



NICHT OFFENEN REALISIERUNGSWETTBEWERB MIT BEKANNTMACHUNG und EU-WEITEM
BEWERBUNGSVERFAHREN
UND ANSSCHLIESSENDEM VERHANDLUNGSVERFAHREN
für die Vergabe von

ARCHITEKTENLEISTUNGEN

**Erweiterung Intensivstation
LKH Bruck an der Mur**

JURYSITZUNG - PROTOKOLL

Ausloberin:

Krankenanstellen Immobiliengesellschaft m. b. H. (KIG)
Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz

Graz, 17. Juni 2010

ORT: Billrothgasse 18a, Graz

DATUM: 17. Juni 2010

SITZUNGSBEGINN: 12:00 Uhr

ANWESENDE:

Hauptjuror

Ersatzjuror

DI Walter Raiger (S)		Vertreter Auslober
DI Michael Pansinger (F)	DI Stephan Repolusk (F)	Vertreter Auslober
DI Edith Pump (F)		Vertreter Auslober
Betriebsdirektor NBA Nikolaus Koller (S)		Vertreter Nutzer
Ärztlicher Direktor Dr. Heinz Luschnik (S)		Vertreter Nutzer
Pflegedirektorin Sylvia Noe (S)		Vertreter Nutzer
Arch. DI Franz Ederer (F)	Arch. DI Armin Haghirian (F)	AIK

Berater

DI Christoph Reischl	Berater Auslober
----------------------	------------------

Organisation, Verfahrensabwicklung und Vorprüfung:

DI Johannes Plank
Andrea Hausl

Um 12:00 Uhr begrüßt Herr DI Walter Raiger im Namen des Auslobers KAGes (Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b., im Auftrag der KIG Krankenanstalten Immobiliengesellschaft m.b.H) die Anwesenden und bedankt sich für die Teilnahme an der Jurysitzung.

Anschließend stellt der Juryvorsitzende Arch. DI Franz Ederer die Beschlussfähigkeit der Jury fest.

Die Jury wird in ihre Aufgaben eingewiesen, insbesondere wird auf die Verschwiegenheit bis zum Ende des Verfahrens hingewiesen. Die Frage nach Befangenheit der Jury wird von jedem Teilnehmer dahingehend beantwortet, dass keine Befangenheitsgründe vorliegen.

Herr DI Plank (Vorprüfung) erläutert den Ablauf der Vorprüfung und den vorliegenden Vorprüfungsbericht.

Es wurden 10 Projekte termingerecht und ordnungsgemäß abgegeben.

Beginn des Informationsrundganges mit intensiver Projektbesprechung um 12:30 Uhr.

Hierbei informiert sich die Jury über die Projekte, wobei im Rahmen dieses Rundganges der jeweilige Vorprüfbericht von Herr DI Plank vorgetragen wird.

Ende des Informationsrundganges um 13:00 Uhr

Die Projekte werden entsprechend der Beurteilungskriterien eingehend diskutiert.

BEURTEILUNGSKRITERIEN:

Städtebauliche Kriterien

Spannungsvolle Lösung der Aufgabe, die Gestaltung in Bezug auf den Bestand, den neuen Zubau und die umliegende Bebauung und Berücksichtigung der Umgebung

Baukünstlerische Kriterien

Baukünstlerischer Ansatz

Entwurfsidee

Gesamtstruktur

Architektonische Qualität im Außen- und Innenraum

Funktionale Kriterien

Äußere Erschließung, innere Erschließung

Zuordnung der Funktionsbereiche, Funktionalität der Gesamtlösung

Ökonomische, ökologische Kriterien

Wirtschaftlichkeit der Gesamtlösung in Errichtung und im Betrieb

Wirtschaftlichkeit des statisch-konstruktiven Systems

Einhaltbarkeit des Kostenrahmens

Wirtschaftlicher Umgang mit Ressourcen von Errichtung über Betrieb bis Abbruch.

Pause:

Beginn: 14:30 Uhr

Ende: 14:50 Uhr

Herr DI Pansinger überträgt sein Stimmrecht Herrn DI Repolusk, da er die Sitzung vorzeitig verlassen muss.

Beginn des ersten Bewertungsrundganges, folgende Projekte verbleiben:

Projekte mit Stimmenmehrheit verbleiben:

1001	6 Pro / 1 Contra
1002	5 Pro / 2 Contra
1003	4 Pro / 3 Contra
1004	1 Pro / 6 Contra
1005	1 Pro / 6 Contra
1006	0 Pro / 7 Contra
1007	0 Pro / 7 Contra

1008	0 Pro / 7 Contra
1009	5 Pro / 2 Contra
1010	4 Pro / 3 Contra

Daher verbleiben folgende Projekte in der Wertung:
1001, 1002, 1003, 1009, 1010

Herr DI Pansinger verlässt die Sitzung um ca. 15:15 Uhr.

Die verbliebenen Projekte werden eingehend auf ihre Funktionalität, Nutzflächen, statische Konstruktion, Sonnenschutz bzw. sommerliche Überwärmung, auf städtebauliche Aspekte und auf Wirtschaftlichkeit der Errichtung verglichen.

Für alle Projekte gilt, dass der Glasanteil aus Sicht des Auftraggebers zu hoch ist und dass bei Projekten, die zur Ausführung kommen, dieser Glasanteil im Bereich der Fassade zu reduzieren ist.

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1002 als Preisträger zu belassen –
7 pro / 0 contra

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1001 als Preisträger zu belassen –
7 pro / 0 contra

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1009 als Preisträger zu belassen –
7 pro / 0 contra

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1010 als Nachrücker zu nominieren. –
4 pro / 3 contra

Fortsetzung des nächsten Bewertungsrundganges um 17:10 Uhr.

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1002 als 1. Rang zu nominieren. –
7 pro / 0 contra - Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1009 als 2. Rang zu nominieren. –
6 pro / 1 contra

Es wird der Antrag gestellt, das Projekt 1001 als 3. Rang zu nominieren. –
6 pro / 1 contra

Damit sind sämtliche Bewertungsrunden abgeschlossen. Das Ergebnis wird dokumentiert und das Protokoll erstellt.

Die Verfasserbriefe werden vom Juryvorsitzenden übernommen und geöffnet.

Ende der Jurysitzung: 17:30 Uhr

Die Juryvorsitzende bedankt sich im Namen des Auslobers und der Jury bei allen Teilnehmern und bei der Vorprüfung für die konstruktive Zusammenarbeit.

Kurzbeschreibung der Projekte:

Projekt 1001

Die formale Anknüpfung an die Erweiterung der Dialyse wird positiv bewertet. Die aufgenommenen V-Stützen schränken jedoch die Rettungsvorfahrt teilweise ein. Funktionell entspricht das Projekt im Wesentlichen den Vorgaben. Der Bettenbereich weist jedoch Mängel auf, die nur mit einer wesentlichen Vergrößerung des Baukörpers zu beheben wären. Die Abstände zwischen den Betten wurden als zu gering erkannt, zusätzlich scheint es nicht sinnvoll keine Trennung zwischen den beiden Großräumen zu haben, da die Lärmentwicklung die Patienten beeinträchtigen kann.

Der Neubaukörper wird durch eine Zensur vom Bestand abgesetzt. Der klare Baukörper wird gewürdigt.

Projekt 1002

Das Projekt löst die funktionellen Anforderungen optimal und scheint aus der Sicht der Jury ohne wesentliche Änderungen umsetzbar. Der zurückhaltende Baukörper ist eine angemessene Erweiterung des Funktionstraktes und der vorgeschlagene Dachgarten wird als positiver Gestaltungsansatz gewertet.

Die Farbgestaltung und die Bemühungen ein angenehmes Milieu zu erzeugen, werden honoriert.

Der Massivbau wird positiv betrachtet, der Stützenabstand im Bereich der Rettungszufahrt sollte aus Wirtschaftlichkeitsgründen geprüft und die Spannweiten eventuell reduziert werden. Bei der Fassade, siehe auch allgemeiner Teil des Protokolls, ist der Glasanteil zu verringern.

Projekt 1003

Der Masterplan der Erweiterung durch einen parallelen, zweigeschoßigen, aufgeständerten Riegel im Norden des LKH Bruck wird ausführlich besprochen und gewürdigt. Ebenso wie die sensible Darstellung des Schnittes und die freundliche Atmosphäre des Innenraumes der Intensivstation.

Die Problematik des Abrundens des Baukörpers wird im Grundriss der Intensivstation sichtbar. Eine mögliche Änderung zu Zweibettkojen ist wegen zu geringen Abständen nicht möglich. Durch die Situierung der Haustechnik im Erdgeschoss wird die Verbindung vom Hubschrauberlandeplatz zur Akutaufnahme unnötig verlängert.

Projekt 1004

Der Entwurf besteht aus einem klaren, punktuellen Baukörper im Norden des Bestandes. Die einzigartige Formensprache des Baukörpers steht für einen hohen formalen Anspruch.

In den Grundrissen fehlt allerdings die Darstellung der statischen Überlegungen, welche die Situation der Rettungszufahrt im Erdgeschoß erklären würde.

Ohne gröbere Eingriffe wäre die erforderliche Trennung der Bereiche Rein und Unrein nicht realisierbar.

Projekt 1005

Der Grundgedanke des Entwurfes besteht aus einer Zusammenführung aller Intensivbetten. Die dafür notwendigen kostspieligen Umbauten im Bestand werden

dafür in Kauf genommen. Die freundliche Atmosphäre in der neuen Intensivstation und der Standard der Planausarbeitung wird gewürdigt.

Kritisch gesehen wird die Verortung der Aufwachstation, die Umgestaltung des OP-Bereiches und die plakativen Ansichten. Der Beitrag war der Einzige, der das mitgelieferte Konzept geändert und den Bestand umgebaut hat.

Projekt 1006

Der Zubau erstreckt sich parallel zum Landeskrankenhaus und nimmt die Schräge des Bestandes in umgekehrter Weise auf, die dadurch entstehende Rettungszufahrt ist gut befahrbar.

Die konservative äußere Gestaltung wird der sensiblen Aufgabenstellung einer Intensivstation nicht gerecht.

Die Grundrisslösung weist in betriebsorganisatorischen Aspekten grobe Mängel auf und führt so zu langen Verkehrswegen.

Projekt 1007

Die Abbildung des statischen Systems in der Fassade ist ein unkonventioneller Beitrag zur Aufgabenstellung. Die wuchtigen Fachwerkträger werden von der Jury für die Funktion einer Intensivstation hinterfragt.

Die Ausarbeitung der Lichtdecke und der Vertikalgarten werden positiv gesehen.

Die Probleme in der Grundrisslösung sind nicht zu übersehen. Die Funktion der Bettenschleuse ist nicht gegeben und eine klare Trennung zwischen den Rein- und Unreinbereichen ist nicht ablesbar.

Der Verabschiedungsraum ist problematisch verortet und die geplante Loggia im Intensivbereich ist laut Benutzer nicht zweckmäßig.

Projekt 1008

Die Organisation des Zubaues mit seiner Zonierung nach Bettenbereich, Raumnebengruppe und Dienstzimmerbereich ist im Baukörper ablesbar und versucht die kammartigen Baukörperlinien des Bestandes aufzunehmen.

Die Fassade wird lamellenartig eingehüllt. Die Rettungszufahrt ist unverändert.

Statisch gesehen ist die Konstruktion nicht genau definiert. Die funktionelle Lösung ist nicht überzeugend und weist betriebsorganisatorische Mängel auf, führt zu langen Verkehrswegen, weiters ist die Trennung zwischen Rein und Unrein nicht exakt ausformuliert.

Projekt 1009

Der Baukörper ist gut durchgearbeitet und eine klare Weiterentwicklung der ursprünglichen Baustruktur. Gleichzeitig stellt diese Baukörperausformung einen innovativen und eleganten Beitrag dar.

Funktional entspricht das Projekt im Wesentlichen, weist aber funktionelle Schwächen auf, die nicht behebbar sind. Vor allem die Scheiben werden für ungünstig gehalten.

Projekt 1010

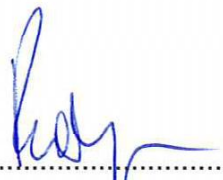
Städtebaulich ist der Zubau parallel zum Haupthaus situiert. Von der Jury wird die Wirtschaftlichkeit von Grundriss und Fassade hervorgehoben, so wie der Versuch Grünraum mit Terrasse bzw. Atrium in das Gebäude zu führen.

Die Bauköperausformung ist überzeugend, scheint jedoch im Anschlussbereich an den Bestand nicht sonderlich sensibel gegliedert.

Das statische System mit Fassadenträger und V-Stützen weist große Stützweiten auf, die Rettungszufahrt ist dadurch nicht eingeschränkt.

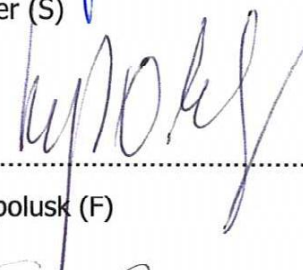
Die Fassadenverkleidung wird an den Bestand angeglichen. Die Funktionalität weist jedoch Mängel auf, z.B. Trennung Rein/Unrein ist nicht exakt ausformuliert.

Hauptjuror




DI Walter Raiger (S)

Vertreter Auslober



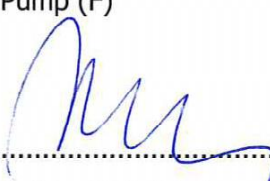
DI Stephan Repolusk (F)

Vertreter Auslober



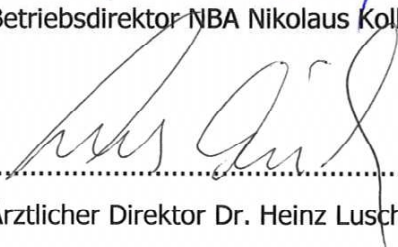
DI Edith Pump (F)

Vertreter Auslober



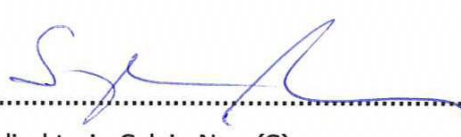
Betriebsdirektor NBA Nikolaus Koller (S)

Vertreter Nutzer



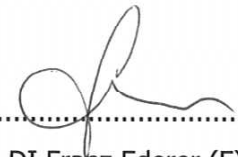
Ärztlicher Direktor Dr. Heinz Luschnik (S)

Vertreter Nutzer



Pflegedirektorin Sylvia Noe (S)

Vertreter Nutzer



Arch. DI Franz Ederer (F)

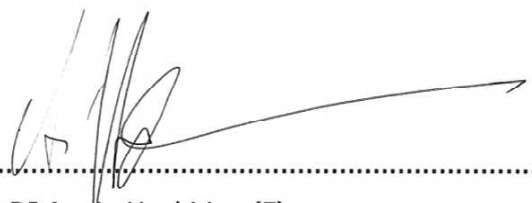
AIK

Ersatzjuror

.....

DI Rudolf Waltersdorfer (S)

Vertreter Auslober



.....

Arch. DI Armin Haghirian (F)

AIK

Berater:



.....

DI Christoph Reischl