

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
	04.02.2026	<p>Sehr geehrte Damen und Herren,</p> <p>bei Durchsicht der Unterlagen sind die nachfolgenden Fragen aufgetreten, um deren Beantwortung wir bitten:</p>	<p>Sehr geehrte Damen und Herren,</p> <p>zu Ihren Fragen nehmen wir wie folgt Stellung:</p>	wie beschrieben
1.	04.02.2026	<p>1. Einzureichende Unterlagen Gemäß der Datei „3.1_409_01 Anästhesie AP + Monitoring Leistungsverzeichnis Vers.7“ sollen unter anderem Referenzen eingereicht werden. Dort findet sich folgende Formulierung.</p> <p>„Der Nachweis von Unternehmenreferenzen hat ausschließlich mittels vollständig ausgefüllter Beilage "Referenznachweis" zu erfolgen. Der Bieter hat den Nachweis über mind. Referenzprojekte die mit den im entsprechend der angebotenen Fabrikate/Gerätetypen oder technisch mindestens gleichwertig mit den im Leistungsverzeichnis geforderten Mindestanforderungen zu erbringen. Der Bieter hat den Nachweis über mindestens 4 Referenzprojekte für die Lieferung und – sofern notwendig – die Montage und Aufstellung sowie die Inbetriebnahme von mit den verfahrensgegenständlichen Leistungen vergleichbaren Produkten zu erbringen.“</p> <p>Es fehlt im zweiten Satz die Mindestanzahl der Referenzen. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass insgesamt 4 vergleichbare Referenzen einzureichend sind.</p> <p>Gleichzeitig bitten wir um Bestätigung, dass es keine Beilage „Referenznachweis“ gibt und die Referenznachweise formlos erbracht werden können.</p>	<p>Hiermit bestätigen wir, dass 4 Referenzprojekte einzureichen sind und die Referenznachweise formlos erbracht werden können.</p>	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
2.	04.02.2026	<p>2. Einzureichende Unterlagen</p> <p>Gemäß der Dateien „3.1_409_01 Anästhesie AP + Monitoring Leistungsverzeichnis Vers.7“ und „Formblatt 124“ in Verbindung mit „Formblatt 216“ sollen Referenzen eingereicht werden. Für die Referenzbeschreibung werden inhaltliche Mindestanforderungen definiert, die typisch für Bauleistungen sind.</p> <p>Die hier ausgeschriebene Leistung wird jedoch marktüblich als Liefer- und Dienstleistung beschafft, so dass eine „Kurzbeschreibung der Baumaßnahme einschließlich eventueller Besonderheiten der Ausführung; Angabe zur Art der Baumaßnahme (Neubau, Umbau, Denkmal)“ regelmäßig nicht möglich ist.</p> <p>Das Formblatt 444, an dem sich die Referenzbeschreibung laut „124“ orientieren soll, wurde nicht für diese Art der Leistungen entwickelt. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass es hier ausreichend ist, den Umfang der Lieferleistung zu beschreiben und weitere Angaben nicht erforderlich sind.</p>	<p>Siehe dazu die Antwort von Punkt 1. Die Referenznachweise sind formlos zu erbringen. Eine Beschreibung des Umfangs der Leistung wäre ausreichend.</p>	wie beschrieben
3.	04.02.2026	<p>3. Einzureichende Unterlagen</p> <p>Gemäß der Aufforderung zur Angebotsabgabe sowie dem „Formblatt 216“ ist das Formblatt „248 Erklärung zur Verwendung von Holzprodukten“ mit dem Angebot einzureichen. Wir bitten um Bestätigung, dass dies ausschließlich dann einzureichen ist, wenn Holzprodukte zum Einsatz kommen und das Formblatt nicht einzureichen ist, wenn keine Holzprodukte verwendet werden.</p>	<p>Hiermit bestätigen wir, dass das Formblatt "248 Erklärung zur Verwendung von Holzprodukten" nicht einzureichen ist, wenn keine Holzprodukte verwendet werden.</p>	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
4.	04.02.2026	<p>4. Ersatz- /Verschleißteilgarantie</p> <p>Gemäß der Datei „3.1_409_01 Anästhesie AP + Monitoring Leistungsverzeichnis Vers.7“ garantiert der Bieter, dass er innerhalb eines Zeitraumes von mindestens * Jahren nach Abnahme sämtliche Ersatz- oder Verschleißteile nachliefern kann. Diese Garantie gilt auch für nicht mehr produzierte Teile.</p> <p>Wir bitten um Angabe welche Anzahl von Jahren hier mindestens gefordert wird.</p>	Es ist eine Ersatzteilgarantie von 10 Jahren gefordert.	wie beschrieben
5.	04.02.2026	<p>5. Preisanpassungsklausel</p> <p>Wir bitten um Bestätigung, dass auf S. 6 f. der der Datei „3.1_409_01 Anästhesie AP + Monitoring Leistungsverzeichnis Vers.7“ in dem Satz „Danach wird das Pauschalentgelt für Wartungsleistungen nach dem vom statistischen Bundesamt Destatis monatlich verlautbarten Verbraucherpreisindex 2020 (VPI 2020)“ das fehlende Verb „angepasst“ heißen soll.</p>	Ihre Annahme ist korrekt.	wie beschrieben
6.	04.02.2026	<p>6. Formblatt „423 Abschlagszahlungs- Vorauszahlungsbürgschaft“</p> <p>Gemäß der Datei „214.H Besondere Vertragsbedingungen“ sind bei Auftragseingang Vertragserfüllungs- und Mängelbürgschaften einzurichten. Die dafür zu verwendenden Formblätter 421 und 422 wurden zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wurde auch das Formblatt 423 für eine Abschlagszahlungs- Vorauszahlungsbürgschaft zur Verfügung gestellt. Den Vergabeunterlagen ist nicht zu entnehmen, dass eine solche Bürgschaft einzurichten ist. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass das Formblatt unberücksichtigt bleiben kann und keine solche Bürgschaft gefordert ist.</p>	Das Formblatt FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung kann bei der Angebotsabgabe unberücksichtigt bleiben und es werden keine Bürgschaften gefordert.	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
7.	04.02.2026	7. Versicherungsbestätigung In der Datei „FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung“ wird bei Auftragseingang der Nachweis einer Versicherungsbestätigung mit einer Deckungssumme von 3 Mio. EUR für Personen und sonstige Schäden verlangt. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass unter „sonstigen Schäden“ Sach- und Vermögensschäden zu verstehen sind und eine 2-fache Maximierung der Versicherungssummen nachzuweisen ist.	Das Formblatt FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung kann bei der Angebotsabgabe unberücksichtigt bleiben.	wie beschrieben
8.	04.02.2026	8. Rechnungsabzüge In der Datei „FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung“ werden auf Seite 2 Rechnungsabzüge für Bauwesenversicherung und Baustrom/Bauwasser festgelegt. Gegenstand der hier ausgeschriebenen Leistung ist eine klassische Lieferleistung. Die hier aufgeführten Rechnungsabzüge wären in der Kalkulation zu berücksichtigen. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass diese Abzüge nicht erfolgen.	Das Formblatt FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung kann bei der Angebotsabgabe unberücksichtigt bleiben.	wie beschrieben
9.	04.02.2026	9. Bautagebuch Gegenstand der hier ausgeschriebenen Leistung ist eine klassische Lieferleistung. Wir bitten insofern um Bestätigung, dass entgegen der Forderung in der Datei „FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung“ kein Bautagebuch zu führen und vorzulegen ist.	Das Formblatt FB 214.H (2)_WBV VOB_4 Jahre Gewährleistung kann bei der Angebotsabgabe unberücksichtigt bleiben.	wie beschrieben
10.	04.02.2026	10. Formblatt 217 Gemäß der Datei „211EU Aufforderung zur Abgabe eines Angebots EU_Hochbaul“ soll das Formblatt „217 COVID bedingte Mehrkosten“ eingereicht werden. Dieses wurde nicht zur Verfügung gestellt. Wir bitten daher um Bestätigung, dass vom Einreichen abzusehen ist.	Der Check bei Formblatt 217 ist ein Tippfehler. Daher bestätigen wir, dass eine Einreichung des Formblatts 217 bei der Angebotsabgabe nicht erforderlich ist.	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
