

Projektbeschreibung und Projekthandbuch

DBMR KKL U3 ESF 200064

Department for BioMedical Research (DBMR)

	Studium	Forschung	Dienstleistungen	Über uns
-----------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------	------------------	----------

Core Facilities*	Core Facilities*	
Zentrale Dienste	CMF, Clean Mouse Facility	
Geräte	ESF, Experimental Chirurgische Facility	
Seminar- und Sitzungszimmer	LCI, Live Cell Imaging	
Reservations-System	PMSCF, Massenspektrometrie- und Proteomics-Labor	
Medizinal Software (Floating Licenses)	CAF, Central Animal Facilities	
QSE & Sicherheit	Zytometrie-Labor / FACSlab	
Quality Assurance, Quality		

Version und Datum:

1.0 / 28.11.2019

Dokumentstatus:

Freigegeben

Autor:

Simon Brand, Senior Projektleiter PMI

Bauherr:

DLF, Inselspital, Universitätsspital Bern

1	Einleitung	5
1.1	Zweck	5
1.2	Freigabe / Aktualisierung.....	5
2	Projektdefinition	5
2.1	Inselspital (Auszug Leitbild).....	5
2.2	Ausgangslage	6
2.3	Medizinische Fakultät bzw. Department for BioMedical Research	6
2.4	Universitätsklinik für Kardiologie bzw. Kardiovaskuläres Innovations- und Testzentrum - KIT AG ...	6
2.5	Projektziele	7
2.6	Projektperimeter	7
2.7	Technische Sanierung und Instandstellung ESF	8
2.8	Ästhetische Aufwertung.....	8
2.9	Soll Raumfunktionen /Prozesse	8
2.10	Termine	9
2.11	Phasenüberschneidung	9
2.12	Kosten	9
2.13	Einrichtung und Ausstattung	10
2.14	Rahmenbedingungen.....	10
2.15	Projektabgrenzung.....	10
2.16	Schnittstellenprojekte.....	11
2.17	Abhängigkeiten / Vorgaben.....	11
2.18	Situation, Zugänglichkeiten, Baustellenlogistikkonzept	12
2.19	Anwohner, Nachbarn	12
3	Projektorganisation	13
3.1	Organigramm.....	13
3.1.1	Auftraggeber (AG).....	14
3.1.2	Gesamtprojektleitung (GPL)	14
3.1.3	Projektleiter Gebäudetechnik (PL GT), ICT (PL ICT) und Medizintechnik (PL MT)	14
3.1.4	Nutzervertreter (TPL Nutzer)	15
3.1.5	Gesamtplaner (GP).....	15
3.2	Unterschriftskompetenzen	15
3.3	Workshops, Sitzungs- und Protokollwesen	16
3.4	Vertretungen	16
3.5	Projektänderungen	17

3.6	Qualitätssicherung (PQM)	17
3.7	Projektreporting	18
3.8	Risikomanagement.....	18
3.9	Beschaffungswesen	19
3.10	Vertragsmanagement	19
3.11	Zahlungswesen (siehe auch Leistungsverzeichnis Rechnungsstellung und Kontierung)	19
3.12	Kommunikation	19
3.13	Inbetriebnahme	20
3.14	Projektabschluss.....	20
3.15	Unterschriften.....	21
4	Anhänge	21
4.1	Raumliste IST Räume (Bestand).....	21
4.2	Terminplan Archipel.....	21
4.3	Organigramm BH.....	21
4.4	Organigramm GP	21

Abkürzungen

Abkürzung	Erläuterung
AG	Auftraggeber
BS	Bausitzung
DBMR	Department for BioMedical Research
DLF	Direktion Lehre und Forschung
FP	Fachplaner
GA	Gebäudeautomation
GP	Generalplaner, Gesamtleitung & Leitung Gebäudetechnik, räumliche- und technische
GPL	Gesamtprojektleiter
ESF	Experimental Surgery Facility
ISB	Inselspital Bern
HLKKSE	Heizung Lüftung Klima Kälte Sanitär Elektro
ICT	Informations- und Kommunikationstechnologie
KBOB	Koordinationskonferenz der Bau- und Liegenschaftsorgane der öffentlichen Bauherren
KKL	Kinderklinik
KIT	Kardiovaskuläre Innovations- und Testzentrum
TPL Nutzer	Nutzervertreter
ÖBG	Öffentliches Beschaffungs-Gesetz
ÖBV	Öffentliche Beschaffungs-Verordnung
PHB	Projekthandbuch
PL GT	Projektleiter Gebäudetechnik
PL MT	Projektleiter Medizintechnik
PLT	Projektleitungsteam

1 Einleitung

1.1 Zweck

Der vorliegende Projektbeschrieb dient als Grundlage für die Offertstellung und wird später in ein Projekt-handbuch (PHB) überführt. Er ist in zwei Teile gegliedert, die Projektaufgabe (Kapitel 2) und die Projektor-organisation (Kapitel 3) sowie die Prozesse, Rollen und Verantwortlichkeiten im Projekt, damit eine geordnete Projektabwicklung gewährleistet werden kann. Der Projektbeschrieb, resp. später PHB ist für alle Projekt-beteiligten verbindlich und bildet ein fester Vertragsbestandteil.

1.2 Freigabe / Aktualisierung

Für die Pflege bzw. Aktualisierung des PHB ist der Gesamtprojektleiter (GPL) verantwortlich, der GP liefert Grundlagen und ist zur Mitarbeit verpflichtet. Änderungsanträge sind an den GPL zu richten. Die Freigabe des PHB sowie seine Aktualisierungen erfolgt durch den Auftraggeber (AG).

Version	Revisionsda- tum	Aktualisierungsvermerk	Person
V 0.1	21.03.2019	Neuerstellung	Simon Brand
V 0.3	23.10.2019	Aktualisierung	Simon Brand
V 1.0	xx.yy..2019	Freigabe PHB	Markus Scheidegger

2 Projektdefinition

2.1 Inselspital (Auszug Leitbild)

Das Inselspital nimmt als **Universitätsspital** im Schweizerischen Gesundheitswesen eine bedeutende Stellung ein. Wir sind ein medizinisches Kompetenz-, Hochtechnologie- und Wissenszentrum mit interna-tionaler Ausstrahlung und ein Ort der Begegnung für Wissenschaft und Forschung.

Unser 1354 gegründetes Spital ist in der Bevölkerung wie kaum ein anderes Unternehmen verwurzelt. Als bedeutender Wirtschaftsfaktor mit hoher Wertschöpfung ist unsere Attraktivität auf dem Gesundheits-markt gross, unsere Dienstleistungen geschätzt.

Rund 8 300 Mitarbeitende leisten täglich ihr Bestes in der "Gesundheitsstadt" Inselspital, damit jährlich rund 44 000 stationäre Patienten bestmögliche Medizin und individuelle Pflege erfahren. Wir bieten hoch-spezialisierte, tertiärmedizinische Leistungen – inklusive Transplantationsmedizin – mit ausgeprägter In-terdisziplinarität und hoher zwischenmenschlicher Betreuungsqualität an.

Als lernende Organisation überprüfen wir permanent unsere strategischen unternehmenspolitischen Posi-tionen und Grundsätze – gerade auch im Hinblick auf die sich verändernden gesundheitspolitischen Rah-menbedingungen. Wir wollen weiterhin Garant sein für qualitativ hochstehende Leistungen in Medizin,

Lehre und Forschung.

2.2 Ausgangslage

Seit Jahrzehnten betreibt die Universität Bern im U3 der Kinderklinik (ehemalige Geschützte Operationsstelle GOPS) eine Experimental Surgery Facility ESF für Grosstiere (nachfolgend ESF genannt). Diese ist eine Core Facility des Departments for BioMedical Research (DBMR), welche die Infrastruktur für die Grundlagenforschung des Inselspitals/Universitätsspitals betreibt/zur Verfügung stellt.

Die Kinderklinik wurde innerhalb von 10 Jahren saniert. Diese Sanierung wurde 2017 abgeschlossen. In dieser nicht inkludiert war die Etage des ESF. Das ESF ist heute zwingend renovationsbedürftig. Ein Weiterbetrieb des Tierlabors wäre bei ausbleibendem Umbau aus regulatorischen (Zertifizierung) und baurechtlichen Gründen nicht mehr möglich.

Im Rahmen des notwendigen Umbaus soll zusätzlich im ESF ein experimentelles Herzkatheterlabor integriert werden. Aus Synergiegründen in Bezug auf die Grosstierversuche wurde ein gesamthaftes Bauvorhaben zusammengestellt, das die Instandstellung des bisherigen Perimeters ESF und den Einbau eines experimentellen Herzkatheterlabors in zusätzlichen Räumen der Kinderklinik U3 (ehemals Technikräume) beinhaltet.

2.3 Medizinische Fakultät bzw. Department for BioMedical Research

Das Departement for BioMedical Research DBMR (vormals DKF) ist die Forschungseinheit der Medizinischen Fakultät der Universität Bern mit dem Ziel, den Forschenden der Insel Gruppe AG, die bestmöglichen Forschungsbedingungen und Infrastruktur zu bieten. Das Ziel des DBMR ist, eine Brücke zwischen laborbasierter und biomedizinischer patientenorientierter klinischer Forschung zu schlagen.

Das ESF ist eine Core Facility des DBMR. Die Forschungsräume des DBMR sind finanziert durch die Direktion Lehre und Forschung.

Die Experimental Surgery Facility des DBMR stellt essenzielle Infrastruktur und Knowhow für die translationale Forschung zugunsten der Kliniken des Inselspitals und weiterer interner und externer Nutzender zur Verfügung. Neue medizinische Geräte (medical devices), Techniken, Behandlungsstrategien und Medikamente müssen oft in Grosstierexperimenten (Kaninchen, Schwein) getestet werden, bevor klinische Studien damit gemacht werden können. Gerade im Hinblick auf die Zusammenarbeit der Kliniken mit der sitem-insel AG ist es unabdingbar, dass in der ESF akkreditierbare Facilities und Prozesse angeboten werden.

2.4 Universitätsklinik für Kardiologie bzw. Kardiovaskuläres Innovations- und Testzentrum - KIT AG

Das Kardiovaskuläre Innovations- und Testzentrum (KIT) ist ein Projekt der kardiologischen Universitätsklinik. Das KIT testet innovative Devices vor der Markteinführung im minimal invasiven Bereich. Durch die Nähe zur Universitätsklinik ist es möglich, hochspezialisierte Endanwender (interventionelle Kardiologen) frühzeitig und professionell in Test- und Entwicklungsprozesse einzubeziehen. Für die Tierversuche ist eine Herzkatheterlabor nötig, welche aus Qualitäts- und Kostengründen in der unmittelbaren Umgebung des ESF realisiert werden soll.

2.5 Projektziele

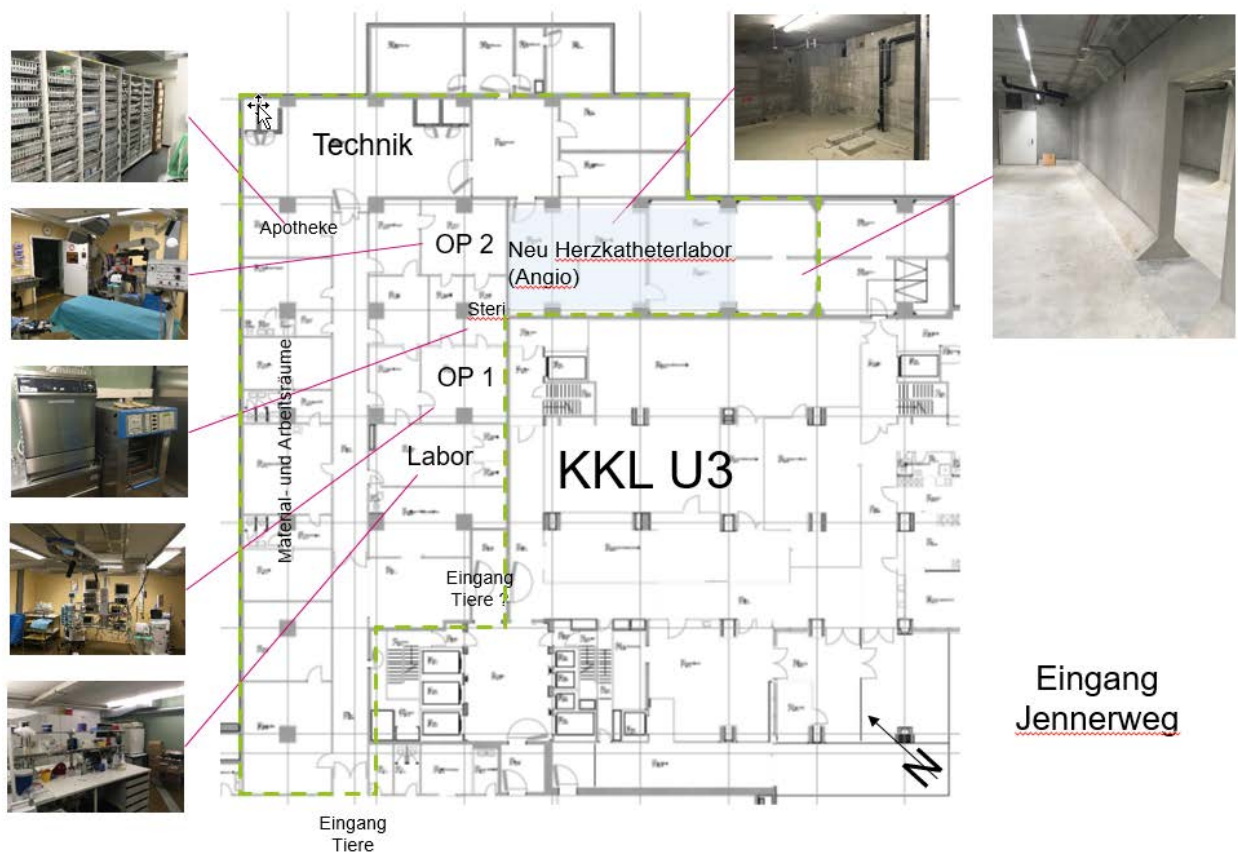
Es sind folgende Projektziele in folgender Rangierung zu erreichen:

1. Technische Sanierung und Instandstellung ESF inklusive ästhetischer Aufwertung
2. Einbau eines Herzkatheterlabors mit Angiographie Anlage (separat finanziert)
3. Dem heutigen Stand der Normen/Technik entsprechend und Zertifizierungsfähig
4. Einhaltung des Kostenbudgets
5. Einhaltung der Terminvorgaben
6. Optimierung der Arbeitsprozesse und Schaffung von Synergien innerhalb des Projektperimeters
7. Realisierung einer finanziell tragbaren und nachhaltigen Gesamtlösung

2.6 Projektperimeter

Der nachfolgende Plan dient der Übersicht, eine detaillierte Raumlste befindet sich im Anhang:

DBMR KKL U3 ESF IST Situation



2.7 Technische Sanierung und Instandstellung ESF

Alle haustechnischen Anlagen sollen so instand gestellt, ergänzt oder erneuert werden, dass die Räume dem heutigen Stand der Normen/Technik entsprechen und Zertifizierungsfähig sind. Komponenten welche noch dem Stand der Technik entsprechen, sollen möglichst belassen oder wiederverwendet werden.

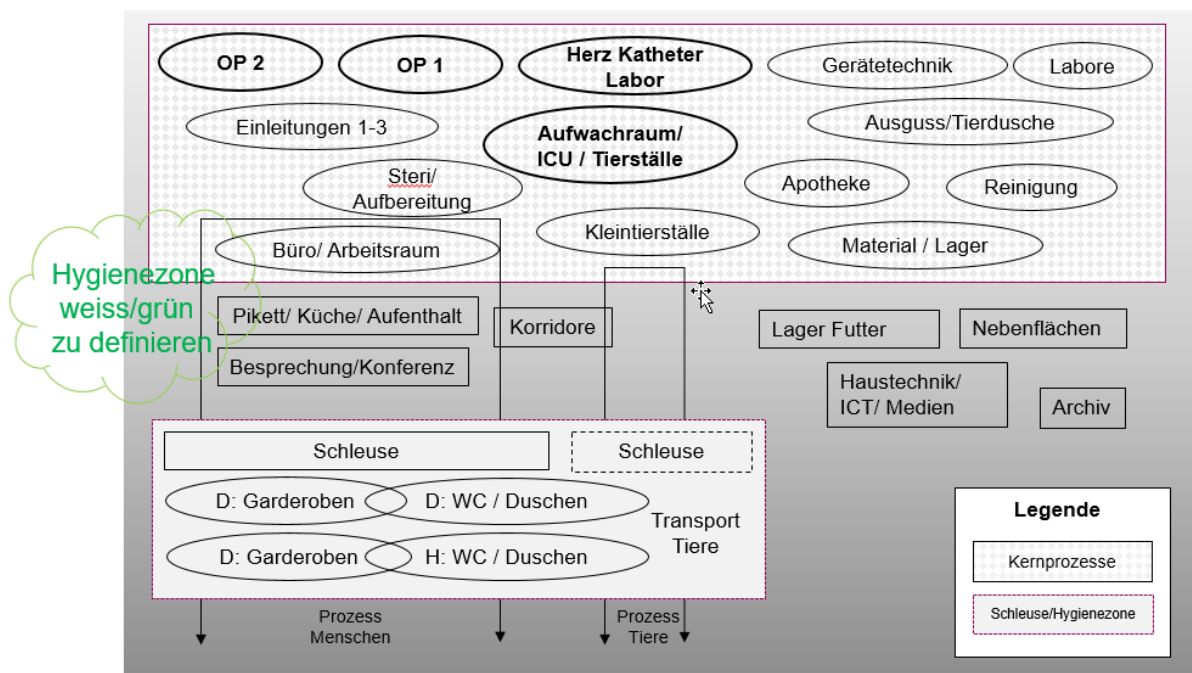
2.8 Ästhetische Aufwertung

Die Räume befinden sich im Untergeschoss (U3) und verfügen über kein Tageslicht. Es soll ein Stringentes Farb- und Materialkonzept erstellt werden das diesem Umstand Rechnung trägt. Die Bauherrschaft wünscht keinen Designwettbewerb, sondern sparsame, ästhetisch wirkungsvolle Aufwertungen. Helle Farben, Adaptive einfache Oberflächen und gute Lichtverhältnisse. Eine gute Aufenthaltsqualität, in Büro-Arbeits- und Besprechungsräumen, soll auch ohne Tageslicht erreicht werden.

2.9 Soll Raumfunktionen /Prozesse

Als Grundlage für die Layoutplanung sind die Soll Raumfunktionen /Prozesse abstrakt, wie folgt abgebildet, die Detaillierung erfolgt im Vorprojekt:

Soll Raumfunktionen /Prozesse



In der Phase Vorprojekt erarbeitet der Planer gemeinsam mit den Nutzervertretungen 2-3 Layoutvarianten (inkl. Kosten, Vor- und Nachteilen) aus, mit dem Ziel bei Phasenabschluss ein optimales Layout (durch Entscheidungsgremium genehmigt) in die Phase Bauprojekt zu transferieren. Im Bauprojekt sollten nur noch marginale Anpassungen (z. B. Türbreiten) im Raumlayout erfolgen, Raumfunktionen und funktionale Einrichtungen müssen klar definiert sein.

Hier nur einige Stichworte zu den Prozessen:

- Synergienutzung Vorbereitungen/Aufwachraum und OPs und Herzkatheterlabore
- Tiertransporte, Tierhaltung (max. 48 h), Tierfütterung und Tiersäuberung
- Hygienezonen und Einschleusung
- Materialbewirtschaftung- und Warenflüsse
- Zugänglichkeit der Technikräume

2.10 Termine

Gemäss Grobterminplan im Anhang, hier sind nur die wichtigsten Termine gelistet, diese sind einzuhalten. Termine Stand Vorprojekt November 2019:

Frist / Termin:	Tätigkeit:
– September 2019	Start der Planungsarbeiten
– Januar 2019	Abschluss Bauprojekt, KV +/- 10%
– Januar 2019- April 2020	Ausschreibungen
– April 2020	Baustart
– Oktober 2020	Medizintechnik und Geräteinstallation
– Dezember 2020	Inbetriebnahme/ Umzug
– Januar 2020	Regelbetrieb

2.11 Phasenüberschneidung

Die SIA Phasen können aus Zeitgründen nicht stringent nacheinander abgewickelt werden, sondern erfolgen teilweise parallel. So muss zum Beispiel die Ausschreibung der Haustechnikanlagen (offenes Verfahren) bereits mit dem Planungsstart gestartet werden. Auch ein allfälliges Baugesuch (Umnutzung) muss frühzeitig gestellt werden, damit Publikation und Einsprachefrist den Projektablauf nicht verzögern. Die Planung der Phasen obliegt dem Generalplaner und ist ein wichtiger Bestandteil der Auftragsanalyse.

2.12 Kosten

Der Kostenrahmen gemäss Schätzung Bauökonomie Inselfspital beträgt:

SKP	Bemerkungen	Original TCHF	Verantwortlich
1 Vorbereitungsarbeiten	Ausräumen, Schadstoff-Sanierung, Provisorien	350	(Projekt)
2 Gebäude (B)	Technische Sanierung und Instandstellung, Einbau HKL	3'950	(Projekt)
3 Betriebseinrichtung	Spezielle, fix installierte OP Einrichtung ohne Medizintechnik, Tierhaltung	500	(Projekt)
4 Umgebung	kein Umgebungsanteil	-	
5 Baunebenkosten / Honorare	Inkl. NK	Zu offerieren	(Projekt)
		4'800 +SKP 5	
Schnittstellen	Separates Budget		
7 Med App	Beschaffung durch DLF	-	DLF
8 Med Einrichtung	und KIT zu koordinieren	-	DLF
9 Ausstattung	dito	-	DLF

59 Honorare und Nebenkosten MT	dito	-	DLF
--------------------------------	------	---	-----

2.13 Einrichtung und Ausstattung

Alle fest mit dem Gebäude verbundenen Einrichtung und Ausstattung sind in SKP 3 Betriebseinrichtungen zusammengefasst. Beispielsweise Einbaumöbel, Tierstallungen oder OP – Leuchten und Pendel (nicht abschliessende Aufzählung). Diese Leistungen sind einzurechnen (siehe LV).

Schnittstellen zu SKP 7,8 und 9

Im Grundsatz werden alle SKP 7,8 und 9 Positionen wiederverwendet. Eine Ausnahme bildet der neue Bereich des Herz Katheter Labors, dort erfolgen Neubeschaffungen durch das KIT. Ansonsten werden nur vereinzelt Ersatzbeschaffungen durch DLF getätigt. Das bedeutet, dass Abmessungen und Anschlussbedarf vom Planer aufgenommen und im Layout eingeplant werden muss. Diese Leistungen sind einzurechnen (siehe LV).

2.14 Rahmenbedingungen

Es gelten folgende Rahmenbedingungen:

- Der Betrieb wird während Sanierungszeit (nur im Bauperimeter) eingestellt.
- Planung und Umsetzung der notwendigen Rochaden (Hotellerie/ Facility Services)
- Die Patienten- und Betriebssicherheit sowie der Spitalbetrieb (Kinderklinik) ist zu jeder Zeit sicherzustellen. Es sind lärmarme Arbeitsmethoden einzusetzen.
- Es ist ein Baustellenlogistikkonzept zu erstellen und von der Bau- und Betriebssicherheitsverantwortlichen ISB bewilligen zulassen
- Für die Umbauten/Umnutzungen müssen die erforderlichen Bewilligungen eingeholt werden
- Hygieneanforderungen sind mit der hygienebeauftragten ISB abzustimmen
- Brandschutzkonzepte sind mit der GVB abzustimmen
- Die Baustandards der Insel Gruppe AG sind einzuhalten
- CAX- Daten Formate sind auf Inselstandards abzustimmen

2.15 Projektbegrenzung

Das Projekt umfasst den Projektperimeter Kinderklinik U3 sowie Rochaden und die Räumlichkeiten welche zur technischen Erschliessung/Versorgung notwendig sind. Generell werden Arbeiten ausserhalb des Projektperimeters nicht finanziert, geplant und umgesetzt.

2.16 Schnittstellenprojekte

Folgende Schnittstellenprojekte sind zu berücksichtigen:

KKL U3

- Ausbau und Versetzung der NEA (Netzersatzanlage), Realisierung Q1/Q2 2020
- Projektleiter: Johannes Kohler

KKL U3

- Abkoppelung Lüftungsanlage Einstellhalle
- Projektleiter: n.n.

2.17 Abhängigkeiten / Vorgaben

Folgende Abhängigkeiten / Vorgaben sind zu berücksichtigen:

Angiographie-Anlage

- Der Einbau der Angiographie-Anlage ist mit dem Hersteller und Betreiber MT zu koordinieren. Der geplante Installationsbeginn ist per Oktober 2020 sicherzustellen.

Bauingenieur, Statik

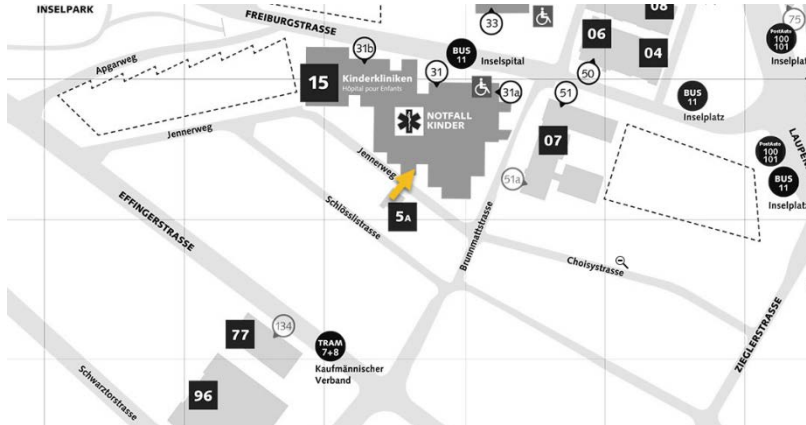
Die statischen Berechnungen und Bauingenieurleistungen müssen zwingend durch die Fa. Holinger AG Bern, Herrn J. Michel ausgeführt werden. Der Bauherr hat dafür bereits im Vorfeld einen Auftrag erteilt. Die Honorierung ist mit einem Kostendach von 12'000.- festgelegt. Der Bauingenieur ist koordinativ in das Generalplanerteam zu integrieren, wird jedoch als einzige Ausnahme nach Zeitaufwand direkt über den Bauherrn abgerechnet.

Bauen unter Betrieb

- Die Bauarbeiten müssen unter laufendem Betrieb der Kinderklinik erfolgen. Die Betriebssicherheit muss gewährleistet werden.

2.18 Situation, Zugänglichkeiten, Baustellenlogistikkonzept

- Der Eingang zum Bauperimeter erfolgt von Seite Jennerweg. Mit dem Baustellenlogistikkonzept müssen benötigte Flächen und Zugänglichkeiten definiert und bewilligt werden. Es stehen grundsätzlich keine Parkplätze zur Verfügung. Die Anlieferungen müssen nach dem Just-in-time Prinzip geplant werden



2.19 Anwohner, Nachbarn

Die Anwohner am Jennerweg sind aufgrund der Sanierung der Kinderklinik in den letzten 10 Jahren stark durch die Bautätigkeiten des Inselspitals belastet worden. Baustellenzufahrt, Baulärm, Staub und Schuttmulden unmittelbar vor der Haustür sind nicht ihre Traum- und Wunschvorstellungen. Diesem Umstand ist früh Rechnung zu tragen und die Kommunikation benötigt Fingerspitzengefühl. Die Kommunikation erfolgt durch das Inselspital. Die Grundlagen zu liefern sowie die vorausschauende Planung von Störungen liegen jedoch in der Verantwortung des Generalplaners.

Grobe Rollendefinition

3.1.1 Auftraggeber (AG)

Aufgaben:

- Genehmigung der Projektorganisation und des Projekthandbuchs
- Übergeordnete Eskalation
- Sicherstellung der übergeordneten Kommunikation zur Direktion und Geschäftsleitung
- Freigabe und Visierung der Dienstleistungs- und Werkverträge sowie Nachträge
- Freigabe Vorprojekt und Bauprojekt
- Entscheidung und Freigabe von Projektänderungsanträgen

3.1.2 Gesamtprojektleitung (GPL)

Aufgaben:

- Vertritt die Vorgaben des Auftraggebers
- Erstellung des Projekthandbuchs in Zusammenarbeit mit dem Projektleitungsteam (PLT)
- Führt operativ das Gesamtprojekt
- Führt das Projektleitungsteam (PLT) und den Generalplaner (GP)
- Führt die Nutzer- und Betriebsvertreter der internen Fachstellen der Direktion Betrieb (Sicherheits- und Risikomanagement, Spitalhygiene, Hauswirtschaft, Patientenmanagement, Gastronomie, Logistik, ICT)
- Beurteilt und stellt Projektänderungsanträge zu Händen Auftraggeber
- Fällt Entscheide innerhalb der vereinbarten Projektziele gemäss Projektauftrag
- Freigabe und Visierung der Dienstleistungs- und Werkverträge sowie Nachträge
- Stellt die projektrelevante Kommunikation gegenüber dem Nutzer und dem Betrieb sicher
- Stellt phasengerechte Übergabe des Bauwerks an den Betrieb sicher
- Verantwortliche Ansprechperson für die internen und externen Fachstellen (Bauinspektorat, GVB, Fachstellen der Direktion Betrieb, etc.)
- Stellt die korrekte vertragliche Anbindung aller benötigten Planer und Leistungserbringer sicher

3.1.3 Projektleiter Gebäudetechnik (PL GT), ICT (PL ICT) und Medizintechnik (PL MT)

Aufgaben:

- Vertritt den jeweiligen Bereich GT, ICT, MT
- Koordiniert die Anforderungen und Standards des Bereichs
- Prüft die phasenspezifischen, technischen Dokumente und Pläne der dem Bereich zugehörigen Gewerke und gibt diese frei
- Koordiniert und führt die Ansprechpersonen aus dem Betrieb
- Koordiniert die Aufrechterhaltung des Betriebs
- Koordiniert und verantwortet die korrekte Abnahme und Inbetriebnahme seiner Gewerke und Anlagen inkl. zugehöriger integraler Tests.
- Stellt die frühzeitige Einbindung des Einkaufs in Bezug auf die notwendigen Beschaffungen sicher
- Führt den Beschaffungsprozess mit den Nutzern und Planern innerhalb des Projektauftrags und in Abstimmung mit dem GPL
- Unterstützt die Nutzer bei Umzügen und Inbetriebnahmen seiner Gewerke

3.1.4 Nutzervertreter (TPL Nutzer)

Aufgaben:

- Führt, koordiniert und vertritt die Anforderungen und Interessen der Benutzenden im Projekt
- Prüft die phasenspezifischen Pläne und Datenblätter und gibt diese frei
- Führt, koordiniert die Planer, Unternehmer und Lieferanten in allen Bereichen des Umzugs
- Prüft die umzugsrelevanten, phasenspezifischen Pläne und Datenblätter und gibt diese frei
- Betreut und Unterstützt die Nutzer bei den Umzügen

3.1.5 Gesamtplaner (GP), siehe LV GP

Aufgaben: gemäss Leistungsbeschreibung für folgende Leistungsmodule (Planerleistungen), gemäss Leistungsbeschreibung (in Anlehnung an SIA 102, 103, 108):

- Vorprojekt
- Bauprojekt
- Ausschreibung
- Realisierung
- Inbetriebnahme / Mängelbehebung

Phasenübergreifende Module:

- Gesamtleitung
- Leitung Gebäudetechnik, räumliche- und technische Fachkoordination
- Spital und Medizintechnikplanung
- Datenmanagement
- Umzugskoordination

3.2 Unterschriftskompetenzen

Es gilt im generellen das Dokument „Zusatzblatt der DI zur Regelung der Unterschriftenkompetenz Inselspital-Stiftung, Spital Netz Bern AG und Spital Management Bern AG“ vom 19. November 2014.

Freigegebener Kredit	Keine Limite
Bestellungen	Auftraggeber und Gesamtprojektleiter
Vergaben von Dienstleistungen	
Werkleistungen	
Verfügung	Direktor Infrastruktur und Bereichsleiter
Ausnahme: Öffentliches Beschaffungswesen (ÖBG) kann nicht eingehalten werden und Risiko einer Einsprache besteht	Vorsitzender der Geschäftsleitung und Direktor Infrastruktur

3.3 Workshops, Sitzungs- und Protokollwesen

Zum Start werden ca. drei halbtägige Workshops zwischen Gesamtprojektleiter ISB und Leiter Generalplaner, bei Bedarf Leiter Gebäudetechnik organisiert. Ziel der Workshops sind gemeinsames Rollen und Projektverständnis, Bereinigung des PHB und eine Einführung in die Vorgaben und Standards des Inselspitals. Nachfolgend sind die regelmässigen Sitzungsgefässe aufgelistet. Weitere können bei Bedarf einberufen werden.

Sitzung	Teilnehmer/innen	Inhalt	Vorsitz	Rhythmus	Einladung / Protokoll
Projektleitungs-Team (PLT)	GPL GP	Operative Steuerung und Planung des Projekts (Leistung, Kosten, Termine)	GPL	Zu Beginn 14 täglich, danach in der Regel monatlich	GP
Nutzer-Gespräche (NT)	TPL Nutzer Nutzervertreter GP / Architekt + nach Bedarf PL GT PL MT PL ICT	Definition, Planung und Abstimmung der Bedürfnisse auf Seite Nutzer (Klinik)	TPL Nutzer	Nach Bedarf, resp. Planungsintensität der Phase	GP
Betriebs-Team (BT)	GPL PL GT, PL ICT GP / Architekt Betriebsvertreter	Definition, Planung und Abstimmung der Bedürfnisse auf Seite Betreiber (Gesamtspital, GT, MT)	GPL	Nach Bedarf	GP
Projektplanungs-Team (PPT)	GP / Architekt PL Fachplaner	Planung der Planung (Leistung, Kosten, Termine)	GP	Nach Bedarf	GP
Fachplaner (FP)	GP / Leiter Gebäudetechnik PL Fachplaner + gemäss GP	Koordinations- und Fachplanung der techn. Gewerke	GP	Nach Bedarf	GP
Bausitzung (BS)	GP / Bauleiter/in PL Fachplaner Unternehmer Werkstätten ISB + nach Bedarf GPL PL GT PL MT PL ICT	Operative Steuerung und Planung der Realisierung	Bauleiter/in	Wöchentlich	Bauleiter/in

Protokolle: Es finden keine Sitzungen ohne Einladung und Protokoll statt. Einladungen und Absagen von Sitzungen haben rechtzeitig zu erfolgen. Die Protokolle sind spätestens 4 Arbeitstage nach der Sitzung allen im Verteiler aufgeführten Personen zuzustellen.

3.4 Vertretungen

Bei Abwesenheit oder Verhinderung ist eine äquivalente Vertretung zu stellen mit entsprechender Voranmeldung resp. Abmeldung.

3.5 Projektänderungen

Projektänderungen müssen nachvollziehbar dokumentiert und stufengerecht entschieden werden. Alle Projektänderungen sind bei sämtlichen Vorhaben einzureichen, welche vom freigegebenen Projektauftrag abweichen. Eine Projektänderung definiert sich wie folgt:

Projektänderung			
Merkmale	Instrumente	Arbeitsschritte	Wer
<ul style="list-style-type: none"> • Änderung der DNA des Gebäudes (Fläche, Struktur, Konstruktion) • Abweichungen vom geplanten Leistungsumfang, bez. Bau, Fläche, Einrichtung, Ausrüstung, etc. • Veränderung der Nutzerbedürfnisse • Veränderung der Betreiberbedürfnisse • Veränderung der Projektrahmenbedingungen • Kostenrelevant • Terminrelevant • Überschreiten der Projekttoleranzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Projektänderungsantrag • Entscheid Liste 	<ul style="list-style-type: none"> • Änderungen bewerten • Projektänderungsantrag erfassen • An Projektleitungssitzung thematisieren • Genehmigungsprozess festlegen • Schnittstellen prüfen • Kosten ermitteln • Massnahmen planen, terminieren • Projektänderungsantrag an Auftraggeber stellen • Entscheid • Entscheid dokumentieren • Je nach Entscheid Massnahmen auslösen oder verwerfen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ TPL/GP ➤ TPL/GP ➤ PL ➤ GPL ➤ PL ➤ PL/GP ➤ GP ➤ GPL ➤ AG ➤ GPL ➤ GPL/GP

3.6 Qualitätssicherung (PQM)

Das PQM richtet sich nach den Qualitätszielen:

- Sicherstellung des Spitalbetriebs
- Einhaltung der Kostenbudgets
- Einhaltung der Terminpläne
- Pflege der Nutzerzufriedenheit
- Effiziente und professionelle Projektabwicklung
- Lückenlose Dokumentation des Projekts

Die Qualitätssicherung stellt sicher, dass die Projektziele erreicht werden und besteht aus Prüfungen von Teilergebnissen und der Dokumentation der Prüfergebnisse. Bei Abweichung der IST- von den SOLL-Werten werden Korrekturmassnahmen definiert, ggf. beantragt, umgesetzt und überwacht. Bei Auftreten von Risiken, werden diese ins Risikomanagement aufgenommen.

3.7 Projektreporting

Das Projektreporting erfolgt quartalsweise vom Gesamtprojektleiter an den Auftraggeber nach dessen Vorgaben. Die Grundlagen dazu liefert der Generalplaner

Kommentar Projektleiter

Legende der Ampeln:

- Auf Kurs
- Massnahmen eingeleitet
- Vorgesetzte Stelle wird beansprucht

(V: Vorperiode; B: Berichtsperiode; N: Nächste Periode)

Kommentar Projektleiter

Gesamtstatus

(Ampeln werden durch den Projektleiter gesetzt)

Kommentierung der Dimensionen

Dimension	V	B	N	Kommentar
Gesamtbeurteilung	■	■	■	
Finanzen	■	■	■	
Termine	■	■	■	
Risiken	■	■	■	
Qualität	■	■	■	

Aktueller Stand Meilensteine (Lieferergebnisse)

Aktueller Stand Meilensteine bearbeiten

Nr.	Themen	Kurzbeschreibung	Verantw.	Termin
1				
2				
3				
4				

Nächste Aktivitäten

Nächste Aktivitäten bearbeiten

Nr.	Themen	Kurzbeschreibung	Verantw.	Termin
1				
2				
3				

Kritische Punkte

Kritische Punkte bearbeiten

Nr.	Themen	Kurzbeschreibung	Massnahmen	Verantw.	Termin
1					
2					
3					

Handlungsempfehlungen

Handlungsempfehlungen bearbeiten

Nr.	Themen	Kurzbeschreibung	Handlungsempfehlungen	Verantw.	Termin
1					











3.8 Risikomanagement

Mögliche Risiken werden durch das Projektleitungsteam zusammengetragen und nach Schadensausmass und Eintrittswahrscheinlichkeit bewertet. Um die erkannten Risiken zu verringern oder zu vermeiden sind entsprechende Massnahmen zu definieren. Die Risikobewertung erfolgt mindestens Quartals weise und ist Bestandteil des Projektreportings.

3.9 Beschaffungswesen

Als Listenspital mit einem Leistungsauftrag des Kantons untersteht das Inselspital den submissionsrechtlichen Bestimmungen (ÖBG, ÖVB). Das Submissionsverfahren soll ein korrektes, transparentes und faires Vergabeverfahren sicherstellen. Es gilt der interne Leitfaden zur Beschaffung von Planer und Werkleistungen.

Abbildung Vorlagepaket Planer:

	Evaluation und Vertrag	04.04.2019 13:11	Dateiordner	
	Revisionsunterlagen	04.04.2019 13:11	Dateiordner	
	Vorbereitung und Ausschreibung	04.04.2019 13:11	Dateiordner	
	3 Homepage KBOB	14.03.2017 14:51	Internetverknüpfu...	1 KB
	20190111_Sicherheitsanweisungen für ...	14.01.2019 12:23	Adobe Acrobat D...	66 KB
	Allgemeine Merkpunkte zur Bauausfü...	07.12.2018 07:36	Adobe Acrobat D...	146 KB
	KBOB Vorlagenpaket für Planer 13.0	04.04.2019 13:09	zip Archive	6'476 KB
	WE_Brandverhtung und Brandschutz ...	24.05.2018 09:51	Adobe Acrobat D...	3'809 KB
	WE_Elektrische Installationen Inselspital	24.05.2018 09:53	Adobe Acrobat D...	81 KB
	WE_Sanitr- und Medizinalgasinstallati...	24.05.2018 09:54	Adobe Acrobat D...	81 KB

3.10 Vertragsmanagement

Die Planer- und Werkverträge werden vom Projektleiter des entsprechenden Gewerks verhandelt und dem Gesamtprojektleiter zur Freigabe unterbreitet. Die Werk- und Dienstleistungsverträge werden von den beauftragten Planern nach den KBOB-Vorlagen des Inselspitals erstellt.

Erstellung: Planer erstellt und visiert die Werkverträge in 3-facher Ausführung

Unterschrift: 1. Planer sendet die Verträge an den Unternehmer zur Unterschrift
2. Unternehmer retourniert die unterschriebenen Verträge an den Planer
3. Planer sendet die unterschriebenen Verträge an den Gesamtprojektleiter zur Unterschrift

Ablage: 1. Der Gesamtprojektleiter sendet 2 Exemplare an den Planer und behält 1 Exemplar
2. Der Planer sendet 1 Exemplar an den Unternehmer und behält 1 Exemplar

3.11 Zahlungswesen (siehe auch Leistungsverzeichnis Rechnungsstellung und Kontierung)

Alle Rechnungen im Leistungs- und Verantwortungsbereichs des Planers resp. des Generalplaners sind zur Kontrolle und Visierung demjenigen Verantwortlichen zuzustellen. Die Rechnungen werden danach durch den Generalplaner dem Gesamtprojektleiter mit einer Zahlungsanweisung zugestellt.

Die Rechnungsadresse muss immer auf das Inselspital lauten und mindestens folgende Referenzen aufweisen:

- Mailadresse des Projektleiters oder Bestellers (vorname.nachname@insel.ch)
- Innenauftragsnummer
- Kostenart

3.12 Kommunikation

Folgende Grundsätze betreffend Kommunikation sind einzuhalten:

- Die Kommunikation nach aussen erfolgt ausschliesslich durch die Bauherrschaft.

- Informationen an die Nutzer dürfen nur nach Rücksprache mit dem Gesamtprojektleiter stattfinden.

Zielgruppe	Kommunikationskanal	Verantwortung
Verwaltungsrat	Verwaltungsrat-Antrag	Geschäftsleitungs-Mitglied
Geschäftsleitung	Geschäftsleitungs-Antrag	Auftraggeber, Geschäftsleitungs-Mitglied
Ärztliche Direktion	nach Bedarf	Auftraggeber, Gesamtprojektleiter
Direktion Betrieb	nach Bedarf	Auftraggeber, Gesamtprojektleiter
Direktion Infrastruktur	nach Bedarf	Auftraggeber, Gesamtprojektleiter
Auftraggeber	Quartals-Reporting, Jour-Fix	Gesamtprojektleiter
Zielgruppe	Kommunikationskanal	Verantwortung
Nutzer	Sitzungen, Protokolle, Mail	Gesamtprojektleiter, (Protokolle GP)
Betreiber	Sitzungen, Protokolle, Mail	Gesamtprojektleiter, (Protokolle GP)
Projektmitglieder	Sitzungen, Protokolle, Mail	Gesamtprojektleiter, (Protokolle GP)
Planer / Unternehmer	Sitzungen, Protokolle, Mail	Generalplaner
Patienten / Mitarbeiter	Insel-Netz (IWW)	Gesamtprojektleiter, Nutzervertreterinnen

3.13 Inbetriebnahme


Die Inbetriebnahme erfolgt nach den Vorgaben der Direktion Infrastruktur, insbesondere für die Inbetriebnahme OP und Herzkatheterlabor (Raumgruppe 2) ist ein detailliertes IBN Konzept zu erstellen.

3.14 Projektabschluss

Der Projektabschluss erfolgt nach den Vorgaben der Direktion Infrastruktur. Die kompletten Revisionsunterlagen und Daten müssen spätestens 2 Monate nach Inbetriebnahme vorliegen.

3.15 Unterschriften


Bern, den 4. 12. 19


.....
Markus Scheidegger, Bereichsleiter PMI
Auftraggeber

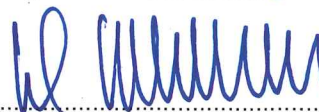
Bern, den 28. 11. 2019


.....
Simon Brand, Senior Projektleiter
Gesamtprojektleiter

Bern, den 18. 12. 19


.....
Generalplaner Archipel
TOSSAN SOUCHON

Bern, den 18. 12. 19

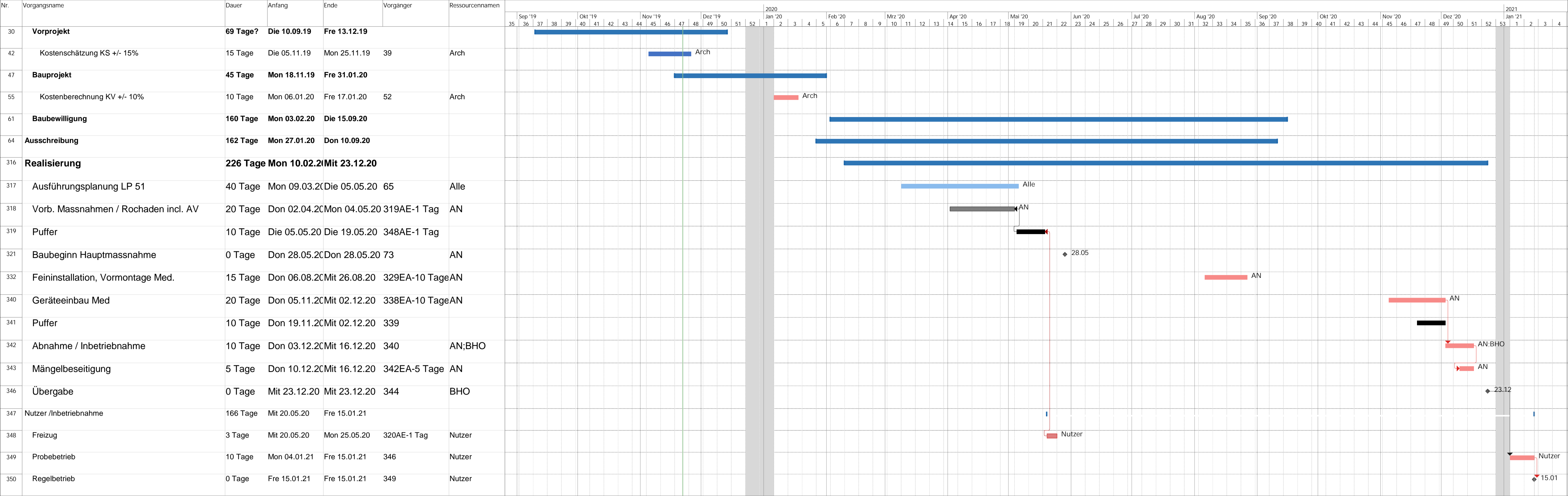

.....
Generalplaner Archipel
PASCAL PETSCHEN

4 Anhänge

- 4.1 Raumliste IST Räume (Bestand)
- 4.2 Terminplan Archipel
- 4.3 Organigramm BH
- 4.4 Organigramm GP

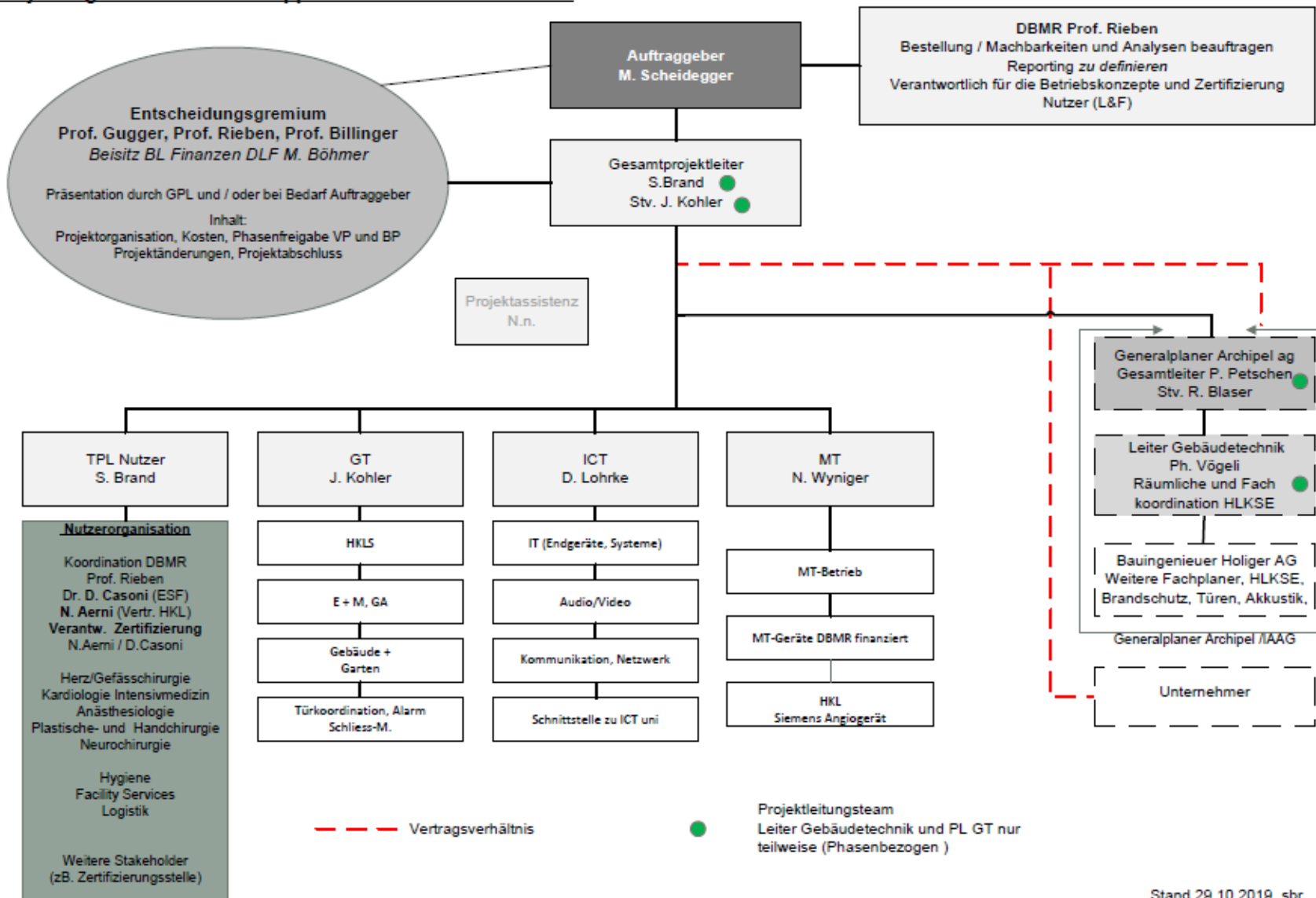
Raum_Inselspital_Areal							
Raum: Raum-Code	Raum: Raum-Code	Raum: Raumbeschreibung	Raum: Raumtyp Inselspital	Raum: Nutzung DI	Raum: Kost	Raum: Raumfläche	Raum: Türschild
ISB-031-U3-551	551	Klimaanlage	Lager	NF7.7	51010	128.28	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-554	554	Oeltank	Lager	NF7.7	51010	36.94	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-503	503	Korridor		NF7.7	51010	68.01	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-501	501	Schleuse	Vorraum	NF7.7	51010	17.31	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-556	556	Sanitärzentrale	Lager	NF7.7	51010	42.91	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-552a	552a	Frischlufffassung	Lager	NF7.7	51010	34.36	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-552d	552d	Abluft		NF7.7	51010	23.66	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-552	552	Notstromgruppe	Lager	NF7.7	51010	47.90	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-555	555	Gaszentrale	Lager	NF7.7	51010	43.00	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-558	558	Wassertank 3		NF7.7	51010	52.85	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-503a	503a	Korridor		NF7.7	51010	45.90	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-553	553	Elektrizitätsraum	Lager	NF7.7	51010	30.51	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-552c	552c	Frischlufffassung	Lager	NF7.7	51010	9.09	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-552b	552b	Frischlufffassung	Lager	NF7.7	51010	17.51	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-557	557	Wassertank 1		NF7.7	51010	52.85	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-502	502	Geräte	Lager	NF7.7	51010	39.17	51010Gebäude-Infrastruktur Inselspital:100%
ISB-031-U3-511	511	Zentrallager Reinigungsdienst	Lager zentral	NF7.7	51062	43.09	51062Bettzentrale:100%
ISB-031-U3-528	528	Notküche	Lager	NF7.7	51143	37.81	51143Restauration Inselspital:100%
ISB-031-U3-529	529	Tiefkühlgeräte	Lager	NF7.7	51144	55.37	51144Gastronomie Produktion Inselspital:100%
ISB-031-U3-525	525	ESF Konferenz / Arbeitszimmer	Besprechung	NF7.7	56070	45.56	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-521a	521a	Waschen	WC Pers.	NF7.7	56070	2.22	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-521	521	Büro Stationsschwester	Büro Pflege	NF7.7	56070	27.22	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-512	512	ESF Labor	Labor zentral	NF7.7	56070	36.02	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-524	524	ESF Vorraum/WC	WC Pers.	NF7.7	56070	14.64	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-521b	521b	WC	WC Pers.	NF7.7	56070	1.16	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-527	527	ESF Archiv	Archiv	NF7.7	56070	26.00	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-512c	512c	WC	WC Pers.	NF7.7	56070	2.07	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-513	513	ESF Vorbereitung 1	Vorbereitung	NF7.7	56070	20.65	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-517	517	ESF Steri	Sterilisation	NF7.7	56070	15.59	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-515	515	ESF Gips	Behandlung	NF7.7	56070	21.79	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-519	519	ESF OP 2	OP	NF7.7	56070	35.62	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-522	522	Putzraum	Reinigen	NF7.7	56070	4.82	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-521c	521c	Du	Du Pers.	NF7.7	56070	1.44	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-520	520	Apotheke	Lager	NF7.7	56070	28.30	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-512a	512a	ESF Abstell	Abstellraum	NF7.7	56070	4.85	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-512b	512b	ESF Abstell	Abstellraum	NF7.7	56070	6.82	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-523	523	ESF Geräte	Geräteraum	NF7.7	56070	26.00	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-518	518	ESF Vorbereitung 2	Vorbereitung	NF7.7	56070	20.26	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-526	526	ESF WC / Vorplatz	WC Pers.	NF7.7	56070	14.64	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-516	516	ESF Material	Lager	NF7.7	56070	12.42	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%
ISB-031-U3-514	514	OPS 1	OP	NF7.7	56070	36.40	56070Department for BioMedical Research DBMR:100%

