

Protokoll der Jurysitzung

Datum der Besprechung	Mi. 10.12.2014
Uhrzeit der Besprechung	10:30 – 20:30
Ort der Besprechung	KH der Barmherzigen Brüder Graz Marschallgasse, Bauteil C, Seminarraum 4.Stock

Anwesende/Verteiler (Jurymitglieder und Berater)

	Name	Organisation	Funktion	Anw.	Vert.
01	Arch. DI Wolfgang Schwarzenbacher	nominiert von Kammer	Fachjuror, Juryvorsitzender	X	X
02	Arch. DI Christoph Leitner	nominiert von Kammer	Fachjuror Stellvertreter	X	X
03	Arch. DI Dr. Wolfdieter Dreiholz	Vorsitzender ASVK	Fachjuror	X	X
04	Arch. DI Andrea Redi	ASVK	Fachjuror Stellvertreter	X	X
05	DI Bernhard Inninger	Abteilungsvorstand Stadtplanungsamt Graz	Fachjuror	ab 13:30	X
06	DI Peter Wipfler	Stadtplanungsamt Graz	Fachjuror Stellvertreter	X	X
07	DI Mag. Bertram Werle	Leiter Stadtbaudirektion	Fachjuror	bis 13:00	X
08	DI Kai-Uwe Hoffer	Stadtbaudirektion	Fachjuror Stellvertreter	ab 12:00	X
09	Arch. DI Gerhart Hinterwirth		Fachjuror, Stellvertreter der Juryvorsitzender	X	X
10	Arch. Mag. Willibald Ableidinger		Fachjuror Stellvertreter		
11	Arch. Mag.arch. Christoph Lechner		Fachjuror	X	X
12	Prof. Arch. Mag.arch. Erich Prödl		Fachjuror Stellvertreter		
13	Frater Paulus Kohler OH	Pater Prior des Konvents der Barmherzigen Brüder Graz	Sachjuror	zw. bis 17:00	X
14	Frater Richard Binder	Barmherzige Brüder	Sachjuror Stellvertreter	bis 17:00	X
15	Direktor Adolf Inzinger	Gesamtleiter der apostolischen Werke der Provinz	Sachjuror	bis 13:30	X
16	DI Frans van de Rijdt	Leitung Controlling u. Organisation Barmherzige Brüder	Sachjuror Stellvertreter	X	X
17	Direktor Mag. Oliver Szmej	Gesamtleiter des Krankenhauses Graz	Sachjuror Schriftführer	X	X
18	ÄDir Univ. Prof. Dr. Gerhard Schneider	Ärztlicher Leiter Krankenhaus Graz Marschallgasse	Sachjuror Stellvertreter		
19	Oliver Hösch Dipl. BW	Teamplan	Zielplanung	bis 17:00	X
20	DI Markus Müller	FCP	Verfahrensbetreuung	X	X
21	DI Mathias Mitscher	FCP	Verfahrensbetreuung	X	X

X.....anwesend bei Jurysitzung

zw.....zeitweise anwesend bei Jurysitzung

1. Einleitung

Am 10.12.2014 ab 10 h 30 fand die Jurysitzung gemäß Punkt 2.3.3.1 der Auslobungsunterlagen Teil A für den Realisierungswettbewerb „Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz“ statt.

Die Jury hat das gegenständliche Protokoll gemäß Punkt 2.3.3.7 der Auslobungsunterlagen Teil A erarbeitet. Das Protokoll wird an alle Teilnehmer per E-Mail gemäß bekannt gegebenen Ansprechdaten übermittelt.

2. Feststellung Beschlussfähigkeit

Der Vorsitzende stellt die Beschlussfähigkeit der Jury fest. Alle Jurymitglieder bzw. deren Stellvertreter (siehe Anwesenheitsliste) sind zur Jurysitzung erschienen. Es sind daher 9 stimmberechtigte Jurymitglieder anwesend.

Vor der Entscheidung der Jury (siehe Punkt 11) haben sowohl Frater Paulus Kohler als auch sein Stellvertreter Frater Binder die Jury aus Termingründen verlassen. Bei der Entscheidung der Jury waren daher 8 der 9 stimmberechtigten Jurymitglieder oder der Stellvertreter anwesend und somit die Jury weiterhin beschlussfähig.

Es sind 3 weitere Personen als Vertreter der Vorprüfer (FCP und Teamplan) anwesend.

3. Feststellung Unbefangenheit

Die anwesenden Jurymitglieder erklären auf Anfrage des Juryvorsitzenden, dass ihnen keine Gründe bekannt sind, die ihre Unbefangenheit beeinträchtigen könnten, und auch der Juryvorsitzende erklärt seine Unbefangenheit.

4. Belehrung über Verschwiegenheit

Der Juryvorsitzende weist die Teilnehmer auf die Verschwiegenheit bis zur Verlautbarung des Ergebnisses durch den Auftraggeber bzw. dessen Vertreter hin.

5. Anonymität der Projektverfasser

Die Vorprüfung und die Jurierung der Projekte erfolgen unter Wahrung der Anonymität der Projektverfasser. Erst am Ende der Jurysitzung - nach Entscheidung der Jury über die Reihung der Beiträge bzw. die Preisränge und die weitere Vorgangsweise - werden die Verfasserkuverts geöffnet.

Während der Jurysitzung werden die Projekte zur besseren Übersichtlichkeit entsprechend ihrem Abgabezeitpunkt (Eingang) von 1 bis 8 durchnummeriert.

Die Zuordnung der von den Teilnehmern gewählten Kennzahlen zu den internen Ordnungszahlen der Jury lautet wie folgt:

Projekt Nr. 1: 001101
Projekt Nr. 2: 201406
Projekt Nr. 3: 122478
Projekt Nr. 4: 013110
Projekt Nr. 5: 084777
Projekt Nr. 6: 121220
Projekt Nr. 7: 131214
Projekt Nr. 8: 121323

6. Ergebnis Vorprüfung

Das Ergebnis der Vorprüfung wird im Rahmen eines Rundganges von Projekt 1 bis 8 durch die Berater des Bauherrn, FCP und Teamplan, präsentiert und den Jurymitgliedern in schriftlicher Form übergeben.

Alle 8 eingeladenen Teilnehmer haben Projekte rechtzeitig und anonym zur Beurteilung eingereicht.

Die eingereichten Projekte wurden vom Vorprüfer nach objektiv feststellbaren Kriterien gemäß den Bestimmungen der Auslobungsunterlagen geprüft.

7. Informationsrundgang

Die Vorprüfung stellt die einzelnen Projekte anhand des Vorprüfungsberichts vor.

8. Erster Beurteilungsdurchgang

Ein erster Beurteilungsrundgang findet von ca. 11:30 bis ca. 13:00 statt. Die Projekte werden von der Jury auf Basis der Beurteilungskriterien gemäß Punkt 2.4 der Auslobungsunterlagen bewertet (siehe Punkt 12 Projektbeschreibungen) und es wird über die Aufnahme in die nächste Runde abgestimmt. Alle Projekte, die mind. 3 Stimmen erhalten, werden in die nächste Runde aufgenommen.

8.1 Projekt Nr. 8

Das Projekt wird mit 5 Prostimmen in die nächste Runde gewählt.

8.2 Projekt Nr. 7

Das Projekt erhält nur 2 Prostimmen und wird daher nicht in die nächste Runde gewählt.

8.3 Projekt Nr. 6

Das Projekt wird mit 7 Prostimmen in die nächste Runde gewählt.

8.4 Projekt Nr. 5

Das Projekt wird mit 7 Prostimmen in die nächste Runde gewählt.

8.5 Projekt Nr. 4

Das Projekt erhält nur 1 Prostimme und wird daher nicht in die nächste Runde gewählt.

8.6 Projekt Nr. 3

Das Projekt wird mit 5 Prostimmen in die nächste Runde gewählt.

8.7 Projekt Nr. 2

Das Projekt erhält nur 2 Prostimmen und wird daher nicht in die nächste Runde gewählt.

8.8 Projekt Nr. 1

Das Projekt erhält nur 2 Prostimmen und wird daher nicht in die nächste Runde gewählt.

9. Unterbrechung der Jurysitzung

Die Jurysitzung wurde von ca. 13:00 bis ca. 13:45 für eine Mittagspause unterbrochen und anschließend wieder fortgeführt.

10. Zweiter Beurteilungsdurchgang

Die Projekte 3, 5, 6, 8 sind in der Beurteilung verblieben.

Nach vertiefter Besprechung und Diskussion der verbliebenen Projekte entscheidet die Jury einstimmig, dass aus den Projekten 3 und 8 der 3. Platz gekürt wird und dass die Projekte 5 und 6 für die Entscheidung über den 1. Platz verbleiben.