11.	11.12.2026	<p>Bieterfrage zu 332 DIK DGF – 3.1_409_01 Anästhesie AP + Monitoring Seite 15/45</p> <p>Einstellung des Narkosegases muss elektronisch erfolgen Möglichkeit zur Einstellung des Gesamtflows und die Mischung der eingestellten Gase Gerät muss über eine endtidale Regelung für die Narkosegas- und Frischgasdosierung verfügen</p> <p>Wir bitten Sie diese Kriterien in Bewertungskriterien abzuschwächen und auch Geräte zuzulassen, mit manueller Narkosegaseinstellung und ohne eine endtidale Regelung der Narkosegase und Frischgasdosierung.</p>	<p>manuelle Narkosegaseinstellung ohne eine endtidale Regelung der Narkosegase und Frischgasdosierung ist ebenfalls zulässig. Eine endexpiratorische Messung (O2 und NGA) muss jedenfalls gegeben sein. Die Spezifikation ist erfüllt, wenn die Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können.</p>	wie beschrieben
12.	13.02.2026	<p>Seite 14 Das Narkosegerät muss für eine spätere Umrüstung von Lachgas bzw von einem Anästhesiegasfortleitungssystem auf eine Narkosegasfilterung geeignet sein(Zeosys mit Narkosegasfilter CONTRAfluran und zugehöriger Füllstandsanzeige SensofluranTM sowie passender Wasserfallen / Schlauchkombination)</p> <p>Gehen wir Recht in der Annahme, dass mit dieser Spezifikation gefordert wird, dass die Geräte durch Umrüstung später auch Lachgas dosieren können müssen und dass zudem die Umrüstung der angebotenen Geräte zur Nutzung von Narkosegasfilterungssystemen der Fa. ZeoSys Medical möglich sein muss?</p>	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
13.	13.02.2026	Seite 14 Das Narkosegerät muss für eine spätere Umrüstung von Lachgas bzw von einem Anästhesiegasfortleitungssystem auf eine Narkosegasfilterung geeignet sein(Zeosys mit Narkosegasfilter CONTRAfluran und zugehöriger Füllstandsanzeige SensofluranTM sowie passender Wasserfallen / Schlauchkombination) Gehen wir Recht in der Annahme, dass die Anforderung bzgl. der Narkosegasfilterung auch dann erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte mit dem System SENSOfluran CONNECT der Fa. ZeoSys Medical kombiniert werden können?	Ja korrekt	wie beschrieben
14.	13.02.2026	Seite 14 Das Narkosegerät muss für eine spätere Umrüstung von Lachgas bzw von einem Anästhesiegasfortleitungssystem auf eine Narkosegasfilterung geeignet sein(Zeosys mit Narkosegasfilter CONTRAfluran und zugehöriger Füllstandsanzeige SensofluranTM sowie passender Wasserfallen / Schlauchkombination) Gehen wir Recht in der Annahme, dass für die Narkosegasfilterung mit Systemen der Fa. ZeoSys Medical eine Kompatibilität zu den angebotenen Narkosegeräten seitens des Herstellers der Narkosegeräte bestehen muss und die Kompatibilitätsbescheinigung des Herstellers beizulegen ist?	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
15.	13.02.2026	Seite 14 Hybridbeatmungsform (= druckregulierte oder druckunterstützte Spontanatmung mit Volumenkonstanz) Gehen wir Recht in der Annahme, dass mit dieser Spezifikation gefordert wird, dass die angebotenen Narkosegeräte einen maschinellen Beatmungsmodus bieten, bei dem druckkontrollierte Beatmungshübe appliziert werden, wobei der Anwender ein Tidalvolumen einstellen kann und diese mandatorischen Beatmungshübe zudem mit Druckunterstützung der Spontanatmung in den Expirationsphasen (Pressure Support) kombiniert werden können?	Ja korrekt	wie beschrieben
16.	13.02.2026	Seite 15 bei der Verwendung der Sauerstoffmaske darf es zu keiner automatischen Aktivierung des Flows kommen Gehen wir Recht in der Annahme, dass mit dieser Spezifikation gefordert wird, dass bei Detektion von Spontanatmung durch das im Standby befindliche Gerät, der Start-Dialog automatisch geöffnet wird, der Frischgasflow jedoch nicht automatisch aktiviert wird?	Ja korrekt	wie beschrieben
