Auftraggeber:

Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH

Karl-Keil-Straße 35
08060 Zwickau

Heinrich-Braun-Klinikum
gemeinnützige GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig
und des Universitätsklinikums Jena

Aufgabenbeschreibung zur Erarbeitung eines Honorarangebotes

Objekt:	Standort Kirchberg
Baumaßnahmen:	Umwandlung Krankenhausstandort in Fachkrankenhaus für neurologische Rehabilitation
Leistungen:	Objektplanung - Baukonstruktion, Technische Gebäudeausrüstung

1. Veranlassung und Zielsetzung

Das Krankenhaus Kirchberg, vormals selbständiges Kreiskrankenhaus als Einrichtung der Regelversorgung, seit 2012 ländlich gelegener Satellitenstandort des Schwerpunktversorgers Heinrich-Braun-Klinikum, soll in einen Fachkrankenhausstandort mit der Spezialisierung auf die neurologische Rehabilitation umgewandelt werden. Weiterhin ist die Schaffung von Arztpraxen für die regionale Versorgung der Bevölkerung geplant.

2. Angaben zum Objekt und Nutzung

2.1. Beschreibung Objekt

Luftbild
Quelle: sachsen.de, Geoportal Sachsenatlas

Der Standort befindet sich im Osten der Stadt Kirchberg im Ortsteil Burkersdorf auf dem Flurstück 556/10, Eigentümer ist die Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH. Bei dem Gebäude handelt es sich um einen Sonderbau nach § 2 (4) Nr. 11 SächsBO, das Gebäude steht nicht unter Denkmalschutz.

Der Krankenhausstandort wurde 1996 zur Nutzung als Neubau übergeben. Es handelt sich um ein Gebäude in Massivbauweise mit aussteifenden Stahlbetonwänden sowie Stahlbetondecken.

Ansicht von Norden

Ansicht von Osten

Ansicht von Süden

Ansicht von Westen

2.2. Nutzung des Objektes - Bestand

<table>
<tr><th>Bettenhaus - Hauptgebäude</th><th>Funktionsbereich - Nebengebäude</th></tr>
<tr><td></td><td>2. UG
- Tiefgarage</td></tr>
<tr><td>1. UG

- Umkleiden/MRT/Physiotherapie/ Sozialräume/Archiv</td><td>1. UG
- Lager/Technikfläche
- Umkleiden</td></tr>
<tr><td colspan="2">Erdgeschoss
- Cafeteria/Verwaltung/Arztpraxen
- Intensivstation mit 10 Betten
- OP-Bereich (außer Betrieb)
- ZSVA (außer Betrieb
- Eingangsbereich
- Diensträume
- Arztpraxen:
+ Praxis für Radiologie
+ Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie
+ Praxis für Anästhesie, SP Schmerztherapie</td></tr>
<tr><td>1. Obergeschoss
- Neurorehabilitation mit 24 Betten
Station 1-A
Station 1-B</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>2. Obergeschoss
- Innere Medizin (bis 2022) mit 29 Betten
Station 2-A
- Neurorehabilitation mit 19 Betten
Station 2-B</td></tr>
<tr><td>3. Obergeschoss
- Innere Medizin (bis 2022) mit 25 Betten
Station 3-A
- Orthopädie (bis 2022) mit 25 Betten
Station 3-B</td></tr>
<tr><td>Dachgeschoss
- Technikfläche</td></tr>
</table>

Die Technikbereiche wie Heizhaus, Elektroräume (Trafos und Netzersatzanlage) sind über den Wirtschaftshof mit Parkdeck miteinander verbunden.

2.3. Bauzustand

Die Stationen im 1. – 3. Obergeschoss wurden zwischen 2014 und 2016 modernisiert. Hier wurden z.B. die Bäder inkl. Sanitärinstallationen, Fußböden, Wände sowie die elektrischen Anlagen wie z.B. Telefon, Fernsehen und Lichtrufanlagen erneuert.

Das UG wurde in den Jahren 2017 bis 2022 komplett umgebaut. Hier entstanden ein Physiotherapiebereich, Archiv, Verwaltungs- und Sozialräume sowie der Einbau eines MRT-Bereiches.

2.4. Fassade

Im Fassadenbereich sind keine Leistungen geplant, außer im Eingangs- und Terrassenbereich.

3. Vorhandene Unterlagen

- Bauunterlagen wie Grundrisspläne im pdf-Format, teilweise als dwg-Format,
- Brandschutzkonzept aus dem Jahr 2014

4. Leistungsumfang

4.1. Allgemeine Angaben zum Umbau

Das Gebäude ist in Nutzung und alle Baumaßnahmen sind unter Beachtung laufenden Betriebes zu planen und zu koordinieren. Einschränkungen des Klinikbetriebes sind auf ein Minimum zu beschränken. Provisorien und in sich geschlossene Baubereiche sind so zu planen, dass keine Einschränkungen Patientensicherheit auftreten.

4.2. Nutzung des Objektes – nach Umbau

<table>
<tr><td>Bettenhaus - Hauptgebäude</td><td>Funktionsbereich - Nebengebäude</td></tr>
<tr><td></td><td>2. UG*
- Tiefgarage</td></tr>
<tr><td>1. UG*

- Umkleiden/MRT/Physiotherapie/ Sozialräume/Archiv
- Eventuell Umbau Bewegungsbad als Alternative zum Neubau</td><td>1. UG*
- Lager/Technikfläche
- Umkleiden</td></tr>
<tr><td colspan="2">Erdgeschoss
- Intensivstation/Neurologische Reha Phase B+ mit Erweiterung von 10 auf 14 Betten
- Dienst/Bereitschaftszimmer
- Cafeteria/Speisesaal mit Terrasse im Außenbereich
- Chefarztbereich
- Notfallbereich
- Empfangs- und Wartebereich mit Dienstleistungsangeboten wie z.B. Friseur, Sanitätshaus
- *Arztpraxen:
+ Praxis für Radiologie
+ Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie
+ Praxis für Anästhesie, SP Schmerztherapie
+ Praxis HBK Poliklinik (noch keine Fachrichtung bekannt)</td></tr>
<tr><td>1. Obergeschoss*
- Neurorehabilitation Phase B mit 24 Betten
Station 1-A
Station 1-B</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>2. Obergeschoss
- Neurorehabilitation
Station 2-A – Phase C+D (ca. 18 Betten)
Station 2-B* - Phase B</td></tr>
<tr><td>3. Obergeschoss
- Neurorehabilitation Phase C+D
Station 3-A (ca. 14 Betten)
Station 3-B (ca. 14 Betten)</td></tr>
<tr><td>Dachgeschoss*
- Technikfläche</td></tr>
</table>

Erläuterung: kursiv* keine Nutzungsänderung/Umbau

4.3. Beschreibung der (Einzel-) Maßnahmen und kurze Erläuterungen

Zielstellung ist die Schaffung eines positiven Ambientes, in dem sich die Patienten wohlfühlen, um dadurch ihre Kommunikation und Kontaktaufnahme mit der Umgebung zu fördern. Im Rahmen ihres Aufenthalts sollen sie gefordert werden. Es sind statt rein funktionale Krankenzimmer Wohnbereiche, private Rückzugsbereiche und vor allem Orte für Kommunikation zu schaffen. Gleichzeitig sind alle Einheiten so zu gestalten, dass sie optimal organisatorisch und wirtschaftlich betrieben werden können. Insbesondere Räume für Diagnostik, Funktions- und Therapiebereiche sowie administrative Einheiten sind so herzustellen, dass sie von allen Patientengruppen in Anspruch genommen werden können.

4.3.1. Erdgeschoss

Im Erdgeschoss ist der Umbau unter Beachtung der aktuellen Nutzung zu planen:

Folgende Bereiche wurden ab 01.01.2023 stillgelegt:

- 3 OP-Säle
- ZSVA
- Labor
- Rettungsstelle → seit 2024 durch Praxis HBK Poliklinik wieder in Nutzung

Das Erdgeschoss ist vom Krankenhauscharme der 90iger Jahre und nach wie vor im Wesentlichen von den Funktionalitäten der akutmedizinischen Versorgung geprägt.
Wesentliche, den Charakter einer Reha-Einrichtung prägende räumliche Ausstattungsmerkmale, die allen Patienten bzw. ihren Angehörigen zu Gute kommen sollen, wie Ruhe- oder Kommunikationsräume, fehlen, sind zu klein dimensioniert oder renovierungsbedürftig. Belebende Einheiten, wie ein Friseur, fehlen ebenfalls. Geschützte Bereiche für das Treffen der Patienten und ihrer Besucher sind nur wenige vorhanden. Stattdessen gibt es eine Reihe „toter Ecken“ und eine nüchtern gestaltete Cafeteria.

Cafeteria/Speisesaal
Es ist eine Neugestaltung der Cafeteria/Speisesaal zu planen und die kleine Terrasse soll durch eine Stahl- oder Holzkonstruktion vergrößert werden, sodass eine großzügige Nutzung durch Patienten und Besucher möglich ist. Die Terrasse benötigt einen Wind- und Sonnenschutz.
Die Cafeteria ist in Richtung eines Speiseraumes zu erweitern und modern zu gestalten. Sie soll für die mobilen Patienten der regelhaften Speisenversorgung genutzt werden, aber auch durch Mitarbeiter bzw. Gästen dienen.
Zum anderen soll dieser Bereich aber auch ein Ort der Geselligkeit und Öffentlichkeit für persönliche Treffen der Patienten untereinander oder der Patienten mit ihrem Besuch sein.

Erweiterung der Neurologischen Frührehabilitation Phase B+ (Weaning) - Intensivstation
Die Intensivstation und Phase B+ soll von jetzt 10 Intensiv-Betten auf 14 erweitert werden. Hierfür stehen Flächen des angrenzenden stillgelegten OP-Bereichs zu Verfügung.
Für die Erweiterung müssen zwei OP-Säle zurückgebaut werden.
Die vier zusätzlichen Betten sollen in zwei Doppelzimmer für Intensivmedizin installiert werden. Die Zimmer müssen insbesondere wie folgt ausgestattet sein:

- Biomonitoring
- einer Absaugeinrichtung,
- Med-Gas-Versorgung,
- Intensiv-Pflegebetten nach neuestem Standard

Errichtung einer weiteren ambulanten Praxis
Zusätzlich zu den bestehenden Praxen soll eine weitere Praxis in den Räumlichkeiten im Erdgeschoss etabliert werden. Die konkrete Fachrichtung wird mit der HBK-Poliklinik gGmbH abzusprechen sein.
Die Praxis soll im südlichen Teil des Erdgeschosses geplant werden.
Grundausstattung der Praxis:

- Anmeldung
- Wartebereich
- mind. 2 Behandlungszimmer
- möglichst getrennte Toiletten für Besucher und Personal

Dienst- und Bereitschaftszimmer
Der Bereich der ZSVA ist komplett zurückzubauen. Hier sind Dienst- und Bereitschaftszimmer zu planen. Die im Bereich vorhanden Sanitärräume sollen möglichst integriert werden. Eine Küche zur gemeinsamen Nutzung ist mit vorzusehen.

Notfallbereich
Für die REHA-Klinik wird ein Notfallbereich benötigt. Hierfür steht der Bereich des OP-Saal 3 zur Verfügung. Die Ausstattung des OP-Bereiches soll erhalten bleiben.
Die Anforderungen entsprechen denen eines Patientenzimmers mit Anschlüssen für Med-Gase und Strom-bzw. Datenversorgung sowie ISO-Normschiene.

Gestaltung eines Treff- und Kommunikationsmittelpunktes
Im Erdgeschoss ist der Empfangs- und Wartebereich neu zu gestalten. Die Patienten sollten sich unmittelbar mit dem Eintreten in die Klinik sicher und vertraut fühlen. Deshalb ist es wichtig, eine ansprechende Empfangstheke sowie einen schönen Wartebereich bieten zu können. Im Bereich der Rehabilitation kommt den Besuchern eine zunehmend zu beachtende Rolle zu. Sie kommen, um den Patienten Freude zu spenden und unterstützen die Genesung. Ihrem Besuch ist daher im Haus insbesondere im Bereich des Erdgeschosses mehr Beachtung zu schenken, konkret etwa durch eine angemessene Zahl von Sitzgruppen und Bereiche der Stille zum gemeinsamen Aufenthalt bzw. Ruheräume.
Notwendig ist auch die Einrichtung von Kommunikationsräumen (Aufenthalts-, Bibliotheksraum für gemeinsame Gesellschaftsspiele oder sonstige Treffen in der Gruppe, Computerraum für Therapie, Schulungen, Internet). Zu denken ist auch an die Herstellung eines multifunktional nutzbaren Veranstaltungsraums (etwa für Kino/Unterhaltung). Zudem wünschen wir uns für die Patienten die Wiederansiedelung eines Friseurs, weshalb wir für diesen einen kleinen Ladenbereich einrichten wollen. Anforderung der Kostenträger ist schließlich, dass im Objekt ein funktionsgerechter Raum für die Kooperation mit einem Sanitätshaus vorhanden sein soll.

Chefarztbereich und der internistische Funktionsbereich
Im Erdgeschoss sind zudem der Chefarztbereich und der internistische Funktionsbereich für die Konsilleistungen der internistischen Kliniken des Standortes Zwickau unterzubringen. Auch hierzu sind Umbauarbeiten erforderlich, da entsprechende Räume bislang nicht vorhanden bzw. neu angeordnet werden müssen.

Innenhöfe
Die Innenhöfe sind neu zu gestalten. Hier sollen Aufenthaltsbereiche für Patienten mit Bänken und Sonnenschutz entstehen.

4.3.2. Stationen im 1. bis 3. Obergeschoss

Der Stationsumbau ist unter Beachtung der in Nutzung befindlichen Stationen so zu planen, dass ein weitestgehend ungestörter Krankenhausbetrieb möglich ist. Der Bauablauf ist eng mit der Klinik abzustimmen.

1. Obergeschoss
Im 1. Obergeschoss sind keine Umbauarbeiten geplant,0.

2. Obergeschoss
Im zweiten Obergeschoss sollen zukünftig, analog zum 1. Obergeschoss, Patientenzimmer für Patienten der Phase C+D, entsprechende Therapiebereiche und Räume für Einzelberatung und -behandlung untergebracht werden. Hierzu sind u.a. die Patientenzimmer und -bäder des Flügel B zu vergrößern, so dass diese barrierearm für gehunfähige Patienten nutzbar sind und großzügig bemessene Schränke einbaut werden können. Die 3-Bett-Zimmern sollen zu 2-Bett-Zimmer und 2-Bett-Zimmer in 1-Bett-Zimmer umgebaut werden. Im Ergebnis sollen im 2. Obergeschoss ca. 24 Betten für die Phase C+D entstehen.

3. Obergeschoss
Das 3. Obergeschoss, das für Patienten der Phase C und D vorgesehen ist, ist in beiden Flügeln A und B für die Rehabilitation entsprechend umzubauen. Es sollen 1-Bett und 2-Bett-Zimmer entstehen und die Bäder sollen wie im 1. Obergeschoss barrierearm ausgestattet werden. Hier werden z.B. Haltegriffe in Dusche bzw. Toilette sowie unterfahrbare Waschtische benötigt.
Für Patienten mit Rollstuhl werden 2 bis 3 behindertengerechte Zimmer mit entsprechenden barrierefreien Bad benötigt.

5. <u>Bewegungsbad</u>

Für die Errichtung des Bewegungsbades sind 2 Varianten zu untersuchen.
Variante 1 – Umbau des vorhandenen Bewegungsbeckens im 1. Untergeschoss inkl. Der angrenzenden Räume
Variante 2 – Errichtung eines Neubaus
Es sind folgende Einzelaspekte zu berücksichtigen:

- Errichtung des Bewegungsbeckens zur Durchführung medizinischer oder physiotherapeutischer Anwendungen, Wasserfläche ca. 24 m2
- Errichtung eines kleineren Dusch- und Umkleidebereichs mit WC
- Installation der notwendigen Wasseraufbereitungstechnik unter Beachtung der Anforderungen nach DIN 19643 – Aufbereitung von Schwimm- und Badebeckenwasser
- Räumlichkeiten für die elektrischen Anlagen und Betriebsmittel
- Umsetzung gewisser raumakustischer Maßnahmen, um die Lärmexposition und die Nachhallzeit möglichst gering zu halten, um insbesondere eine gute Sprachverständlichkeit sicherzustellen
- Höhenverstellbare Zwischenboden (Hubboden) zur Regulierung der Wassertiefe
- Patienten-Hebekran zwischen Bewegungs- und Therapiebecken für Patienten, die die Becken nicht fußläufig erreichen können

Beide Varianten sind hinsichtlich Machbarkeit und Kosten gegenüberzustellen. In Bezug auf Nachhaltigkeit wird die Variante 1 durch den Bauherrn bevorzugt.

5.1. Variante 1 - Umbau

Im Bereich der Physiotherapie ist ein Bewegungsbecken vorhanden. Die Filteranlagen und die Bauweise entsprechen nicht mehr den Anforderungen an ein Bewegungsbad. Das Becken wurde deshalb vor 2 Jahren außer Betrieb genommen. Für die Realisierung des Bewegungsbades stehen die Räume des vorhandenen Beckens und der Wannenbäder zu Verfügung.

5.2. Variante 2 - Neubau

Als Alternative zum Umbau der vorhandenen Bausubstanz ist die Herstellung eines Neubaus zu untersuchen, der an das Untergeschoss des Klinikgebäudes, im Bereich der dort untergebrachten Therapieräume anzubinden ist.

6. Technische Anlagen der Kostengruppe 400

Alle technischen Anlagen sind in Hinsicht auf Bedarf und Effizienz zu prüfen. Nicht benötige Anlagen sind zurückzubauen. Forderungen aus aktuellen Gesetzlichkeiten sind zu berücksichtigen.
Die Erneuerung der Wärmeversorgungsanlage ist zwingend notwendig.

Anmerkungen:

Bei der Planung und Ausführung sind die gesetzlichen Regelungen und baulichen sowie technischen Vorschriften sowie Verordnungen einzuhalten.

Bei Bedarf ist es möglich nach telefonischer Absprache mit dem Bauherrn (vertreten durch den Technischen Dienst, Telefonnummer 0375 /51 2193) im Zeitraum der Angebotserstellung das Klinikgebäude am Standort Kirchberg zu besichtigen. Bei dem Vor-Ort-Termin werden keine Fragen zu dem laufenden Vergabeverfahren beantwortet.

7. Vergabe

Der Auftraggeber beabsichtigt für alle unter Punkt 4 aufgeführten Maßnahmen die Planungsleistungen für Leistungen im Bereich der VOB und der VOL im Zuge des Vergabeverfahrens wie folgt zu vergeben:

Objektplanung und Fachplanungen

- Stufenweise Beauftragung:
  1. Stufe: Leistungsphase 1 bis 3 nach HOAI
  2. Stufe: Nach Genehmigung der finanziellen Mittel werden die Leistungsphasen 4 bis 9 nach HOAI stufenweise optional beauftragt. Es besteht kein Rechtsanspruch darauf.

Notwendige Fachplanungsleistungen sowie Gutachter brauchen nicht im Zuge eines Vergabeverfahrens beauftragt werden. Die Beauftragung erfolgt über das Heinrich-Braun-Klinikum gemeinnützige GmbH.

8. Einsatz von Fördermitteln

Das Bauvorhaben wird mit Hilfe von Fördermitteln realisiert. Eine entsprechende Zusage des Fördermittelgebers, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt liegt vor.
Es ist im Rahmen der Entwurfsplanung der entsprechende Fördermittelantrag gemäß den Förderrichtlinien der Krankenhausstrukturfondsverordnung (KHSFV) zu erstellen.

9. Erläuterungen zum Leistungsumfang und zur Angebotserstellung

9.1. Allgemeines

Amts- und Geschäftssprache ist deutsch. Alle Unterlagen sind in deutscher Sprache vorzulegen.

Grundsätzlich sind die erforderlichen Leistungen gemäß dem Leistungsbild nach HOAI zu erbringen. Die aus Sicht des Bieters in den einzelnen Leistungsphasen erforderlichen Grundleistungen sind im Angebot mit von-Hundert-Sätzen zu bewerten.

Die Vergütung der Leistungen des verbindlichen Teils der HOAI erfolgt zunächst als vorläufiges Berechnungshonorar auf Grundlage der vom Auftraggeber angegebenen anrechenbaren Kosten, im Weiteren auf Grundlage der noch zu erstellenden Kostenberechnung nach DIN 276.

Soweit aus Sicht des Bieters zusätzliche Leistungen bzw. besondere Leistungen einen zusätzlichen Vergütungsanspruch erforderlich machen, so sind diese im Rahmen seines Angebotes aufzuführen.

Zusätzliche oder besondere Leistungen, welche nach Vertragsschluss erforderlich werden, bedürfen der vorherigen und ausdrücklichen Bestätigung durch den Auftraggeber. Das Erheben nachträglicher Forderungen ist unzulässig.

9.2. Federführung durch Objektplanung

Dem Auftragnehmer der Objektplanung obliegt die Koordinierung, Abstimmung und Integration der einzelnen Fachbeiträge der Fachplaner und Sonderfachleute im Einvernehmen mit dem Auftraggeber während der Erarbeitung der Planungsunterlagen sowie während der Bauphase.

9.3. Kostenberechnung nach DIN 276

Es ist im Zuge der Leistungserbringung eine aktualisierte Kostenberechnung nach DIN 276 aufzustellen.
Falls für Fachplanungen diverse Nebenleistungen, wie beispielsweise Wanddurchbrüche, Trockenbauarbeiten, Malerarbeiten erforderlich sind und diese nicht durch die Fachplaner erfasst wurden, werden die notwendigen Kosten durch den Objektplaner ermittelt.

9.4. Planungs- und Baubesprechungen

In der Planungsphase sind die Vorbereitung und die Teilnahme an erforderlichen Planungsbesprechungen im HBK – Standort Kirchberg, Schneeberger Straße 36 - 08107 Kirchberg, grundsätzlich von den Auftragnehmern zu gewährleisten. Es wird von einem 14-tägigen Rhythmus ausgegangen und bei besonderer Veranlassung. Dem Auftraggeber obliegt die Änderung dieses Rhythmus. Es wird jeweils der erreichte Arbeitsstand vorgestellt und das weitere Vorgehen mit allen an der Planung Beteiligten abgestimmt.

Die regelmäßigen und anlassbezogenen Baubesprechungen werden federführend durch den Auftragnehmer der Objektplanung geleitet.

Der Auftragnehmer der Objektplanung hat federführend die Verantwortung für das Anfertigen von Vermerken, Protokollen und Niederschriften zu Besprechungen und anderen Ereignissen. Die Fachplaner arbeiten dem Objektplaner ihre jeweiligen Protokollpunkte etc. zu.

9.5. Terminplanung und Bauablaufplanung

Durch den Objektplaner ist ein Bauablaufplan zu erstellen und während der Planungs- und Bauausführungszeitraum ständig fortzuschreiben und mit dem Auftraggeber und Fachplanern abzustimmen. Die Fachplaner leisten zur Erstellung des Bauablaufplanes die entsprechende Zuarbeit.

9.6. Nutzung von Formularen und Mustertexten

Es sollen für die Bauleistungen im Zuge der Vergabe, der Bauausführung und des Nachtragsmanagements folgende Formulare bzw. Mustertexte genutzt werden:

- Vergabe- und Vertragshandbuch für die Baumaßnahmen des Bundes (VHB 2019) Stand 2023

Die Verträge werden durch den Auftraggeber erstellt.

In Abstimmung mit dem Auftraggeber können auch andere Formulare bzw. Mustertexte genutzt werden.

9.7. Mengenänderungen und Nachtragsangebote bei Bauleistungen

Positionsbezogene Mengenunterschreitungen und Mengenüberschreitungen von mehr als 10% sind dem Auftraggeber schriftlich zu begründen.

Nachtragsangebote sind dem Grunde und der Höhe nach zu prüfen, zu bewerten und schriftlich zu begründen. Die Preisprüfung hat grundsätzlich positionsbezogen zu erfolgen.
Die Prüfung von Nachträgen in Folge eventueller Bauzeitverschiebung oder krisenbedingte Nachträge sind inbegriffen.

9.8. Überwachung von Kosten, Terminen, Qualitäten

Die Auftragnehmer haben den Auftraggeber regelmäßig und jederzeit schriftlich über die Kostenentwicklungen aller Kosten des Bauvorhabens (Planungs- und Baukosten) zu informieren. Der Auftragnehmer führt für den Auftraggeber eine Kostenüberwachungsliste mit allen Planungs- und Baukosten, die bereits vergeben sind und / oder erwartet werden, um eine Kostenprognose zum Bauende zu erhalten.
Weiterhin haben die Auftragnehmer den Auftraggeber in allen Phasen der Zusammenarbeit rechtzeitig schriftlich auf voraussichtliche Qualitäts-, Kosten- und Terminabweichungen hinzuweisen und diesbezüglich Lösungsvorschläge zu Minimierung der Abweichungen zu unterbreiten. Dokumentation des Bauablaufs soll durch Bautagebuch und digitale Fotodokumentation über die wesentlichen Bauzustände erfolgen.

9.9. Berichterstattung

Dem Aufsichtsrat des HBK bzw. zuständigen Ausschuss soll im Falle von wichtigen Beschlussvorlagen o.ä. über den aktuellen Baustand Bericht erstattet werden.

Form der Berichterstattung:
Es soll eine anlassbezogene Präsentation (z.B. PowerPoint) im Umfang von max. 15 Minuten erfolgen und je nach Notwendigkeit im Anschluss Fragen beantwortet werden.

9.10. Umgang mit Daten und Ergebnisse sowie deren Übergabe

Die Ausführungsunterlagen (z.B. Pläne, Beschreibungen, Berechnungen) sind bis Fertigstellung fortzuschreiben.

Für den Dateiaustausch soll eine Datenbank mit Zugangsberechtigungen für die am Bauvorhaben Beteiligten durch den Objektplaner zur Verfügung gestellt werden.

Die erstellten Planungsunterlagen, Beschreibungen und Berechnungen nach Fertigstellung der jeweiligen Leistungsphasen sind dem Auftraggeber wie folgt zu übergeben:

- in analoger Form mindestens dreifach

- in digitaler Form: Planunterlagen als pdf-, dxf- bzw. dwg-Format, Beschreibungen und Berechnungen im pdf-Format und als word –bzw. excel-Datei auf einem geprüften Datenträger zu übergeben

9.11. Rechnungslegung

Aus Gründen der Fördermittelabrechnung kann es gegebenenfalls erforderlich werden, dass von den Auftragnehmern die Honorarrechnungsbeträge anhand eines vom Auftraggeber vorgegebenen Aufteilungsschlüssels anteilig aufzuteilen sind und in der Folge mehrere Honorarrechnungen mit anteiligen Honorarrechnungsbeträgen zu stellen sind.

10. Fachliche Beteiligte

Es besteht im Zuge der Planung und Bauausführung grundsätzlich ein erheblicher Abstimmungs- und Koordinierungsbedarf zwischen einer Vielzahl von Beteiligten. Dies betrifft unteranderem folgende Stellen:

- Planungsbeteiligte der anderen Fachgebiete
- Genehmigungs- und Überwachungsbehörden bzw. deren Beauftragte
- Zuwendungsbehörden
- Stadt Kirchberg, Untere Bauaufsichtsbehörde der Stadtverwaltung oder des Landratsamtes
- ausführenden Firmen

11. Ausführungszeitraum

August 2025 – Juli 2028

12. Schlussbemerkung

Bei der Angebotserstellung müssen die Bieter die Angaben aller Abschnitte dieser Aufgabenbeschreibung und der Einladung zum Verhandlungsgespräch sowie sonstiger Anlagen berücksichtigen (Gesamtschau der Vergabeunterlagen).