11. Entscheidung der Jury

Nach weiteren Diskussionen wird um ca. 17:30 über die Vergabe des 3. Preisrangs abgestimmt. Die Jury entscheidet mit 7 zu 1 Stimmen, den 3. Platz an das Projekt Nr. 3 zu vergeben.

Nach weiterer vertiefter Diskussion der Entscheidungskriterien wird um ca. 20:00 über die Vergabe des 1. Preisrangs abgestimmt. Die Jury entscheidet, das Projekt Nr. 5 mit 7 zu 1 Stimmen erstzureihen und zur Beauftragung zu empfehlen.

Es ergibt sich daher folgende Reihung der ersten drei Projekte:

- 1. Platz: Projekt Nr. 5 - Kennzahl des Teilnehmers 084777
- 2. Platz: Projekt Nr. 6 - Kennzahl des Teilnehmers 121220
- 3. Platz: Projekt Nr. 3 - Kennzahl des Teilnehmers 122478

12. Projektbeschreibungen

12.1 Projekt Nr. 1

12.1.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.1.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Die Baukörpersituierung weist relativ geringe Abstände zu den Bestandobjekten auf, die Ausbildung des Straßenraums in der Marschallgasse (zurückspringende Loggien, begrünte Vorzone) entspricht nicht einem innerstädtischen Straßenraum.

12.1.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die architektonische Gestaltung (Balkone/Loggien zur Marschallgasse) entspricht nach Ansicht der Jury nicht den funktionellen Inhalten. Die schmalen Balkone werden als rein gestalterische Maßnahme und nicht als funktional gut nutzbar bewertet.

12.1.4 Funktionale Qualität der Lösung

Der Eingangsbereich ist anders als bei den meisten Projekten gelöst: Liegendkrankenvorfahrt direkt neben Eingangsbereich in Verlängerung der Orpheumsgasse. Die Vorteile dieser Lösung werden im Inneren nicht weitergeführt und umgesetzt. Die Kreuzung Besucher – Notfallpatienten ist ungünstig.

12.1.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Das Projekt weist eine hohe Flächeneffizienz auf und wird daher als wirtschaftliches Projekt beurteilt.

12.1.6 Realisierbarkeit

Realisierbarkeit ist grundsätzlich gegeben.

12.2 Projekt Nr. 2

12.2.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.2.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Das Projekt berücksichtigt größtenteils nicht die städtebauliche Vorgabe der Staffelung des 4.Obergeschosses zur Marschallgasse. Der Übergang vom fünfgeschossigen zum viergeschossigen (gestaffelten) Teil orientiert sich am derzeit gegenüberliegenden Baukörper. Dies wird als nicht sinnvoll gesehen, da es sich beim gegenüberliegenden Baukörper nicht um eine erhaltenswerte Bebauung handelt.

12.2.3 Architektonische Qualität der Lösung

Vorplatz und Eingangsbereich werden als qualitativ hochwertig erachtet, der anschließende Innenraum wird jedoch durch die hineingestellten Boxen als nicht gut gelöst beurteilt. Die Belichtung über einen Lichthof wird problematisch gesehen, da dieser sehr eng projiziert ist.

12.2.4 Funktionale Qualität der Lösung

Der Eingangsbereich mit Anordnung der Aufnahmeboxen wird negativ beurteilt; der Zugang für Notfallpatienten ist nicht ideal gelöst; Aufteilung und Anordnung der Zimmer im Marschallgassentrakt ist nicht ideal (nur vier zum Innenhof, Rest zur Straße). Die Ausbildung des spitzwinkligen Hofes und der spitzwinkelige Anschluss der Erschließungsgänge in der Psychiatrie werden ebenso negativ beurteilt. Die Pflege hat generell weite Wege, eine Verbesserungsfähigkeit der funktionellen Lösung wird als nicht gegeben beurteilt.

12.2.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Das Projekt wird in Bezug auf die Wirtschaftlichkeit als vergleichsweise aufwendige Lösung beurteilt.

12.2.6 Realisierbarkeit

Realisierbarkeit ist grundsätzlich gegeben.

12.3 Projekt Nr. 3

12.3.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Über die grundsätzlich gegebene Plausibilität hinaus wird dem Projekt Konsequenz in der architektonischen Haltung attestiert.