17.	13.02.2026	Seite 15 am Gerät muss eine Taste vorhanden sein zur Unterbrechung der maschinellen Beatmung Gehen wir Recht in der Annahme, dass mit dieser Spezifikation eine Funktion der angebotenen Narkosegeräte gefordert wird, die über den Touchscreen anwählbar ist und bei der sowohl die maschinelle Beatmung als auch der Frischgasflow unterbrochen wird und das Gerät nicht in Standby versetzt wird - Pause-Funktion?	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
18.	13.02.2026	Seite 15 Einstellung des Narkosegases muss elektronisch erfolgen Möglichkeit zur Einstellung des Gesamtflows und die Mischung Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über einen elektronischen Gasmischer für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können?	Ja korrekt	wie beschrieben
19.	13.02.2026	Seite 15 Einstellung des Narkosegases muss elektronisch erfolgen Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über einen elektronischen Gasmischer für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können?	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
20.	13.02.2026	Seite 15 Gerät muss über eine endtidale Regelung für die Narkosegas- und Frischgasdosierung verfügen Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?	Ja korrekt	wie beschrieben
21.	13.02.2026	Seite 15 Gerät muss über eine endtidale Regelung für die Narkosegas- und Frischgasdosierung verfügen Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?	Ja korrekt, das Assistenzsystem ist nur optional nicht zwingend	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
22.	13.02.2026	Seite 16 Expiratorische Sauerstoffzielvorgabe vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über eine Funktion verfügen, die die Dosierung eines pro Patientenkategorie - Erwachsene, Pädiatrie, Neonat - konfigurierbaren Sauerstoff-Mindest-Frischgasflows für den Betrieb mit den Träaeraasen Air und Lachaas sicherstellt?	Ja korrekt	wie beschrieben
23.	13.02.2026	Seite 16 Beatmungsform BIPAP möglich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über einen druckkontrollierten Beatmungsmodus verfügen, bei dem die mandatorischen Beatmungshübe mit der Spontanatmung synchronisiert werden können und diese mandatorischen Beatmungshübe zudem mit Druckunterstützung der Spontanatmung in den Expirationsphasen (Pressure Support) kombiniert werden können?	Ja korrekt! Die Bezeichnung BIPAP ist allgemein gebräuchlich und soll keine bieterspezifische Einschränkung darstellen	wie beschrieben
24.	13.02.2026	Seite 16 Beatmungsoption SVC möglich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt wird, wenn die angebotenen Narkosegeräte einen maschinellen Beatmungsmodus bieten, bei dem druckkontrollierte Beatmungshübe appliziert werden, wobei der Anwender ein Tidalvolumen einstellen kann und diese mandatorischen Beatmungshübe zudem mit Druckunterstützung der Spontanatmung in den Expirationsphasen (Pressure Support) kombiniert werden können?	Ja korrekt! Die Bezeichnung SVC ist allgemein gebräuchlich und soll keine bieterspezifische Einschränkung darstellen	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
25.	13.02.2026	Seite 16 Lung-recruiting-Manöver vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass die angebotenen Narkosegeräte über automatische Lungenrekrutierungsmanöver verfügen müssen, um diese Spezifikation zu erfüllen, wobei mindestens eine Funktion, bei der auf Knopfdruck ein einstellbarer Druck über eine einstellbare Zeit gehalten wird sowie eine Funktion, bei der auf Knopfdruck ein inkrementelles und dekrementelles PEEP-Trial-Manöver appliziert wird, verfügbar sein müssen?	Ja korrekt	wie beschrieben
