

Erweiterungsbau H08 Kantonsspital St.Gallen

Programm Präqualifikation

Submission für Planerleistungen
im selektiven Verfahren



Bauherrschaft / Auftraggeberin

Spitalanlagengesellschaft
Kantonsspital St.Gallen
Departement Immobilien & Betrieb
Rorschacher Strasse 95
9007 St.Gallen

arc Consulting
Binzstrasse 39
CH 8045 Zürich
Telefon 044 454 25 00
arc@arc-consulting.ch
www.arc-consulting.ch

Dieter Grab
Ivo Moeschlin

Zusammenfassung

Seit der Gründung wurde das Kantonsspital St.Gallen (KSSG) wiederholt am heutigen Standort ausgebaut und erneuert. Dementsprechend befindet sich das KSSG seit April 2018 in der baulichen Umsetzung des Masterplans mit den beiden Neubauten H07A und H07B auf Basis des Generalplanerwettbewerbs aus dem Jahr 2011. Die Neubauten Haus 07A und das Ostschweizer Kinderspital (OKS) befinden sich derzeit in Realisierung, das Haus 07B in der Bauprojektphase. Angrenzend soll nun mit der Planung des Haus 08 begonnen werden, dessen Bauvolumen im genehmigten Überbauungsplan ausgewiesen ist. Das Vorgehen entspricht dem Masterplan zur Entwicklung des Gesamtareals, der 2008 erstmals erstellt und 2018 überarbeitet wurde.

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde Kanton St.Gallen hat im Jahr 2020 entschieden, dass mit einem Planerwahlverfahren die öffentliche Beschaffung erfolgen soll. Die Spitalanlagengesellschaft Kantonsspital St.Gallen ist Auftraggeberin/Veranstalterin des Verfahrens und beabsichtigt die Erstellung des Erweiterungsbaus H08 mit Investitionskosten von etwa CHF 252 Mio (SKP 1 - 9). Das Gebäude beinhaltet ca. 32'000 m² Geschossfläche aus Bereichen der ambulanten klinischen Nutzungen, OP-Säle, den öffentlichen Restaurants, Bettenstationen und Flächen für tertiäre Infrastruktur. Durch seine direkte Anbindung an das Haus 07A/B und das OKS sind unmittelbare funktionelle/betriebliche Zusammenhänge und Anbindungen gegeben.

Mit dem Planerwahlverfahren soll das bestgeeignete Generalplanerteam zur Planung und Realisierung des Haus 08 gefunden werden. Architektonische und funktionale Qualitäten, optimale Investitions- und Betriebskosten für ein prozessoptimiertes Gebäude, sowie die Betrachtung des gesamten Immobilienlebenszyklus sind übergeordnete Vorgaben, die in Zusammenarbeit mit dem Generalplanerteam erreicht werden sollen. Zudem zeichnen das Generalplanerteam ein hohes Verständnis für Spitalprozesse, sowie die organisatorische Fertigkeit einen zeitgemässen Spitalplanungsprozess (u.a. in Anwendung einer BIM-Planung) durchzuführen.

Inhalt

Zusammenfassung	3
1 Projekt Haus 08	7
1.1 Ausgangslage	7
1.2 Überbauungsplan 'Kantonsspital St.Gallen KSSG und Ostschweizer Kinderspital OKS'	7
1.3 Konzeptionelle Vorgaben Haus 08	9
1.4 Projektbeschrieb Haus 08 mit Nutzungsverteilung	10
1.5 Verkehrserschliessung	12
1.6 Umgebungsgestaltung	13
1.7 Gebäudetechnik	13
1.8 Infrastruktur und Logistik	14
1.9 Ausstattung und Möblierung	14
1.10 Betriebliche Zielsetzungen in Nachhaltigkeit	15
1.11 Historie des Erweiterungsbaus H08	15
1.12 Grobterminplan Erweiterungsbau H08	15
1.13 Bauherrenseitige Projektorganisation	16
1.14 Datenmanagement	17
1.15 Building Information Management BIM	18
1.16 Etappierung, Realisierung unter Betrieb	18
2 Allgemeine Bestimmungen	19
2.1 Auftraggeberin / Veranstalterin	19
2.2 Verfahrensbegleitung und Organisation	19
2.3 Verfahrensadresse	19
2.4 Objektadresse	19
2.5 Verfahren	20
2.6 Ziel des Planerwahlverfahrens	20
2.7 Zusammensetzung Planerwahlgremium	21
2.8 Preise und Entschädigungen	22
2.9 Verbindlichkeit	22
2.10 Teilnahmeberechtigung	22
2.11 Vorbefassung	24
2.12 Weiterbearbeitung	25
2.13 Leistungsumfang	25
2.14 Honorarkonditionen	26

2.15	Urheberrecht	26
2.16	Verfügung und Rechtsmittel	26
3	Verfahrensablauf Präqualifikation	27
3.1	Termine Präqualifikationsverfahren	27
3.2	Publikation und Bezug der Ausschreibungsunterlagen	27
3.3	Einzureichende Unterlagen	28
3.4	Benachrichtigung	30
4	Bestimmungen für die Phase Planerwahlverfahren und Zugang zur Aufgabe (provisorisch)	31
4.1	Allgemeines	31
4.2	Termine Planerwahlverfahren	31
4.3	Teilnahmebestätigung / Datennutzung	31
4.4	Ausgabeunterlagen	32
4.5	Fragestellung/ -beantwortung	33
4.6	Abgabetermine	33
4.7	Zugang zur Aufgabe	33
4.8	Persönliche Präsentation	37
4.9	Vorprüfung	38
4.10	Zuschlagskriterien	38
4.11	Bewertung, Beurteilung und Veröffentlichung	38
4.12	Zuschlagserteilung	40
4.13	Veröffentlichung und Ausstellung	40
5	Genehmigung	41

1 Projekt Haus 08

1.1 Ausgangslage

Seit April 2018 befindet sich das KSSG in der baulichen Umsetzung des Masterplans mit den beiden Neubauten H07A und H07B auf Basis des Generalplanerwettbewerbs aus dem Jahr 2011. Dieser umfasste die Neubauten Haus 07A, H07B und das Ostschweizer Kinderspital. Das Haus 07A wird mit Ende 2023 und das Haus 07B 2028 in Betrieb genommen. Die Fortschreibungsfähigkeit des Masterplans bedingt die Anschlussfähigkeit des darauffolgenden Gebäudes „Haus 08“. Im Generalplanerwettbewerb 2011 war das Haus 08 noch als Haus 07C betitelt und es war lediglich ein Bauvolumen auszuweisen. Das Haus 07C wurde im darauffolgenden Überbauungsplan rechtlich genehmigt und bestätigt. Kubatur und Höhe des geplanten Gebäudes sind somit bereits festgelegt, ebenso die Verteilung der Nutzflächen auf Basis der Objektstrategie.

Der Verwaltungsrat der Spitalverbunde Kanton St.Gallen hat im Jahr 2020 entschieden, dass mit einem Planerwahlverfahren ein geeignetes Generalplanerteam für das Haus 08 evaluiert und die Projektierung anschliessend angegangen werden soll. Das vorliegende Programm regelt den Ablauf des Ausschreibungsverfahrens und ist verbindlich.

1.2 Überbauungsplan 'Kantonsspital St.Gallen KSSG und Ostschweizer Kinderspital OKS'

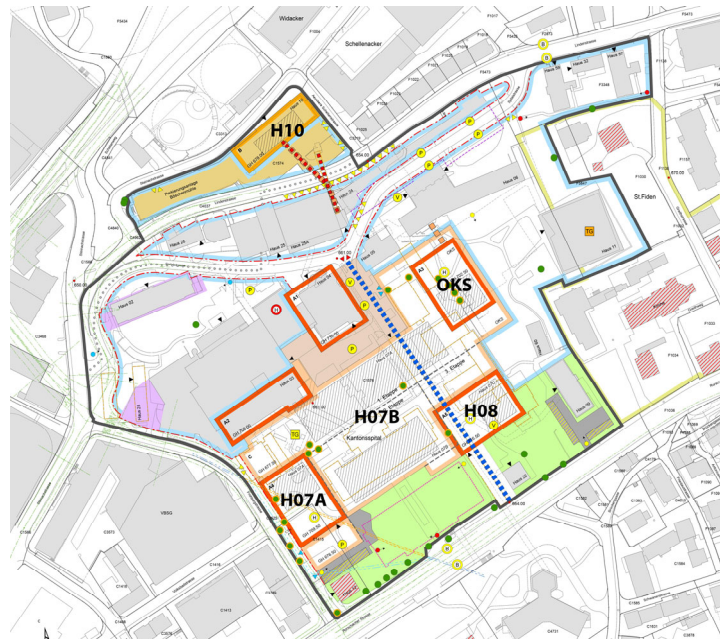
Das KSSG weist nebst einem hohen Erneuerungs- und Sanierungsbedarf auch einen grossen Flächenmehrbedarf auf. Im Jahr 2005 wurde deshalb seitens des Hochbauamts des Kantons St.Gallen eine Gesamtmachbarkeitsstudie durchgeführt. Dabei wurde vor dem Hintergrund der prognostizierten zukünftigen Entwicklungen untersucht, ob und in welcher Form ein Ausbau und eine Erweiterung des KSSG auf dem heutigen Areal erfolgen können, um dieses für die Zukunft zu rüsten.

Parallel hierzu wurde untersucht, das Ostschweizer Kinderspital (OKS) auf dem Areal des KSSG anzuordnen, um betriebliche Synergien nutzen zu können. Das OKS wird als eigenständiges, aber dennoch räumlich und betrieblich optimal eingebundenes Spital auf dem Areal des KSSG realisiert werden. Die Ergebnisse der Gesamtmachbarkeitsstudie bildeten die Grundlage des seitens des Hochbauamts des Kantons St.Gallen im Jahr 2009 ausgeschriebenen zweistufigen Generalplanerwettbewerbs zum Neubau der Häuser 07A, 07B und OKS. Die Wettbewerbsjury prämierte im Frühjahr 2011 das Projekt „come together“ der Planergemeinschaft:

c/o Hämmerle & Partner GmbH, Konradstrasse 61, 8005 Zürich (in Folge Planergemeinschaft PG KSSG-OKS genannt) bestehend aus:

- a) Fawad Kazi Architekt GmbH, Langstrasse 14, 8004 Zürich
- b) WaltGalmarini AG, Drahtzugstrasse 18, 8008 Zürich
- c) Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 11, 8050 Zürich

zum Siegerprojekt. Das weiterbearbeitete Projekt wurde dem Sachverständigenrat für Städtebau und Architektur der Stadt St.Gallen vorgestellt und gutgeheissen. Das Bebauungskonzept sieht mehrere neue Hochhausbauten vor. Hochhäuser sind gemäss Art. 69 BauG nur aufgrund von Sondernutzungsplänen zulässig. Der Überbauungsplan basiert auf dem Siegerprojekt des Wettbewerbs und beinhaltet auch das Haus 08. Er bildet die planungsrechtliche Grundlage für die geplanten Hochhäuser, regelt die zweckmässige Erschliessung des Plangebietes und sichert eine städtebaulich vorzügliche Gestaltung sowie die Freihaltung des Parkbereichs entlang der Rorschacherstrasse. Im Weiteren gewährleistet der Überbauungsplan eine bedarfsgerechte Etappierung und ermöglicht eine bauliche und betriebliche Integration des OKS in das Areal des KSSG.



Gemäss Überbauungsplan sind die zukünftigen Bauten und Anlagen architektonisch so zu gestalten, dass hinsichtlich Massstäblichkeit, Formensprache, Materialwahl und Farbgebung eine vorzügliche Gesamtwirkung erzielt wird. Im Baubewilligungsverfahren ist jeweils ein Konzept zu Materialisierung und Farbgebung der Neubauten vorzulegen. Mit dem 'Zugang zur Aufgabe' im vorliegenden Planerwahlverfahren zum Haus 08 wird dieser Anforderung aus dem Überbauungsplan Rechnung getragen.

1.3 Konzeptionelle Vorgaben Haus 08

Die Flächen am KSSG werden nach den Kriterien der Wirtschaftlichkeit, der interdisziplinären Zusammenarbeit und dem Patientenfluss / Lean-Prinzipien genutzt. Je nach Detaillierungsebene gelten unterschiedliche Planungsgrundsätze und Beurteilungskriterien. Es werden folgende Ebenen differenziert betrachtet:

Auf der Ebene der Geschäftsprozesse wird beschrieben wie die Patienten durch das Unternehmen geführt werden. Die Geschäftsprozesse sind somit bereichsübergreifend. Auf der Ebene der Geschäftsprozesse stehen die wirtschaftliche Erbringung der Leistungen aus Gesamtunternehmenssicht sowie die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Fokus. Auf der Handlungsebene werden die Prozesse für die einzelnen Fachbereiche detailliert beschrieben. Für die Definition der Detailprozesse werden die Lean-Prinzipien (Erläuterung siehe Seite 10) angewendet.

Wirtschaftlichkeit: Auf der Ebene der Geschäftsprozesse steht die wirtschaftliche Erbringung der Leistungen aus Gesamtunternehmenssicht im Fokus. Die in den Betriebskonzepten beschriebene Aufbau- und Ablauforganisation und die neu erstellte Infrastruktur werden auf eine wirtschaftliche Leistungserbringung ausgerichtet. Dies bedeutet:

- Optimaler Personaleinsatz - Die Geschäftsprozesse sind so zu gestalten, dass die Anzahl der eingesetzten Personaleinheiten optimiert werden kann. Ausschlaggebend ist dabei die unternehmensweite Sicht, Verschiebungen zwischen den Fachbereichen sind möglich. Mengenabweichungen werden separat beurteilt.
- Flächeneffizienz - Es ist eine mögl. hohe Nutzung der Gebäudeflächen zur Erbringung der wertschöpfenden Prozesse anzustreben.
- Hohe Auslastung der Sachressourcen wie Infrastruktur, Geräte etc.
- Einbezug Support-Prozesse (Logistik, Technischer Unterhalt etc.).
- Berücksichtigung der Investitions- und Betriebskosten.
- Wenn immer möglich Trennung von Personal-/Support- und Patienten-/Besucherwegen.

Interdisziplinäre und bereichsübergreifende Zusammenarbeit:

Für die wirtschaftliche Leistungserbringung sollen sämtliche Synergiepotenziale einer vertieften interdisziplinären Zusammenarbeit genutzt werden. Dies bedeutet:

- Konzentration und Zusammenführung funktional gleicher oder ähnlicher Bereiche in interdisziplinären Clustern.
- Heutige Organisationsgrenzen sind nicht limitierend.

Über die Unternehmensgrenze hinaus werden grösstmögliche Synergiepotenziale in der Zusammenarbeit mit dem Ostschweizer Kinderspital, der Geriatrischen Klinik St.Gallen sowie den Kliniken Valens angestrebt.

- Enge Zusammenarbeit des OKS und KSSG im Perinatalzentrum - IMC – IPS, evtl. weitere (zu berücksichtigen in der weiteren Ausgestaltung der klinischen Nutzung).

Lean-Prinzipien: Bei der Definition von Detailprozessen und Handlungsanweisungen sowie den detaillierten Raumlaysouts kommen die Lean-Prinzipien zum Tragen. Lean Hospital umfasst am Kantonsspital St.Gallen folgende Erfolgsfaktoren:

- **Patienten:** Bedarf und Wünsche
- **Qualität:** Behandlung und Betreuung
- **Mitarbeitende:** Kompetent und engagiert
- **Prozesse:** Effektivität und Effizienz

Die klinischen Anforderungen sind im Rahmenkonzept Campusentwicklung zusammengefasst. Das definitive Raum- und Funktionsprogramm berücksichtigt die genannten Prinzipien, die in der Planung aufzunehmen sind.

1.4 Projektbeschreibung Haus 08 mit Nutzungsverteilung

Strategische Ausrichtung Haus 08

Das Kantonsspital St.Gallen positioniert sich als führender Anbieter der spezialisierten und überregionalen Zentrumsversorgung in der Ostschweiz und stellt die Grundversorgung in der Region St.Gallen sicher. Das Kantonsspital St.Gallen richtet sein Tun und Handeln an den Patientinnen und Patienten aus. Die Organisation und die Prozesse werden nach den Grundsätzen des Lean-Managements entwickelt. Die medizinische Versorgung auf universitärem Niveau wird durch anwendungsorientierte innovative Forschung ergänzt und unterstützt. Damit stärkt das Kantonsspital St.Gallen sein nationales und internationales Renommee als innovatives und zukunftsorientiertes Zentrumsspital.

Das Gebäude Haus 08 trägt zu einer nachhaltigen Entwicklung des KSSG bei. Veränderungen des Unternehmens können durch Flexibilität und Anpassbarkeit abgebildet werden. Der Wertbeitrag der Immobilien für den wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens ist dafür von zentraler Bedeutung. Die Infrastruktur ist auf die Prozesse ausgerichtet und berücksichtigt die Erwartungen der Patientinnen und Patienten.

Nutzungs- und Funktionsbeschreibung

Das Haus 08 ist für das KSSG zur betrieblichen Nutzung des Areals ein weiterer wesentlicher Baustein auf Basis des Masterplans. Im Wesentlichen besteht die Nutzung aus Bereichen der ambulanten klinischen Nutzungen, den öffentlichen Restaurants (keine Produktionsküche), Bettenstationen und Flächen für tertiäre Infrastruktur. Das Haus 08 ermöglicht flächenmässig die vollständige Ablösung der Nutzungen im Haus 04, im Haus 03B und im Haus 05. Durch seine direkte Anbindung an das Haus 07B und das OKS entstehen unmittelbare funktionelle/betriebliche Zusammenhänge und Anbindungen.

Die definitive klinische Nutzung des Gebäudes soll aus mehreren Gründen zu einem sinnvollen und spätestmöglichen Zeitpunkt, zu Planungsbeginn der Vorprojektphase, erfolgen.

Im Jahr 2022 wird die Bauprojektplanung des Haus 07B voraussichtlich fertiggestellt. Die beiden Untergeschosse, das Erdgeschoss und die Obergeschosse 1 und 2 stehen in der Nutzung in direktem Zusammenhang. Einzelne Nutzungen im Haus 07B und Haus 08 können auf den Geschossen gebäudeübergreifend erfolgen. Der Neubau des OKS wird im Jahr 2022 mit freigegebenem Bauprojekt in der Ausführungsplanung sein.

Ebenso sind die Häuser 07B, Haus 08 und das OKS auf diesen Geschossen mit Haupterschliessungswegen verbunden. Das Haus 08 ist ein wesentlicher Baustein der langfristigen Arealnutzung. Es resultiert wie die angrenzenden Neubauten aus dem Masterplan. Ebenso hat die strategische Unternehmensentwicklung Einfluss auf die räumliche Flächenzuteilung. Diese beiden Langzeitbetrachtungen Masterplan und strategische Unternehmensentwicklung sind u.a. in der Rochadeplanung abgebildet. Die Rochadeplanung reagiert zusätzlich auf den sehr dynamischen, oftmals kurzfristigen räumlichen Entwicklungsbedarf einzelner Kliniken. Die nachhaltigste Wirkung einer Flächennutzung erfolgt aus diesen Gründen dann, wenn der Zeitraum zwischen definitiver Nutzungsverteilung/Flächennutzung und Inbetriebnahme möglichst kurzgehalten werden kann.

Derzeit sind nachfolgende Nutzungen und Geschossflächen im Haus 08 vorgesehen:

Haus 08, Nutzungsverteilung, Stand November 2021		
Geschoss	Nutzung	ca. Geschossflächen (m ²)
OG 5-13	Ambulatorien, Bettengeschosse, Disponibel	15'075
OG 4	Gastronomie	1'675
OG 3	Gastronomie und Dachgarten	1'675
OG 2	Operations- und Gebärsäle, tagesklinische Nutzungen	2'350
OG 1	Ambulatorium	2'350
EG	Ambulatorium / Eingangshalle	2'675
UG 1	Ambulatorium	3'515
UG 2	Lager- Betriebsflächen	3'515
Total		ca. 32'830

Vorgaben Haus 08 im Überbauungsplan

Das Haus 08 ist bezüglich Städtebau, Architektur sowie Nutzungs- und Erschliessungskonzept weitgehend definiert. Die städtebauliche Gesamtwirkung ist mit der aus dem Architekturwettbewerb 2011 hervorgegangenen Kubatur und Höhe (und Geschossigkeit) des neuen Gebäudes Haus 08 gemäss dem genehmigten Überbauungsplan KSSG-OKS gewährleistet. Die innere Funktions- und Flächenverteilung kann noch Änderungen erfahren, wobei der Grundraster klare strukturelle Vorgaben definiert, Verschiebungen der verschiedenen Nutzflächen sind jedoch denkbar.

Im Überbauungsplan ist die maximal zulässige horizontale Ausdehnung des Gebäudes Haus 08 festgelegt. Zudem wird die maximale Höhengausdehnung durch die maximale Gebäudehöhe (GH) in m ü. M. definiert. Überschreitungen der vorgegebenen Masse sind nicht zulässig. Zusätzliche Attikageschosse sind nicht erlaubt. Vorbauten und Erker ausserhalb der Baubereiche sind nicht zulässig.

Technische Aufbauten über der festgelegten Gebäudehöhe sind ausschliesslich innerhalb der bezeichneten Bereiche zulässig. Sie dürfen dabei die Gebäudehöhe des Haus 08 um max. 7.0 m überschreiten. Das Gebäude ist mit einem Flachdach zu versehen und - soweit nicht die Nutzung als Dachgarten oder Helikopter Lande- und Abstellplatz vorrangig ist -extensiv zu begrünen.

1.5 Verkehrserschliessung

Fussgänger

Fussgänger erreichen das Haus 08 vorwiegend über den öffentlichen Haupteerschliessungsweg des Areals, dem 24h-Weg. Dieser führt von Süden von der Rorschacher Strasse, von Norden von der Spitalstrasse über den Spitalhof zum Haupteingang des Haus 08.

Motorisierter Individualverkehr (MIV)

Der Spitalhof wird ausschliesslich für Patientenzufahrten genutzt und bleibt ansonsten autofrei. Die Zufahrt zur zentralen Parkgarage erfolgt über die Frobergstrasse. Diese Tiefgarage liegt zentral im Areal unter dem Haus 07A. Über zwei Vertikalerschliessungen (Lift- und Treppenhäuser) gelangt man in die Eingangshalle im Erdgeschoss des Haus 07A. Von hier erreicht man entlang des gedeckten 24h Weges den Haupteingang des Haus 08.

Öffentlicher Verkehr

Die Erschliessung des Areals mit Öffentlichen Verkehrsmitteln wird durch diverse VBSG Buslinien und Postautolinien in der Rorschacher Strasse und entsprechenden geschützten Haltestellen am Rand des KSSG Areals gewährleistet. Von Norden wird das Areal mit der Buslinie 11 auf der Spitalstrasse haltend erschlossen.

Velos-Motos

Im Überbauungsplan sind auf der Südseite des Haus 08 Fahrrad- und Motoabstellplätze ausgewiesen und im Bauprojekt einzuplanen.

1.6 Umgebungsgestaltung

Die Aussenraumplanung wird im Haus 08 wenig Aussenraumflächen umfassen. Aufgrund des Standorts grenzt das Gebäude jedoch für Patienten, Besuchende und Mitarbeitende unmittelbar an den Haupteerschliessungsweg den 24h-Weg und hochwertige Grünraumflächen an. Dies sind im Erdgeschoss der Park zur Rorschacher Strasse und im 2. Obergeschoss der direkte Anschluss an den Dachgarten auf des Haus 07A/B und OKS.

1.7 Gebäudetechnik

Masterplan Energie

Für das KSSG-Areal besteht ein Masterplan Energie, welcher aufzeigt, wie die Energieversorgung für das KSSG-Areal St.Gallen langfristig sichergestellt werden soll. Die Grundsätze aus dem Masterplan Energie inkl. den Checklisten Energie Gebäude sind für das Haus 08 zu berücksichtigen.

Thermisches Netz (Anergierung)

Basierend auf dem Masterplan Energie wurde die Machbarkeit für einen Anergie-Verbund auf dem KSSG-Areal überprüft und bestätigt. Das Haus 08 soll so geplant werden, dass es Teil des Anergie-Systems Süd wird. Die im Bericht «Vorstudie Thermisches Netz KSSG-Areal» formulierten Grundsätze zur Abwärmenutzung und zur Anbindung an das Thermische Netz sind für das Haus 08 verbindlich.

Energie- und Medienversorgung KSSG-Areal

Das KSSG verfügt für verschiedene Medien über eine zentrale Versorgung mit Verteilnetzen. Die Technikkonzepte des Haus 08 sind auf die bestehenden Konzepte des Areals abzustimmen und entsprechend zu konzipieren.

1.8 Infrastruktur und Logistik

Aufgrund der Gebäudegrösse soll das Haus 08 bezüglich Unterhalt und Betrieb möglichst autonom bewirtschaftet werden können. Dies wird im Raum- und Funktionsprogramm ausgewiesen sein. Beispielsweise sollen Nebenräume interne Post, Mitarbeiterumkleiden und Personalaufenthaltsräume und Reinigungslager eingeplant sein.

Das Haus 08 wird jedoch auch an übergeordnete Infrastrukturen des Facility Management und des Spitalbetriebes auf dem Areal angebunden sein. Im 1. Untergeschoss erfolgt der Patiententransport, im 2. Untergeschoss der Waretransport.

Des Weiteren einzuplanen sind ein FTS (Fahrerloses Transportsystem) auf der 2. Untergeschossebene und eine Rohrpostanlage für das gesamte Gebäude. Ein FTS befindet sich im Haus 07A und H07B derzeit in Bau und soll im Haus 08 weitergeführt werden. Das FTS soll beispielsweise an eine automatische Berufskleiderausgabe/-rücknahme angeschlossen sein und eine vertikale Essensanlieferung und Gastronomieversorgung mittels FTS ermöglichen.

1.9 Ausstattung und Möblierung

Die Ausstattung für das Haus 08 ist nach den folgenden Kriterien zu definieren:

- Gewährleistung der Funktion für qualitativ hochstehende, zeitgerechte und wirtschaftliche Behandlungen und Abläufe
- Berücksichtigen der KSSG Standards bezüglich Rahmenverträge, Flottenpolitik/Gerätestrategie, spezifische Standards, Anforderungen aus dem Betrieb und IT-Integration.
- Aktueller Stand der Technik
- Beurteilung der Kosten nach dem TCO-Ansatz (Total Cost of Ownership).
- Berücksichtigung des LifeCycle Management (LCM) der bestehenden Anlagen.
- Berücksichtigung flexibler Nutzung der medizinisch genutzten Räume durch unterschiedliche Gerätschaften und Anwendungen.

1.10 Betriebliche Zielsetzungen in Nachhaltigkeit

Ökonomische Nachhaltigkeit

- Berücksichtigung des gesamten Immobilienlebenszyklus bereits in der Planungsphase
- Lebenszykluskosten sind geprüft und optimiert
- Nutzungs- und Prozessoptimierte Planung für Spitalbetrieb (klinische Prozesse), sowie Bewirtschaftung (Instandhaltung, Betrieb und Unterhalt)
- Umfassende und zeitgerechte Inbetriebnahmeplanung
- Bewirtschaftungskosten sind optimiert

Ökologische Nachhaltigkeit

- Einhaltung vom Standard Minergie ECO: Die Zielerreichung ist mit den entsprechenden Nachweisen zu belegen.
- Der Erweiterungsbau hat den oberen Grenzwert für graue Energie gemäss Minergie ECO (Ausgabe 2020) einzuhalten.
- Zertifizierung nach dem Standard SGNI – mindestens Label Gold für Neubau Gesundheitsbauten
- Einhaltung Vorgaben gemäss Merkblätter ECO-BKP Stand 2020
- Die Bauherrschaft behält sich vor, auf die genannten Label zu verzichten.

Gesellschaftliche Nachhaltigkeit

- Mit der Zertifizierung nach dem Standard SGNI wird der gesellschaftlichen und sozialen Nachhaltigkeit Rechnung getragen.

1.11 Historie des Erweiterungsbaus H08

Masterplan 2008	2008
Generalplanerwettbewerb KSSG-OKS	2009 - 2011
Freigabe Überbauungsplan	2015
Überarbeitung Masterplan	2019
Verfahrensevaluation	2020
Freigabe überarbeiteter Überbauungsplan	2020
Planerwahlverfahren	2021-2022

1.12 Grobterminplan Erweiterungsbau H08

Planerwahlverfahren	2021 – Ende 2022
Vertragserstellung, Organisationsaufbau	bis Mitte 2023
Projektierung (Phase 2, 3.1, 3.2, 3.3)	2023 – 2025
Prozess Baukredit	2025 – 2026 (2027)
Ausschreibung / Werkplanung	2027 - 2028
Realisierung	2029 – 2031
Inbetriebnahme	2031 - 2032

1.13 Bauherrenseitige Projektorganisation

Bauherr ist die Spitalanlagengesellschaft Kantonsspital St.Gallen (SAG), die eine hundertprozentige Tochtergesellschaft des KSSG darstellt. Sie stellt eine klare Trennung zwischen dem Kerngeschäft des Spitals und der Immobilienbewirtschaftung sicher. Die SAG erstellt und bewirtschaftet die Immobilien des KSSG. Dies bedeutet konkret, dass neben den Neubauten rund 50 Spitalgebäude renoviert und unterhalten werden. Die Rolle und Aufgaben der Bauherrenvertretung werden in den zu bearbeitenden Bauprojekten an das Department Immobilien & Betrieb übertragen.

Das Departement Immobilien und Betrieb ist zuständig für kontinuierliche Optimierung und Erneuerung der Bauten und der Infrastruktur. Das Departement bildet die Schnittstelle zwischen den Nutzern, dem Betrieb und den Planern. Dem Departement Immobilien & Betrieb steht intern ein eingespieltes Team mit langjährigem, fachspezifischem Know-how zur Verfügung. Aus der Planung und Erstellung der Gebäude H07A und H07B können viele Erfahrungen und Erkenntnisse in die Umsetzung des Haus 08 einfließen. Damit ist beim VR SAG (Immobilien-gesellschaft) als auch dem KSSG (Betriebsgesellschaft) eine hohe Bestellerkompetenz gewährleistet.

Die Entwicklung und Einführung der notwendigen Betriebskonzepte und -prozesse sowie der Betriebsorganisationen erfolgt in enger Abstimmung in einem parallel zum Bauprojekt geführten Betriebsprojekt.

Allgemein

Die Bauherrschaft stellt für das Projekt Haus 08 nachfolgend beschriebene Projektorganisation sicher. Die für das Planerwahlverfahren ausgegebene Projektorganisation samt diesen Beschreibungen dienen als Grundlage für die Verfahrensteilnehmer, um den Zugang zur Aufgabe bearbeiten zu können. Die bauherrenseitige Projektorganisation folgt der KSSG Standardprojektorganisation für Bauprojekte und stellt für das Projekt Haus 08 ein Projektkernteam unter der Führung des Projektleiter Bauherr als direkten Ansprechpartner für die Auftragsnehmerseite. Es wird ein phasengerechter und ressourcenbewusster Umgang mit den Nutzergruppen angestrebt.

SIA Phase 31 Vorprojekt

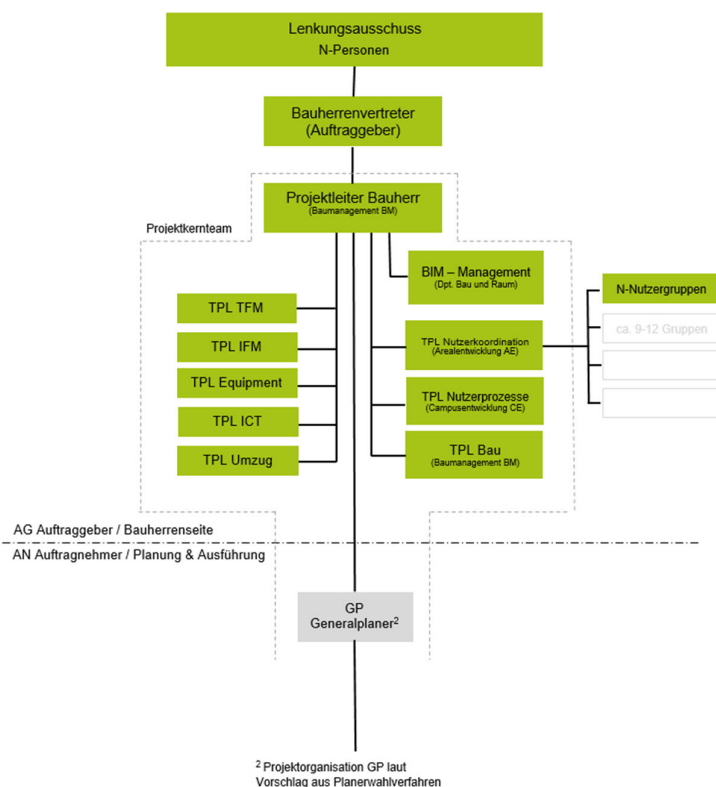
Die Rolle PL Bauherr wird vom Bereich Bauprojekt Management (Department Immobilien & Betrieb) besetzt und hat voraussichtlich zugleich die Rolle des TPL Bau inne. Im Vorprojekt sollen die Nutzergruppen (bzw. Nutzervertreter) über den Projektstand informiert werden und die Nutzergruppenleiter bei Bedarf einbezogen werden.

