

## Protokoll

über die am Mittwoch, dem 1.10.2014 stattgefundene Sitzung des Preisgerichtes zur Beurteilung der aufgrund der Wettbewerbsausschreibung eingelangten 10 Projekte für den

### **Umbau des Operationsbereiches Krankenhaus Dornbirn.**

Um 9:00 Uhr sind nachstehende Mitglieder des in der Ausschreibung genannten Preisgerichtes im Speisesaalhinterzimmer des Krankenhauses, Lustenauerstraße 4, Dornbirn, zusammengetreten:

Fachpreisrichter:

- Arch. Dipl.-Ing. Gerhard Sailer
- Arch. Dipl.-Ing. Rainer Köberl
- Arch. Dipl.-Ing. Dietmar Walser
- Arch. ETH SIA BSA Bob Gysin
- Dipl.-Ing. Markus Aberer

Sachpreisrichter:

- Vizebürgermeister Mag. Martin Ruepp
- Prim. Univ. Prof. Dr. Harald Sparr
- Mag. Helmut Fornetran
- Heinrich Limacher

Beratende Mitglieder:

- MMag. Elisabeth Fink-Schneider
- Dipl.-Ing. Herbert Winkler
- OA. Dr. Mayrhauser
- Edith Mandl

Weiters sind anwesend:

- Dipl.-Ing. Manfred Türtscher als Vorprüfer
- Dipl.-Ing. Peter Haas als Verfahrensbetreuer

Vizebgm. Mag. Martin Ruepp begrüßt die Anwesenden und stellt diese vor. Er teilt mit, dass bei der am 16.6.2014 stattgefundenen Sitzung der Fachpreisrichter zur Auswahl der Teilnehmer für den Wettbewerb

- Arch. Dipl.-Ing. Gerhard Sailer zum Vorsitzenden,
- Arch. Dipl.-Ing. Rainer Köberl zum stellvertretenden Vorsitzenden und
- Arch. Dipl.-Ing. Dietmar Walser zum Schriftführer

einstimmig gewählt worden seien. Auf Wunsch der Bürgermeisterin sei MMag. Elisabeth Fink-Schneider als Leiterin der Gruppe Gesundheit und Soziales als weiteres beratendes Mitglied des Preisgerichtes nominiert worden.

Anschließend stellt der Vorsitzende fest, dass die Beschlussfähigkeit gegeben ist und macht auf die Verschwiegenheitspflicht der Mitglieder des Preisgerichtes bis zum Abschluss der Beurteilung aufmerksam. Ferner stellt er nach Befragung fest, dass keine Befangenheitsgründe vorliegen.

In der Folge berichtet der Vorprüfer, dass 9 Projekte termingerecht eingelangt seien. Ein Projekt sei verspätet am 15.9.2014 um 13:59 Uhr eingelangt. Die Anonymität sei nicht bei allen Projekten gewahrt worden. Bei einem Projekt sei der Verfasserbrief auch elektronisch abgegeben worden und bei einem anderen Projekt sei in den digitalen Prüfplänen der Plankopf eines HSL-Fachplaners enthalten.

Der Vorsitzende macht auf die strikte Einhaltung der formalen Erfordernisse aufmerksam und stellt nach Bekanntgabe der Projektnummern durch den Vorprüfer den Antrag

1. das Projekt mit der Nr. 05 wegen verspäteten Einlangens und
2. die Projekte mit den Nrn. 01 und 09 wegen eines Verstoßes gegen den Grundsatz der Anonymität

im Sinne der Pos. 1.12 Abs. 1 der Auslobung auszuscheiden. Dieser Antrag wird einstimmig angenommen und in der Folge die Projekte aus der Beurteilung genommen.

Somit verbleiben die Projekte mit den Nrn. 02, 03, 04, 06, 07, 08 und 10.

Es folgt von 10:00 bis 11:00 Uhr ein Informationsrundgang, bei dem der Vorprüfer die einzelnen Projekte mit großer Fachkunde erklärt.

Nach einer kurzen Pause schlägt der Vorsitzende einen ersten Bewertungsdurchgang vor, in dem eine Grobbewertung der Projekte hinsichtlich der in der Ausschreibung festgelegten Beurteilungskriterien nach einem Ampelsystem vorgenommen werden soll. Dabei sollen grüne Punkte für 16 bis 20 Punkte, gelbe Punkte für 11 bis 15 Punkte und rote Punkte für 10 und weniger Punkte nach dem Bewertungsschema vergeben werden. Diesem Vorschlag wird einhellig zugestimmt.

