundsätze für das gesamte Vergabeverfahren sowie die Bestimmungen für die Phase Präqualifikation.

Für die Phase Studienauftrag haben die Informationen und Bestimmungen in diesem Dokument (Ziffer 6) noch provisorischen Charakter und können bis zum Start des Studienauftrags noch Änderungen erfahren.

2. Projektaufgabe Studienauftrag

2.1. Ausgangslage

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) ist das grösste Schweizer Zentrumsspital mit 856 betriebenen Betten für 42 649 stationäre Patienten, 618 334 ambulanten Patientenkontakten und einem Jahresumsatz von CHF 937.2 Mio. (Geschäftsbericht 2017). Das Angebot deckt – mit Ausnahme von Transplantationen – alle medizinischen Bereiche ab, die vier Standorte Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana versorgen ein Einzugsgebiet mit rund 700 000 Einwohnern. Das LUKS beschäftigt total 6 934 Mitarbeitende und ist somit die grösste Arbeitgeberin im Kanton Luzern. Das LUKS untersteht dem öffentlichen Beschaffungswesen.

2.2. Bestehender Spitalbetrieb und Infrastruktur

Das Kinderspital auf dem Areal des Luzerner Kantonsspitals wurde 1971 eröffnet. Heute, fast 50 Jahre später, hat sich die Zahl der Patienten vervierfacht. Auch die Bedürfnisse haben sich weiterentwickelt, sind vielfältiger und komplexer geworden. Weil die Räumlichkeiten diesen neuen Anforderungen nicht mehr gerecht werden, wird das Gebäude durch einen Neubau ersetzt. Um die interdisziplinären Prozesse zu verbessern und insbesondere um ein Tür-an-Tür Perinatalzentrum unter einem Dach zu realisieren, soll das neu entstehende Gebäude nebst dem Kinderspital auch die Frauenheilkunde beinhalten. Der somit entstehende Neubau Kinderspital / Frauenklinik soll modern und zukunftsorientiert strukturiert und gestaltet sein, um die Bedürfnisse aller Anspruchsgruppen optimal aufeinander abzustimmen. Das heutige Gebäude der Frauenklinik ging 2001 in Betrieb und ist bei Bezug des Neubaus bereits 25 Jahre alt, womit die ersten Sanierungsarbeiten anstehen. Diese müssen daher nicht unter laufendem Betrieb durchgeführt werden. Danach steht das Haus 21 mit einer neuen Nutzung für den nächsten Lebenszyklus bereit.

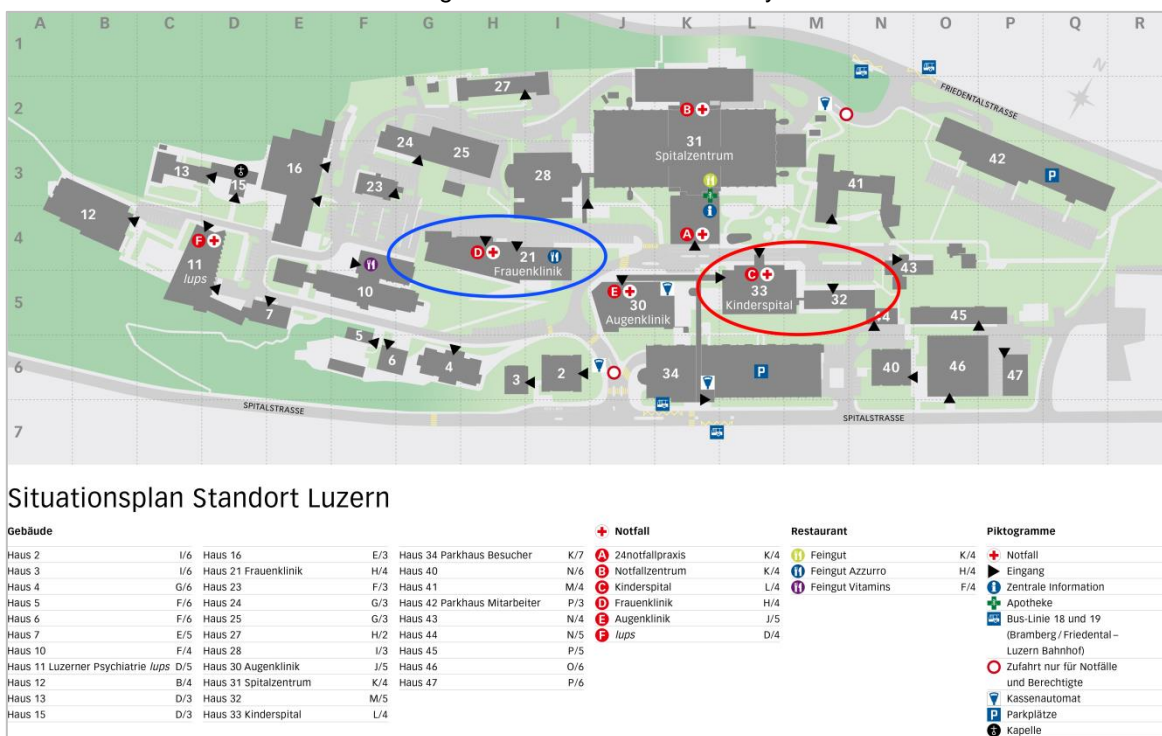


Abbildung 1: Übersicht des Areals (rot umrandet ist das heutige Kinderspital, blau umrandet die heutige Frauenklinik)

2.3. Bisherige Planungen

Zur Planung eines Ersatzneubaus für das heutige Kinderspital wurde im Jahr 2009 bereits ein Projektwettbewerb durchgeführt. Das Siegerprojekt wurde nicht weiterverfolgt und die Planung sistiert. Aus betrieblichen, medizinischen und ablauftechnischen Gründen (Ersatzbau am heutigen Standort) war eine Realisierung wirtschaftlich nicht tragbar.

Dem nun ausgeschriebenen Verfahren geht eine umfassende Testplanung zur künftigen Arealentwicklung am Standort Luzern voraus (siehe Ziffer 2.11). Das neue Spitalgebäude ist auf dem Areal

an einem neuen Standort vorgesehen. Dies ermöglicht, den laufenden Betrieb bis zur Inbetriebnahme des Neubaus aufrechterhalten zu können. Diese Ausgangslage ermöglicht ein neues, betrieblich optimales Konzept, welches auch architektonisch überzeugen soll.

2.4. Überlegungen zum Neubau Kinderspital / Frauenklinik

Im zu planenden Gebäude soll nicht nur das neue Kinderspital untergebracht werden, sondern auch die Frauenheilkunde. Die räumliche Nähe dieser Fachgebiete unter einem Dach ermöglicht die Nutzung zahlreicher Synergien wie beispielsweise die Erhaltung des Perinatalzentrums (Schnittstelle Geburtshilfe-Neonatologie). Somit wird die bereits heute hochstehende Gesundheitsversorgung der Luzerner Bevölkerung für die Zukunft weiterhin gesichert. Dazu wurde in der Testplanung eine zusammenhängende Nutzfläche (NF) von 20 600 m² ausgeschrieben. Das Projekt wurde in der Zwischenzeit konkretisiert, die zu planende Fläche beträgt neu rund 18 000 m² (siehe Ziffer 2.13). Das Ziel aus heutiger Sicht ist in der nachfolgenden Abbildung 2 dargestellt. Das Ziel ist die Realisierung in einem Schritt. Um auf die finanzielle Situation des LUKS reagieren zu können, soll eine etappierte Realisierung möglich sein, so dass der Anbau der Gynäkologie und/oder der Geburtshilfe in einer späteren Phase möglich ist.

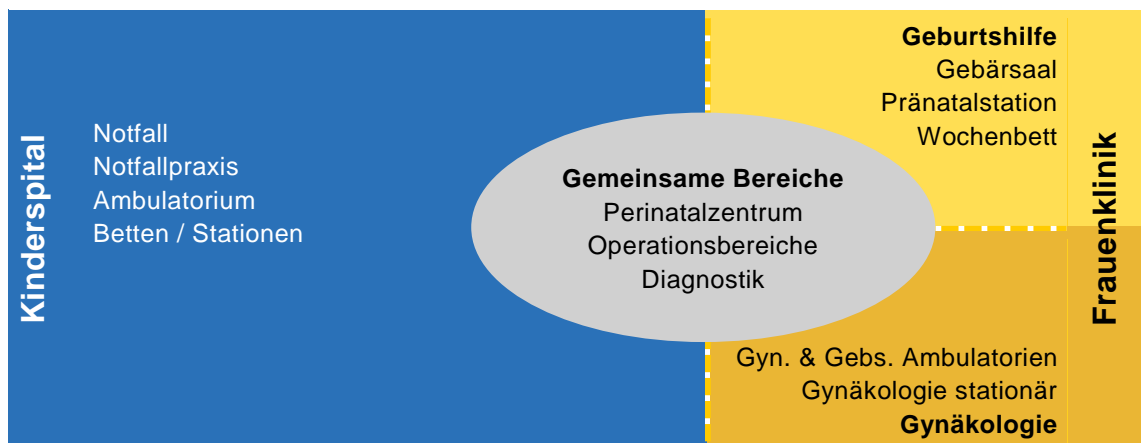


Abbildung 2: Schematischer Aufbau Neubau Kinderspital / Frauenklinik mit Etappierung (gestrichelt)

2.5. Zahlen und Fakten Kinderspital (2017)

- 99 Betten
- 570 Mitarbeitende
- rund 5 500 stationäre Patienten
- rund 44 000 ambulante Patienten (ohne Notfälle)
- rund 20 800 Notfälle

2.6. Zahlen und Fakten Frauenklinik (2018)

- 52 Betten
- 281 Mitarbeitende
- rund 5 000 stationäre Patienten
- rund 34 000 ambulante Patienten
- 2 036 Geburten

2.7. Leistungsangebot Kinderspital Luzern

Das medizinische Leistungsangebot des Kinderspitals umfasst folgende Notfall-, Grund- und Zentrumsversorgungen in der Kindermedizin/Pädiatrie und Kinderchirurgie:

Kindermedizin/Pädiatrie:

- Adipositas-Sprechstunde
- Allgemeine Pädiatrie
- Allergologie
- Diabetologie / Endokrinologie
- Gastroenterologie / Ernährung

- Genetik
- Infektiologie
- Intensivmedizin interdisziplinär
- Kardiologie
- Kindernotfallmedizin interdisziplinär
- Neonatologie
- Nephrologie
- Neurologie, Epileptologie und Entwicklungspädiatrie
- Onkologie und Hämatologie
- Pneumologie / Cystische Fibrose
- Psychosomatik
- Rheumatologie

Kinderchirurgie:

- Allgemeine Kinderchirurgie
- Anorektale Fehlbildungen / Morbus Hirschsprung/Obstipation
- Chirurgie der Haut / plastische Chirurgie / Verbrennungen / Handchirurgie
- Intensivmedizin interdisziplinär
- Kindernotfallmedizin interdisziplinär
- Kinderorthopädie
- Kinderurologie
- Kinder- und Jugend-Gynäkologie
- Neugeborenen-/ Viszeralchirurgie
- Neurochirurgie
- Thoraxchirurgie
- Tumorchirurgie
- Kinder-Unfallchirurgie

Im Kinderspital integriert sind folgende medizinische Partner:

- Anästhesie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychosomatische Medizin
- Kinder- und Jugendschutz
- Palliative Care
- Physio-, Ergo- und Musiktherapie
- Radiologie

2.8. Leistungsangebot Frauenklinik Luzern

Gynäkologie und Geburtshilfe

- Gynäkologische Allgemein- und Spezialsprechstunden
- Brustzentrum
- Gynäkologisches Tumorzentrum
- Beckenbodenzentrum
- Kinderwunschzentrum
- Hormonzentrum
- Geburtszentrum
- Fetomaternale Medizin
- Spezial-Ultraschall
- Pränatale Diagnostik

Folgende Supportbereiche unterstützen den Betrieb von Frauenklinik und Kinderspital: Gastronomie/Hotellerie, Reinigung, Logistik, Spitalmanagement, Spitalhygiene, Informatik, Administration sowie Medizin- und Gebäudetechnik. Diese Supportleistungen werden teilweise in anderen Gebäuden auf dem Areal erbracht. Die betrieblichen und baulichen Anforderungen an den Spitalbetrieb mit Betriebskonzept, Betriebsprozessen, Funktionsdiagrammen und dem Raumprogramm sind Bestandteil der Ausschreibungsunterlagen für den Studienauftrag.

2.9. Situation

Als Folge des Finanzierungswechsels im Gesundheitswesen per 01.01.2012 wurde das LUKS in eine eigenständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtsform überführt. Das Spitalareal besteht aus den Grundstücken 1042 und 1105, welche per 01.01.2011 zum LUKS transferiert wurden. Die Grundstücke sind weiterhin im Eigentum des Kantons, das LUKS hält aber ein selbständiges und dauerndes Baurecht. Baugesetzlich liegt das Spitalareal in der Zone für öffentliche Zwecke. Das Bauvorhaben wird auf der Basis des bestehenden und gültigen Bebauungsplanes realisiert.

2.10. Spitalareal und Baurecht

Das Baurecht des Luzerner Kantonsspitals umfasst das ganze Spitalareal, welches zu weiten Teilen baugesetzlich dem Bebauungsplan B 139 A unterliegt (siehe Abbildung 3). Der Neubau Kinderspital / Frauenklinik ist in diesen Kontext einzubetten, städtebaulich sind sowohl die weiterhin bestehenden Gebäude der Umgebung und des Westareals wie auch der Nachbarquartiere in der Gestaltung zu berücksichtigen. Ausserdem sind die Erkenntnisse aus der Testplanung (vgl. Ziffer 2.11) für die weiteren Realisierungsschritte auf dem Areal einzubeziehen.

2.11. Testplanung Spitalareal Luzern

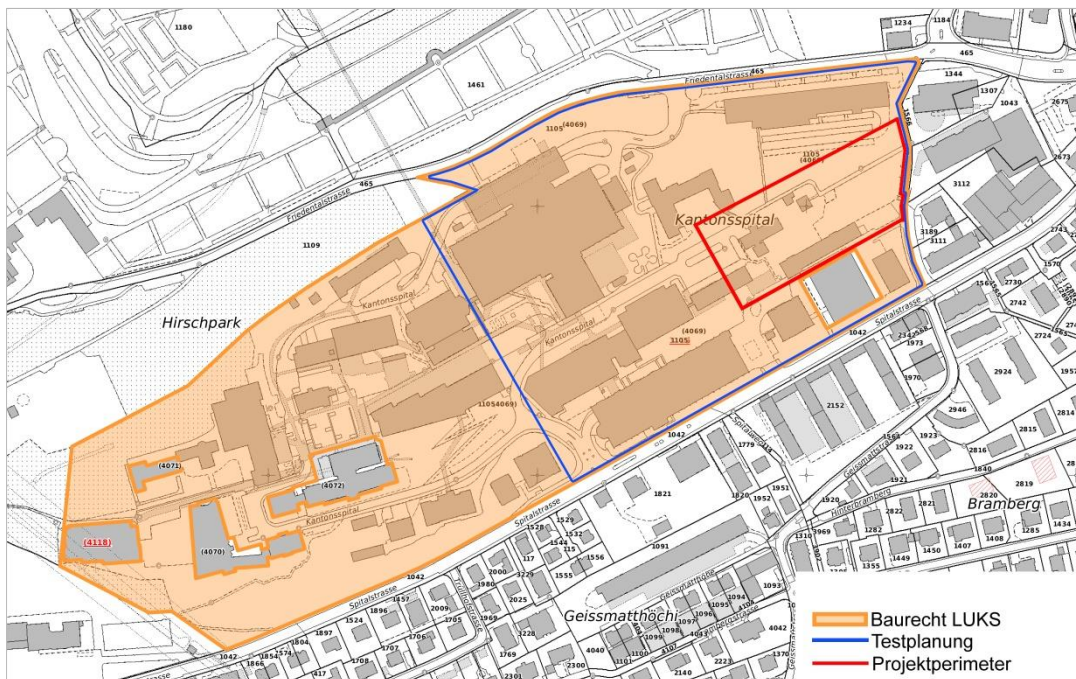


Abbildung 3: Spitalareal (GIS) mit Baurechtsfläche, Betrachtungs- und Projektperimeter

Das LUKS hat mittels einer Testplanung den "Entwicklungsplan Areal Luzern" erarbeitet. Dieser zeigt die Entwicklungsschritte der nächsten 15 bis 20 Jahre auf und definiert somit auch den Standort für den Neubau Kinderspital / Frauenklinik. Der Entwicklungsplan Areal Luzern soll in mehreren Phasen realisiert werden. Die erste Phase beinhaltet den Neubau Kinderspital / Frauenklinik sowie eine darunter liegende Parkierungsanlage (Ersatzfläche Parkhaus 34). Die Ergebnisse der Testplanung sind in der daraus entstandenen Synthese und dem resultierenden Regelwerk zusammengefasst und werden den Generalplanerteams abgegeben und im Programm des Studienauftrags einfließen.

2.12. Projektperimeter

Der Projektperimeter des Neubaus Kinderspital / Frauenklinik liegt östlich des heutigen Spitalzentrums (siehe Abbildung 3). Der Zugang zum Neubau erfolgt über eine neue zentrale Ost-West-Achse durch das Areal, der Haupteingang ist somit von der Nordseite auf deren Höhe zu planen. Die Zufahrt für Ambulanzfahrzeuge ist von der Spitalstrasse über den Urnerhofweg entlang der Nordseite des neuen XUND-Schulhauses vorgesehen.

Der Neubau Kinderspital / Frauenklinik soll vom laufenden Betrieb unabhängig und möglichst ohne Provisorien erstellt werden. Die uneingeschränkte Fortsetzung des Betriebs muss während der gesamten Bauphase gewährleistet sein. Das heutige Kinderspital wird danach abgebrochen, das Gebäude der heutigen Frauenklinik wird saniert und einer neuen Nutzung zugeführt. Der Neubau soll einerseits eine variable Ausbaustruktur erhalten, andererseits müssen Erweiterungen einzelner Funktionsbereiche möglich sein. Ausserdem soll die Gebäudestruktur so aufgebaut sein, dass Kinderspital, Geburtshilfe und Gynäkologie notfalls in zeitlich versetzten Etappen realisiert werden können.

2.13. Projektstand

Das Betriebskonzept mit den Funktions- und Prozessbeschreibungen und entsprechenden Darstellungen sowie das Raumprogramm werden mit den Unterlagen für den Studienauftrag abgegeben. Das Raumprogramm ist entlang der DIN 13080:2016-06 "Gliederung des Spitals in Funktionsbereiche und Funktionsstellen" gegliedert.

Unter dem Neubau Kinderspital / Frauenklinik sind ein Technikgeschoss sowie zwei grossflächige Parkgeschosse mit Erschliessungsbereichen vorgesehen (Ersatz Parkhaus 34). Diese sollen in den weiteren Ausbautappen zu einem zusammenhängenden Park- und Erschliessungsbereich erweitert werden. Die untenstehende Flächenübersicht dient der Abschätzung der Grössenordnung und der Komplexität des Studienauftrags.

Hauptflächen nach Funktionsbereichen DIN 13080:2016-06

FB-Nr.	Funktionsbereich	Nutzfläche [m² NF]
1.00	Diagnostik und Therapie	6 240
2.00	Pflege	8 110
3.00	Allgemeine Dienste	1 230
4.00	Spitalmanagement	820
5.00	Ver- und Entsorgung	880
6.00	Forschung, Lehre und Ausbildung	240
7.00	Sonstige Einrichtungen	480
Total		18 '000

Abbildung 4: Entwurf Raumprogramm, Planungsstand 18.03.2019

2.14. Projektkosten

Seit dem Finanzierungswechsel im Gesundheitswesen (Einführung der Fallpauschalen Swiss-DRG) werden die Spitäler nicht mehr durch die Kantone finanziert, sondern erbringen ihre Leistungen in wirtschaftlicher Eigenverantwortung. Für den Neubau Kinderspital / Frauenklinik wurde eine Kostengrundlage von CHF 170 bis 200 Mio. inkl. MWST (SKP 1 bis 9, ohne Rückbaukosten, ohne unterirdische Parkierung) in den Investitionsplan aufgenommen. Für den Studienauftrag wird ein Kostendach definiert, dieses ist zwingend einzuhalten.

2.15. Voraussichtliche Projekttermine

Abschluss Studienauftragsverfahren	März 2020
Projektüberarbeitung, Optimierungsphase	2020
Vorprojekt, Kostenschätzung +/- 15%, Optimierungsphase	2020
Bereinigtes Bauprojekt, Kostenvoranschlag ± 10%, Baubeschrieb	2021
Baubeginn	2022
Bezug	2025

3. Zielsetzungen des Verfahrens

Die primären Zielsetzungen des Verfahrens sind:

- Die Wahl eines geeigneten Generalplanerteams aus Gesamtleitung, Architektur, Bauökonomie, Bauingenieurwesen, Gebäudetechnik und Landschaftsarchitektur, welches die gestellte Aufgabe mit hoher architektonischer, bautechnischer und organisatorischer Kompetenz unter Einhaltung der Kosten- und Terminvorgaben durchführen kann
- Erarbeitung eines baulichen Gesamtkonzepts unter Einhaltung der betrieblichen und baulichen Anforderungen entlang der Betriebsprozesse für die Realisierung des Neubaus für das Kinderspital, die Frauenklinik und ihrer Synergien

Das Ergebnis aus dem Studienauftrag soll prioritär aufzeigen, wie das Leistungsangebot und die Anforderungen des Betriebes in der räumlichen Umsetzung – unter Einhaltung des Kostenrahmens – prozessorientiert und effizient funktionieren. Die Schnittstellen und Abhängigkeiten zur Aufrechterhaltung des heutigen Betriebes während der Realisierung sind aufzuzeigen. Unter Einbezug der Ergebnisse und Vorgaben der Testplanung für die Arealentwicklung sind die städtebaulichen Qualitäten hinsichtlich der Umgebung, der Verkehrsführung und der zukünftigen Arealentwicklung nachzuweisen.

Ziele des Studienauftrags:

- Räumliche Umsetzung der betrieblichen und baulichen Anforderungen entlang der Betriebsprozesse, die einen betriebswirtschaftlich effizienten, patienten- und mitarbeiterfreundlichen Betrieb unterstützen und fördern
- Betrieblich effiziente Anordnung der geforderten Nutzungen auf dem Projektperimeter
- Auf die Nutzung als Kinderspital abgestimmte Gestaltung der Innenräume, hohen räumliche Qualität bezüglich Aufenthalt, räumlicher Orientierung und Lichtführung
- Architektonisch und städtebaulich überzeugender Projektvorschlag unter Einbezug der bestehenden Bebauung, der Umgebung und der zukünftigen Arealentwicklung
- Planung einer effizienten modularen Infrastruktur, die flexibel reagieren kann, sowohl auf Veränderungen im Leistungsangebot als auch auf betriebliche Veränderungen und deren Anforderungen
- Verkehrsplanerisch einwandfreie Erschliessung des Neubaus für alle Anspruchsgruppen
- Umsetzbares, rationales Realisierungskonzept unter Aufrechterhaltung des Betriebs während der Realisierung bis und mit Bezug des Neubaus
- Bedürfnisorientierte und alltagsgerechte Gestaltung der Aussen- und Freiräume für die angedachte Nutzung
- Die Planungstiefe soll sich am Planungsstand Vorprojekt (Mst. 1:200) orientieren

4. Allgemeine Bestimmungen zum Verfahren

4.1. Auftraggeberin

Auftraggeberin für das Verfahren ist das Luzerner Kantonsspital (LUKS), Spitalstrasse, 6000 Luzern 16.

4.2. Art des Verfahrens

Das Verfahren untersteht dem öffentlichen Beschaffungswesen und dem GATT/WTO-Übereinkommen. Es besteht aus einer öffentlich ausgeschriebenen Präqualifikation (Phase 1) und einem nachfolgenden, einstufigen und nicht anonymen Studienauftrag (Phase 2) für maximal 5 Generalplanerteams. Das Verfahren wird durchgeführt nach der Ordnung SIA 143 (2009) «Ordnung für Architektur- und Studienaufträge». Aufgrund der komplexen und spezifisch auf die Bedürfnisse des LUKS abgestimmten Aufgabestellung erachtet die Auftraggeberin einen direkten Dialog zwischen den Teilnehmern und dem Beurteilungsgremium als zwingend erforderlich. In der Phase 2 sind deshalb zwei Zwischenbesprechungen vorgesehen.

Die Kommission für Wettbewerbe und Studienaufträge der SIA hat das Programm geprüft. Es ist aufgrund der unten aufgeführten Abweichungen nicht konform zur Ordnung für Architektur- und Ingenieurwettbewerbe SIA 143, Ausgabe 2009. Das Verfahren weist folgende Abweichungen gegenüber der Ordnung SIA 143 (2009) auf:

- Ziffer 4.7 Eigentumsverhältnisse (SIA 143 Art. 26)
Die Regelung entspricht den Empfehlungen der KBOB
- Ziffer 6.6 Entschädigung (SIA 143 Art. 17.1 / SIA 142i-103d)
Die Höhe der Entschädigung entspricht nicht den Empfehlungen des SIA

Honorarvorgaben sind nicht Gegenstand der Konformitätsprüfung nach der Ordnung SIA 143.

