

## Bezeichnung

Beabsichtigte Bezeichnung der Baumaßnahme <sup>1)</sup>		Abteilung, Gruppe, Sachgebiet (Blatt 1 Spalte 4) <b>Universitätsklinikum Dresden</b>	
Raumbezeichnung (Blatt 1 Spalte 2) <b>Einleitung</b>	Raumcode RC (Blatt 1 Spalte 3) <b>6 3 6 4</b>	Lfd. Nr. (Blatt 1 Spalte 1) <b>    </b> - <b>    </b> <sup>2)</sup>	
Raumgruppe <b>OP-Bereich</b>			

## Besondere Anforderungen

ja ☒

nein ☐

Sondernutzung des Raumes / der Raumgruppe: _____			
<b>300 Bauwerk – Baukonstruktion</b>		<b>400 Bauwerk – Technische Anlagen</b>	
<u>Raum allgemein</u> Raumhöhe i. Lichten m <b>2,8</b> <input checked="" type="checkbox"/> Verkehrslast kN/m² <b>3,5</b> <input checked="" type="checkbox"/> Einzellast kN <input type="checkbox"/> Tageslicht <input type="checkbox"/> Türen / Fenster m. bes. Anford. <input checked="" type="checkbox"/> Verdunkelung voll / teilweise <input type="checkbox"/> Sonnenschutz / Blendschutz <input type="checkbox"/> mech. Sicherungsmaßnahmen <input type="checkbox"/> Schallschutz (Stufe) <input type="checkbox"/> Raumakustik <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Türen bettentauglich <input checked="" type="checkbox"/> Tür Elektroantrieb Taster <input checked="" type="checkbox"/> Rammschutz <input type="checkbox"/>		<b>410 Abwasser-/Wasseranlagen</b> Laborabwasser <input type="checkbox"/> Bodenablauf <input type="checkbox"/> Trinkwasser (TW) / (TWW) <input checked="" type="checkbox"/> Aufßer. Wasser: enthärtet / VE <input type="checkbox"/> Waschbecken / Schulwaschb. <input checked="" type="checkbox"/> Abguss / Spüle <input checked="" type="checkbox"/> Notdusche / Augendusche <input type="checkbox"/>  <b>420 Wärmeversorgungsanlagen</b> Hygieneheizkörper <input checked="" type="checkbox"/> T 22-30 °C <input checked="" type="checkbox"/>  <b>430 Lufttechnische Anlagen</b> mech. Be- / Entlüftung <input checked="" type="checkbox"/> Klimatisierung <input checked="" type="checkbox"/> Temperatur °C min/max <b>22/26</b> <input checked="" type="checkbox"/> Luftfeuchte % min/max <b>30/60</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sonderabsaugung <input type="checkbox"/>  <b>440 Starkstromanlagen</b> Netzsteckdose 400 V <input type="checkbox"/> Sicherheitsstromversorgung <input checked="" type="checkbox"/> Großgeräte-Anschluss in kW <input type="checkbox"/> Elektrokanal <input type="checkbox"/> Allgemeine Beleuchtung lx 500 <input checked="" type="checkbox"/> BAP-Beleuchtung lx <input type="checkbox"/> <b>8 Steckd. 230 V SV/AV</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>4 Steckd. 230 V SV</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>4 Steckd. 230 V AV</b> <input checked="" type="checkbox"/>  <b>450 Fernmelde- und informations-technische Anlagen</b> Telekommunikationsanlagen <input checked="" type="checkbox"/> Zeitdienstanlagen <input checked="" type="checkbox"/> Elektroakustische Anlagen <input checked="" type="checkbox"/> Fernseh- und Antennenanlagen <input type="checkbox"/> Übertragungsnetze <input checked="" type="checkbox"/> <b>Brandmeldeanlage</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Such- und Signalanlagen</b> <input type="checkbox"/>  <b>460 Förderanlagen</b> Hebezeug / Kran t <input type="checkbox"/>  <b>470 Nutzungsspezifische Anlagen</b> <input type="checkbox"/>  <b>473 Medienversorgungsanlagen</b> Druckluft, medizin. 6 bar / 10 bar <input checked="" type="checkbox"/> Druckluft, techn. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> medizinische Gase <b>redundant</b> <input checked="" type="checkbox"/> technische Gase <input type="checkbox"/> Brenngas <input type="checkbox"/> Vakuum <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sauerstoff</b> <input checked="" type="checkbox"/>  <b>475 Labortechnische Anlagen</b> Labortisch m. Trichterbecken <input type="checkbox"/> Laborspüle / Färbebecken <input type="checkbox"/> Digestorium <input type="checkbox"/> Abzughaube <input type="checkbox"/> Chemikalienschrank <input type="checkbox"/> Medienzeile <input type="checkbox"/>	
<b>340 Wände</b> abwaschbar <input checked="" type="checkbox"/> desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> <b>scheuerfest</b> <input type="checkbox"/>			
<b>350 Decken</b>  			
<b>352 Decken-/Bodenbeläge</b> desinfektionsmittelbeständig <input checked="" type="checkbox"/> leitfähig <input checked="" type="checkbox"/> chemikalienbeständig <input type="checkbox"/> <b>scheuerfest</b> <input checked="" type="checkbox"/>			
<b>370 Baukonstruktive Einbauten</b> Einbauschränk (Stahl) <input checked="" type="checkbox"/> Geräteschienen <input checked="" type="checkbox"/>			
Vom Bedarfsträger zu beschaffende Einrichtungen (Blatt 2 Spalte 19)			

1) Kurzbezeichnung  
2) Angabe bei Raumgruppen

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen