

Bezeichnung

Beabsichtigte Bezeichnung der Baumaßnahme ¹⁾ UKD-Standard	Abteilung, Gruppe, Sachgebiet (Blatt 1 Spalte 4)
Raumbezeichnung (Blatt 1 Spalte 2) _____	Raumcode RC (Blatt 1 Spalte 3)
Raumgruppe Aufzugsmaschinenraum	Lfd. Nr. (Blatt 1 Spalte 1) - ²⁾

Besondere Anforderungen

ja ☒nein ☐

Sondernutzung des Raumes / der Raumgruppe:			
300	Bauwerk – Baukonstruktion	400	Bauwerk – Technische Anlagen
<u>Raum allgemein</u> Raumhöhe i. Lichten m <input type="checkbox"/> Verkehrslast kN/m² 5 <input checked="" type="checkbox"/> Einzellast kN n. P. <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Raumakustik <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Technikschiessung <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		410 <u>Abwasser-/Wasseranlagen</u> Laborabwasser <input type="checkbox"/> Bodenablauf <input type="checkbox"/> Trinkwasser (TW) / (TWW) <input type="checkbox"/> Aufber. Wasser: enthärtet / VE <input type="checkbox"/> Waschbecken / Schulwaschb. <input type="checkbox"/> Ausguss / Spüle <input type="checkbox"/> Notdusche / Augendusche <input type="checkbox"/> 420 <u>Wärmeversorgungsanlagen</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
340	<u>Wände</u> abwaschbar <input type="checkbox"/> desinfektionsmittelbeständig <input type="checkbox"/> scheuerfest <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	430 <u>Lufttechnische Anlagen</u> mech. Be- / Entlüftung <input checked="" type="checkbox"/> Klimatisierung <input checked="" type="checkbox"/> Temperatur °C min/max 5/40 <input checked="" type="checkbox"/> Luftfeuchte % min/max / <input type="checkbox"/> Sonderabsaugung <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
350	<u>Decken</u> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	440 <u>Starkstromanlagen</u> Netzsteckdose 400 V <input type="checkbox"/> Sicherheitsstromversorgung <input checked="" type="checkbox"/> Großgeräte-Anschluss in kW n. P. <input checked="" type="checkbox"/> Elektrokanal <input type="checkbox"/> Allgemeine Beleuchtung lx 200 <input checked="" type="checkbox"/> BAP-Beleuchtung lx <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
352	<u>Decken-/Bodenbeläge</u> desinfektionsmittelbeständig <input type="checkbox"/> leitfähig <input type="checkbox"/> chemikalienbeständig <input type="checkbox"/> Anstrich <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	450 <u>Fernmelde- und informations-technische Anlagen</u> Telekommunikationsanlagen <input checked="" type="checkbox"/> Zeitdienstanlagen <input type="checkbox"/> Elektroakustische Anlagen <input type="checkbox"/> Fernseh- und Antennenanlagen <input type="checkbox"/> Übertragungsnetze <input checked="" type="checkbox"/> Brandmeldeanlage <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 460 <u>Förderanlagen</u> Hebezeug / Kran t <input type="checkbox"/> Betten- / aufzug <input checked="" type="checkbox"/> 470 <u>Nutzungsspezifische Anlagen</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
370	<u>Baukonstruktive Einbauten</u> Lastaufnahmemittel <input checked="" type="checkbox"/> sh. Aufzugsplanung <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	473 <u>Medienversorgungsanlagen</u> Druckluft, medizin. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> Druckluft, techn. 6 bar / 10 bar <input type="checkbox"/> medizinische Gase <input type="checkbox"/> technische Gase <input type="checkbox"/> Brenngas <input type="checkbox"/> Vakuum <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 475 <u>Labortechnische Anlagen</u> 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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Vom Bedarfsträger zu beschaffende Einrichtungen (Blatt 2 Spalte 19)

- 1) Kurzbezeichnung
- 2) Angabe bei Raumgruppen

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen