

111

1

GSP

111

Jahre
GSP





111

1

Geschichte entschlüsseln

Wissenschaftler bohren mit Spezialgeräten mehrere Kilometer tief in das antarktische Eis, um Bohrkern zu entnehmen, mit denen sich bis zu 800.000 Jahre Erdgeschichte ergründen lassen.

Dagegen ist die 111-jährige Geschichte von GSP ein Wimpernschlag. Umso bemerkenswerter, wie stark sich Architektur in dieser vergleichsweise kurzen Zeit gewandelt hat – von den Anfängen unseres Bürogründers Ernst Kopp im beschaulichen Bad Saarow über die Mitgestaltung einer neuen, globalen Krankenhausarchitektur bis hin zur Digitalisierung und der Etablierung neuer Arbeitskulturen.

111 Jahre Architektur.

Ein Menschenleben reicht kaum aus, um zu begreifen, was es heißt, Räume zu schaffen, die bleiben – und zugleich bereit sind, sich zu verändern. Was wir bauen, formt nicht nur den Augenblick, sondern prägt die Art und Weise, wie sich Gemeinschaft, Alltag und Kultur entfalten.

Als unser Gründer die ersten Gebäude entwarf, ging es ihm nicht darum, Zeichen zu setzen oder Denkmäler zu schaffen. Es ging darum, Orte entstehen zu lassen, die den Menschen dienen: klar strukturiert, offen für neues Leben, widerstandsfähig gegen die Launen der Zeit. Diese Haltung – leise und kraftvoll zugleich – prägt uns bis heute. In einer Welt, die oft auf den schnellen Effekt zielt, glauben wir daran, dass wahre Beständigkeit nicht im Großen, sondern im Ausgewogenen liegt.

111 Jahre Architektur bedeuten deshalb für uns gelebte Verantwortung, Tag für Tag. Wir begreifen Architektur nicht als gestalterischen Selbstzweck oder reines ästhetisches Statement, sondern als konkrete Antwort auf gesellschaftliche Herausforderungen. Gebäude sind für uns immer beides: das Zusammenspiel von Form, Material, Atmosphäre, Klima und Ästhetik ebenso wie Instrumente des Miteinanders, Spiegelbilder von Kultur und Ausdruck gelebter Werte.

Beständigkeit bedeutet nicht, dem Wandel zu trotzen, sondern ihn aufzunehmen, ohne die eigene Integrität zu verlieren. Architektur, die auf Dauer wirkt, darf sich nicht in vermeintlichen Sicherheiten einrichten. Sie muss Räume öffnen für Unvorhergesehenes, für Wachstum, für Veränderung. Ihre wahre Qualität liegt nicht in der Behauptung von Dauerhaftigkeit, sondern in der Fähigkeit zur Weiterentwicklung.

Unsere Geschichte ist deshalb keine Aneinanderreihung von Bauwerken. Sie ist ein stetiges Gespräch zwischen Gegenwart und Zukunft, zwischen dem, was Menschen brauchen, und dem, was Räume leisten können. Architektur ist für uns kein abgeschlossenes Werk, sondern ein fortlaufender Prozess – ein lebendiger Dialog mit den Bedingungen der Zeit.

Dabei spielt die Kooperation mit Auftraggebern, mit Planungspartnern und innerhalb unserer eigenen Strukturen eine zentrale Rolle. Das Bauen und die dahinterliegenden Prozesse sind in den vergangenen 111 Jahren stetig komplexer geworden. Profilierung bedeutet in diesem Umfeld, eigene, hohe Standards zu entwickeln, um das Erfahrungswissen unseres Büros nutzbar zu machen – und gleichzeitig nicht zu glauben, alles selbst wissen zu müssen.

Vielleicht ist das die wahre Kunst der Architektur: nicht endgültige Antworten zu geben, sondern gute Fragen zu stellen. Auch wenn wir mit unserer Arbeit anderen Menschen einen Dienst erweisen wollen, verstehen wir uns aus diesem Grund nicht als Dienstleister im klassischen Sinn. Wir begleiten unsere Bauherren als Partner, die Prozesse nicht nur beherrschen, sondern auch gestalten. Unser Ziel ist es, gemeinsam tragfähige Lösungen zu entwickeln. Dabei verbinden wir Struktur und Offenheit zu einer Haltung, die nicht dem schnellen Effekt verpflichtet ist, sondern dem langfristigen Gelingen.

Wir legen großen Wert darauf, dass sich diese Haltung in der Praxis bewährt und nachvollziehbar wird – in der Art, wie Gebäude so gestaltet werden, dass sie nicht nur effizient funktionieren, sondern auch förderliche Prozesse für ihre Nutzerinnen und Nutzer unterstützen. Sie zeigt sich im sensiblen Arbeiten im Spannungsfeld zwischen Neubau und Erhalt, insbesondere dann, wenn bestehende Bausubstanz klug und nachhaltig weiterentwickelt werden soll. Und sie wird sichtbar im achtsamen Umgang mit besonderen Bauaufgaben – etwa im Bereich von Gesundheitsbauten oder anderen Einrichtungen mit spezifischen Anforderungen –, bei denen gesellschaftliche Werte im gebauten Raum Ausdruck finden.

In diesem Buch greifen wir exemplarisch einige dieser Themen auf: die Entwicklung heilender Krankenhausarchitektur, die Herausforderungen des Bauens im Bestand, die Verantwortung bei der Gestaltung von Orten der Resozialisierung – aber auch den Wandel der Architekturpraxis selbst, hin zu interdisziplinären Teams, neuen Technologien und veränderten Formen des Arbeitens.