SIA Phase 32 bis 53 Abschluss

Ab dem Bauprojekt sollen Nutzersitzungen durchgeführt und umfangreicher im Planungsprozess eingebunden werden.

Abbildung

Organigramm bauherrenseitige Projektorganisation Vorprojekt bis Abschluss (Teilphasen 31 bis 53 nach Leistungsmodell SIA 112):



1.14 Datenmanagement

Bis Abschluss des Planerwahlverfahrens hat die Bauherrschaft geklärt, ob eine Kollaborationsplattform angewendet werden soll (inkl. der im Vertragsentwurf genannten Ziff. 10.1 genannten Ergänzungen AVB KBOB 17.1 und 17.2).

Über den gesamten Planungs- und Erstellungszeitraum werden alle relevanten Dokumente durch den Auftragnehmer auf einer zu definierenden Projektplattform digital abgelegt. Diese bildet die Grundlage für Information, Dokumentation und Freigabe-Management über die Leistungsphasen und ermöglicht eine nahtlose und verlustfreie Zusammenarbeit.

Hierfür sind durch den Auftragnehmer bezüglich Übergabeformate, Prozesse und Informationsanforderungen etc. folgende Richtlinien einzuhalten und zu berücksichtigen:

- KSSG Regelungen zum Bauprozess:
<https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter/bauprozesslandkarte>
- KSSG Regelungen Baurichtlinien und Bauwerksdokumentation
<https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter>

1.15 Building Information Management BIM

Das Haus 08 ist durchgängig mit BIM-Planung zu planen und zu bauen. Die Generalplanerteams müssen diese Kompetenz ausweisen. Building Information Modeling (BIM) steht für einen kollaborativen und transparenten Planungs- und Erstellungsprozess in dessen Zentrum ein digitales Gebäudeinformationsmodell von allen Beteiligten erarbeitet, koordiniert und genutzt wird.

Damit die effiziente und reibungslose Zusammenarbeit funktioniert und die Weiterverarbeitung der BIM Modelle möglich ist, sind von allen Projektbeteiligten die Anforderungen aus den vorgegebenen IAG (Informations Anforderungen Auftraggeber) mit den darin erwähnten mitgeltenden Unterlagen einzuhalten. Dieses Dokument (IAG) definiert die Anforderungen der Auftraggeberin an Struktur, Inhalt und Prozess der Leistungserbringung über die Leistungsphasen Planung und Erstellung bis zur Inbetriebnahme und Dokumentation. Die mitgeltende Unterlage Attribuierung BIM befindet sich zum Stand des Planerwahlverfahrens in Bearbeitung. Die Anbieter können von einem üblichen Bearbeitungsumfang für diese Projekttypologie ausgehen. Die Unterlage Unternehmensrichtlinie BIM befindet sich ebenfalls noch in Bearbeitung. Sie konkretisiert Leistungen der ausführenden Gewerke in Bezug auf den BIM-Prozess und ist durch den Auftragnehmer in den Ausschreibungsprozess der Gewerke zu integrieren.

Für die zweckmässige Umsetzung nach BIM-Methode sind im vorliegenden Verfahren die notwendigen Kompetenzen im Team sowie für die Rollen BIM-Management und BIM-Gesamtkoordination nachzuweisen und zu benennen.

1.16 Etappierung, Realisierung unter Betrieb

Die Realisierung des Haus 08 erfolgt unter laufendem Betrieb der angrenzenden Häuser 07A, 07B und OKS und ist vollständig aufrechtzuhalten. Eine Reduktion des Betriebs ist während der Bauzeit nicht möglich. Der ordentliche Spitalbetrieb muss während allen Phasen der Baurealisierung gewährleistet sein und darf höchsten minimale Einschränkungen erfahren. Die Bauphasen und allfällige Etappierungen sind mit dem laufenden Betrieb abzustimmen. Die Sicherheit der Patienten, Angestellten und Dritter muss während der ganzen Baurealisierung jederzeit ohne Einschränkung gewährleistet sein.

2 Allgemeine Bestimmungen

2.1 Auftraggeberin / Veranstalterin

Spitalanlagengesellschaft
Kantonsspital St.Gallen
Rorschacher Strasse 95
9007 St.Gallen

www.kssg.ch/sag

2.2 Verfahrensbegleitung und Organisation

Die Organisation des Planerwahlverfahrens und Koordination der Vorprüfung der Präqualifikationsunterlagen erfolgt durch arc Consulting:

arc Consulting, Zürich
www.arc-consulting.ch

2.3 Verfahrensadresse

Kantonsspital St.Gallen
Departement Immobilien & Betrieb
Bereich Bauprojekt Management
Rorschacher Strasse 95
CH - 9007 St.Gallen

2.4 Objektadresse

Kantonsspital St.Gallen
Haus 08
Rorschacher Strasse 95
9007 St.Gallen

2.5 Verfahren

Das Planerwahlverfahren wird im selektiven Verfahren gemäss den gesetzlichen Grundlagen über das öffentliche Beschaffungswesen im Staatsvertragsbereich ausgeschrieben (Interkantonale Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15.3.2001 (IVöB) sowie Einführungsgesetz zur Gesetzgebung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 2.4.1998 (sGS 841.1; EGöB) und Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 21.4.1998 (sGS 841.11; VöB). Die Ordnung 144 für Architektur- und Ingenieurleistungsofferten (Ausgabe 2013) des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins SIA dient subsidiär und nachrangig zur vorliegenden Ausschreibung mit allen Beilagen sowie den gesetzlichen Vorgaben als Grundlage für die Ausschreibung. Zur Bewerbung zugelassen sind Generalplanerteams gemäss Teilnahmeberechtigung.

Über eine Referenzen-Präqualifikation werden durch das Planerwahlgremium drei bis fünf Generalplanerteams für die Teilnahme am Planerwahlverfahren ausgewählt. Die teilnehmenden Generalplanerteams haben den Nachweis über Erfahrung in der Projektierung und Realisierung von Spitalbauten zu erbringen. Das Planerwahlverfahren wird einstufig und nicht anonym durchgeführt.

2.6 Ziel des Planerwahlverfahrens

Architektonische und funktionale Qualitäten, optimale Investitionskosten für ein prozessoptimiertes Gebäude, sowie die Betrachtung des gesamten Immobilienlebenszyklus sind übergeordnete Vorgaben, die in Zusammenarbeit mit dem Generalplanerteam erreicht werden sollen.

Mit dem vorliegenden Planerwahlverfahren soll das bestgeeignete Generalplanerteam für die Projektierung, Ausschreibung und Realisierung des Bauvorhabens gefunden werden.

Ziele für das Projekt

Es soll ein qualitativ hochstehendes, wirtschaftliches Projekt hervorgehen, welches folgende Kriterien erfüllt (nicht gewichtete Aufzählung):

- optimale Betriebskosten für ein prozessoptimiertes Gebäude
- Planung in Bezug auf den gesamten Immobilienzyklus
 - Tiefe Investitions- und Unterhaltskosten
 - Wirtschaftlicher und effizienter Betrieb
- kurze Realisierungszeit
- hohe architektonische und gestalterische Qualität
- hohe Funktionalität
- gestalterisch hochwertiger Fassadenvorschlag im städtebaulich anspruchsvollen Umfeld

Ziele für das Planerwahlverfahren

- Es soll das bestgeeignete Generalplanerteam gefunden werden.
- Die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens müssen eingehalten werden.
- Das Generalplanerteam soll mit den Referenzen spitalbautechnische Erfahrung in einem dynamischen Planungsumfeld mit zahlreichen Schnittstellen aufzeigen.
- Das Generalplanerteam soll besonders im Zusammenspiel Gesamtleitung, Architektur und Spitalprozessplanung und der bauherrenseitigen Projektorganisation überzeugen.

2.7 Zusammensetzung Planerwahlgremium

Sachpreisgericht (mit Stimmrecht)

- Stefan Lichtensteiger, CEO der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, design. CEO KSSG (ab Mai 2022)
- Thomas Sojak, Verwaltungsratsvorsitzender Spitalanlagengesellschaft Kantonsspital St.Gallen, Leiter Departement Immobilien & Betrieb, KSSG
- Roger Theiler, Leiter Unternehmensentwicklung, KSSG
- Oliver Bozinov, Chefarzt Klinik für Neurochirurgie, KSSG

Fachpreisgericht (mit Stimmrecht)

- Cornelius Bodmer, Metron AG Brugg
- Michael Fischer, Kantonsbaumeister St.Gallen
- Kay Kröger, K&L Architekten AG St.Gallen
- Dr. Michael Ludes, LUDES Architekten – Ingenieure GmbH, München
- Yves Stump, Stump und Schibli Architekten Basel

Ersatzpreisrichter

- René Thurnheer, Leiter Departement Finanzen, KSSG
- Ivo Moeschlin, arc Consulting Zürich

Experten (ohne Stimmrecht)

- Andreas Dörig, Leiter Projekte und Entwicklung, Unternehmensentwicklung, KSSG
- Marco Gämperli, Projektleiter Portfolio Management, KSSG
- Barbara Giger-Hauser, Leiterin Departement Pflege, KSSG
- Cathy Grohmann, Leiterin Portfolio Management, KSSG
- Philipp Haager, Leitender Arzt Kardiologie, KSSG
- Andreas Studerus, stv. Leiter Portfolio Management, KSSG
- Philippe Petignat, PPEngineering Ingenieurbüro für Fassadentechnik Basel

Bei Bedarf können zu jedem Zeitpunkt des Verfahrens weitere Experten (ohne Stimmrecht) zugezogen werden.

2.8 Preise und Entschädigungen

Die Teilnahme am Präqualifikationsverfahren wird nicht entschädigt. Für das Planerwahlverfahren sieht der Auftraggeber für die Pauschalentschädigung der selektionierten Teilnehmenden je CHF 40'000.- (exkl. MwSt.) vor. Die Pauschalentschädigung wird ausgerichtet, wenn die Schlussabgabe termingerecht und vollständig erfolgt ist und zur Beurteilung zugelassen wird sowie wenn keine Ausschlussgründe erfüllt sind.

2.9 Verbindlichkeit

Die Bestimmungen dieses Programms und des Planerwahlverfahrens, sowie die Fragenbeantwortung sind für die Veranstalterin, das Planerwahlgremium sowie für die Teilnehmenden verbindlich. Mit der Teilnahme am Verfahren anerkennen die Teilnehmenden die Bedingungen des Verfahrens. Es ist ausschliesslich schweizerisches Recht anwendbar, es gilt der Gerichtsstand St.Gallen.