12.3.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Wird positiv beurteilt. Im Besonderen die großzügige Platzaufweitung in der Marschallgasse mit Vordach und Integration des bestehenden Trafos.

12.3.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die Ausbildung des neuen Baukörpers an der Marschallgasse mit Anbindung an das Bestandsgebäude Ecke Marschallgasse / Annenstraße ist sensibel gelöst. Der Rücksprung des Erdgeschosses und des 1.Obergeschosses in der Kosakengasse löst den Höhensprung zum höheren Niveau in der Marschallgasse.

12.3.4 Funktionale Qualität der Lösung

Die Grundrissdisposition ist zweckmäßig, jedoch kommt es zur Vermengungen in der Erschließung der Funktionsbereiche. Die Verkehrs- und Aufenthaltsbereiche sind großzügig, führen aber zu einem höheren Flächen- und Kostenaufwand.

12.3.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Das Projekt wird in Bezug auf die Wirtschaftlichkeit aufgrund eines hohen Flächenaufwands als vergleichsweise aufwendiges Projekt beurteilt.

12.3.6 Realisierbarkeit

Realisierbarkeit ist grundsätzlich gegeben.

12.4 Projekt Nr. 4

12.4.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.4.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Die Anschlusspunkte an den denkmalgeschützten Bestand weisen mangelnde Sensibilität auf; die Satteldachausbildung allein kann die Einfügung in den Bestand der Altstadt nicht bewerkstelligen. Die Wirkung der neuen „Rettungshalle“ (neue Liegendkrankenvorfahrt) auf den Straßenraum wird kritisch gesehen.

12.4.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die lange Abschirmungswand insbesondere vor der Liegendkrankenvorfahrt und somit die Geschlossenheit der Fassade im Erdgeschoss wird architektonisch negativ beurteilt.

12.4.4 Funktionale Qualität der Lösung

Die Lage der Liegendkrankenvorfahrt vor Bauteil C/D anstelle des bestehenden Trafos wird positiv beurteilt (kurzer Weg zur Radiologie), jedoch erscheinen die weiteren Wegverbindungen/Betriebsabläufe ungünstig (Leitstelle disloziert). Die enge Anordnung v.a. der Mittelzone und die mangelnde Offenheit in der Psychiatrie werden negativ beurteilt.

12.4.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Die Wirtschaftlichkeit der Lösung liegt im Mittelfeld der abgegebenen Projekte.

12.4.6 Realisierbarkeit

Realisierbarkeit ist grundsätzlich gegeben.

12.5 Projekt Nr. 5

12.5.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.5.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Das Projekt besticht durch eine schlüssige Positionierung der neuen Baukörper mit gut gelösten Abständen und sensibler Anbindung an den Bestand. Es entsteht ein großzügiger, nach Westen erweiterter Klosterhof, der geradlinige Trakt in der Marschallgasse ohne direkten Anschluss an das Eckhaus Annenstraße erweitert den Straßenraum.

12.5.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die Integration des Trafos in Verbindung mit Vorbereich und Haupteingang ist gut gelöst, die Ausformulierung der Erdgeschoßzonen für den Straßenraum positiv. Die architektonische Haltung und Gestaltung der Fassade wird als zeitgemäß und angemessen beurteilt. Die Restrukturierung der Bestandsfassade zur Marschallgasse zur Verbesserung des Gesamtbildes wird von der Jury positiv bewertet, da es zu einer Verbesserung des Erscheinungsbildes des Bestandes und damit zu einer besseren Einfügung in das Ensemble führt, kann jedoch nur als Option gesehen werden. Im Detail muss zur Wahrung der Funktionalität zur Vermeidung von Einsehbarkeit in die an der Fassade gelegenen Räumlichkeiten eine Lösung gefunden werden, welche die Funktion eines Sichtschutzes übernehmen kann.

Die Erschließungszonen weisen eine offene Struktur auf, die häufige Belichtungen von außen ermöglicht; insbesondere im Bereich der Psychiatrie wird die hohe innenräumliche Qualität unter Vermeidung von zweihütigen Gängen gewürdigt.

12.5.4 Funktionale Qualität der Lösung

Die funktionale Lösung entspricht dem vorgeschlagenen Konzept, wobei unvermeidliche Wegkreuzungen im Erdgeschoss (EBA, etc.) gut gelöst sind (unter Vermeidung von problematischen Kreuzungen z.B. im Hallenbereich). Die grundrissliche Struktur mit den Querverbindungen zum Bestand bietet kurze Wege und Flexibilität und kann erforderliche Adaptierungen aufnehmen (z.B. Leitstelle).

Im Bauteil der Psychiatrie ist in allen Geschoßen ein Rundgang um ein belichtetes Atrium möglich, in mehreren Bereichen werden Belichtungshöfe bis ins Untergeschoß geführt, um Verkehrs- und Arbeitsflächen zu belichten.

12.5.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Die Wirtschaftlichkeit der Lösung liegt im besten Drittel der Projekte.

12.5.6 Realisierbarkeit

Die Realisierbarkeit ist gegeben.

12.6 Projekt Nr. 6

12.6.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.6.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Die Marschallgasse wird durch Rückversetzen der Erdgeschoßzone und die Anordnung der Nutzung Cafeteria positiv aufgewertet. Die große Auskragung nach Norden korreliert aber nicht mit der tatsächlichen Zugangssituation zum Haupteingang.

12.6.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die architektonische Sprache wird aufgrund der überzogenen Geste der großen Auskragung und aufgrund der Konzentration der Fassadengestaltung auf (in den ohnehin engen Straßenraum auskragende) Bay-Windows als problematisch gesehen. Die Großzügigkeit des Cafés wird positiv beurteilt. Die innenräumliche Anordnung in der Psychiatrie wird als schematisch empfunden. Die Abtreppe des Klosterhofes wird als nicht unproblematisch gesehen; die Belichtung in den tiefen Baukörpern wird hinsichtlich der Arbeitsphysiologie kritisch beurteilt.

12.6.4 Funktionale Qualität der Lösung

Das Projekt besticht durch eine eigenständig funktionale Lösung der Erdgeschosszone mit der konsequenten Trennung zwischen medizinisch funktionalem Teil und den Besucherströmen. Die tatsächliche Ausbildung der Liegendkrankenvorfahrt müsste allerdings hinsichtlich der Anfahrten und einer erforderlichen Einhausung überprüft werden.

In der Psychiatrie ist die Raumaufteilung rein funktionell gut gelöst; der winkelförmig zweihüftige Grundriss ohne Belichtung der Gangzonen wird jedoch bezüglich der räumlichen Wirkung kritisch beurteilt.

Die Abstände der Patientenzimmer zu den Bestandsbauten sind sehr gering.

12.6.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Die Wirtschaftlichkeit der Lösung wird als durchschnittlich beurteilt.

12.6.6 Realisierbarkeit

Realisierbarkeit ist grundsätzlich gegeben.

12.7 Projekt Nr. 7

12.7.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Durch die Verbauung des Klosterhofes und den Abbruch des Festsaaes wird das Projekt als willkürliche, wenig plausible Lösung beurteilt.

12.7.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Die Verbauung des derzeitigen großen Innenhofes (und das Fehlen anderer großzügiger Freiräume als Ersatz) wird negativ beurteilt. Die Konsequente urbane Haltung in Verbindung mit dem wenig gegliederten Volumen wird kontroversiell diskutiert.

12.7.3 Architektonische Qualität der Lösung

Desgleichen gilt für die Fassadengestaltung. Die Schlüssigkeit der technischen Konzeption der Außenwand für den vorliegenden Anwendungsfall Krankenhausbau wird kritisch hinterfragt.

12.7.4 Funktionale Qualität der Lösung

Die Durchmischung von unterschiedlichen Funktionsbereichen wird negativ gesehen; trotz des nicht zulässigen Abbruchs des denkmalgeschützten Festsaals kann die vorgesehene Querspange keine funktionalen Vorteile erzielen. Tiefe Baukörperteile ergeben ungünstige grundrissliche Lösungen.

12.7.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Die vom Teilnehmer angegebenen Kosten liegen deutlich über dem vorgegebenen Kostenrahmen.

12.7.6 Realisierbarkeit

Der Abbruch des Festsaals (entgegen den Vorgaben des Denkmalschutz) und die Verbauung des Klosterhofs widersprechen den Zielen und Vorgaben des Bauherrn und stellen eine Realisierbarkeit im Frage.