26.	13.02.2026	Seite 16 Narkosetiefenmessung möglich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Frage sich auf das anzubietene Monitoring bezieht und nicht im angebotenen Narkosegerät zur Verfügung stehen muss?	Bezieht sich auf das Monitoringmodul oder eigenes hierfür geeignetes Zusatzgerät.	wie beschrieben
27.	13.02.2026	Seite 16 Druckanstieg bei O2-Flush? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur von Narkosegeräten erfüllt wird, bei denen das Drücken des O2-Flush während der maschinellen Beatmung zu keinem Anstieg des Beatmungsdrucks und zu keinen anderen Beeinflussungen des Beatmungsmusters führt?	Ja korrekt	wie beschrieben
28.	13.02.2026	Seite 16 Schnellentlüftung durch das APL-Ventil möglich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur von Narkosegeräten erfüllt wird, bei denen während der manuellen Beatmung über den Handbeatmungsbeutel über das APL-Ventil eine sofortige Druckentlastung möglich ist, ohne den eingestellten APL-Druckwert zu verändern oder das Ventil zu drehen?	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
29.	13.02.2026	Seite 16 Pause-Taste zur Unterbrechung der Qu maschinellen Beatmung vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur von Narkosegeräten erfüllt wird, bei denen die maschinelle Beatmung und der Frischgasflow mit einer entsprechenden Funktion über eine Taste auf dem Touchscreen während des Betriebes aus jedem Beatmungsmodus heraus gestoppt werden können (Pause-Funktion, nicht Standby Modus)?	Ja korrekt	wie beschrieben
30.	13.02.2026	Seite 16 Automatisch vorprogrammierter Selbsttest ohne jeglicher Benutzeraktion vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur von Narkosegeräten erfüllt wird, die über einen zeitgesteuerten automatischen Gerätetest verfügen, bei dem die Zeit, zu dem das Narkosegerät fertig getestet sein soll, vom Anwender vorgegeben werden kann?	ja korrekt dies betrifft die Startphase ,die manuellen Interventionen beim Herunterfahren sind davon ausgenommen.	wie beschrieben
31.	13.02.2026	Seite 16V (Vakuum) Gehen wir Recht in der Annahme, dass auf den Anschluss ans Vakuum verzichtet werden kann, da eine Ejektor-Bronchusabsaugung gefordert wird?	eine Ejektor-Bronchusabsaugung über DL ist ebenfalls zulässig	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
32.	13.02.2026	Seite 16 Ist eine Geschwindigkeitsvorgabe bis zu Endtidalen Narkosegas-Zielerreichung vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?	ja korrekt das Assistenzsystem ist nur optional nicht zwingend	wie beschrieben
33.	13.02.2026	Seite 16 Ist eine Kalkulation der Narkosemittelkonzentration im Zielorgan vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur Narkosegeräte erfüllen, die optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosemittel -Effectsite-Konzentration für die volatilen Anästhetika sowie für intravenös applizierte Hypnotika und Opiate kalkuliert und visualisiert?	ja korrekt das Assistenzsystem ist aber nur optional gefordert.	wie beschrieben
34.	13.02.2026	Seite 16 Volumenkontrollierte Beatmung: Inspiratorische Floweinstellung Gehen wir Recht in der Annahme, dass bei Narkosegeräten, die eine zeitbezogene Einstellung bieten, die Einstellbare Dauer für den Druckanstieg angegeben werden soll und dies diese Spezifikation erfüllt?	ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
35.	13.02.2026	Seite 16 Druckkontrollierte Beatmung: Inspiratorische Floweinstellung Gehen wir Recht in der Annahme, dass bei Narkosegeräten, die eine zeitbezogene Einstellung bieten, die Einstellbare Dauer für den Druckanstieg angegeben werden soll und dies diese Spezifikation erfüllt?	ja korrekt	wie beschrieben
36.	13.02.2026	Seite 17 manuelle Beatmung muss in jedem Betriebszustand, auch während des Hochfahrens, des Narkoseapparats funktionieren Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur von Narkosegeräten erfüllt wird, bei denen die manuelle Beatmung mittels Handbeatmungsbeutel und APL-Ventil nebst permanenter Einspeisung von Sauerstoff und volatilem Anästhetikum während des ausgeschalteten Zustands, während des Hochfahrens als auch in jedem Betriebszustand möglich ist?	ja korrekt	wie beschrieben
37.	13.02.2026	Seite 17 Für den Notfall muss eine Sauerstoff-Reserveflasche (mind. 3 l, bauseits beigestellt) inkl. Druckanzeige montierbar sein, die jederzeit bei Bedarf ohne Verzögerung aktiviert werden kann und frei zugänglich für die Flaschenbedienung (Einhandgriff) ist Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation nur erfüllt wird, wenn für die angebotenen Narkosegeräte Druckminderer für O2-Reservegasflaschen mit im Angebot enthalten sind, die eine Anzeige und Überwachung des Flaschendrucks über die angebotenen Narkosegeräte ermöglicht?	JA korrekt der Druckminderer muss angeboten werden die Sauerstoffflaschen sind im Haus verfügbar	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
38.	13.02.2026	Seite 19 O2-Anteil der Frischgaszufuhr: Sauerstoffkonzentrationsüberwachung ab l/min Frischgaszufuhr Gehen wir Recht in der Annahme, dass Narkosegeräte, die über mehrkanalige Sicherungssysteme für den gesamten Frischgasflow-Einstellbereich sicherstellen, dass die gewünschte O2-Konzentration im Frischgas erzielt und die gewünschte Menge ins Atemsystem dosiert wird und zudem über eine inspiratorische und expiratorische O2-Messung verfügen, diese Spezifikation erfüllen und keine Angabe eines Flows erforderlich ist?	ja korrekt dies kann natürlich auch geräteintern erfolgen	wie beschrieben
39.	13.02.2026	Seite 20 mit einer Schreibmöglichkeit, einer Arbeitsplatzbeleuchtung und mind. 3 Laden Gehen wir Recht in der Annahme, dass Narkosegeräte mit einer Schreibmöglichkeit mit einer Fläche von 470x380mm sowie mit einer mind. dreistufig dimmbaren Arbeitsplatzbeleuchtung als auch einer Schublade mit Organizer-Einsatz diese Spezifikation erfüllen?	korrekt eine Schublade ist ausreichend die Arbeitsplatzbeleuchtung muss dimmbar sein	wie beschrieben
40.	13.02.2026	Seite 21 für die Bindung von Kohlendioxid muss natriumhydroxidarmer Atemkalk mit einer Konzentration von $\leq 2\%$ verwendet werden Gehen wir Recht in der Annahme, dass auch Atemkalk mit einer NaOH Konzentration von 2-4% die Spezifikation erfüllt, wenn dieser Kalk über eine spezielle Hydrathülle verfügt, die die Austrocknungsgefahr verringert?	ist ebenfalls zulässig	wie beschrieben
41.	13.02.2026	Seite 21 Kreissystemvolumen (ohne Beatmungsschläuche, allerdings mit Atemkalk) muss unter 3,3 Liter betragen Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Forderung auf typische Beatmungssituationen, bspw. Tidalvolumen von 500 ml und Leckagewerten von unter 50 ml/min bezogen ist	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
42.	13.02.2026	Seite 21 ist für die Aufbereitung (komplettes Durchspülen) des Patientenkreissystem ein vom Hersteller vorgesehener Adapter an die RDG 's in der AEMP des Klinikums erforderlich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass nur Narkosegeräte, deren Patientenkreissystem sowie die patientengasführenden Teile des Ventilators ohne Adapter in den RDGs der AEMP des Klinikums aufbereitbar sind, diese Spezifikation erfüllen?	korrekt es muss ein validiertes Programm in der AEMP hierfür vorhanden sein.	wie beschrieben
43.	13.02.2026	Seite 22 Die Einstellung des Narkosegases muss elektronisch erfolgen. Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?	ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
44.	13.02.2026	<p>Seite 22 Erfolgt die Narkosegaseinstellung für die Verdampfer elektronisch?</p> <p>Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnte, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?</p>	ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
45.	13.02.2026	Seite 22 Narkosemitteltiefenmessung mit angebotenen Narkosegerät möglich? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Frage sich auf das anzubietene Monitoring bezieht und nicht im angebotenen Narkosegerät zur Verfügung stehen muss?	ja korrekt	wie beschrieben
46.	13.02.2026	Seite 22 endtidale Regelung für Narkosegas- und Firschgasdosierung vorhanden? Gehen wir Recht in der Annahme, dass diese Spezifikation erfüllt ist, wenn die angebotenen Narkosegeräte über endexpiratorische O2- und Narkosegasmessung sowie eine elektronische Frischgasdosierung für O2, Air und N2O Narkosegas verfügen, bei dem über den Touchscreen sowohl der Gesamtflow als auch das Mischungsverhältnis durch Einstellung der gewünschten O2-Konzentration im Frischgas eingestellt werden können und die Narkosegeräte optional mit einem Assistenzsystem kombiniert werden könnten, welches sowohl die aktuelle, als auch die zukünftige Narkosetiefe unter Berücksichtigung von N2O, der volatilen Anästhetika sowie der intravenös applizierten Anästhetika kalkuliert und visualisiert ?	ja korrekt	wie beschrieben
47.	13.02.2026	Seite 23 Sofern das angebotene Geräte eine Stellfläche von weniger als 1m² benötigt, werden bis zu 5 Qualitätspunkte vergeben. Gehen wir Recht in der Annahme, dass die Stellfläche sich auf das angebotene Narkosegerät ohne Anbauten, wie Patientenmonitoring oder IT-Arbeitsplatz bezieht?	ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
48.	13.02.2026	Seite 24 Sofern das angebotene Geräte ein Gewicht von weniger als 200 kg hat, werden bis zu 5 Qualitätspunkte vergeben. Gehen wir Recht in der Annahme, dass das Gewicht sich auf das angebotene Narkosegerät ohne Zubehör und Anbauten, wie Vapore, Patientenmonitoring oder IT-Arbeitsplatz bezieht?	ja korrekt ohne Anbauteile	wie beschrieben
49.	13.02.2026	Seite 36 Leistungsverzeichnis Position 17.02 23A Größe Transportmonitor Sie fordern einen 10 Zoll Patientenmonitor während des Transportes innerhalb der Klinik. Während des Transportes ist ein möglichst niedriges Gewicht und eine kompakte Bauweise außerordentlich wichtig, außerdem soll eine Patientenverlegung ohne Umverkabelung und Datenverlust möglich sein. Gehen wir Recht in der Annahme, dass auch ein Transportmonitor größer 6 Zoll ausreichend ist, sofern alle von Ihnen im Leistungsverzeichnis geforderten Funktionen erfüllt werden?	ja korrek 6" ist ausreichen	wie beschrieben
50.	13.02.2026	Seite 37 Leistungsverzeichnis Position 17.02 23A Messparameter-Grundbestückung Überwachung Narkose-Gasmessung während des Transportes Typischerweise werden Narkosegase im OP-Saal am Narkosegerät und in der Einleitung am Patientenmonitor gemessen und angezeigt. Sobald der Transportmonitor in diesen Räumlichkeiten angedockt ist, steht die Narkosegasmessung zu Verfügung. Gehen wir Recht in der Annahme, dass dies ebenfalls zulässig ist?	Ja korrekt	wie beschrieben

Projekt-Nr.:	BA3.1			
Bauherr:	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU			
Projekt:	Neubau OP-Zentrum und MVZ - Klinikum Dingolfing			
VE/Gewerk:	VE3.1-409b / Narkosegeräte inkl. Monitoring			
Inhalt	Bieterfragen			
Stand	18.02.2026			
Nr.	vom	Anfrageninhalt	Antwort Planer / PS	Festlegung VS / AG
51.	13.02.2026	Seite 37 Trendaufzeichnung / Darstellung über mind. 24h im Patienten Monitorgrundgerät Gehen wir Recht in der Annahme, dass es ausreichend ist wenn die Trenddaten am Arbeitsplatz oder auf der Zentrale angezeigt werden?	Ja korrekt	wie beschrieben