111 Jahre sind ein Anlass zum Innehalten – nicht zum Stillstand.

Wir nehmen sie als Impuls, weiter- zudenken: über Architektur, über Gesellschaft, über unsere Rolle als Architektinnen und Architekten. Mit Dankbarkeit für das Gewachsene und mit Neugier auf das Kommende.

Björn Groß, Geschäftsführer GSP
Dipl.-Ing. Architekt AKG

Jörg Schneider, Geschäftsführer GSP
Dipl.-Ing. Architekt BDA AKG

Detlef Thomsen, Geschäftsführer GSP
Dipl.-Ing. Architekt BDA AKG

Peter Schipkowski, Leitender Mitarbeiter
Dipl.-Ing. Architekt AKG

1913 tritt
Ernst Kopp in das
Architekturbüro
seines Vaters
Emil Kopp in
Bad Saarow ein.

Die Anfänge einer globalen Kultur- revolution im Gesundheitswesen – und die Wiege von GSP Architekten.

Als Ernst Kopp 1890 in Brünn/Mähren geboren wurde, waren Krankenhäuser Orte der Wohltätigkeit – oft überfüllt, dunkel und für die Ärmsten bestimmt. Architektur spielte kaum eine Rolle. Doch Kopp erkannte früh, dass Räume das Wohlbefinden beeinflussen.

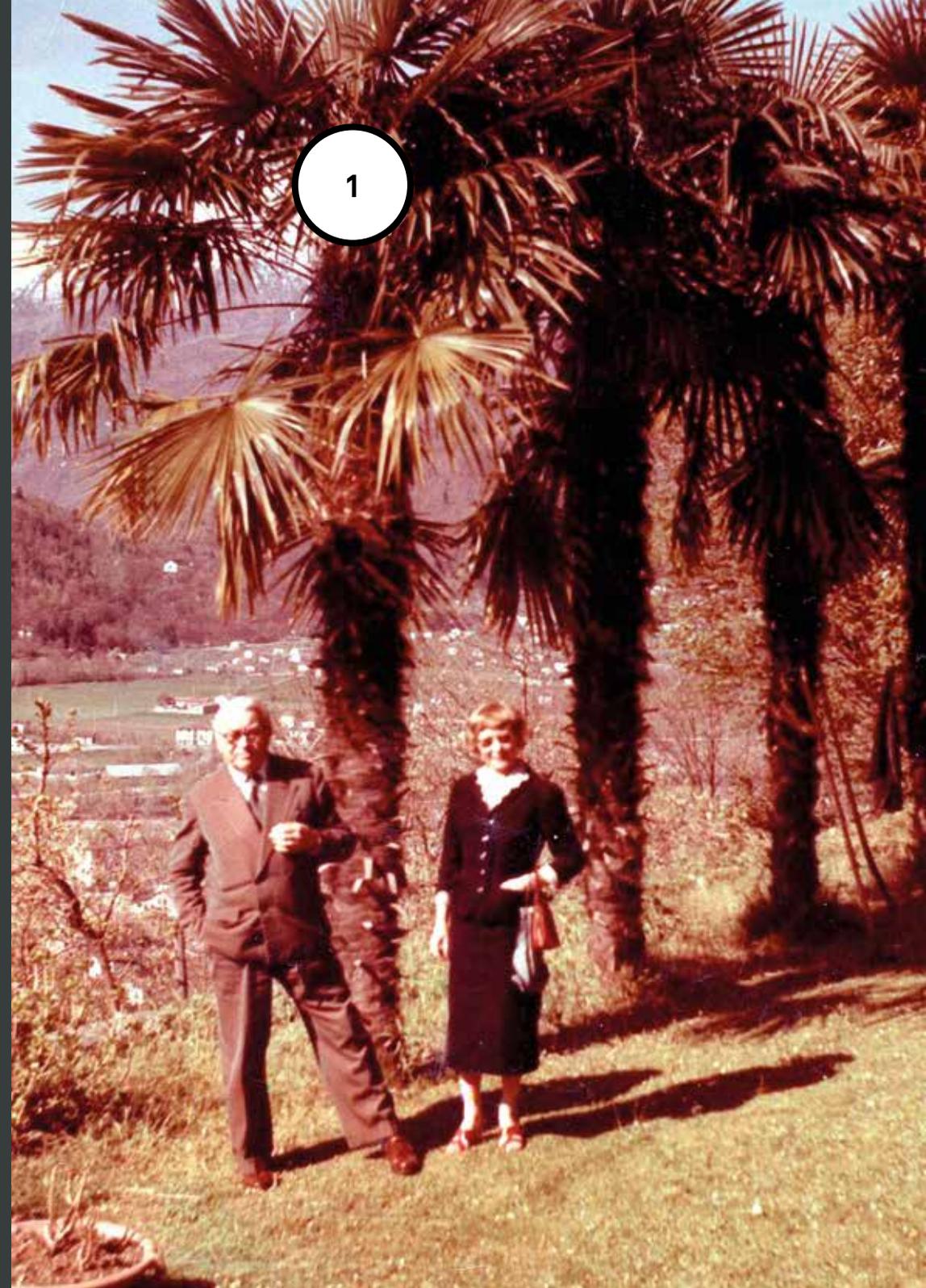
Nach dem Ersten Weltkrieg übernahm er das Architekturbüro seines Vaters und begann, Krankenhäuser neu zu denken. 1928 entstand sein erstes Krankenhaus in Beeskow, begleitet von Schriften zur Notwendigkeit menschenfreundlicher Architektur. Sein Ziel: effizientere Abläufe, um mehr Zeit für die Patienten zu schaffen.

Mit dem Martin-Luther-Krankenhaus in Berlin gelang ihm in den 1930er-Jahren der Durchbruch. Als es fast identisch in Alexandria entstand, zeigte sich, dass Krankenhäuser sich an Klima und Kultur anpassen mussten. Gemeinsam mit seiner Frau Maria bereiste er viele außereuropäische Länder und sah, dass weltweit ein Wandel in der Gesundheitsversorgung begann. Seine Entwürfe fanden international Anklang und führten zu Projekten auf vier Kontinenten, unter anderem in Südamerika, im Iran, in Pakistan, in Afrika und im Vorderen Orient. Diese Bauten festigten seinen Ruf als Wegbereiter moderner Krankenhausarchitektur.

Doch nach dem Zweiten Weltkrieg wurden Krankenhäuser wieder zu reinen Funktionsbauten – Effizienz verdrängte Menschlichkeit. Erst Jahrzehnte später erkannte man den Wert seiner Ideen wieder. Seine Konzepte haben bis heute nichts an Relevanz verloren: Architektur kann nicht nur zur Heilung von Patienten beitragen, sondern das Gesundheitssystem grundlegend verbessern.

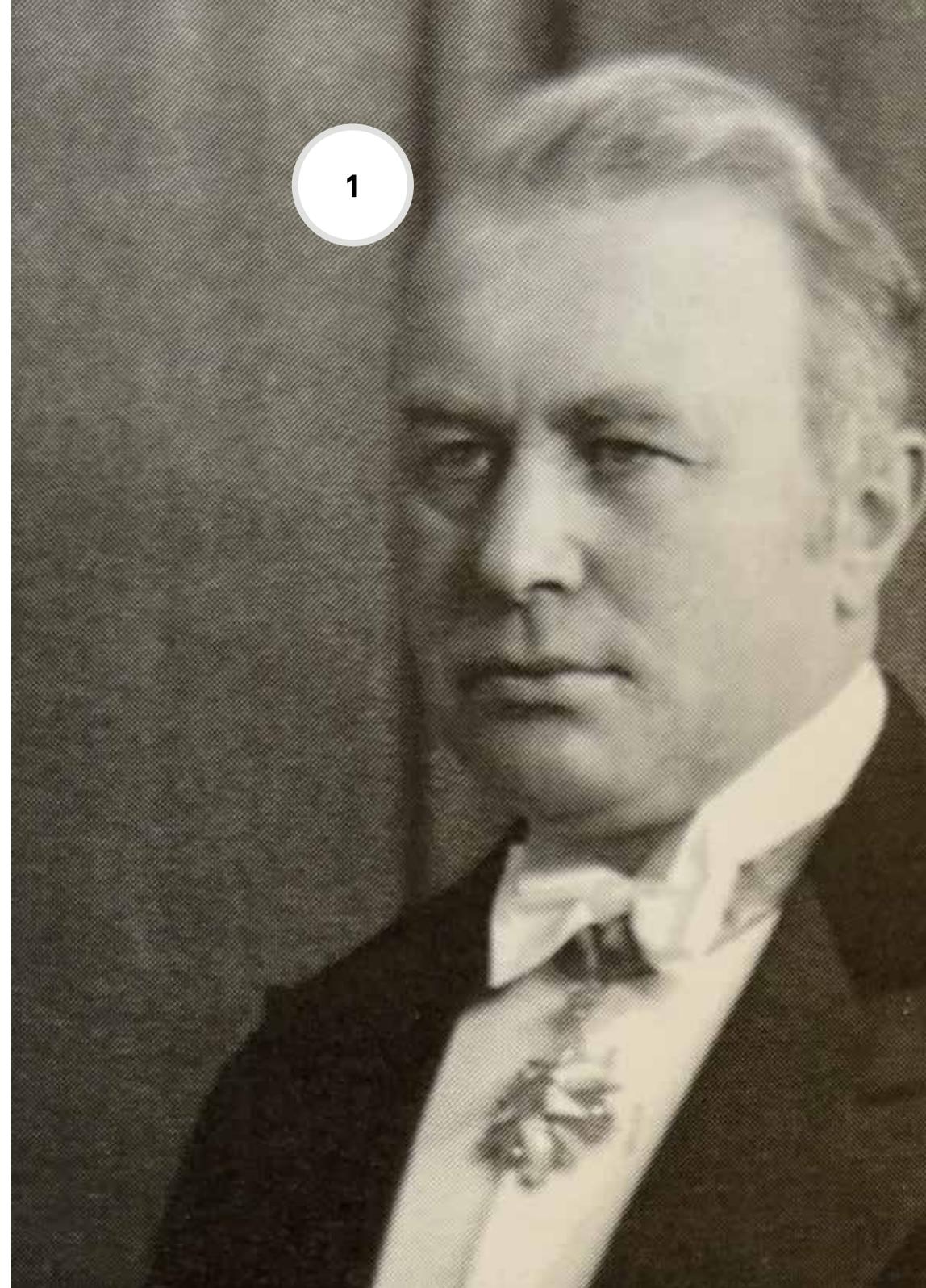
→

Ernst Kopp mit seiner zweiten Frau Maria 1958 im Garten seines Chalets in Locarno Monti
© Gisela Müller-Kopp



1914

Ernst Kopp übernimmt das väterliche Architekturbüro. Der Grundstein für die Erfolgsgeschichte der kommenden 111 Jahre ist gelegt.

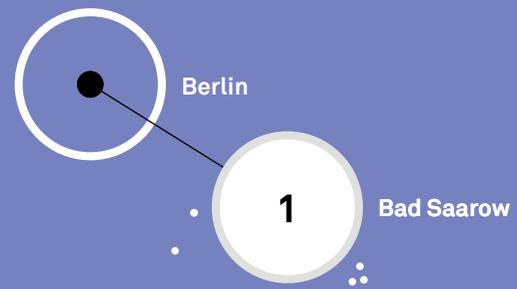




1906-1929 Aufbau der Villenkolonie Saarow/Mark. Moorbad Saarow (1914)

Ernst Kopp sammelte erste Berufserfahrungen im Büro seines Vaters Emil Kopp – beide waren maßgeblich am Aufbau der Villenkolonie Bad Saarow beteiligt.

5 /



1930 wurde das
Hauptbüro nach
Berlin verlegt.

DER „KURZE WEG“.

6 /

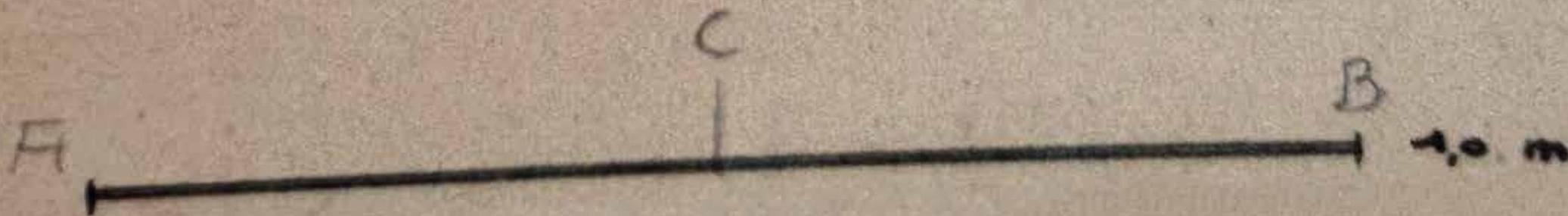
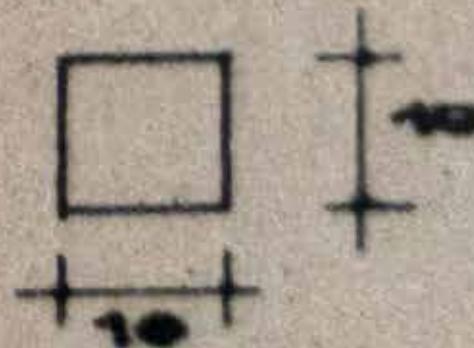
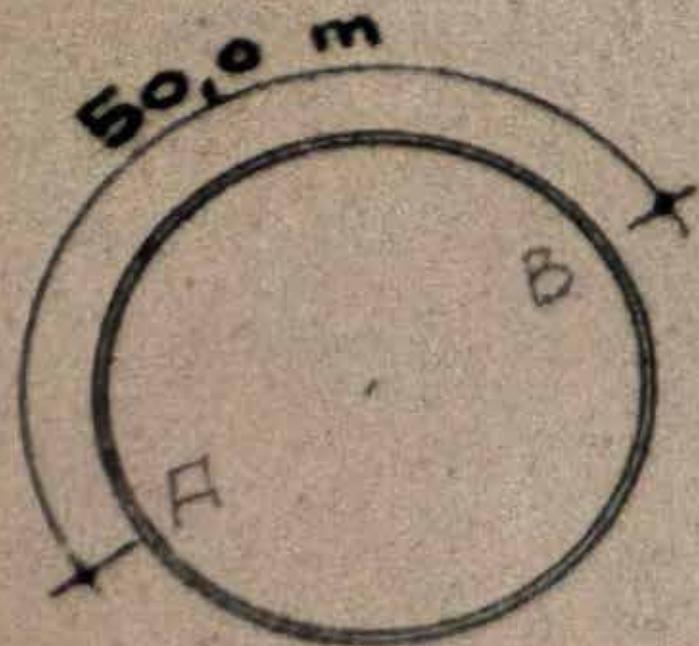
111

1

Der kurze Weg. Vortragsskizze von Ernst Kopp.

Mit dem Ruf als Erbauer wirtschaftlicher Krankenhäuser »der kurzen Wege« erlangte Ernst Kopp internationalen Ruhm, dem Aufträge auf vier Kontinenten folgten.

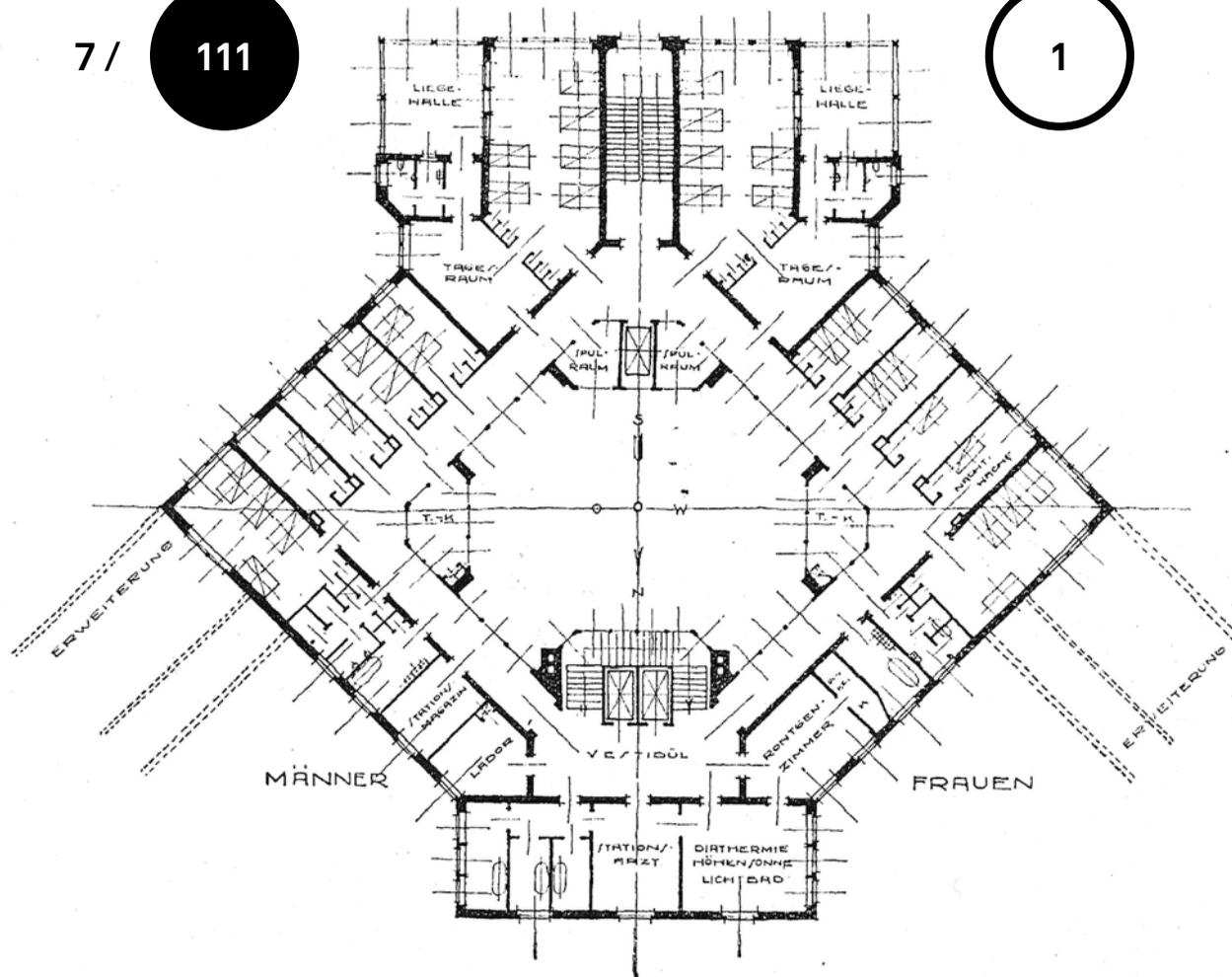
© Bert Gielen – Nachlass



7 /

111

1



1930 Kreis Krankenhaus Neusalz – »Prototyp der kurzen Wege«

Das von Kopp propagierte Prinzip des kurzen Weges und der quadratische Grundriss fanden erstmals im Kreis Krankenhaus Neusalz/Oder (heute: Nowa Sól/Polen) Anwendung: kompakte Baukörper mit zentralen Funktionskernen, klarer Orientierung und kurzen Wegen zwischen Stationen, Diagnostik und Versorgung.

Grundriss 1. OG.. Ernst Kopp »Die Notwendigkeit zweckmäßiger Krankenhausbauformen.«
In: Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung, XXVI. Band, 6. Heft, 1928



8 /

111

1

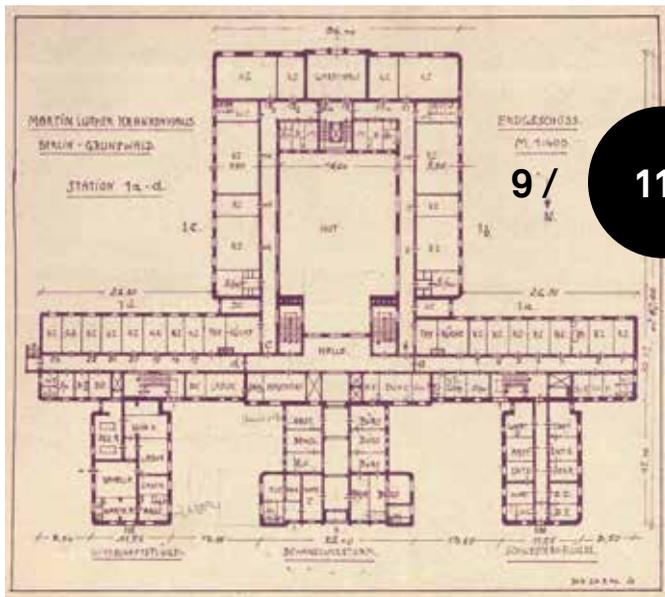
**1931
Martin-Luther-Krankenhaus
Berlin**

Das Martin-Luther-Krankenhaus – von Ernst Kopp im Geist der Neuen Sachlichkeit entworfen – setzte mit kompaktem Grundriss, kurzen Wegen und sonnenorientierten Patientenzimmern neue Standards im Krankenhausbau.

Luftbild Martin-Luther-Krankenhaus
Wilmsdorf

© Ernst Kopp, Faltblatt

»Wirtschaftlichkeit im Krankenhaus-
bau«, 1951



9 /

111



↑ Artikel über Ernst Kopp
© Der Tagesspiegel, 2014

↑↑ Grundriss 2. OG, Martin-Luther-Krankenhaus Berlin. Bestandsplan aus dem Jahr 1946
© Bert Gielen – Nachlass

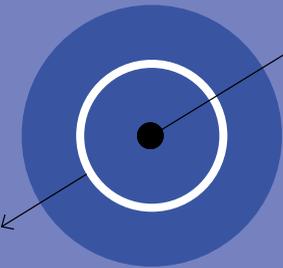


Mehr Menschlichkeit durch Architektur – die ebenso praktische wie visionäre Idee der »Kurzen Wege«

Ernst Kopp erkannte schon vor über 80 Jahren, dass Krankenhäuser nicht nur funktionale Orte sein dürfen, sondern Räume, die sowohl Patientinnen und Patienten als auch das Personal entlasten. Heute setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass gute Architektur nicht nur Abläufe optimiert, sondern vor allem mehr Zeit für den Menschen schafft. Ein zentrales Prinzip seiner Entwürfe war das »Krankenhaus der kurzen Wege«: Lange Laufstrecken kosten wertvolle Zeit – Zeit, die Pflegekräften sowie Ärztinnen und Ärzten bei ihrer eigentlichen Aufgabe fehlt.

Untersuchungen zeigen, dass Pflegekräfte in Notaufnahmen oft bis zu zwölf Kilometer pro Schicht zurücklegen – Stunden, die nicht für die Betreuung von Menschen zur Verfügung stehen. Schon Kopp erkannte dieses Problem und setzte auf eine kompakte, funktional durchdachte Anordnung der Räume, die Wege minimiert und dem Personal ermöglicht, dort zu sein, wo es am dringendsten gebraucht wird – bei den Patientinnen und Patienten.

Auch das Wohlbefinden der Mitarbeitenden hatte für ihn hohe Priorität. Aufenthaltsräume und Küchen platzierte er bewusst auf Dachterrassen, um Rückzugsorte zu schaffen. In einer Zeit, in der Krankenhäuser meist als reine Funktionsbauten galten, war diese Haltung visionär: Architektur sollte nicht nur Prozesse erleichtern, sondern ein Umfeld schaffen, das Heilung unterstützt – für die Erkrankten ebenso wie für diejenigen, die sie begleiten.