12.8 Projekt Nr. 8

12.8.1 Plausibilität des Gesamtkonzeptes

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

12.8.2 städtebauliche Qualität der Lösung

Die städtebauliche Qualität wird von der Jury kontroversiell diskutiert. Die Knicke in der Fassade der Marschallgasse nehmen die alte Stadtstruktur auf und leiten in die gründerzeitliche Blockstruktur über. Die Baukörperformulierung des Haupteingangs und die Anschlüsse an die Bestandsbaukörper werden jedoch kritisch beurteilt. Das Projekt reagiert insbesondere im Erdgeschoß (Zugangsbereiche) zu wenig auf die stadträumlichen Qualitäten der Gassenräume. Die aufwändige Verlegung des Trafo schafft trotzdem keine architektonische Integration.

12.8.3 Architektonische Qualität der Lösung

Die Jury vermisst die Eigenständigkeit der Fassadengestaltung, die keine ausreichende Sensibilität für den umgebenden Stadtraum aufweist. Die Psychiatrie ist grundsätzlich funktionell gelöst, es fehlen jedoch die innenräumlichen Qualitäten (mangelnde Belichtungsflächen, fehlender Bezug zum Außenraum).

12.8.4 Funktionale Qualität der Lösung

Funktionale Lösung entspricht den Vorgaben, Wegkreuzungen die im Erdgeschoss entstehen (EBA, etc.) sind gelöst; positiv wahrgenommen wird die Vermeidung von problematischen Kreuzungen und langen Wegführungen. Die durchgehende Zweihüftigkeit der Bettentrakte wie auch der Psychiatrie - ohne seitliche Belichtung der Gangzonen - wird jedoch kritisch bewertet.

12.8.5 Wirtschaftlichkeit der Lösung und Verhältnismäßigkeit des Aufwands

Die Wirtschaftlichkeit der Lösung liegt im günstigen Drittel der Projekte.

12.8.6 Realisierbarkeit

Wird grundsätzlich als gegeben beurteilt.

13. Empfehlung der Jury

Die Jury empfiehlt, das erstgereichte Projekt mit folgenden Auflagen für die weitere Planung zu beauftragen:

Um in den engen Straßen- und Hofräumen eine gegenseitige Einsicht zu vermeiden, ist konzeptionell ein entsprechender Sichtschutz insbesondere im Parapetbereich vorzusehen.

Hinsichtlich der funktionellen Abläufe insbesondere im Erdgeschoss zwischen Rettungsvorfahrt, EBA und Radiologie sind im Dialog mit dem Bauherren und nach betriebsorganisatorischen Vorgaben des Bauherrn Optimierungen vorzusehen.

Die als Option angebotene Umgestaltung der Fassade des Bestandsbauteils D war nicht Gegenstand des Wettbewerbs und ist nicht im Kostenrahmen des Bauherren enthalten. Diese Option ist daher vom Wettbewerbsergebnis nicht umfasst und muss vom Bauherrn in dieser Form nicht umgesetzt werden.

14. Öffnung der Verfasserkuverts

Nach der Entscheidung der Jury über die Reihung der Projekte werden die verschlossenen Kuverts mit den Verfasseridentitätsblättern vom Juryvorsitzenden geöffnet und die Namen der Projektverfasser bekannt gegeben:

Projekt Nr. 1: Bietergemeinschaft RP/GP, Rinderer & Partner ZT KG,
Ernst Giselbrecht + Partner Architektur ZT GmbH

Projekt Nr. 2: Arch. DI Helmut Croce - Arch. DI Ingo Klug –
Ederer + Haghirian Arch. ZT-OG

Projekt Nr. 3: Architekten Domenig & Wallner ZT GmbH (3.Platz)

Projekt Nr. 4: Moser Architekten ZT GmbH

Projekt Nr. 5: Arch. DI Tinchon ZT GmbH + Arch. DI Dietger Wissounig
(1.Platz)

Projekt Nr. 6: Bew.gem. Arch. Prodecca-Pinearq-Architektur Consult-
Gruber (2.Platz)

Projekt Nr. 7: Baumschlager Eberle Lustenau GmbH

Projekt Nr. 8: ARGE Loudon & Habeler / Rudolf & Vier Partner

15. Ausstellung der Wettbewerbsarbeiten

Ort und Zeitraum der Ausstellung der Arbeiten wird den Wettbewerbsteilnehmern noch gesondert bekannt gegeben.

16. Sitzungsende

Der Juryvorsitzende schließt die Sitzung um 20:30 Uhr.

17. Schlussbemerkung

Das Protokoll wurde von allen Jury-Mitgliedern gemäß Punkt 2.3.3.7 der Auslobungsunterlagen Teil A per E-Mail schriftlich freigegeben.