KL_U3_ESF Rahmenterminplan



Seite 1

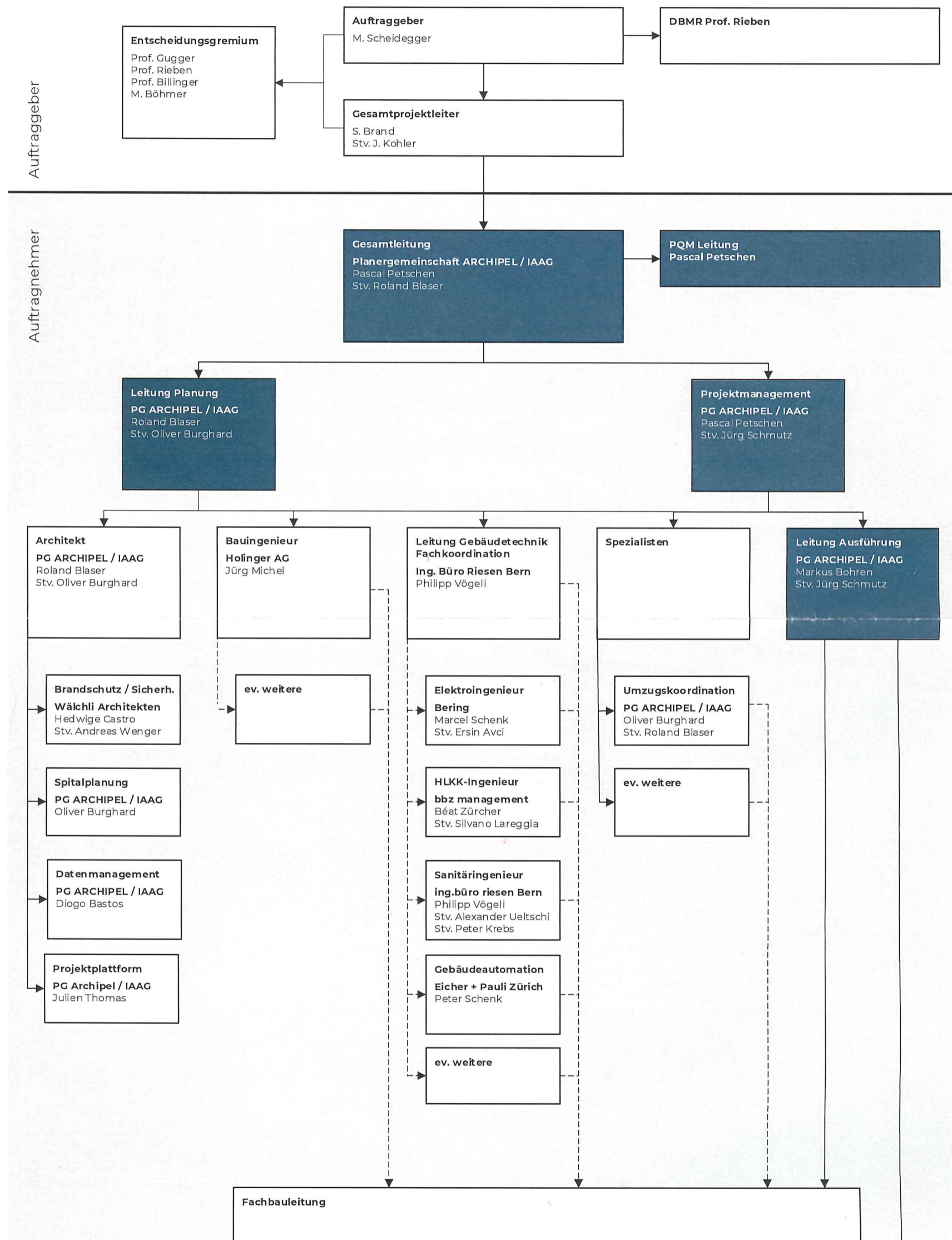
Projektorganisation Insel Gruppe – DBMR KKL U3 ESF san



Stand 29.10.2019_sbr

Organigramm Generalplanerteam

Kinderklinik KKL, Geschoss U3, ESF Sanierung mit HKL



— Unterstellung
- - - - - Mitwirkung

BHO: 5.11.2019

GP: 07.11.2019

Unternehmer
Lieferanten