Dies entspricht den aktuellen Vorgaben der WEKO.

4.3. Auswahl Teilnehmer

Zur Bewerbung zugelassen sind Generalplanerteams gemäss Teilnahmeberechtigung (siehe Ziffer 5.3 ff). Über eine Präqualifikation werden durch das Beurteilungsgremium maximal 5 Generalplanerteams und ein Reserveteam für die Teilnahme am Studienauftrag ausgewählt. Basis für die Teilnehmerselektion bilden die Bewerbungsunterlagen der Generalplanerteams.

4.4. Sprache

Die Sprache der Präqualifikation und des Studienauftrags ist Deutsch. Für die Projektierung, Planung und Realisierung des Projektes gilt ebenfalls Deutsch als einzige Verfahrenssprache. Es wird vorausgesetzt, dass alle Schlüsselpersonen die Deutsche Sprache verhandlungssicher in Wort und Schrift beherrschen.

4.5. Grundlagen und Verbindlichkeit

Das Verfahren richtet sich nach der interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB) vom 15. März 2001 (Stand 01. Juli 2010), dem Gesetz über die öffentliche Beschaffung (öBG) des Kantons Luzern (Nr. 733) vom 19. Oktober 1998 (Stand 01. Januar 2017) und der Verordnung zum Gesetz über die öffentliche Beschaffung (öBV) des Kantons Luzern (Nr. 734) vom 7. Dezember 1998 (Stand 01. Januar 2017).

Mit Einreichung des Präqualifikationsformulars und der dazugehörigen Unterlagen erklären die Bewerber dieses Programm und die weiteren Unterlagen des Verfahrens für sich als verbindlich. In gleicher Weise ist es für die Auftraggeberin bindend. Die Teilnehmer akzeptieren die Entscheidung des Beurteilungsgremiums, auch jene in Ermessensfragen.

4.6. Anonymität

Präqualifikation und Studienauftrag werden nicht anonym durchgeführt.

4.7. Eigentumsverhältnisse

Die eingereichten Unterlagen gehen mit der Einreichung in das Eigentum der Auftraggeberin über. Das Urheberrecht verbleibt beim Projektverfasser. Für Planung und Realisierung des Projektes gelten die Urheberrechtsbestimmungen der KBOB gemäss den «Allgemeinen

Vertragsbedingungen KBOB für Planerleistungen» Ausgabe 2015, Ziffer 16 (vgl. Anhang). Die Auftraggeberin und die Projektverfasser erhalten das Recht zur Veröffentlichung der Wettbewerbsbeiträge. Die Veröffentlichung darf erst nach Publikation des Berichts des Beurteilungsgremiums bzw. nach offizieller Medienmitteilung der Auftraggeberin erfolgen. Auftraggeberin und Projektverfasser sind immer zu nennen.

4.8. Vertraulichkeit von Informationen und Daten

Alle von der Auftraggeberin abgegebenen Unterlagen und Dokumente zum Studienauftrag sind vertraulich zu behandeln. Eine Weitergabe von Informationen, Daten und Unterlagen an Dritte ist ohne schriftliche Zustimmung der Auftraggeberin nicht erlaubt.

Die qualifizierten Generalplanerteams haben vor Beginn des Studienauftrags eine Vertraulichkeitserklärung zu unterzeichnen. Sie liegt zur Information den Unterlagen Präqualifikation bei (Unterlage 3).

4.9. Beurteilungsgremium

Das Beurteilungsgremium setzt sich wie folgt zusammen:

Fachpreisrichter mit Stimmrecht

- Marie-Theres Caratsch, dipl. Architektin ETH SIA, Flühli-Ranft (Vorsitz)
- Lorenzo Giuliani, dipl. Architekt ETH BSA SIA, Zürich
- Fawad Kazi, dipl. Architekt ETH SIA, Zürich
- Daniel Wentzlaff, dipl. Ing. AA, dipl. Architekt BSA SIA SWB, Basel
- Jürg Rehsteiner, dipl. Architekt FH, Executive MBA HSG, Stadtarchitekt Luzern
- Marie-Noëlle Adolph, dipl. Ing. Landschaftsarchitektin FH SIA BSLA, Meilen
- Urs Meyer, dipl. Architekt FH, Rothenburg (Ersatz)

Sachpreisrichter mit Stimmrecht

- Peter Schilliger, Vorsitz Entscheidungsgremium LUKS, Vizepräsident Spitalrat
- Benno Fuchs, Direktor / CEO LUKS
- Prof. Dr. med. Thomas Neuhaus, Departementsleiter Kinderspital LUKS
- Dr. med. Corina Christmann, Chefärztin ad interim / Co-Leiterin Frauenklinik LUKS
- Michael Döring, Departementsleiter Pflege, Soziales LUKS
- Florentin Eiholzer, Departementsleiter Betrieb und Infrastruktur LUKS (Ersatz)

4.10. Experten und Berater ohne Stimmrecht

- Roland Schwilch, Leiter Projektentwicklung, Bau LUKS*
- Werner Furrer, Büro für Bauökonomie AG Luzern, Baukosten*
- Roger Gort, Büro für Bauökonomie AG Luzern, Verfahrensleiter*
- Martin Kern, Teamplan GmbH D-Tübingen, Betriebskonzept*
- Prof. Dr. med. Christoph Konrad, ärztlicher Vertreter EG-Ost, Chefarzt Anästhesie LUKS
- Birgit Wernz, pflegerische Vertreterin EG Ost, Leiterin Pflege Kinderspital LUKS
- Dr. med. Martin Stocker, Chefarzt Intensivmedizin, Kinderspital LUKS
- Prof. Dr. med. Philipp Szavay, Chefarzt Kinderchirurgie, Kinderspital LUKS
- Dr. med. Barbara Kipp, Chefärztin ad interim / Co-Leiterin der Frauenklinik LUKS
- Dr. med. Markus Hodel, Chefarzt Geburtshilfe und Fetomaternale Medizin a.p., LUKS
- Cornelia Gubser, Leiterin Pflege Frauenklinik LUKS
- Pius Jenni, Leiter Bau LUKS
- Tiziana Meyer Wermelinger, Leiterin Unternehmensentwicklung LUKS
- Dr. med. Janet Weber, PL Nutzer Unternehmensentwicklung LUKS
- Isabelle Odermatt, PL Supportbereiche Projektentwicklung, Bau LUKS
- Philippe Linder, Leiter Einkauf und Logistik LUKS
- Daniel Gehrig, Leiter Gastronomie / Hotellerie LUKS

* «Kernteam Vorprüfung», kann bei Bedarf weitere Experten beiziehen.

4.11. Rechtsschutz

Die Auftraggeberin erlässt nach Abschluss der Präqualifikation und nach Abschluss des Studienauftrags eine beschwerdefähige Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung.

5. Bestimmungen zur Durchführung der Präqualifikation

5.1. Publikation

Das Verfahren wird im Luzerner Kantonsblatt vom Samstag 30. März 2019 und auf dem Informationssystem über das öffentliche Beschaffungswesen simap.ch am Samstag 30. März 2019 publiziert.

5.2. Unterlagen zur Präqualifikation

Sämtliche Unterlagen können ab dem Samstag 30. März 2019 unter www.simap.ch heruntergeladen werden:

Nr.	Unterlagen	Abgabeformat
1	Programm Präqualifikation	PDF
2	Präqualifikationsformular	Excel
3	Formular Vertraulichkeitserklärung (informativ)	PDF

5.3. Teilnahmeberechtigung

Teilnahmeberechtigt sind Teilnehmer mit Wohn- oder Geschäftssitz in der Schweiz oder einem Vertragsstaat des GATT/WTO-Übereinkommens über das öffentliche Beschaffungswesen.

5.4. Entschädigung Präqualifikation

Die Teilnahme an der Präqualifikation wird nicht entschädigt.

5.5. Befangenheit und Ausstandsgründe

Die Teilnehmer bestätigen, dass:

- kein Anstellungsverhältnis zur Auftraggeberin, zu Mitgliedern des Beurteilungsgremiums oder zu einem im Wettbewerbsprogramm aufgeführten Experten besteht
- keine nahe Verwandtschaft und kein berufliches Abhängigkeits- oder Zusammengehörigkeitsverhältnis zu einem Mitglied des Beurteilungsgremiums oder zu einem im Wettbewerbsprogramm aufgeführten Experten besteht (siehe auch Wegleitung SIA 142i-202, Befangenheit)

Präzisierung zur Befangenheit innerhalb anderweitiger Planergemeinschaften, Planerteams und Generalplanerteams:

- Ein Abhängigkeitsverhältnis liegt vor, falls für den Vertreter des Beurteilungsgremiums, für einen Experten oder für einen teilnehmenden Planer ein wesentlicher Umsatz in dieser Vertragskonstellation erwirtschaftet wird

Die Verantwortung dafür, bei Befangenheit in den Ausstand zu treten bzw. nicht teilzunehmen, liegt bei den Teilnehmern. Die Beteiligten am Studienauftrag haben sich selbst dann, wenn nur ein Anschein von Befangenheit besteht, so zu verhalten, wie wenn sie befangen wären.

Ein Verstoß gegen diese Bedingungen führt zum Ausschluss vom Verfahren.

5.6. Vorbehalt Vorbefassung

Die am Wettbewerb Kinderspital Luzern vom 24. Januar 2009 beteiligten Architekten, Jurymitglieder und Experten dürfen sich aufgrund der grundlegend veränderten Ausgangslage am Verfahren beteiligen und/oder sich für die Teilnahme bewerben. Ebenso ist es den an der Testplanung beteiligten Architekten und Planer erlaubt, sich zu bewerben. Die Ergebnisse der Testplanung werden den Teilnehmern des Studienauftrags vollständig zur Verfügung gestellt.

An der Testplanung beteiligte Planer:

- Metron AG, 5201 Brugg (Verfahrensbegleitung)
- SAM Architekten und Partner, Zürich (Fachgremium)
- Nickl & Partner Architekten, München (Fachgremium)
- Schneider & Schneider Architekten, Aarau (Fachgremium)

- Rainer Zulauf, Landschaftsarchitekt (Fachgremium)
- Hager Partner AG Landschaftsarchitektur, Zürich (Fachgremium)
- Marques Architekten AG, 6006 Luzern
- Silvia Gmür Reto Gmür Architekten, 4001 Basel
- KCAP GmbH, 8039 Zürich und Itten+Brechtbühl AG, 3001 Bern
- paul zimmermann + partner, AG, 6354 Vitznau
- Lead Consultants AG, 8005 Zürich
- Freiraumarchitektur GmbH, 6005 Luzern
- VIAPLAN AG, 6210 Sursee
- IBG Institut für Beratungen im Gesundheitswesen, 5000 Aarau
- Fahrni Landschaftsarchitekten GmbH, 6005 Luzern
- Itten + Brechtbühl AG, 8005 Zürich
- mrs partner ag, 8004 Zürich
- rotzler.land, 8044 Gockhausen
- chaves Biedermann GmbH, 4500 Solothurn
- Drees & Sommer Schweiz AG, 8005 Zürich

5.7. Teamzusammensetzung

5.7.1. Präqualifikation

Die beteiligten Büros schliessen sich unter Führung des Gesamtleiters zu einem Generalplanerteam zusammen. Folgende Funktionen und Kompetenzen sind durch das Generalplanerteam Rahmen der Präqualifikation zwingend zu besetzen und zu deklarieren:

- Gesamtleitung (federführend)
- Architektur
- Bauökonomie
- Landschaftsarchitektur

Die Gesamtverantwortung und Federführung innerhalb des Generalplanerteams ist durch die Gesamtleitung zu erbringen.

Die Fachkompetenzen Gesamtleitung, Architektur und Bauökonomie müssen durch unterschiedliche Personen oder durch spezialisierte Planungsbüros abgedeckt werden. Planer-Arbeitsgemeinschaften sind erlaubt, müssen aber in der Präqualifikation deklariert werden.

5.7.2. Teamergänzung nach Präqualifikation

Nach Abschluss der Präqualifikation müssen sich die selektionierten Generalplanerteams mit nachfolgenden Fachplanern verstärken und deren fachliche Qualifikation analog der Bewertungskriterien Ziffer 5.9.2 nachweisen:

- Bauingenieur
- Elektro-Ingenieur
- Heizung-Kälte / Lüftung-Klima -Ingenieur
- Sanitär-Ingenieur
- Fachkoordinator (technisch und räumlich)
- Brandschutzplaner
- Bauphysiker
- Spitalplaner / Betriebsplaner

Die Gesamtleiter der qualifizierten Generalplaner erhalten ab Datum der rechtskräftigen Verfügung bzw. Bekanntgabe der für den Studienauftrag qualifizierten Teams 4 Wochen Zeit, die vorgesehene Zusammensetzung des gesamten Generalplanerteams der Verfahrensleitung schriftlich zur Prüfung zu unterbreiten. Hierzu erhalten die Gesamtleiter von der Verfahrensleitung ein zusätzliches Formular zur Erfassung der Fachplaner und deren Qualifikationen. Die Auftraggeberin behält sich vor, in begründeten Fällen einzelne Vorschläge abzulehnen.

Weitere Fach- und Spezialplaner sind aus Sicht der Auftraggeberin aufgrund der detaillierten Vorgaben für den Studienauftrag nicht erforderlich, können aber nach Bedarf für die Bearbeitung der Aufgabenstellung individuell beigezogen werden (siehe hierzu auch Ziffer 6.9 und 6.11.2).

5.8. Mehrfachnennungen

Jedes Teammitglied muss sich als eigenständige Firma ausweisen. Mehrfachnennungen in unterschiedlichen Generalplanerteams sind für alle Planer ausgeschlossen. Dies betrifft auch alle eigenständigen Firmen einer Firmengruppe oder Holdinggesellschaft.

Die Auftraggeberin kann im Rahmen des Verfahrens einen entsprechenden Nachweis einfordern.

5.9. Ausschluss- und Bewertungskriterien Präqualifikation und deren Gewichtung

Die Präqualifikation findet unter den teilnahmeberechtigten Generalplanerteams statt, welche die Präqualifikationsunterlagen vollständig und termingerecht eingereicht haben sowie alle weiteren Auswahlkriterien erfüllen.

Die Prüfung der Bewertungs- und Auswahlkriterien erfolgt ausschliesslich auf Grundlage der eingereichten Unterlagen.

5.9.1. Ausschlusskriterien

Für die Zulassung zur Präqualifikation müssen folgende Formvorschriften und Kriterien erfüllt sein:

- Fristgerechte Einreichung der Unterlagen
- Vollständigkeit der Unterlagen
- Unterzeichnung des Eingabeformulars und der Selbstdeklaration
- Einhaltung der Verfahrensbestimmungen

Die Nichterfüllung dieser Kriterien führt zum Ausschluss vom Verfahren.

5.9.2. Bewertungs- / Auswahlkriterien und deren Gewichtung

Die Objekt- und Personenreferenzen der Firmen sind vollständig anzugeben. **Alle Objektreferenzen müssen durch die entsprechende Firma und/oder durch die Schlüsselperson in der geforderten Funktion selbst erbracht worden sein. Erlaubt sind realisierte Objekte oder Objekte mit vorliegender Baubewilligung.**

Im Eingabeformular (Unterlage 2) ist in kurzen Worten die Aufgabenstellung des Referenzobjektes aufzuzeigen und zu begründen, warum das Referenzobjekt geeignet ist, um die geforderte Qualifikation für die vorliegende Aufgabe zu zeigen.

Für die Bereiche Gesamtleitung und Architektur ist je eine Schlüsselperson zu nennen, welche die Federführung über das entsprechende Mandat über den gesamten Auftragsumfang (gem. Ziffer 6.11.2) wahrnehmen wird.

Die Grundlage für die Bewertung bilden ausschliesslich die Angaben der Bewerber im Eingabeformular Präqualifikation / Antrag auf Teilnahme (gem. Ziffer 5.13). Die Dokumentation der Referenzen hat ausschliesslich auf den vorgegebenen Formularen und dem Darstellungsraster der Unterlage 2 zu erfolgen. Zusätzliche Beschriebe oder Dokumentationen sind nicht zugelassen und werden für die Beurteilung nicht berücksichtigt.