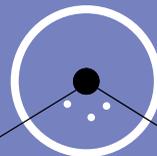


1932
Erstes
Auslandsprojekt
Rio de Janeiro

10 /



111



Berlin



Bad Saarow

Prototyp
Krankenhaus
der kurzen Wege

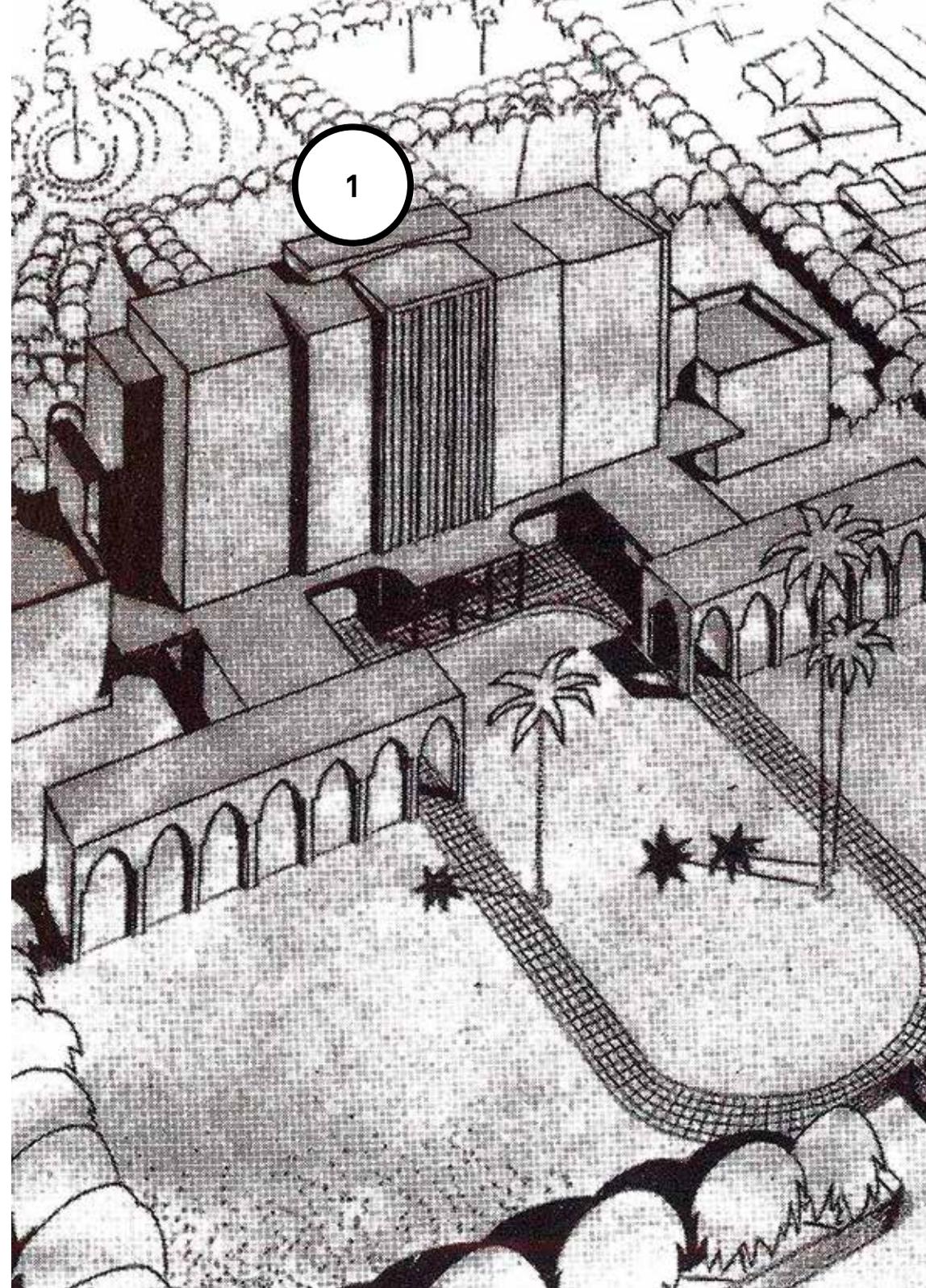


1932 Deutsches Hospital Rio de Janeiro, Brasilien

Das Deutsche Hospital in Rio de Janeiro war Ernst Kopp's erstes Auslandsprojekt. Im Auftrag der Deutschen Gemeinde entstand eines der modernsten Krankenhäuser Südamerikas. Hier übertrug Kopp sein Monoblock-Prinzip auf das tropische Klima: kurze Wege, zentrale Kerne, klare Bereichstrennung.

Isometrie des Deutschen Krankenhauses in Rio de Janeiro

© Ernst Kopp »Gesetzmäßiges Bauen«, 1932. Kommissionsverlag J.P. Bachem G.M.B.H. Köln

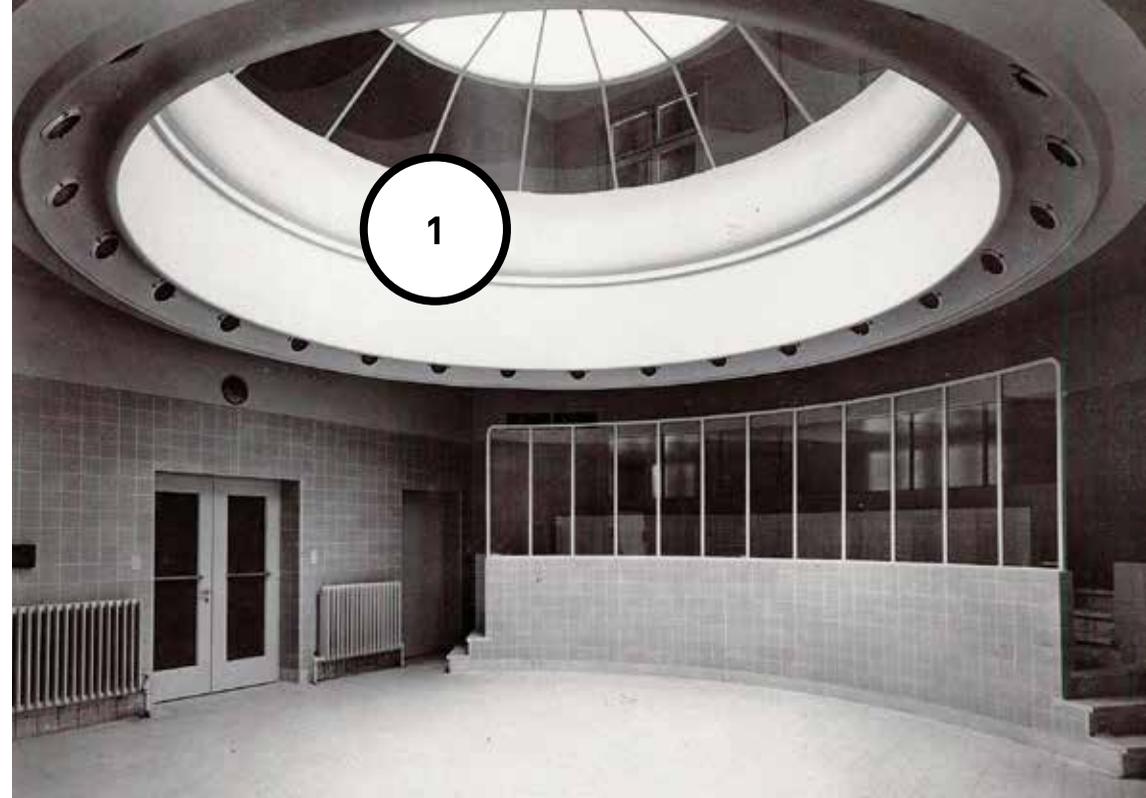




»Wir brauchen eine Gesellschaft, die gute Architektur will – das ist keine Selbstverständlichkeit.