2.10 Teilnahmeberechtigung

Teilnahmeberechtigt sind Generalplanerteams bestehend aus Planungsfachleuten mit Geschäfts- oder Wohnsitz in der Schweiz oder einem Vertragsstaat des WTO-Übereinkommens über das öffentliche Beschaffungswesen, soweit dieser Staat Gegenrecht gewährt. Die beteiligten Anbieter pro Team verpflichten sich, für Leistungen in der Schweiz die am Ort der Leistung geltenden Arbeitsschutzbestimmungen und Arbeitsbedingungen für ArbeitnehmerInnen einzuhalten und die Gleichbehandlung von Frau und Mann, namentlich das Prinzip der Lohngleichheit, einzuhalten. Werden Dritte zur Vertragserfüllung beigezogen, so hat der Generalplaner diese schriftlich zu verpflichten, die vorgenannten Grundsätze ebenfalls einzuhalten.

Generalplanerteam	<p>Die zum Planerwahlverfahren zugelassenen Generalplanerteams müssen folgende Kernkompetenzen abdecken:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gesamtprojektleitung als Generalplaner (Projektmanagement)• Spitalprozessplanung• Architektur• Baumanagement (Kostenplanung, Bauleitung)• BIM Management und BIM Gesamtkoordination• Bauingenieurwesen• Fassadenplanung• Fachkoordination Gebäudetechnik (technisch und räumlich)• Fachplanung Elektro• Fachplanung HLKK• Sanitär- und Medizinalgasplanung• Gebäudeautomation, MSRL-Ingenieur/IT/Kommunikation
-------------------	--

Die Fachkompetenz Gesamtprojektleitung als Generalplaner kann durch das Architekturbüro selbst oder ein weiteres Büro abgedeckt werden. Die Leistungen Gesamtleitung Architektur laut SIA 102 verbleiben grundsätzlich sofern nicht anders ausgewiesen beim Architekten. Übernimmt das Architekturbüro die Gesamtprojektleitung nicht selbst, muss es das dafür verantwortliche Büro in der Bewerbung ausweisen. Die oben aufgeführten Teammitglieder müssen zwingend im Generalplanerteam vertreten sein. Die Generalplanerteams können weitere Planer und Spezialisten im Verfahren zuziehen, auch zu einem späteren Zeitpunkt. Die Organisation (Planergemeinschaft / Subplanermodell) sowie die interne Regelung/Vollmacht zur Teilnahme am Verfahren ist dem Bewerber überlassen. In der Bewerbung ist die Organisation mit dem federführenden Ansprechpartner und den beteiligten Planern verständlich darzustellen.

Phase Präqualifikation: Bewerbungen von Generalplanerteams mit den vorgängig genannten Kompetenzen mit Referenzen. Mehrfachbewerbungen von Büros mit den Kompetenzen Gesamtleitung und Architektur sind nicht erlaubt und führen zum Ausschluss aller betroffenen Teams. Mehrfachbewerbungen der restlichen Planerbüros sind erlaubt. Die Verantwortung für allfällige Konflikte bei einer Mehrfachteilnahme tragen die Teilnehmenden selbst.

Teambildung Phase 1

Phase Planerwahlverfahren: Die Generalplanerteams müssen sich definitiv zu einem Generalplanerteam zusammenschliessen. Bei einer Mehrfachnennung von Planern, führt diese zum Ausschluss aller betroffenen Teams. Sollten sich unter den für die Phase 2 ausgewählten Generalplanerteams Mehrfachteilnahmen ergeben, müssen die jeweiligen Gesamtleitungen für die betreffende Fachsparte gleichwertigen Ersatz durch den Beizug anderer Fachfirmen gewährleisten. Die Wahl der neu im Team mitwirkenden Fachfirmen unterliegt der Zustimmung der Veranstalterin. Die Details dazu werden rechtzeitig vom Büro der Verfahrensbegleitung bekanntgegeben.

Teambildung Phase 2

Weitere beigezogene Fachspezialisten (über die gemäss Generalplanerteam gelisteten Kernkompetenzen hinaus) können aus ihrer Beteiligung an der Eingabe zum Planerwahlverfahren keinen Anspruch auf eine Beauftragung ableiten. Solche Fachplaner, die einen erkennbaren Beitrag zur Eingabe geleistet haben, können unter den Voraussetzungen „gute Referenzen“ und „konkurrenzfähiges Angebot“ beauftragt werden.

Von der Teilnahme am Verfahren ausgeschlossen sind Fachleute, die eine nicht zulässige Verbindung zu einem Mitglied des Planerwahlgremiums haben. Nicht zugelassen sind insbesondere Fachleute, die beim Auftraggeber oder einem Mitglied des Planerwahlgremiums angestellt sind (wobei dazu nicht Anstellungen zu Nebentätigkeiten in einem ge-

ringen Pensum wie z.B. als Mitglied der Kunstkommission der Auftraggeberin zählen), sowie Fachleute, die mit einem Mitglied des Planerwahlremiums nahe verwandt sind oder in einem engen beruflichen Abhängigkeits- oder Zusammengehörigkeitsverhältnis stehen.

2.11 Vorbefassung

Die Veranstalterin schliesst Anbietende bei Vorliegen einer untersagten Vorbefassung vom Verfahren aus. Die Veranstalterin weist darauf hin, dass die 'Metron AG' aus Brugg 2006 mit dem Studienauftrag 'Bau- und Gesamtmachbarkeitsstudie Kantonsspital St.Gallen' beauftragt wurde. Die Metron AG nimmt aufgrund des Einsitzes von Cornelius Bodmer im Planerwahlremium nicht am Verfahren teil.

Weiter weist die Veranstalterin darauf hin, dass die Planergemeinschaft namens: Planergemeinschaft PG KSSG-OKS c/o Hämmerle & Partner GmbH, Konradstrasse 61, 8005 Zürich bestehend aus:

- a) Fawad Kazi Architekt GmbH, Langstrasse 14, 8004 Zürich
- b) WaltGalmarini AG, Drahtzugstrasse 18, 8008 Zürich
- c) Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich

im Rahmen des Planervertrags für die Planung und Realisierung der Häuser 07A/B und OKS für das Kantonsspital St.Gallen ausführt und „Projektverfasser“ des Siegerprojektes des damaligen Projektwettbewerbs «Kantonsspital St.Gallen KSSG / Ostschweizer Kinderspital OKS Entwicklungsplanung und Neubau Etappe 1 - Zweistufiger Generalplaner - Projektwettbewerb im selektiven Verfahren» umfassend tätig sind. Dazu gehören auch Studien zum Lichthof zwischen Haus 08 und OKS. Die Tätigkeit der Mitglieder im Rahmen des Generalplanervertrags führt nicht zu einer untersagten Vorbefassung. Dies sind namentlich:

- Gesamtleitung (Projektmanagement):
Hämmerle Partner AG, Konradstrasse 61, 8005 Zürich
- Architektur:
Fawad Kazi Architekt GmbH, Langstrasse 14, 8004 Zürich
- Baumanagement (Kostenplanung, Bauleitung):
Walter Dietsche Baumanagement AG, Loestrasse 99, 7000 Chur
- BIM Management:
Fawad Kazi Architekt GmbH, Langstrasse 14, 8004 Zürich
- Fachkoordination Haustechnik:
Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich
- HLKKS-E-GA-Planung:
Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich
- Medizinalplanung:
IBG Institut für Beratungen im Gesundheitswesen, Distelbergstrasse 12, 5001 Aarau
- Bauingenieur:

Walt Galmarini AG, Drahtzugstrasse 18, 8008 Zürich

- Bauphysik:
Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich
- Akustik:
Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich
- Brandschutz:
Amstein+Walthert AG, Andreasstrasse 5, 8050 Zürich
- Fassadenplanung:
Atelier P3 AG, Hardturmstrasse 173, 8005 Zürich
- Landschaftsarchitektur:
Vetschpartner Landschaftsarchitekten, Neumarkt 28, 8008 Zürich

2.12 Weiterbearbeitung

Nach Abschluss des Planerwahlverfahrens werden die Teilnehmenden schriftlich mit Verfügung über das Ergebnis orientiert. Telefonische Auskünfte werden nicht erteilt. Das Planerwahlgremium gibt der Veranstalterin eine Empfehlung für den Zuschlag ab.

Die mit dem Angebot im Rahmen des Planerwahlverfahrens einzureichenden Unterlagen bilden eine verbindliche Grundlage des Vertrags. Der Zuschlag verschafft keinen Anspruch auf Abschluss des Generalplaner-Vertrages. Der Vertragsabschluss gemäss Mustervertrag KSSG-KBOB (bei Vertragsabschluss dannzumal geltende Fassung) ist unter dem Vorbehalt allfälliger Rechtsmittelverfahren und der Erteilung der notwendigen Bewilligungen und Kredite vorgesehen.

2.13 Leistungsumfang

Die ausgeschriebenen Leistungen (SKP 1 – 9) gliedern sich nach der SIA 102, 103, 108 (Ausgabe 2014). Die Auslösung der Teilaufträge erfolgt unter Vorbehalt der Kreditgenehmigung.

Teilauftrag 3.1:	Vorprojekt
Teilauftrag 3.2 / 3.3:	Bauprojekt / Bewilligungsverfahren
Teilauftrag 4:	Ausschreibung
Teilauftrag 5:	Realisierung

Es ist vorbehältlich der Erteilung der notwendigen Bewilligungen, sowie Kredite vorgesehen, die ausgewählten Planer phasenweise mit den beschriebenen Teilaufträgen zu beauftragen. Es besteht seitens des Auftragnehmers kein Anspruch auf eine Mindestanzahl an Stunden. Falls das Bauvorhaben nicht oder nur teilweise ausgeführt werden sollte, wird der Auftrag gemäss dem Stand der Arbeiten abgerechnet. Ein darüber hinaus gehender Vergütungsanspruch besteht nicht. Die Auftraggeberin beabsichtigt, die Realisierung mit Einzelleistungsträger durchzuführen.

Die Bauherrschaft beabsichtigt das Generalplanerteam ebenso für die Leistungen SKP 7 - 9 zu beauftragen (u.a. die Erstellung, Führung und Koordination des Raumbuchs, sowie der Geräte- und Ausstattungsliste). Im Planerwahlverfahren (Phase 2) werden die geschätzten Aufwände (SKP 7-9) für das Vor- und Bauprojekt von der Bauherrschaft zur Vergleichbarkeit der Offerten vorgegeben und der Stundensatz muss vom Generalplanerteam offeriert werden. Auf Basis des Bauprojektes werden die erforderlichen Leistungen SKP 7-9 des Generalplaners, sowie Eigenleistungen des KSSG noch definiert.

2.14 Honorarkonditionen

Grundlage zur Berechnung des Generalplanerhonorars einer allfälligen Auftragserteilung sind die Honorarbedingungen gemäss den Ordnungen für Leistungen und Honorare der Architekten und Ingenieure des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins SIA 102, 103, 108 (Ausgabe 2014). Es werden nur zu erbringende, bzw. erbrachte Leistungen vergütet, d. h. Doppelhonorierungen von Leistungen sind ausgeschlossen. Für die Honorarofferte wird den zum Planerwahlverfahren eingeladenen Generalplanerteams eine Honorartabelle zur Verfügung gestellt.

2.15 Urheberrecht

Die Teilnehmer erklären mit der Abgabe ihrer Bewerbung, über die Urheberrechte an ihrer Bewerbung inkl. aller Beilagen zu verfügen. Mit Bezahlung der Entschädigung gemäss Kapitel 2.8 gehen sämtliche eingereichten Unterlagen ins Eigentum der Auftraggeberin über. Die Angebote und Bewerbungsunterlagen werden vertraulich behandelt. Die Regelung des Urheberrechts sowie der Nutzungsrechte im Zusammenhang mit dem späteren Vertragsverhältnis ist dem Vertragsmuster KBOB KSSG zu entnehmen; zu BIM vgl. die Regelung in IAG. Mit Abgabe des Bauwerks geht die sachengerechte Verfügungsfreiheit an die Auftraggeberin über. Das ausgeführte Bauwerk darf somit von der Eigentümerin verändert werden (Art. 12 Abs. 3 URG).

2.16 Verfügung und Rechtsmittel

Die Veranstalterin teilt im Rahmen des Beschaffungsverfahrens den Entscheid über die Auswahl der Anbietenden (Präqualifikationsentscheid) sowie den Zuschlag mit einer Verfügung schriftlich mit. Gegen diese und die weiteren Verfügungen in diesem Verfahren kann innerhalb von 10 Tagen nach Eröffnung beim Verwaltungsgericht des Kantons St.Gallen schriftlich und begründet Beschwerde erhoben werden.

3 Verfahrensablauf Präqualifikation

3.1 Termine Präqualifikationsverfahren

Publikation PQ-Verfahren	14. Januar 2022
Eingabe Bewerbungen Präqualifikation	8. März 2022
Auswahl Generalplanerteams	7. April 2022
Verfügung an Teams	April 2022

3.2 Publikation und Bezug der Ausschreibungsunterlagen

Die Publikation des Verfahrens erfolgt im Internetportal SIMAP (www.simap.ch), in der Zeitschrift tec21 und auf der Wettbewerbsplattform konkurado. Sie wird im kantonalen Amtsblatt angezeigt. Die Ausschreibungsunterlagen können auf simap.ch unentgeltlich bezogen werden.

Die Ausschreibung für die Phase Präqualifikation enthält folgende Dokumente:

- KSSG H08_Programm Präqualifikation Submission für Planerleistungen im selektiven Verfahren
- KSSG H08_Bewerbungsformular
- KSSG H08_Entwurf Generalplanervertrag nach KBOB
- KSSG H08_BIM IAG (BIM Informationsanforderung Kantonsspital St.Gallen)
- Kantonsspital St.Gallen Regelungen zum Bauprozess:
<https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter/bauprozesslandkarte>
- Kantonsspital St.Gallen Regelungen Baurichtlinien und Bauwerksdokumentation: <https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter>

3.3 Einzureichende Unterlagen

Das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Bewerbungsformular sowie die verlangten Unterlagen müssen in einem verschlossenen Couvert mit dem Vermerk „Bewerbung Planerwahlverfahren Erweiterungsbau H08 Kantonsspital St.Gallen“ bis spätestens am 8. März 2022 um 16.00 Uhr bei der Verfahrensadresse:

Postadresse:

Kantonsspital St.Gallen
Departement Immobilien & Betrieb
Bereich Bauprojekt Management
Rorschacher Strasse 95
CH - 9007 St.Gallen

eingetroffen sein. Das Datum des Poststempels ist nicht massgebend. Die Bewerbenden haben in jedem Fall den Beweis der fristgerechten Bewerbung sicherzustellen. Verspätete oder unvollständige Bewerbungen werden nicht berücksichtigt und sind vom weiteren Verfahren ausgeschlossen. Eine persönliche Abgabe der Bewerbungsunterlagen ist bis zum gleichen Termin bei der folgenden Adresse möglich:

Adresse für persönliche Abgabe:

Kantonsspital St.Gallen
Support Bauprojekt Management
Bürglistrasse 11
CH - 9007 St.Gallen

Die Bewerbungen werden anhand folgender einzureichender Präqualifikationsunterlagen beurteilt:

A Bewerbungsformular / Selbstdeklaration

Das Bewerbungsformular kann am PC oder handschriftlich ausgefüllt werden. Bewerbungen, in denen der Vorlagentext geändert wurde, werden vom Verfahren ausgeschlossen. Das Formular ist von sämtlichen Mitgliedern des Bewerberteams zu unterzeichnen.

B Referenzobjekte (Gewicht 70%)

Gesamtleiter, Architekten und Spitalprozessplaner haben je zwei Referenzobjekte einzureichen. Mindestens je ein Projekt, muss ein Neu-, Erweiterungs- oder Umbau für ein Spitalgebäude sein. Je ein Projekt darf ein Projekt einer Aufgabenstellung von vergleichbarer Komplexität sein. Je ein Referenzprojekt muss vollständig realisiert sein, ein Referenzprojekt darf sich noch in Planung oder im Bau befinden. Die Fertigstellung der realisierten Projekte muss innerhalb der letzten 15 Jahre erfolgt sein.

Baumanagement, BIM Management/Gesamtkoordination, Bauingenieurwesen, Fassadenplanung, Fachkoordination Gebäudetechnik, Fachplanung Elektro, Fachplanung HLKK, Sanitär- und Medizinalgasplanung, Gebäudeautomation und MSRL-Ingenieur/IT/Kommunikation) haben je zwei Referenzobjekte einzureichen. Die Referenzprojekte sollen Erweiterungs- oder Umbauten für ein Spitalgebäude sein oder Projekte einer Aufgabenstellung von vergleichbarer Komplexität. Je ein Referenzprojekt muss vollständig realisiert sein, ein Referenzprojekt darf sich noch in Planung oder im Bau befinden. Die Fertigstellung der realisierten Projekte muss innerhalb der letzten 15 Jahre erfolgt sein.

Darstellung

Gesamtleiter, Architekten und Spitalprozessplaner, Baumanagement und BIM Management / BIM Gesamtkoordination weisen ihre beiden Referenzprojekte im Bewerbungsformular aus und reichen je Referenz zusätzlich ein Referenzblatt ein (ein A3-Blatt pro Referenz, einseitig bedruckt Querformat, nicht gefaltet). Auf den Referenzblättern ist zusätzlich schriftlich die jeweilige Leistung im Projekt zu beschreiben. Bauingenieurwesen, Fassadenplanung, Fachkoordination Gebäudetechnik, Fachplanung Elektro, Fachplanung HLKK, Sanitär- und Medizinalgasplanung, Gebäudeautomation und MSRL-Ingenieur / IT / Kommunikation deklarieren ihre beiden Referenzprojekte im Bewerbungsformular.

Bewertung Referenzprojekte

Die Referenzen (vgl. Bewerbungsformular) folgender Planer werden bei der Bewertung gewichtet:

- Gesamtleitung 10%
- Architektur 25%
- Spitalprozessplanung 15%
- Referenzen Baumanagement 10%
- BIM Management und BIM Koordination 10%

Die Referenzen der folgenden Planer werden nicht bewertet, für die Teilnahme am Verfahren müssen jedoch diese Planer die geforderten Referenzen im Bewerbungsformular nachweisen:

- Bauingenieurwesen
- Fassadenplanung
- Fachkoordination Gebäudetechnik
- Fachplanung Elektro
- Fachplanung HLKK
- Sanitär- und Medizinalgasplanung
- Gebäudeautomation und MSRL-Ingenieur/IT/Kommunikation

Nr. und Bezeichnung Referenzprojekt	Verfasser
<div style="text-align: right; font-size: small; margin-top: 10px;">KSSG H08 - Präqualifikation</div>	

Beschriftung der Referenzblätter A3:

C Projektbezogenes Management (Gewicht 30%)

- Ausbildung und Erfahrung der für das Projekt vorgesehenen Projektleiter/innen der sich bewerbenden Gesamtleiter, Architekten, Spitalprozessplaner, Baumanagement und BIM Management und BIM Koordination (vgl. Bewerbungsformular: Angaben zu den Schlüsselpersonen). Gewichtung 15%
- Entwurf zur Projektorganisation, sowie Organisation des Generalplanerteams (1 Seite DIN-A3) Gewichtung 15%

Abgabeform

Sämtliche Unterlagen zur Präqualifikation sind sowohl auf Papier wie auch digital auf einem Datenträger abzugeben.

Ausschlusskriterien

Es gelten die gesetzlichen Ausschlussgründe gemäss Art. 12 VöB. Insbesondere zu spät eingetroffene, nicht vollständig ausgefüllte, nicht handschriftlich unterzeichnete Bewerbungen oder solche, bei denen Unterlagen oder Beilagen fehlen, können ausgeschlossen werden. Der Katalog in Art. 12 VöB ist nicht abschliessend.

3.4 Benachrichtigung

Die Benachrichtigung der Anbieter über das Ergebnis des Präqualifikationsverfahrens erfolgt mit einer schriftlichen Verfügung der Veranstalterin im April 2022. Die eingereichten Unterlagen verbleiben im Eigentum des Kantonsspitals St.Gallen.

4 Bestimmungen für die Phase Planerwahlverfahren und Zugang zur Aufgabe (provisorisch)

4.1 Allgemeines

Die Bestimmungen des Planerwahlverfahrens in diesem Abschnitt Ziff. 4 können noch Änderungen erfahren, die bis zum Beginn des Planerwahlverfahrens (Phase 2) definitiv beschlossen werden.

4.2 Termine Planerwahlverfahren

Ausgabe Unterlagen	27. Mai 2022
Fragestellung	23. Juni 2022
Fragenbeantwortung	8. Juli 2022
Abgabe der einzureichenden Dokumente	27. September 2022
Präsentation durch die Generalplanerteams	8. Dezember 2022
Verfügung an Generalplanerteams	Dezember 2022

4.3 Teilnahmebestätigung / Datennutzung

Die selektionierten Generalplanerteams bestätigen ihre definitive Teilnahme am Planerwahlverfahren mit dem ihnen mit der Verfügung zugestellten Formular bis spätestens am 6. Mai 2022. Die Bestätigung bedeutet gleichzeitig die verbindliche Erklärung der Generalplanerteams, eine Eingabe zum Planerwahlverfahren abzugeben. Mit der Teilnahmebestätigung erklären sich die Teams zudem einverstanden, die im Planerwahlverfahren ausgegebenen Planunterlagen und Dokumente nur im Rahmen des Planerwahlverfahrens zu verwenden.

4.4 Ausgabeunterlagen

Folgende Unterlagen werden den präqualifizierten Generalplanerteams zu Beginn der Phase 2 zur Verfügung gestellt:

Unterlagen Planerwahlverfahren

- A KSSG H08_Programm Planerwahlverfahren (pdf)
- B KSSG H08_Verfasserformular Generalplanerteam (.doc)
- C KSSG H08_Honorartabelle (.xls)
- D KSSG H08_Entwurf Generalplanervertrag nach KBOB (.doc)

E Unterlagen Haus 08

- KSSSG H08_BIM IAG_V 1.3 (BIM Informationsanforderung Kantonsspital St.Gallen, pdf)
- KSSG H08_Entwurf Projektorganisation Haus 08 (pdf)
- KSSG H08_Schemapläne (pdf) vom 10.01.2022
- KSSG H08_Planungsgrundlagen (dwg, dxf und pdf inkl. Planungsperimeter, Planstand Revision Baueingabe 11.12.2020)
- KSSG H08_Aussenperspektiven (2 Stk., tiff)

- Kantonsspital St.Gallen Regelungen zum Bauprozess:
<https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter/bauprozesslandkarte>
- Kantonsspital St.Gallen Regelungen Baurichtlinien und Bauwerksdokumentation: <https://www.kssg.ch/sag/downloadcenter>

F Unterlagen KSSG

- KSSG_Masterplan Energie KSSG Areal (pdf) vom 12.02.2019
- KSSG_Machbarkeitsstudie Thermisches Netz (pdf) vom 15.09.2020
- KSSG_Elektro Erschliessung Zielnetzplanung (pdf) vom 22.01.2019
- Rahmenkonzept Campuserwicklung

G Unterlagen Projekt H07AB und OKS

- KSSG H07AB und OKS_Jurybericht (pdf)
- KSSG H07AB und OKS_Fotos Gipsmodell (jpg)
- KSSG H07AB und OKS_Überbauungsplan (pdf) vom 11.05.2020 (1.Änderung)
- KSSG H07AB und OKS_Fassadenpläne (pdf) vom 06.02.2020
- KSSG H07AB und OKS_Fotos Fassade Mockup (jpg)

Modell

Für die Durchführung des Planerwahlverfahrens wird kein Modell zur Verfügung gestellt.

4.5 Fragestellung/ -beantwortung

Fragen zum Programm sind bis am 23. Juni 2022 über das Portal simap zu stellen. Zu spät eingehende Fragen können nicht beantwortet werden. Die Fragen sind soweit möglich entsprechend dem vorliegenden Programm zu strukturieren (Angabe Kapitel). Die Fragen werden von der Auftraggeberin unter Beizug des Planerwahlremiums beantwortet und in einer Gesamtzusammenstellung den Teams zur Verfügung gestellt. Die Fragenbeantwortung gilt als Ergänzung zum Programm und ist für alle Teilnehmenden verbindlich. Direkt an den Auftraggeber oder die Verfahrensbegleitung (mündlich oder schriftlich) gerichtete Fragen werden nicht beantwortet.

4.6 Abgabetermine

Die einzureichenden Dokumente müssen mit dem Vermerk „Planerwahlverfahren Erweiterungsbau H08 Kantonsspital St.Gallen“ bis spätestens am 27. September 2022 um 16.00 Uhr bei der Verfahrensadresse:

Postadresse:
Kantonsspital St.Gallen
Departement Immobilien & Betrieb
Bereich Bauprojekt Management
Rorschacher Strasse 95
CH - 9007 St.Gallen

eingetroffen sein. Das Datum des Poststempels ist nicht massgebend. Die Bewerbenden haben in jedem Fall den Beweis der fristgerechten Bewerbung sicherzustellen. Verspätete oder unvollständige Bewerbungen werden nicht berücksichtigt und sind vom weiteren Verfahren ausgeschlossen. Eine persönliche Abgabe der Bewerbungsunterlagen ist bis zum gleichen Termin bei der folgenden Adresse möglich:

Adresse für persönliche Abgabe:
Kantonsspital St.Gallen
Support Bauprojekt Management
Bürglistrasse 11
CH - 9007 St.Gallen

4.7 Zugang zur Aufgabe

Für die Beurteilung nach qualitativen Aspekten ist ein planerischer Lösungsansatz – ein Zugang zur Aufgabe – erforderlich. Dieser besteht aus Lösungsvorschlägen für eine passende Antwort auf Fragestellung-

gen bezüglich Organisation und Zusammenarbeit, sowie einzelne Aspekte der Bauaufgabe, welche den Umgang mit der Fassadengestaltung sowie dem Konstruktions- und Ausbauraster aufzeigen sollen.

Pro teilnehmendes Team ist nur eine Lösung einzureichen. Varianten oder Teilleistungen sind nicht zulässig. Alle eingereichten Unterlagen (Formulare, Pläne usw.) sind mit dem Vermerk `Planerwahlverfahren Erweiterungsbau H08 Kantonsspital St.Gallen` zu versehen. Durch die Generalplanerteams sind im Rahmen des Planerwahlverfahrens die nachfolgenden Aufgaben zu lösen, beziehungsweise Unterlagen einzureichen:

Organisation und Zusammenarbeit

Erstellen Sie ein ideal geeignetes Projektorganigramm für dieses Spitalbauprojekt. Erläutern Sie dabei explizit die wesentlichen Aufgaben, Rollen, Sitzungsgremien und das Zusammenspiel des Generalplanerteams (insbesondere Gesamtleitung, Architekt, Spitalprozessplaner und BIM-Management), sowie die Zusammenarbeit mit der auftraggeberseitigen Organisation.

Das KSSG stellt baucherrenseitig ein durch einen PL Bauherr interdisziplinäres geführtes Projektkernteam, sicher (siehe Organigramm Ziffer 1.13).

Wie ist Ihr Vorschlag für eine auftragnehmerseitige Projektorganisation? Was sind die Vorzüge Ihres Vorschlages hinsichtlich des beschriebenen Spannungsfeldes Unternehmensinteressen versus Nutzerinteressen?

Ziel der Aufgabenstellung: Das Bewerberteam soll eine auftragnehmerseitige Projektorganisation aufstellen, die ein hohes Verständnis zur gleichberechtigten/gleichgewichteten Zusammenarbeit der Rollen Gesamtleitung, Architektur, Spitalprozessplanung und BIM-Management sicherstellt. Rollen, Aufgaben, Sitzungsgremien und Ergebnisverantwortungen der Auftragnehmer sollen ersichtlich sein. Ebenso ist eine Projektorganisation vorzuschlagen, die den Umgang und Einbezug von Nutzerinteressen beinhaltet.

Erwartete Ergebnisse

Es wird von einem gemeinsamen Mitwirkungsprozess zwischen Auftraggeber- und Auftragnehmerseite ausgegangen, jedoch wird mehr erwartet als die Umsetzung einer Bestellung. Die Kompetenzen und Aufgabenverteilung des Generalplanerteams (vor allem in der Gesamtleitung, Architektur, Spitalprozessplanung) soll dahingehend beurteilbar sein, wie mit dem nachfolgend beschriebenen Spannungsfeld umgegangen wird. Für die Beurteilung der Aufgabenstellung werden u.a. die Beantwortung nachfolgender Fragestellungen erwartet:

- Wie führen Sie die baucherrenseitig Beteiligten im Spannungsfeld zwischen unternehmensweiten Zielen/Anforderungen/Vorgaben/Konzepten und den Nutzerinteressen*?

- Welche Rolle und Aufgaben hat der Spitalprozessplaner im GP-Team und welche Verantwortung und Aufgaben hat er im Umgang mit Nutzerinteressen und in der Führung der Nutzergruppen?
- Wer hat auf der Auftragnehmerseite die Ergebnisverantwortung, dass die unternehmensweiten Vorgaben und nutzerspezifischen Anforderungen abgeglichen und abgestimmt mit dem PL Bauherr in die Planung einfließen?
- Was zeichnet Ihre Projektsteuerung aus?
- Wie stellen Sie die interne Qualitätskontrolle sicher?
- Darstellung der vorgesehenen BIM-Implementierung durch Beschreibung der folgenden Fragen, mit 2 DIN A4 Seiten Text (inkl. Abbildung):
 - Wie planen Sie den BIM-Prozess aufzubauen und zu initialisieren?
 - Welche Steuerungsinstrumente nutzen Sie im BIM-Prozess?
 - Wie funktioniert das Qualitätsmanagement der eigenen BIM-Leistungen kontinuierlich und zu den Meilensteinen?
 - Wo sehen Sie Potenziale zur effizienten Zusammenarbeit AG/AN und wie lassen sich diese konkret umsetzen?

* mit Nutzerinteressen sind die Einarbeitung der Bedürfnisse der unterschiedlichen im Gebäude praktizierenden medizinischen Nutzergruppen gemeint.

Fassade

Ziel ist die Erlangung von Vorschlägen für die Fassadengestaltung des Erweiterungsbaus H08. Gefragt sind nachhaltige Konzepte, welche zusammen mit dem Kontext hinsichtlich Massstäblichkeit, Formensprache, Materialwahl und Farbgebung eine vorzügliche Gesamtwirkung erzielen. Der Fassadenvorschlag soll zusammen mit den Fassadenentwürfen der Gebäude H07A, H07B und OKS ein Ensemble bilden, ohne diese zu kopieren. Urheberrechte sind zu wahren.

In den Neubauten von H07A, H07B und OKS baut der Konstruktionsraster auf dem Mass von 8.10 x 8.10 m auf. Ausgehend davon ist der Ausbauraster von 2.70 m und 4.05 m auf der Halbierung oder Dreiteilung dieses Konstruktionsrasters aufgebaut und in der Fassade der Gebäude abgebildet. Infolge der direkten Verbindung mit den Neubauten ist die Übernahme des Konstruktionsraster in den Geschossen UG2 bis OG2 des Hauses H08 zwingend. Auch der standardmässige Ausbauraster von 2.70 m und 4.05 m muss über sämtliche Geschosse von Haus H08 möglich sein.

Ab dem 5. Obergeschoss soll es aber möglich sein, Pflegeabteilungen mit 1-Bettzimmern vorzusehen. Die betrieblich erforderliche Anzahl von 24 Einbettzimmer pro Geschoss bedingt ein Achsraster von ca. 3.45 m. Das Mass resultiert aus der Unterteilung der im Überbauungsplan festgelegten Gebäudebreite (ohne Fassadenstärke) des Hauses H08 von 48.60 m (6 x 8.10 m) auf 14 Raster. Der Konstruktionsraster in den oberen Geschossen ab OG 3 kann, muss aber nicht gewechselt werden.

Eine spezielle Herausforderung der Aufgabe wird somit die Veränderung der Struktur sein, welche sich durch den möglichen Einbau von 1-Bettzimmern in einem Teil der oberen Geschossen ergibt sowie daraus folgend der Umgang mit der komplexen Aufgabe der entsprechenden Fassadengestaltung.

Die notwendigen Grundlagepläne werden den Teilnehmerteams abgegeben. Die maximal zulässige horizontale Ausdehnung des Gebäudes H08 ist festgelegt und darf mit dem Vorschlag zur Fassadengestaltung nicht verändert werden. Zudem wird die maximale Höhengrenze und Geschossigkeit durch die maximale Gebäudehöhe in m ü. M. definiert. Überschreitungen der vorgegebenen Masse sind nicht zulässig. Zusätzliche Attikageschosse sind nicht erlaubt. Vorbauten und Erker ausserhalb der Baubereiche sind nicht zulässig.

Abzugeben ist einerseits ein **Grundrissplan** im Massstab 1:100 eines Geschosses mit 1-Bettzimmerstruktur mit Darstellung des Konstruktions- und Ausbaurasters. Weiter gefordert sind die **Fassadenansichten** von Süden und von Osten im Massstab 1:200 des Erweiterungsbau H08 mit Darstellung der Nachbargebäuden sowie die **beiden vordefinierten Aussenperspektiven**. Der Übergang zwischen der bestehenden Fassade und des Fassadenvorschlages muss ersichtlich sein. Die zum Verständnis notwendigen Höhenkoten und Terrainveränderungen müssen sichtbar sein.