Bei diesem Bewertungsdurchgang wird in einer ersten Runde von 11:15 bis 12:00 Uhr insbesondere auf die funktionalen Aspekte, in einer zweiten Runde von 12:00 bis 12:45 Uhr insbesondere auf die architektonischen Qualitäten und in einer dritten Runde, die nach dem Mittagessen von 13:30 bis 14:15 Uhr folgt, auf die Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes eingegangen.

Im Anschluss fasst der Vorsitzende die Ergebnisse dieses Bewertungsdurchganges wie folgt zusammen: Aus funktionaler Sicht hätten sich die Projekte mit den Nrn. 06 und 10 als die günstigsten erwiesen. Die Projekte mit den Nrn. 03, 04, 07 und 08 seien aus funktionaler Sicht eher als mittelmäßig und das Projekt mit der Nr. 02 eher als ungünstig eingestuft worden. Aus architektonischer Sicht steche das Projekt mit der Nr. 10 heraus, insbesondere was die innenräumliche Qualität betreffe. Die Umsetzung bei laufendem Betrieb sei bei den Projekten mit den Nrn. 07 und 10 am einfachsten und beim Projekt mit der Nr. 06 am schwierigsten zu realisieren.

Nach Bestätigung des Ergebnisses der Grobbewertung durch die Preisrichter, schlägt der Vorsitzende um 14:20 vor, in die Punktebewertung einzusteigen. Diesem Vorschlag wird einhellig zugestimmt.

Die Projekte werden durch die Mitglieder des Preisgerichtes noch einmal analysiert und dann wie folgt bewertet:

## Projekt Nr. 02

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 11
- Das Projekt zeichnet sich durch einen einfachen und zurückhaltenden Gebäudevorbau gegen Norden und Westen aus, der eingeschossig in Erscheinung tritt. Sowohl auf der Nord- als auch Westfassade wird ein durchgehendes Fensterband vorgeschlagen. Die mögliche Flächenausdehnung wird voll konsumiert. Dadurch entsteht ein großer Gebäudevorsprung gegenüber dem Sockelgeschoss im Norden. Die im Sockel liegenden Arbeitsräume werden dadurch in Bezug auf das Tageslicht stark beeinträchtigt.
- Die Qualität der Fassade kann leider im Gebäudeinneren bezüglich Gestaltung und Funktion nicht ganz gehalten werden. Die langen, schwach mit Tageslicht ausgestatteten Korridore wirken steril und langweilig. Der „Mittelbund“ des Gebäudes wirkt trotz der zwei Verbindungsspangen fast als Blockade. Die gewünschte Durchlässigkeit der Raumabfolgen Nord zu Süd wird behindert. Die formulierten „Lichthöfe“ sind wenig sinnvoll angeordnet und von der Funktion her fragwürdig.
- Das Projekt versucht durch die einfachen Vorbauten eine gute Eingliederung in den Bestand und zum Ortsbild zu erreichen. Leider kann das Projekt dieses Potential nicht ganz durchhalten.
2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 9
- Das Projekt weist gravierende funktionale Mängel und einen nicht nachvollziehbaren Flächenüberschuss von ca. 18 % im OP-Bereich und von ca. 42 % in der Zentralsterilisation auf. Die Fast-Track-OP's liegen abseits vom OP-Bereich und sind nicht an die Sterilgutversorgung angeschlossen. Eine Nutzung der Fast-Track-OP's für normale Operationen ist somit nicht möglich. Die geforderte direkte Zugänglichkeit des Fast-Track-Bereiches von der allgemeinen Erschließungszone über die Fast-Track Schleuse ist nicht gegeben. Das auf zwei Räume aufgeteilte OP-Plattenlager hat keine direkte Verbindung zu den Schleusen.
- Darüber hinaus sind die Verkehrswege für Patientenbewegungen sehr knapp bemessen und verwinkelt.
3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 11
- Die vielen kleinen Bauetappen machen eine Umsetzung bei laufendem Betrieb nicht einfach.
- 
- Gesamtpunkte: 31

## Projekt Nr. 03

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 10
- Es wird eine zweigeschossige Lösung, die den Planungsperimeter im Norden im 1. Obergeschoss kaum nutzt und im 2. Obergeschoss überschreitet und dort auch den Umbau nicht disponibler Räume vorsieht, vorgeschlagen. Aus der gewählten Zweigeschossigkeit ergibt sich in Verbindung mit der vorgeschlagenen Fassadengestaltung in Form der dunklen vorgehängten Fassade eine drückende Raumsituation am Achtdamm. Der Verweis auf die gegebene Materialisierung und Farbgebung der Bettengeschosse überrascht dabei. Die vorspringenden

Fluchttieghenhäuser stellen keine Bereicherung für das Gebäude dar.