Gesamtleitung Generalplanung

Grundlagen

Bewertungskriterien

Gewichtung 25 %

Objekt- und Personenreferenzen Firma

- Erfahrung Spitalbau oder vergleichbare Komplexität (Baukategorie SIA 102/2014), Gewichtung in dieser Reihenfolge
- Vergleichbare Grössenordnung (m² NF)

Architektur

Grundlagen

Gewichtung 40 %

Objekt- und Personenreferenzen Firma

Bewertungskriterien

- Erfahrung Spitalbau oder vergleichbare Komplexität (Baukategorie SIA 102/2014), Gewichtung in dieser Reihenfolge
- Vergleichbare Grössenordnung (m² NF)
- Architektonische Qualitäten
- Qualität der räumlichen Nutzungsanordnungen und Funktionsbeziehungen (Referenzen Spitalbau)

Bauökonomie

Grundlagen

Gewichtung 20 %

Objekt- und Personenreferenzen Firma

Bewertungskriterien

- Erfahrung Spitalbau oder vergleichbare Komplexität (Baukategorie SIA 102/2014), Gewichtung in dieser Reihenfolge
- Vergleichbare Grössenordnung (m² NF)

Landschaftsarchitektur

Grundlagen

Gewichtung 15 %

Objekt- und Personenreferenzen Firma

Bewertungskriterien

- Erfahrung Umgebungsgestaltung Kinderspital, Spital oder vergleichbare Komplexität (Baukategorie SIA 105/2014)

- 5.10. Terminübersicht
 Ausschreibung der Präqualifikation Samstag, 30. März 2019
 Einreichung der Präqualifikationsunterlagen Dienstag, 07. Mai 2019, 16:00 Uhr
 Auswahl Werbeteams und Mitteilung Entscheid Juni 2019
- 5.11. Fragenbeantwortung
 Es findet für die Präqualifikation keine Fragenbeantwortung statt.
- 5.12. Besichtigung
 Eine Besichtigung ist für die Präqualifikation nicht vorgesehen.
- 5.13. Einzureichende Unterlagen
 Die Bewerbenden haben zur Teilnahme an der Präqualifikation folgende Unterlagen in Papierform und digital auf einem Datenträger einzureichen:

Unterlagen / Dokumente	Format	Papier	Digital
Vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Eingabeformular Präqualifikation / Antrag auf Teilnahme (Unterlage 2) mit Dokumentationen der Referenzobjekte Gesamtleitung und Architektur	A4 / A3	1-fach	PDF
Bewerbungsdokumentation im Format cm 126 x 90 (B x H) gerollt oder in Kartonmappe	126 x 90	1-fach	PDF

- 5.14. Abgabetermin und Eingabeort
Abgabetermin für alle Präqualifikationsunterlagen **Dienstag, 07. Mai 2019, 16:00 Uhr**

Eingabeort für sämtliche Unterlagen ist:
Büro für Bauökonomie AG
Zähringerstrasse 19
6003 Luzern

Die Abgabe ist mit dem Vermerk "**Neubau LUKS Kinderspital / Frauenklinik, Präqualifikation**" zu bezeichnen.

Die Auftraggeberin hält verbindlich fest, dass die Verantwortung für das rechtzeitige Eintreffen der Unterlagen ausschliesslich bei den Bewerbenden liegt. Das Datum des Poststempels ist **nicht** massgebend. Zu spät eintreffende Unterlagen werden von der Beurteilung ausgeschlossen.

- 5.15. Vorprüfung
Die formelle und inhaltliche Vorprüfung der Eingaben Präqualifikation wird durch die Büro für Bauökonomie AG und die Experten und Berater vorgenommen.
- 5.16. Beurteilung und Selektion
Die Beurteilung zur Selektion von maximal 5 Teams plus einem Reserveteam erfolgt durch das Beurteilungsgremium, mit anschliessender Empfehlung an die Auftraggeberin. Der Entscheid zur Teilnehmerauswahl wird durch die Auftraggeberin getroffen.
- 5.17. Verfahrensleitung und Sekretariat für die Präqualifikation
Büro für Bauökonomie AG
Werner Furrer
Zähringerstrasse 19
6003 Luzern
werner.furrer@bfbag.ch

6. Bestimmungen zum Studienauftrag (orientierend)

6.1. Terminübersicht 2019 (provisorisch)

Versand Programm und Wettbewerbsunterlagen	Freitag, 28.06.2019
Begehung vor Ort (obligatorisch), Abgabe Modellgrundlage	Donnerstag, 04.07.2019
Fragenstellung (E-Mail / Poststempel, A-Post)	Freitag, 12.07.2019
Fragenbeantwortung an alle Teilnehmer	Freitag, 19.07.2019

Abgabe 1. Zwischenbesprechung	KW 35 / 2019
Präsentation im Beurteilungsgremium 1. Zwischenbesprechung	KW 38 / 2019
Zustellung Protokoll 1. Zwischenbesprechung	KW 39 / 2019

Abgabe 2. Zwischenbesprechung	KW 49 / 2019
Präsentation im Beurteilungsgremium 2. Zwischenbesprechung	KW 03 / 2020
Zustellung Protokoll 2. Zwischenbesprechung	KW 04 / 2020

Abgabetermin Planunterlagen, Verfasserkuvert und Planverkleinerungen	KW 09 / 2020
Abgabetermin Modell	KW 11 / 2020
Beurteilung	KW 13 / 2020
Verfügung Auswahl Verfasserteam und Information Teilnehmer	KW 14 / 2020
Ausstellung	April 2020

6.2. Ablauf Zwischenbesprechungen 1 und 2

Vor jeder Zwischenpräsentation erfolgt je eine formelle und inhaltliche Vorprüfung durch das «Kernteam Vorprüfung» und das Experten- und Beraterteam. Die Ergebnisse der Vorprüfungen werden dem Beurteilungsgremium jeweils vor der Zwischenpräsentation des GP-Teams vorgestellt.

Die Zwischenbesprechungen 1 und 2 werden für die Teilnehmer einzeln durchgeführt. Sie bestehen aus einer Vorstellung des Projektstandes durch das Generalplanerteam anhand von vorgegebenen Themenschwerpunkten, einer Fragerunde durch das Beurteilungsgremium, sowie anschließender Beratung unter Ausschluss der Teilnehmer.

Die Art der Präsentation ist den Generalplanerteams freigestellt. Es stehen für die Zwischenpräsentationen die aufgehängten Abgabedokumente, ein neutrales Gipsmodell sowie ein Beamer und ein Laptop zur Verfügung.

Spätestens 2 Wochen nach den Zwischenbesprechungen erhalten die Teilnehmer einen Bericht mit den besprochenen Fragen und Antworten sowie projektbezogenen, wertungsfreien Erkenntnissen des Beurteilungsgremiums zum vorgestellten Projekt / Bearbeitungsstand.

Erkenntnisse, welche für alle Teilnehmer Gültigkeit haben, werden allen Teams zugestellt. Das Beurteilungsgremium ist dafür besorgt, dass seinerseits keine Übertragung von Ideen unter den Teams erfolgt.

6.3. Einbindung Schlüsselpersonen in Studienauftrag

Die in der Präqualifikation genannten Schlüsselpersonen Gesamtleitung und Architektur haben die Federführung im Projektierungsteam Studienauftrag inne. Die Präsentationen der beiden Zwischenbesprechungen haben durch die beiden Schlüsselpersonen zu erfolgen. Weitere Teammitglieder des Generalplanerteams können nach Bedarf für die Präsentation beigezogen werden.

6.4. BIM Planung

Die Auftraggeberin sieht vor, das Projekt mit der BIM-Methode (Building Information Modeling) zu planen und zu realisieren. Im Studienauftrag soll ein einfaches virtuelles Gebäudemodell die Projektierung unterstützen und die Prüfung vereinfachen. Das zu erstellende BIM-Modell dient primär für den Studienauftrag.

Folgende Themen werden mit dem Modell überprüft:

- Plausibilität Entwurf (Übereinstimmung Grundriss/Schnitte usw.)
- Erfüllung Raumprogramm
- Konzept Gebäudetechnik, Visualisierung
- Mengenermittlung

Der Bearbeitungsumfang des geforderten Modells wird im Programm Studienauftrag präzise definiert.

6.5. Beurteilungskriterien Studienauftrag (orientierend)

Die Bewertung der Projekte erfolgt anhand der nachstehend aufgeführten Beurteilungskriterien mit inhaltlichem Schwerpunkt bezüglich der zu erreichenden Zielsetzung (gem. Ziffer 3).