Ergänzend abzugeben sind für alle Ausbaurasterlösungen konzeptionelle Vertikalschnitte im Massstab 1:20, zu Terrainanschluss, Erdgeschoss, jeweilige Regelgeschosse und Dachrand sowie Horizontalschnitte im Massstab 1:20 über mindestens zwei Achsen der jeweiligen Regelgeschosse inklusive einer Eckausbildung. Zudem sind aus den Schnitten generierte Innen- und Aussenansichten im Massstab 1:20 über mindestens zwei Achsen einzureichen. Die Detailpläne sollen Auskunft über den konstruktiven Aufbau und die Materialisierung des Fassadenvorschlages geben.

Mit der Abgabe ist ein **Fassadenmodell** im Massstab 1:50 einzureichen. Das Modell soll mindestens eine Fassadenfläche von 25 Meter Breite und 7 Geschossen (EG – 6. OG) in der Höhe abdecken.

Erläuterung zur Fassadenkonstruktion mit Aussagen zu sommerlichem und winterlichem Wärmeschutz mit vorgesehenen Werten und Angaben zu den Oberflächenbehandlungen. Bauteilliste der vorgesehenen Fassadenkomponenten mit Spezifikation zur Nachhaltigkeit.

Honorarofferte

Ausgefüllte und rechtsgültig unterzeichnete Honorarofferte gemäss Honorartabelle. Abzugeben in einem separaten Briefumschlag mit dem Vermerk 'Honorarofferte Planerwahlverfahren Erweiterungsbau H08 Kantonsspital St.Gallen' und der Angabe des Verfassers, respektive Generalplanerteams.

Angaben zum Generalplanerteam

Verfasserblatt mit Angaben zum Generalplanerteam.

Abgabeform

Die Vorschläge zum Zugang zur Aufgabe (Organisation und Zusammenarbeit, Fassadengestaltung) sollen auf maximal vier Plakaten im Querformat A0 dargestellt und erläutert werden. Zusätzlich sind die Texte und Diagramme zur 'Organisation und Zusammenarbeit' in einem Handout abzugeben (maximal vier DIN-A3 Seiten Querformat mit lesbarer Schriftgrösse). Sämtliche Unterlagen sind sowohl auf Papier wie auch digital auf einem Datenträger abzugeben. Sämtliche Arbeiten sind in deutscher Sprache zu verfassen. Zusätzliche Unterlagen werden nicht berücksichtigt. Mit der Eingabe ist eine Rechnung mit Einzahlungsschein für die Vergütung der Entschädigung aus dem Planerwahlverfahren über CHF 40'000.- (exkl. MWST) und folgender Rechnungsadresse einzureichen:

Kantonsspital St.Gallen
Departement Immobilien & Betrieb
Rorschacher Strasse 95
CH - 9007 St.Gallen

4.8 Persönliche Präsentation

Die Generalplanerteams werden gebeten ihre Lösungen dem Planerwahlgremium am 8. Dezember 2022 zu präsentieren und sich im Rahmen einer nachfolgenden Diskussion allfälligen Fragen zu stellen. Die Präsentation dient der Erläuterung der Angebote sowie der Klärung offener Fragen. Sie dient der Abrundung des Angebotsverständnisses und stellt kein eigenständiges Zuschlagskriterium dar, sondern fliesst bei der Bewertung und Verifizierung der Zuschlagskriterien ein.

Die genauen Termine für die Präsentation werden zu Beginn der Phase 2 festgelegt und den präqualifizierten Teilnehmern mitgeteilt. Zum Präsentationstermin dürfen keine zusätzlichen Unterlagen an das Planerwahlgremium abgegeben werden. Sie darf lediglich die auf den Plakaten abgegebenen Inhalte beinhalten und soll den Umfang von 20 Präsentationsfolien nicht überschreiten.

An der Präsentation sollen folgende Projektleiter/innen des Generalplanerteams vertreten sein: Gesamtleitung, Architektur, Spitalprozessplanung, Baumanagement und die operative BIM Gesamtkoordination. Zusätzlich können pro Generalplanerteams nach Bedarf maximal zwei weitere Personen an der Präsentation anwesend sein. Pro Bewerbungsteam sind 60 Minuten vorgesehen: 40 Minuten für die Präsentation und 20 Minuten für Verständnisfragen des Planerwahlgremiums.

4.9 Vorprüfung

Die Beiträge werden vor der Beurteilung einer allgemeinen Vorprüfung unterzogen. Die Koordination der Vorprüfung der Beiträge erfolgt durch arc Consulting. Die Vorprüfung umfasst die Prüfung der Beiträge hinsichtlich:

- Formell:
- Fristgerechte Einreichung der Unterlagen
 - Vollständigkeit der eingereichten Unterlagen
 - Lesbarkeit, Sprache
- Materiell:
- Erfüllung der Planerwahlaufgabe

Es gelten die gesetzlichen Ausschlussgründe gemäss Art. 12 VöB. Insbesondere zu spät eingetroffene, nicht vollständig ausgefüllte, nicht handschriftlich unterzeichnete Angebote oder solche, bei den Unterlagen oder Beilagen fehlen, können ausgeschlossen werden. Der Katalog in Art. 12 VöB ist nicht abschliessend. Weitere Tatbestände die einen Ausschluss rechtfertigen, liegen namentlich auch dann vor, wenn ein Anbieter in unzulässiger Weise vorbefasst ist, Leistungsverzeichnisse abändert oder lediglich ein Teilangebot und kein zugrundeliegendes Gesamtangebot bzw. eine Variante ohne Grundangebot einreicht (vgl. Art. 27 VöB). Im Übrigen droht ein Ausschluss, wenn gegen Bestimmungen der Ausschreibungsunterlagen verstossen wird.

4.10 Zuschlagskriterien

Die Auswahl (aus den Präqualifizierten) des mit der Weiterbearbeitung zu beauftragenden Generalplanerteams wird aufgrund der nachfolgenden Zuschlagskriterien getroffen:

1. Zugang zur Aufgabe (Gewichtung 80 %)

- Qualität der organisationsbezogenen Aufgabenstellungen «Organisation und Zusammenarbeit» (Gewichtung 40 %)
- Qualität des Lösungsansatzes zur objektbezogenen Aufgabenstellung «Fassade» (Gewichtung 40 %)

2. Honorarofferte (Gewichtung 20 %)

- Honorarofferte des gesamten Generalplanerteams im Vergleich

4.11 Bewertung, Beurteilung und Veröffentlichung

Der Zuschlag erfolgt aufgrund einer Gesamtbeurteilung der Qualitätskriterien (Zugang zur Aufgabe) und des Honorarangebots. Die Honorarangebote werden durch die vorprüfende Stelle vorgängig rechnerisch geprüft. Die Bewertung der Zuschlagskriterien wird nach dem vorliegenden Programm sowie der Empfehlung KBOB „Leitfaden zur Beschaffung von Planerleistungen“ vorgenommen.

Bewertung Honorarofferte:

Die Bewertung des Preises erfolgt nach der folgenden Bewertungsmethode: Das Angebot mit dem tiefsten gültigen Preis erhält die maximale Punktzahl 5. Angebote, die 75% oder mehr vom tiefsten Preis abweichen, erhalten die Punktzahl 0. Dazwischen werden die Punktzahlen (auf eine Kommastelle gerundet) linear vergeben und mit der Gewichtung multipliziert.

Bewertung der Qualitätskriterien (Zugang zur Aufgabe):

Note	Erfüllung der Kriterien	Qualität der Angaben
0	nicht beurteilbar	keine Angaben
1.0	Sehr schlechte Erfüllung des Kriteriums	ungenügende, unvollständige Angaben
2.0	schlechte Erfüllung	Angaben ohne ausreichenden Bezug zum Projekt
3.0	Normale, durchschnittliche Erfüllung	durchschnittliche Qualität, den Anforderungen der Ausschreibung entsprechend
4.0	gute Erfüllung	qualitativ sehr gut
5.0	sehr gute Erfüllung	Qualitativ ausgezeichnet, sehr grosser Beitrag zur Zielerreichung

Auswertung mit der Nutzwertmethode:

Für die Zusammenfassung der Zuschlagskriterien wird nachstehendes Rechenschema angewendet (Beispiel Maximalbenotung):

Zuschlagskriterien	Note	Gewicht	Nutzwertpunkte
Zugang zur Aufgabe: objektbezogenen Aufgabenstellung	5.0	40%	2.00
Zugang zur Aufgabe: organisationsbezogenen Aufgabenstellung	5.0	40%	2.00
Honorarangebot	5.0	20%	1.00
Summe		100%	5.00

Zwei-Couvert Methode

Das Angebot mit den Nachweisen zu den qualitativen Zuschlagskriterien ist in einer Projektmappe und das Honorarangebot in einem davon separaten verschlossenen Umschlag einzureichen. Die Couverts mit den Angebotspreisen werden nach Eingang geöffnet und dazu das Offertöffnungsprotokoll erstellt. Das Couvert mit den Nachweisen zu den qualitativen Zuschlagskriterien wird ebenfalls geöffnet und der Eingang protokolliert. Die Vergabestelle bewertet zuerst die qualitativen Zuschlagskriterien separat. Sie erstellt in einem ersten Schritt eine Rangliste entsprechend der Qualität der Angebote und protokolliert diese. Danach erfolgt die Gesamtbewertung unter Bezug der Preisbewertung.

4.12 Zuschlagserteilung

Die Beurteilung erfolgt voraussichtlich im Dezember 2022. Die Veranstalterin beabsichtigt, gemäss dem Resultat der Beurteilung, das in der zweiten Phase vom Planerwahlgremium empfohlene Generalplanerteam mit der Planung und Realisierung des Erweiterungsbaus H08 zu beauftragen. Vorbehalten für die weitere Projektbearbeitung bleiben die privatrechtliche Einigung über den schriftlichen Vertrag sowie die Projekt- und Kreditgenehmigungen durch die behördlichen und verfassungsmässigen Instanzen.

4.13 Veröffentlichung und Ausstellung

Das Ergebnis des Planerwahlverfahrens wird unter Namensnennung öffentlich publiziert und der Tages- und Fachpresse zur Verfügung gestellt. Die Ergebnisse werden in einer Ausstellung öffentlich zugänglich gemacht. Die Ergebnisse werden in einem Bericht festgehalten.

5 Genehmigung

Die Auftraggeberin und das Planerwahlgremium haben das vorliegende Programm geprüft und gutgeheissen, was sie mit der nachfolgenden Unterschrift bestätigen:

St.Gallen, den 7. Dezember 2021

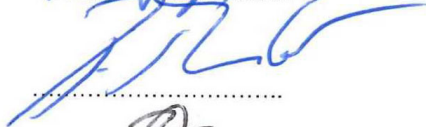
Stefan Lichtensteiger



Thomas Sojak



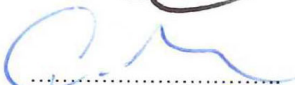
Roger Theiler



Oliver Bozinov



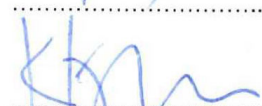
Cornelius Bodmer



Michael Fischer



Kay Kröger



Michael Ludes



Yves Stump



René Thurnheer (Ersatzpreisrichter)



Ivo Moeschlin (Ersatzpreisrichter)