2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 12
- Es wurden sowohl funktionale Mängel - wie die falsche Anordnung der Bettenwartezone, die fehlende direkte Verbindung zwischen dem OP-Plattenlager und den Schleusen oder die fehlende Anbindung des Versorgungsraumes an die allgemeine Erschließungszone - als auch Flächendefizite von ca. -19 % im OP-Bereich und Flächenüberschüsse von ca. 88 % im Bereich der Zentralsterilisation festgestellt. Die Verkehrswege bei der Ein- und Ausschleusung sind eng und erfordern mehrfache Richtungsänderungen. Die Entsorgung von unsterilem Gut über die allgemeine Erschließungszone ist in der Praxis nicht machbar. Der Personalaufenthaltsraum liegt dezentral und ist schlecht belichtet.
3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 11
- Die Phasen 3 und 4 sind bei laufendem Betrieb schwer umsetzbar.
- 
- Gesamtpunkte: 33

#### **Projekt Nr. 04**

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 13
- Der Planungssperimeter wird lediglich im Westen weitestgehend genutzt. Im Norden zur Achse ist die Erweiterung für den Erhalt des Baubestandes und für eine möglichst gute Belichtung der Funktionsräume in den darunterliegenden Geschossen äußerst gering gehalten und beschränkt sich auf die sterile Aufschließung der 7 Operationssäle und eine deutliche Erweiterung im Bereich der zentralen Achse zur Aufnahme der neu geschaffenen Sterilisation. Die Vergrößerung der Technik im 2. OG ist sinngemäß in Form eines längs gestreckten Dachaufbaus zentral über den Operationssälen vorgesehen, was auch eine schrittweise Inbetriebnahme gewährleistet. Die Materialität der Zubauten, hell eingefärbter Sichtbeton mit großzügigen Verglasungen, orientiert sich an der hinterlüfteten silbrigen Metallfassade der jüngsten Erweiterung auf der Südseite des Krankenhauses und an der Betonstruktur des Bestandes – so die Verfasser.
- Die raumhohen und konsequenten Verglasungen im Bereich der neu geschaffenen aber vor allem nach Norden unverständlich schmalen Gänge, sind jedoch etwas stereotyp und plakativ eingesetzt, da vor allem im Westen auch untergeordnete Funktionen angelagert sind, die diesen Aufwand und die Gefahr der Überhitzung nicht rechtfertigen. Es ist dies auch jener Bereich, der gemäß Vereinbarung mit den westlichen Nachbarn zur Vermeidung von übertriebenen Blendungen nur zurückhaltend befenstert werden soll.
- Insgesamt leidet das Projekt – trotz aller Übersichtlichkeit und leichten Orientierbarkeit – etwas an der programmatischen und ökonomisch motivierten Verknappung, wo durch notwendige Optimierungen von Funktionsbereichen und technisch erforderliche Nachrüstungen, z.B. durch E-Verteileräume auf OP-Niveau und nachzubessernde Zuordnungen zu Lasten anderer Funktionseinheiten gingen.
2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 12
- Die Schleuse zu den Fast-Track-OP's liegt nicht in unmittelbarer Nähe dieser Operationssäle und macht eine Kreuzung des sterilen Bereiches erforderlich. Auch ist der Raum für die OP-Platten nicht den Ein- und Ausschleusungsräumen zugeordnet. Da nur eine mittige Querverbindung zwischen den beiden reinen Längsgängen konzipiert ist, müsste diese für friktionsfreie Abläufe zumindest großzügiger ausgebildet sein. Der

Personalaufenthaltsraum in der Zentralsterilisation ist praktisch ohne Tageslicht.

3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 11
- Die Baustellenerschließung in den Bauetappen 2, 4 und 5 ist über den neuen Sterilgang und in der Bauetappe 3 über den neuen OP-Zwischengang neben dem neuen Aufwachraum geplant. Damit ist während der Bauetappen 2, 4 und 5 keine einwanfreie Versorgung mit Sterilgut und während der Bauetappe 3 kein einwanfreier OP-Betrieb möglich.
- 
- Gesamtpunkte: 36

#### Projekt Nr. 06

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 12
- Wesentlichster Beitrag in der inneren Organisation dieses Vorschlags ist die Einführung eines kleinen Lichthofs im Inneren der Struktur, der es ermöglicht den Aufwachraum in die Mitte der Station zu legen und so kurze und sinnvolle Wegabläufe zu generieren, wengleich gerade im Bereich des Ein- und Ausschleusens eine nicht tragbare Engstelle entsteht.
- Die äußere Erscheinung wird durch eine dreigeschossige Wandscheibe zur Dornbirner Ache hin dominiert, die jedoch lediglich eine Fluchtstiege hinter sich zu verbergen sucht. Dies scheint übertrieben und widerspricht der einfachen Lösung des dem Altbau ums Eck vorgelagerten Baukörpers, dessen Fassadengestaltung nicht zu überzeugen vermag.
2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 17
- Der offene Bereich der zentralen Einleitung findet Gefallen und erlaubt die Überwachung mit nur einer Person. Hingegen ist der Bereich der Ein- und Ausschleusung etwas eng ausgefallen. Die Ver- und Entsorgungen ließen sich besser lösen. Die Lage der Sterilisation ist nicht befriedigend.
3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 10
- Die vorgeschlagenen Bauetappen erscheinen nicht sinnvoll. Insbesondere wird die ganz zum Schluss vorgesehene Öffnung der Decke für den erwähnten Lichthof (Lärmbelästigung) stark in Frage gestellt.
- 
- Gesamtpunkte: 39

#### Projekt Nr. 07

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 15
- Der Gestaltungsansatz dieses Projektes liegt in der Fortführung der begonnenen Sanierung. Dementsprechend wird der Gebäudesockel in der Volumetrie und in der Materialisierung erweitert. Die nordseitige Schließung der Gebäudezäsur zwischen Objektbasis und Bettentrakt kann aber letztlich nicht überzeugen.
- Die Qualität der Innenräume erreicht nicht das Potential des Entwurfsansatzes. In Anbetracht des Umstandes, dass sich die medizinischen Mitarbeiter ganztägig im Operationsbereich befinden, werden auch Gänge zu Arbeits- und Aufenthaltszonen. Die strenge Grundrissorganisation verhindert die Bildung einer adäquaten Raumqualität.
2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 13
- Positiv zu vermerken sind die zentrale Einleitung und die Fasttrack-Anordnung die den

funktionellen Abläufen entspricht. Die Verkehrswege sind zu knapp bemessen. Die Entsorgung des Sterilgutes über die allgemeinen Erschließungsflächen ist in der Praxis nicht möglich.

3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 17

Während der Bauetappe 4 stehen nur 4 OP's für den laufenden Betrieb zur Verfügung, statt der geforderten fünf.

---

Gesamtpunkte: 45

### Projekt Nr. 08

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 11

Das bestehende Haus wird in seiner baukörperlichen Gliederung von einem breiteren, zweigeschossigen Sockel mit fünf aufsteigenden Stationsgeschossen geprägt. Die Weiterentwicklung und Betonung der Sockelzone stellt einen gestalterisch schönen Ansatz dar. Insbesondere aus Sicht der Nutzer birgt jedoch die betont transparente Ausbildung der Haut auch Nachteile in sich: so arbeitet die zunehmende endoskopische Chirurgie intensiv mit Bildschirmunterstützung, was ständige Abschattungen und Verdunkelungen erforderlich macht.

Aus bautechnischen Gründen ist die überwiegende Entfernung der westlichen Aussteifung zu kritisieren. Die gewählte Belichtung des Aufwachsraums ist kostenintensiv und aufwendig.

2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 12

Die Verkehrswege sind eng bemessen und erfordern etliche Richtungsänderungen. Die Entsorgung von unsterilem Gut über die allgemeinen Erschließungsflächen ist in der Praxis nicht möglich. Der Handwaschraum ist in Bezug zu den OP's disloziert. Das Flächenangebot im Bereich der Sterilisation ist um 30 % erhöht und die Flächenreserve für die Entbindungsstation fehlt.

3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 11

Durch die Abwicklung der Ver- und Entsorgung über den Patientenflur während aller sechs Umbauphasen ist eine einwandfreie Versorgung der in Betrieb befindlichen OP's nicht gewährleistet. Die vorgeschlagenen Einzelumbauten der OP's in den Bauetappen 4 bis 6 bei laufendem Betrieb erscheint im Hinblick auf die Ver- und Entsorgung und insbesondere der Medienmontage nicht machbar.

---

Gesamtpunkte: 34

### Projekt Nr. 10

1. Architektonische Qualität, insbesondere im Hinblick auf den Dialog mit dem Bestand: 19

Das Projekt zeichnet sich durch architektonische Zurückhaltung, Präsenz und hohe innenräumliche Atmosphäre aus. Es passt in seiner bescheidenen architektonischen Ausformulierung städtebaulich ins bestehende Ortsbild und ergänzt dieses sinnvoll.

Die im Programm vorgegebenen Flächenausdehnungen werden voll ausgenutzt. Dadurch gelingt es eine großzügige und teilweise offene, flexible Innenraumeinteilung zu erreichen.

Mit dem vorgeschlagenem wohldimensionierten Atrium wird nicht nur eine optimale Belichtung im Inneren und den Arbeitsräumen der darunterliegenden Geschosse erreicht, sondern es gelingt dem Projektverfasser auch, angenehme Räume für die

Patienten zu schaffen und vor allem eine hohe Arbeitsqualität für das Personal zu etablieren.

Die Konstruktion wird in Bereichen der tragenden Elemente in Stahlbeton ausgeführt. In Bereichen der trennenden Wände wird eine Leichtbauweise eingesetzt mit dem großen Vorteil gewisse Anpassungen im weiteren Planungsprozess aber auch im späteren Gebrauch vornehmen zu können, sofern notwendig.

Die Fassaden werden transluzid gehalten und müssen noch im Detail ausformuliert werden. Die Tragkonstruktion scheint noch nicht ganz schlüssig und ist ebenfalls im Detail zu bearbeiten.

Trotz schwierigen Randbedingungen gelingt es dem Projektanten ein stimmiges Projekt mit optimalen funktionellen Qualitäten zu schaffen. Durch die einfache Konstruktion und die flexible Einteilung im Inneren ist eine gute Nachhaltigkeit und hohe Wirtschaftlichkeit zu erkennen.

2. Vollständigkeit und Funktionalität des Raumprogrammes: 17

Der offene Grundriss mit dem zentralen Einleitungsraum und die L-förmige Anordnung der OP's erweisen sich als sehr nutzerorientiert. 7 gleichwertige OP's stehen zur Verfügung. Die Fast-Track-Erschließung ist sehr gut gelöst. Die Belichtung des Aufwachraumes berücksichtigt die Bedürfnisse der Patienten und Mitarbeiter.

Die Sterilgutentsorgung über die allgemeinen Erschließungsflächen ist verbesserungswürdig. Die Ver- und Entsorgungsräume sind an die allgemeine Erschließung anzubinden und die Lagermöglichkeiten zu verbessern.

3. Umsetzbarkeit während des laufenden Betriebes: 17

Eine Auslagerung der Sterilgutversorgung während des Umbaus ist nicht möglich. Eine Lösung innerhalb des Hauses ist bei dem gegebenen Planungsansatz leicht möglich.

---

Gesamtpunkte: 53

Somit ergibt sich folgende Reihung:

1.	Projekt Nr. 10	53
2.	Projekt Nr. 07	45
3.	Projekt Nr. 06	39
4.	Projekt Nr. 04	36
5.	Projekt Nr. 08	34
6.	Projekt Nr. 03	33
7.	Projekt Nr. 02	31

In der Folge empfiehlt das Preisgericht dem Auftraggeber das erstgereichte Projekt unter Berücksichtigung insbesondere folgender Auflagen und Empfehlungen zu realisieren:

1. Die Sterilisation hat während aller Bauphasen im Hause zu bleiben.
2. Die Entsorgung des wiederaufzubereitenden Sterilgutes hat intern und nicht über die allgemeine Erschließung zu erfolgen.
3. Die Ein- und Ausschleusung ist zu optimieren.
4. Die Ver- und Entsorgungsräume sind an die allgemeine Erschließung anzubinden.

Es folgt ab 16:50 Uhr die Öffnung der Verfassererklärungen mit folgendem Ergebnis:

Nr.	Kennzahl	Verfasser und Mitarbeiter	Rang	Bemerkung
01	419051	wörner traxler richter planungsgesellschaft mbh Hanauer Landstraße 194 D-60314 Frankfurt am Main  Verfasser: Petera Wörner Stefan Traxler Martin Richter  Mitarbeiter: Christian Hoff Kerstin Gruber		ausgeschieden
02	131214	Baumschlager Eberle Lustenau GmbH Millennium Park 20 A-6890 Lustenau  Mitarbeiter: Bernhard Bisping, IB Bernhard Bisping Heiko Dobner, Baumschlager Eberle Mariella Wolf, Baumschlager Eberle Anne-Kathrin Kremser, Baumschlager Eberle	7	
03	977123	Dietrich Untertrifaller Architekten ZT GmbH Arch. DI. Helmut Dietrich Arch. DI. Much Untertrifaller Arlbergstraße 117 A-6900 Bregenz  Mitarbeiter: FIRM Feldkicher und Moosbrugger ZT GmbH Arch. DI. Albert Moosbrugger DI Christian Feldkircher Kohlplatzstraße 5 A- 6971 Hard  Dipl.-Ing. Isabella Pfeiffer M.Eng. Katharina Reiner cand. arch. Dario Tosilino	6	
04	713173	Baumschlager Hutter Partners Rathausplatz 4 A-6850 Dornbirn  Mitarbeiter: Thomas Moosbrugger Torsten Guder Andreas Seeber (MTP GmbH) Peter Messner (GMI) Satina Thurnherr	4	
05	542598	Prof. Hans Nickl, Prof. Christine Nickl-Weller Nickl & Partner Architekten AG		ausgeschieden



Lindberghstraße 19  
D-80939 München

Mitarbeiter:  
Daniel Güthler, Dipl.-Ing.  
Olimpia Tomaszewska, Dipl.-Ing.  
Vicente Menchero, Dipl.-Ing.

Haustechnik-Planung:  
Ingenieurbüro für Haus- und Elektrochnik  
A3 jp-haustechnik ges.m.b.h & co kg  
Robert Schmitzer  
Amthorstraße 59  
A-6020 Innsbruck

---

06 131721 Tiemann-Petri und Partner Freie Architekten BDA 3  
Dipl.-Ing. Astrid Tiemann-Petri  
Am Hohengeren  
D-70188 Stuttgart

Mitarbeiter:  
Dipl.-Ing. Sibylle Kirchdorfer  
MA Joel David  
Dipl.-Ing. Hyuong Jun Lim  
Lukas Würtemberger

Technische Gebäudeausrüstung:  
Deerns Deutschland, Niederlassung Stuttgart

---

07 199914 GH\_RWS 2  
Gohm Hiessberger Architekten  
Stöckerl Raumwerkstatt  
Vorstadt 9  
A-6800 Feldkirch

Mitarbeiter:  
Markus Gohm  
Susanne Stöckerl  
Kerstin Stramer  
Ibrahim Weber  
Martin Micheli

---

08 638541 Sue architekten ZT GmbH 5  
Kaiserstraße 119/3  
A-1070 Wien

Mitarbeiter:  
DI Barbara Hohensinn  
Eva Fischer  
Stefanija Majstorovic

Medizintechnik:  
LIMET Consulting und Planung für Medizintechnik  
DI MBA Jens-Christian Liebmann  
Stutterheimstraße 16-18/15e  
A-1150 Wien

Haustechnik:  
Ingenieurbüro für Installationstechnik  
Ing. Dieter Karner  
Neustift 33  
A-7433 Mariasdorf

Statik:  
Ziviltechniker GesmbH  
Ingenieurkonsulenten für Bauwesen  
DI Dr. Klaus Petraschka  
Hermannngasse 18  
A-1070 Wien

---

09	191082	Itten+Brechbühl AG Nordring 4a CH-3000 Bern 25  Mitarbeiter: Jost Kutter Christian Frischknecht Norbert Zwicker Marta Ruiz de Gauna Vives Roberto Rubio Alvarez Thomas Hilbrich		ausgeschieden
10	506089	Marte Marte Architekten ZT GmbH Bernhard Marte, Stefan Marte Totengasse 18 A-6833 Weiler  Mitarbeiter: Karl Jenny	1	Gewinner

---

Der Vorsitzende verständigt telefonisch die Gewinner.

Abschließend bedankt sich der Vorsitzende bei all jenen, die an der Vorbereitung des Wettbewerbes mitgearbeitet haben, bei der minutiösen Vorprüfung und bei den Mitgliedern des Preisgerichtes für die kultivierte Zusammenarbeit und schließt die Sitzung um 17:00 Uhr.

Prim. Univ. Prof. Dr. Harald Sparr bedankt sich bei den Architekten für die befruchtende Zusammenarbeit.

Vizebgm. Mag. Martin Ruepp bedankt sich bei Arch. Dipl.-Ing. Gerhard Sailer für die professionelle Durchführung und gratuliert ihm zum Geburtstag.

Arch. Dipl.-Ing. Dietmar Walser