**Referenzen Los 1**

**gemäß Abschnitt 5.1.9 Nr. (8) der EU-Bekanntmachung:**

**Los 1: Betriebsorganisationsplanung**

Vorlage von **mindestens drei (3) geeigneten Referenzen** über frühere Leistungen der Betriebsorganisationsplanung.

**Jedes Referenzprojekt muss folgende Mindestanforderungen erfüllen**

*Hinweis: Mindestanforderungen für jedes Referenzprojekt; (M.1) bis (M.3) müssen kumulativ im Referenzprojekt erfüllt sein, damit die Referenz berücksichtigt wird bzw. wertbar ist*

**(M.1):** Der Abschluss des Referenzprojekts (Erstellung und Abnahme der Planung durch den Referenzauftraggeber als Abschluss der Leistungserbringung der Betriebs- und Organisationsplanung) darf nicht älter als drei (3) Jahre (Stichtag ist der 29.04.2025) sein.

**(M.2):** Das Referenzprojekt befindet sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien.

**(M.3):** Der Referenzauftraggeber muss ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum sein.

**Die Referenzprojekte müssen in einer Gesamtschau folgende Mindestanforderungen erfüllen:**

*Hinweis: Mindestanforderungen müssen nicht kumulativ in einem Referenzprojekt erfüllt werden; (M.4) bis (M.6) müssen in einer Gesamtschau aller vorgelegten Referenzen erfüllt werden*

**(M.4):** Mindestens bei einer Referenz erfolgte die Ausführung der Leistungen der Betriebsorganisationsplanung für ein Bauvorhaben unter laufendem Geschäftsbetrieb und die Ausführung der Bauleistung erfolgten im Bestand.

**(M.5):** Mindestens ein Referenzprojekt erfolgte im Bereich Forschung & Lehre.

**(M.6):** Die Projektreferenzen müssen in einer Gesamtschaudie Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ abdecken.

Aus der Referenzobjektbeschreibung muss zwingend erkennbar sein, welche Leistungsteile der Bieter/das jeweilige Mitglied der Bietergemeinschaft hierbei selbst ausgeführt hat und welche Teile durch Nachunternehmer erbracht wurden.

Die Einreichung einer Bescheinigung der Referenzauftraggeber ist nicht erforderlich. Der Auftraggeber behält sich das Recht vor, die Referenzen beim Referenzgeber zu überprüfen.

**Bieter / Bietergemeinschaften, die nicht über diese Referenz verfügen, sind nicht zur Auftragsdurchführung geeignet und werden vom weiteren Vergabeverfahren zwingend ausgeschlossen.**

Die Eigenerklärung muss folgende Angaben enthalten:

* Name und Anschrift des Auftraggebers,
* Benennung eines Ansprechpartners beim Referenzgeber und dessen Kontaktdaten (Telefonnummer und E-Mailadresse),
* Angabe, ob es sich bei dem (Referenz-) Auftraggeber um ein Krankenhaus als Maximalversorger oder um ein Universitätsklinikum handelt
* Kurzbezeichnung des Referenzprojekts
* Leistungszeitraum
* Leistungsort
* Angabe, ob die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt
* Angabe von Art und Anzahl der Funktionsstellen
* Angabe, ob die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung & Lehre erfolgte
* Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen, inkl. Angaben zum Leistungsumfang
* Angabe, ob die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert wurde

**Für die Vorlage der Referenzen verwenden Sie bitte die nachfolgenden Referenzformblätter.**

Es dürfen maximal fünf Referenzen eingereicht werden. Die besten vier Referenzen fließen in die Bewertung ein (siehe Bewertungsmatrix Anlage 1a).

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz Nr.** | **1** |
| **Name des Auftraggebers**  inkl. Anschrift Auftraggeber/Ansprechpartner/ Tel.-Nr/E-Mailadresse. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ist der (Referenz-) Auftraggeber ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum?**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss für ein Krankenhaus als Maximal-versorger oder ein Universitätskrankenhaus erfolgt sein.* | Krankenhaus als Maximalversorger Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Universitätsklinikum |
| **Kurzbezeichnung des Referenzprojekts** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungsort:**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien befinden.* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungszeitraum:**  *Hinweis: Der Abschluss des Referenzprojekts muss innerhalb der letzten drei Jahre erfolgt sein (Stichtag ist der 29.04.2025).* | *Es ist der Beginn und das Ende des Referenzprojekts (Vertragsbeginn und -ende) in TT.MM.JJJJ anzugeben:*  Vertragsbeginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Vertragsende: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sind die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt?**  *Hinweis: Bei mindestens einer Referenz muss die Leistungsausführung unter laufendem Geschäftsbetrieb erfolgt sein.* | Ja  Nein |
| **Anzahl der abgedeckten Funktionsstellen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Art der abgedeckten Funktionsstellen**  *Hinweis: In einer Gesamtschau müssen die Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ mindestens einmal abgedeckt worden sein.* | Allgemeinpflege  OP  andere Funktionsstelle: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wurde die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung und Lehre erbracht?**  *Hinweis: Bei mindestens einem Referenzprojekt muss die Leistung im Bereich Forschung & Lehre erfolgt sein.* | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * **Planung / Programmierung von Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Apotheke**   Ja, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Logistikfeinplanung**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Erschließungs- und Wegeführungskonzept (Aufzugsbemessung) und Planung von Patienten- und Personalströmen**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Flächenprogrammierung von Forschung und Lehre**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Wurde die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert?** | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz Nr.** | **2** |
| **Name des Auftraggebers**  inkl. Anschrift Auftraggeber/Ansprechpartner/ Tel.-Nr/E-Mailadresse. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ist der (Referenz)-auftraggeber ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum?**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss für ein Krankenhaus als Maximal-versorger oder ein Universitätskrankenhaus erfolgt sein.* | Krankenhaus als Maximalversorger Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Universitätsklinikum |
| **Kurzbezeichnung des Referenzprojekts** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungsort:**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien befinden.* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungszeitraum:**  *Hinweis: Der Abschluss des Referenzprojekts muss innerhalb der letzten drei Jahre erfolgt sein (Stichtag ist der 29.04.2025).* | *Es ist der Beginn und das Ende des Referenzprojekts (Vertragsbeginn und -ende) in TT.MM.JJJJ anzugeben:*  Vertragsbeginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Vertragsende: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sind die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt?**  *Hinweis: Bei mindestens einer Referenz muss die Leistungsausführung unter laufendem Geschäftsbetrieb erfolgt sein.* | Ja  Nein |
| **Anzahl der abgedeckten Funktionsstellen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Art der abgedeckten Funktionsstellen**  *Hinweis: In einer Gesamtschau müssen die Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ mindestens einmal abgedeckt worden sein.* | Allgemeinpflege  OP  andere Funktionsstelle: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wurde die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung und Lehre erbracht?**  *Hinweis: Bei mindestens einem Referenzprojekt muss die Leistung im Bereich Forschung & Lehre erfolgt sein.* | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * **Planung / Programmierung von Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Apotheke**   Ja, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Logistikfeinplanung**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Erschließungs- und Wegeführungskonzept (Aufzugsbemessung) und Planung von Patienten- und Personalströmen**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Flächenprogrammierung von Forschung und Lehre**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Wurde die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert?** | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz Nr.** | **3** |
| **Name des Auftraggebers**  inkl. Anschrift Auftraggeber/Ansprechpartner/ Tel.-Nr/E-Mailadresse. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ist der (Referenz)-auftraggeber ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum?**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss für ein Krankenhaus als Maximal-versorger oder ein Universitätskrankenhaus erfolgt sein.* | Krankenhaus als Maximalversorger Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Universitätsklinikum |
| **Kurzbezeichnung des Referenzprojekts** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungsort:**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien befinden.* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungszeitraum:**  *Hinweis: Der Abschluss des Referenzprojekts muss innerhalb der letzten drei Jahre erfolgt sein (Stichtag ist der 29.04.2025).* | *Es ist der Beginn und das Ende des Referenzprojekts (Vertragsbeginn und -ende) in TT.MM.JJJJ anzugeben:*  Vertragsbeginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Vertragsende: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sind die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt?**  *Hinweis: Bei mindestens einer Referenz muss die Leistungsausführung unter laufendem Geschäftsbetrieb erfolgt sein.* | Ja  Nein |
| **Anzahl der abgedeckten Funktionsstellen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Art der abgedeckten Funktionsstellen**  *Hinweis: In einer Gesamtschau müssen die Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ mindestens einmal abgedeckt worden sein.* | Allgemeinpflege  OP  andere Funktionsstelle: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wurde die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung und Lehre erbracht?**  *Hinweis: Bei mindestens einem Referenzprojekt muss die Leistung im Bereich Forschung & Lehre erfolgt sein.* | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * **Planung / Programmierung von Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Apotheke**   Ja, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Logistikfeinplanung**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Erschließungs- und Wegeführungskonzept (Aufzugsbemessung) und Planung von Patienten- und Personalströmen**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Flächenprogrammierung von Forschung und Lehre**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Wurde die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert?** | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz Nr.** | **4** |
| **Name des Auftraggebers**  inkl. Anschrift Auftraggeber/Ansprechpartner/ Tel.-Nr/E-Mailadresse. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ist der (Referenz)-auftraggeber ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum?**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss für ein Krankenhaus als Maximal-versorger oder ein Universitätskrankenhaus erfolgt sein.* | Krankenhaus als Maximalversorger Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Universitätsklinikum |
| **Kurzbezeichnung des Referenzprojekts** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungsort:**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien befinden.* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungszeitraum:**  *Hinweis: Der Abschluss des Referenzprojekts muss innerhalb der letzten drei Jahre erfolgt sein (Stichtag ist der 29.04.2025).* | *Es ist der Beginn und das Ende des Referenzprojekts (Vertragsbeginn und -ende) in TT.MM.JJJJ anzugeben:*  Vertragsbeginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Vertragsende: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sind die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt?**  *Hinweis: Bei mindestens einer Referenz muss die Leistungsausführung unter laufendem Geschäftsbetrieb erfolgt sein.* | Ja  Nein |
| **Anzahl der abgedeckten Funktionsstellen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Art der abgedeckten Funktionsstellen**  *Hinweis: In einer Gesamtschau müssen die Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ mindestens einmal abgedeckt worden sein.* | Allgemeinpflege  OP  andere Funktionsstelle: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wurde die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung und Lehre erbracht?**  *Hinweis: Bei mindestens einem Referenzprojekt muss die Leistung im Bereich Forschung & Lehre erfolgt sein.* | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * **Planung / Programmierung von Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Apotheke**   Ja, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Logistikfeinplanung**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Erschließungs- und Wegeführungskonzept (Aufzugsbemessung) und Planung von Patienten- und Personalströmen**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Flächenprogrammierung von Forschung und Lehre**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Wurde die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert?** | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referenz Nr.** | **5** |
| **Name des Auftraggebers**  inkl. Anschrift Auftraggeber/Ansprechpartner/ Tel.-Nr/E-Mailadresse. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ist der (Referenz)-auftraggeber ein Krankenhaus als Maximalversorger oder ein Universitätsklinikum?**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss für ein Krankenhaus als Maximal-versorger oder ein Universitätskrankenhaus erfolgt sein.* | Krankenhaus als Maximalversorger Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Universitätsklinikum |
| **Kurzbezeichnung des Referenzprojekts** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungsort:**  *Hinweis: Das Referenzprojekt muss sich innerhalb der Europäischen Union (EU), Schweiz oder Großbritannien befinden.* | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Leistungszeitraum:**  *Hinweis: Der Abschluss des Referenzprojekts muss innerhalb der letzten drei Jahre erfolgt sein (Stichtag ist der 29.04.2025).* | *Es ist der Beginn und das Ende des Referenzprojekts (Vertragsbeginn und -ende) in TT.MM.JJJJ anzugeben:*  Vertragsbeginn: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Vertragsende: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sind die erforderlichen Leistungen (hier die Betriebsorganisationsplanung) während des laufenden Betriebs erfolgt?**  *Hinweis: Bei mindestens einer Referenz muss die Leistungsausführung unter laufendem Geschäftsbetrieb erfolgt sein.* | Ja  Nein |
| **Anzahl der abgedeckten Funktionsstellen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Art der abgedeckten Funktionsstellen**  *Hinweis: In einer Gesamtschau müssen die Funktionsstellen „Allgemeinpflege“ und „OP“ mindestens einmal abgedeckt worden sein.* | Allgemeinpflege  OP  andere Funktionsstelle: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wurde die Betriebsorganisationsplanung im Bereich Forschung und Lehre erbracht?**  *Hinweis: Bei mindestens einem Referenzprojekt muss die Leistung im Bereich Forschung & Lehre erfolgt sein.* | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Ausführliche Beschreibung des Referenzprojekts und der erbrachten Leistungen** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| * **Planung / Programmierung von Strahlentherapie, Nuklearmedizin, Apotheke**   Ja, Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Logistikfeinplanung**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Erschließungs- und Wegeführungskonzept (Aufzugsbemessung) und Planung von Patienten- und Personalströmen**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein   * **Flächenprogrammierung von Forschung und Lehre**   Ja: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |
| **Wurde die erstellte Betriebsorganisationsplanung realisiert?** | Ja Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  Nein |