Funktionalität

- Betrieblich effiziente Anordnung der Funktionsbereiche
- Qualität und Effizienz der betrieblichen Anforderungen in der räumlichen Umsetzung
- Qualität Erschliessungskonzept Aussen und Innen
- Einflüsse auf den laufenden Betrieb
- Realisierbarkeit gebäudetechnische Anbindung Neubau an bestehende Bauten
- Modulare Infrastruktur, Flexibilität und Erweiterbarkeit
- Funktionelle Anschlusspunkte des Perinatalzentrums

Städtebau und Architektur

- Architektonisches Gesamtkonzept
- Gestaltung und Einordnung in die vorhandene städtebauliche Struktur
- Umgang mit den Vorgaben des Entwicklungskonzepts, strategisches Erweiterungspotential
- Gestaltung der Innenräume und Aufenthaltsqualität
- Räumliche Orientierung und Lichtführung
- Qualität der Aussen – und Freiräume, insbesondere im Hinblick auf den Patiententyp "Kind"
- Qualität der Verkehrserschliessung
- Fassadenkonzeption und -Materialisierung

Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

- Einhaltung / Erreichung Kostendach
- Energie- und kostenbewusste Konzeption bezüglich der Betriebs- und Unterhaltskosten
- Nachhaltigkeit von Konstruktionen, Einfachheit der Systeme
- Flexibilität in der Arealentwicklung

Die Reihenfolge der Kriterien entspricht nicht deren Gewichtung, die Beurteilungskriterien sind nicht abschliessend.

6.6. Einzureichende Unterlagen

Die inhaltlichen Schwerpunkte richten sich nach den Zielsetzungen des Studienauftrags (siehe Ziffer 3) und den unter Ziffer 6.5 aufgeführten Beurteilungskriterien.

Die Angaben zu den Themenschwerpunkten und den einzureichenden Unterlagen haben rein orientierenden Charakter und werden mit dem Programm zum Studienauftrag innerhalb des beschriebenen Umfangs noch präzisiert.

- 6.6.1. Themenschwerpunkte Zwischenbesprechung 1 (provisorisch)
- Arealerschliessung und Anbindung, Einordnung in die Arealentwicklung Situationsplan, Analyse des Ortes
 - Anordnung der Funktionsbereiche und der Primäerschliessungen Schematische Grundrisse und Schnitte
 - Funktionsbeziehungen und Hauptabläufe Patient, Personal, Logistik Konzeptpläne
 - Umgang mit bestehenden Gebäuden / Gebäudeteilen Konzeptpläne
 - Volumenstudien Arbeitsmodell auf Modellgrundlage
- 6.6.2. Themenschwerpunkte Zwischenbesprechung 2 (provisorisch)
- architektonisches Konzept Situationsplan, Volumenstudien
 - Grundrisse inkl. Aussenanlagen und Verkehrserschliessung Grundrisse mit Aussenanlagen
 - Gebäudestruktur, vertikale Anordnung Längs- und Querschnitte
 - Bewegungsabläufe Patienten, Personal und Logistik Konzeptpläne
 - Kernbereiche Ambulatorien / OP mit Funktionsbeziehungen Grundrisskonzept
 - Grobkonzeption Gebäudetechnik / Medienerschliessung Konzeptpläne
 - BIM-Gebäudemodell IFC-Datei
 - Erstellungskosten Einfache Berechnung nach GF/GV
- 6.6.3. Einzureichende Unterlagen Studienauftrag, Schlussabgabe (provisorisch)
- Für die Beurteilung haben die Teilnehmer des Studienauftrags folgende Projektunterlagen zu erarbeiten und mit der Schlussabgabe vollständig einzureichen (orientierend).

Einzureichende Unterlagen	Informationsinhalt (orientierend)
Modell (Vorlage Grundmodell)	Städtebauliche Einordnung. Aussen- und Freiräume. Arealentwicklung
Situationsplan 1:1000/ 1:500	Erschliessung, Parkierung, Umgebung, Arealentwicklung
Grundrisse, Schnitte, Fassaden 1:200	Räumliche Umsetzung der betrieblichen und baulichen Anforderungen. Qualität der inneren Räume und der architektonischen Qualität
Schnitte 1:200	Höhenlagen, Funktionalität und Anbindung Neubau an bestehende Bausubstanz
Fassaden 1:200	Architektonische Gestaltung, Qualität der Eingliederung in die bestehenden Strukturen
Fassadenschnitt 1:50	Konstruktionsaufbau und Materialisierung
Konzeptpläne	Betriebliche Funktionalität
Visualisierung	Qualität der Innenräume und Materialisierung
Erläuterungsbericht (Darstellung vorzugsweise in Schemata)	Gesamtkonzept Konzept Gebäudetechnik Konzept Bauphysik (Wärmeschutz, Akustik) Konzept Tragwerk, Nutzlasten Brandschutzkonzept Konzept Modulare Infrastruktur, Flexibilität und Erweiterungsmöglichkeiten, Etappierung Konzept Realisierung und Arealentwicklung
Raumprogramm (Vorlage)	Nachweis Nutzflächen und Funktionsräume, Ausmass und SOLL-IST-Vergleich gemäss Vorlagendokument
BIM-Modell	Virtuelles Gebäudemodell im IFC-Format gemäss Anforderungen BIM-Modellplan.
"Berechnungstabelle Kennwerte und Baukosten"	Investitionskosten nach Gliederung eBKP-H Flächen- und Kostenkennwerte

- 6.7. Entschädigung
Die selektierten Generalplanerteams erhalten als feste Aufwandentschädigung je CHF 130 000.00 (inkl. MWST) für vollständig eingereichte und beurteilbare Projektvorschläge.
- 6.8. Bereinigungsstufe
Die Auftraggeberin behält sich vor, falls es sich als notwendig erweist (z.B. nicht Erreichen des Kostendachs), den Studienauftrag während oder am Ende des Verfahrens mit einer optionalen Bereinigungsstufe zu verlängern, welche separat entschädigt wird.
- 6.9. Weiterbearbeitung
Die Auftraggeberin beabsichtigt, das vom Beurteilungsgremium ausgewählte Verfassersteam aus dem Studienauftrag mit der weiteren Bearbeitung der Bauaufgabe zu beauftragen.
Die Auftraggeberin behält sich vor, das Projekt in Etappen zu realisieren und die Parkierung terminlich vorzuziehen, um den gegebenen finanziellen Bedingungen des Konzerns entsprechen zu können und die Bauzeit für den Neubau Kinderspital / Frauenklinik zu verkürzen. Die Auftraggeberin behält sich zudem vor, die unterirdische Parkierung als separaten Auftrag mittels Honorarausschreibung zu vergeben.
- 6.10. Teamzusammensetzung Generalplanerteam
Die Planungsbüros bilden unter der Führung des Gesamtleiters einen Generalplaner in einem rechtlich eigenständigen Mantel. Die interne Organisationsform, die Beteiligungen von Planern sowie die Beauftragung von Subplanern wird dem Generalplaner überlassen, ist aber gegenüber der Auftraggeberin offenzulegen.
Folgende Funktionen und Kompetenzen sind durch das Generalplanerteam zwingend zu besetzen und zu deklarieren:
- Gesamtleitung (federführend)
 - Architektur
 - Bauökonomie
 - Bauleitung
 - Landschaftsarchitektur
 - Bauingenieur
 - Elektro-Ingenieur
 - Heizung-Kälte / Lüftung-Klima – Ingenieur
 - Sanitär-Ingenieur
 - Fachkoordinator (technisch und räumlich)
 - Gebäudeautomation
 - Spitalplaner / Betriebsplaner (beratend)
- Spezialplaner
Nachfolgende Kompetenzen sind unter Führung und im Honorar des Generalplaners durch spezialisierte Planer abzudecken:
- Medizinalplaner (SKP 7 / 8)
 - BIM-Koordinator
 - Bauphysiker / Akustiker
 - Brandschutzplaner
 - Lichtplaner
 - Gastroplaner
 - Verkehrsplaner
 - Laborplaner
 - Fassadenplaner
 - Logistikplaner
 - Schliess- und Türplaner
 - Aufzugsplaner
 - Planer Nachhaltigkeit (2000-Watt-Gesellschaft, SNBS usw.)
 - Farbberatung

Durch die Auftraggeberin nach Bedarf beauftragte Planer (Aufzählung abschliessend):

- Geologe
- Sicherheitsplaner
- Signalistikplaner
- Umzugsplaner

6.11. Auftragserteilung

Die zu erbringenden Leistungen basieren auf den SIA-Ordnungen 102, 103, 105 und 108. Die GP-Teams müssen alle Leistungen einbeziehen, welche für die fachgerechte Abwicklung der Bauaufgabe notwendig sind, im Speziellen auch Leistungen für die BIM-Planung und Realisierung, sowie Leistungen für ein umfassendes Projektreporting, interne Qualitätssicherung und PQM.

6.11.1. Honorarvertrag Generalplanerteam (provisorisch)

Mit dem siegreichen Generalplanerteam soll ein KBOB-Planervertrag (Planergemeinschaft mit Generalplanerfunktion) abgeschlossen werden.

Das Generalplanerhonorar setzt sich zusammen aus:

- den Grundleistungen der Honorarordnungen SIA 102, 103, 105, 108 (jeweils Ausgabe 2014)
- den Honoraren von Spezialplanern
- einem GP-Koordinationshonorar
- den Zusatzleistungen nach Definition der Auftraggeberin (z.B. PQM, BIM usw.)

Weitere Eckpunkte zum Honorarvertrag:

- Der Auftrag wird phasenweise (Phasen nach den Honorarordnungen SIA) ausgelöst
- Es gelten die Allgemeinen Vertragsbedingungen KBOB für Planerleistungen, Ausgabe 2015
- Die Auftraggeberin behält sich vor, für die Realisierung (ab Phase 4) ein Kostengarantie-Modell mit einem externen Anbieter oder eine Bonus-/Malus-Regelung mit dem Generalplaner zu verlangen. Dies wird gegebenenfalls mit einer Zusatzvereinbarung zum GP-Vertrag geregelt.
- Der Generalplaner ist verbindlich verpflichtet, die internen Abläufe mittels einer umfassenden und phasengerechten Qualitätssicherung (QS) sicherzustellen und der Auftraggeberin quartalsweise zu rapportieren.
- Der Generalplaner erarbeitet, führt und bewirtschaftet ein projektbezogenes Qualitätsmanagement (PQM) über die Stufen Planung und Realisierung mit Einbezug aller internen und externen Prozessbeteiligten.
- Bei Vertragsabschluss ist der Auftraggeberin ein detailliertes Organigramm mit allen zugehörigen Planern, deren Beteiligungen, internen Aufgaben und Kompetenzen vorzulegen.

6.11.2. Auftragsumfang

Die vorgesehene Beauftragung umfasst voraussichtlich die vollen Leistungsanteile (100 % TL) über alle Phasen nach den Ordnungen SIA 103, 103, 105 und 108.

Die Auftraggeberin hält sich vor, die Realisierung mit einem GU, TU oder SIA-Kostengarant durchzuführen. Der Leistungsanteil des Generalplaners kann sich dadurch fachrichtungsbezogen für die Bereiche Baukostenplanung, Ausschreibung, Bauleitung und Ausführung (Phasen 4 und 5) reduzieren. Allfällige Honorarreduktionen werden linear berechnet ohne Veränderung der Honorarfaktoren.

6.11.3. Honorar

Die Planerleistungen des Generalplaners werden in Prozenten der Erstellungskosten (honorarberechtigte Baukosten nach den Honorarordnungen SIA) SKP 1, 2, 3 und 4 abgegolten, ebenso die Positionen SKP 7 Medizinische Apparate und SKP 8 Medizinische Einrichtungen.

Das Honorar des Generalplanerteams beträgt für 100% der Teilleistungen aller Fachrichtungen und alle im Generalplanerteam eingebundenen Planer gemäss Ziffer 6.10, sowie aller Leistungen gemäss Ziffer 6.11.1:

SKP 1, 2, 3, 4	19.1 %
SKP 7, 8	2.0 %
SKP 0, 9	nach individueller Vereinbarung

Die Auftraggeberin behält sich vor, das Projekt in Etappen zu realisieren, um den finanziellen Möglichkeiten des Konzerns Rechnung zu tragen. Sollte sich der Projektumfang verändern (Parkierung, Gynäkologie oder dgl.), so hat dies einen Einfluss auf die Honorarprozente, welche in diesem Falle mit gleichbleibenden Honorarparametern neu berechnet werden.

6.12. Beizug weiterer Planer

Der Generalplaner ist verpflichtet, gegenüber der Auftraggeberin alle Namen und Funktionen der beteiligten Planer offenzulegen. Bei einem Beizug weiterer Planer ist die Auftraggeberin vorgängig zu informieren. Sie behält sich das Recht vor, einzelne Planer aus eigenen, ihr wichtigen Gründen von einer Beteiligung an den Planungsarbeiten Neubau Kinderspital / Frauenklinik auszuschliessen.

6.13. Gebäudedatenmodellierung (BIM)

Die Auftraggeberin sieht vor, das Projekt ab der Projektüberarbeitung bis Bauabschluss mit der BIM-Methode (Building Information Modeling) zu planen und zu realisieren. Die BIM-Ziele werden nach Auftragserteilung zwischen Auftraggeberin und Beauftragten im BIM-Abwicklungsplan definiert.

6.14. Vorbehalte

Die Auftragserteilung zur weiteren Bearbeitung erfolgt unter Vorbehalt einer Einigung über die Honorare und des Zustandekommens eines Vertrags.

Ein Austausch eines Planers des Generalplanerteams kann nur mit gegenseitiger Zustimmung zwischen Auftraggeberin und Generalplanerteam erfolgen. Die Auftraggeberin ist jedoch berechtigt, bei Verstössen gegen Treu und Glauben oder bei Nichterfüllung der geforderten Leistungen einzelne Planer des Generalplanerteams aus dem Vertragsverhältnis auszuschliessen.

Vorbehalten bleibt in jedem Fall die Projekt- und Kreditgenehmigung durch die Projektsteuerung.

7. Schlussbestimmungen

7.1. Verbindlichkeitserklärung

Mit der Einreichung der Präqualifikationsunterlagen bzw. eines Wettbewerbsprojektes erklären die Teilnehmer sämtliche Bestimmungen des Programms als verbindlich.

7.2. Gerichtsstand

Allfällige Streitigkeiten werden an ordentlichen Gerichten entschieden. Als Gerichtsstand gilt einzig und ausschliesslich Luzern.

7.3. Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Ausschreibung kann innert 10 Tagen ab Publikation im Luzerner Kantonsblatt und auf simap.ch beim Kantonsgericht Luzern, Obergrundstrasse 46, Postfach 3569, 6002 Luzern schriftlich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde muss einen Antrag und eine Begründung enthalten und ist im Doppel einzureichen.

Die angefochtene Publikation, die Ausschreibungsunterlagen und vorhandene Beweismittel sind beizufügen.

8. **Genehmigung**

Das vorliegende Programm wurde am 15.01.2019 von der Auftraggeberin und vom Beurteilungsgremium genehmigt.

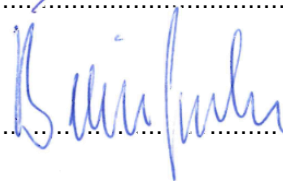
Marie-Theres Caratsch



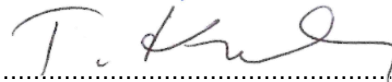
Peter Schilliger



Benno Fuchs



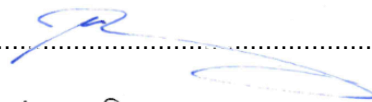
Prof. Dr. med. Thomas Neuhaus



Dr. med. Corina Christmann



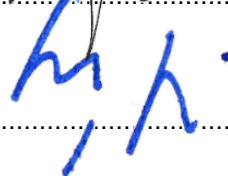
Michael Döring



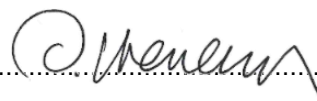
Lorenzo Giuliani



Fawad Kazi



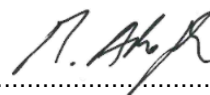
Daniel Wentzlaff



Jürg Rehsteiner



Marie-Noëlle Adolph



Florentin Eiholzer (Ersatz)



Urs Meyer (Ersatz)



Anhang

Urheberrecht nach KBOB

«Allgemeinen Vertragsbedingungen KBOB für Planerleistungen», Ziffer 16.

- 16 Urheberrecht
- 16.1 Das Urheberrecht verbleibt beim Beauftragten.
- 16.2 Dem Auftraggeber steht das unentgeltliche, unwiderrufliche und nicht ausschliessliche Recht zu, die Arbeitsergebnisse des Beauftragten zur Vollendung des Projektes für seine Bedürfnisse frei zu verwenden. Macht der Auftraggeber von diesem Recht ohne Berücksichtigung des Beauftragten Gebrauch, steht diesem das Recht auf Bezahlung des in diesem Zeitpunkt geschuldeten Honorars zu, soweit vom Auftraggeber anerkannt. Soweit der Honorarsanspruch streitig ist, hat der Auftraggeber diesen zu hinterlegen oder anderweitig sicher zu stellen.
- 16.3 Das Abänderungsrecht des Auftraggebers bezüglich der Arbeitsergebnisse des Beauftragten gilt in begründeten Fällen bereits während der Planungsphase. Das Gleiche gilt für den Fall, dass der Vertrag vorzeitig aufgelöst wird, sofern der Auftraggeber nicht selbst den Grund für die Vertragsauflösung zu vertreten hat.