Wir alle leben und arbeiten in gebauten Räumen. Doch es fehlt ein öffentliches Bewusstsein für die Qualitäten von Architektur. Genau hier sehen wir unsere Aufgabe: stärker zu vermitteln. Denn ob Krankenhaus, Wohnhaus oder Justizvollzugsanstalt – Architektur ist immer auch ein Spiegelbild der Gesellschaft, in der sie entsteht.«

Jörg Schneider, Geschäftsführer GSP
Dipl.-Ing. Architekt BDA AKG



1954 King Farouk Medical Institute Alexandria, Ägypten

Nach seiner Emigration 1949 nach Alexandria plante Ernst Kopp das King Farouk Medical Center im Auftrag der Regierung unter König Farouk, Sohn und Nachfolger von Farouk I. Erstmals in seiner Laufbahn genoss er fast volle Gestaltungsfreiheit – bei festem Budget und der Auflage, vor dem Haupteingang Säulen höher als jene oberägyptischer Tempel zu errichten.

Oben: Schaubild. © Bert Gielen – Nachlass

Unten: Schau-OP-Raum mit Besuchergalerie; © Ernst Kopp »Krankenhäuser in heißen Ländern.« Sonderdruck aus dem Zentralblatt für Chirurgie, 82. Jhg. 1957, Heft 7



Eröffnung
eines
Zweigbüros
in Bremen

23 /

111

Bremen

Berlin

1

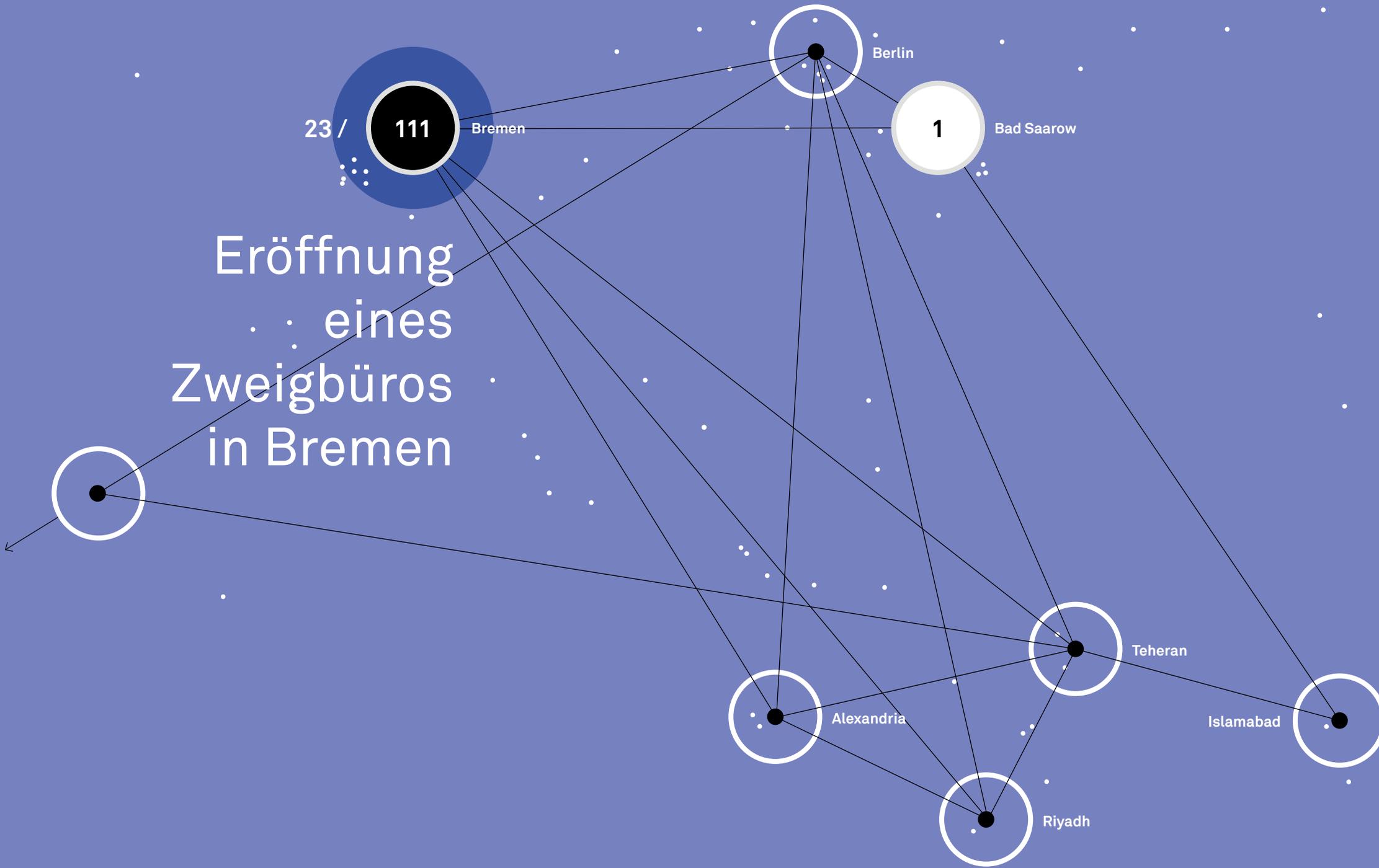
Bad Saarow

Teheran

Alexandria

Islamabad

Riyadh



**1957 Prinz Talal Al Saud Hospital,
Riyadh, Saudi-Arabien**

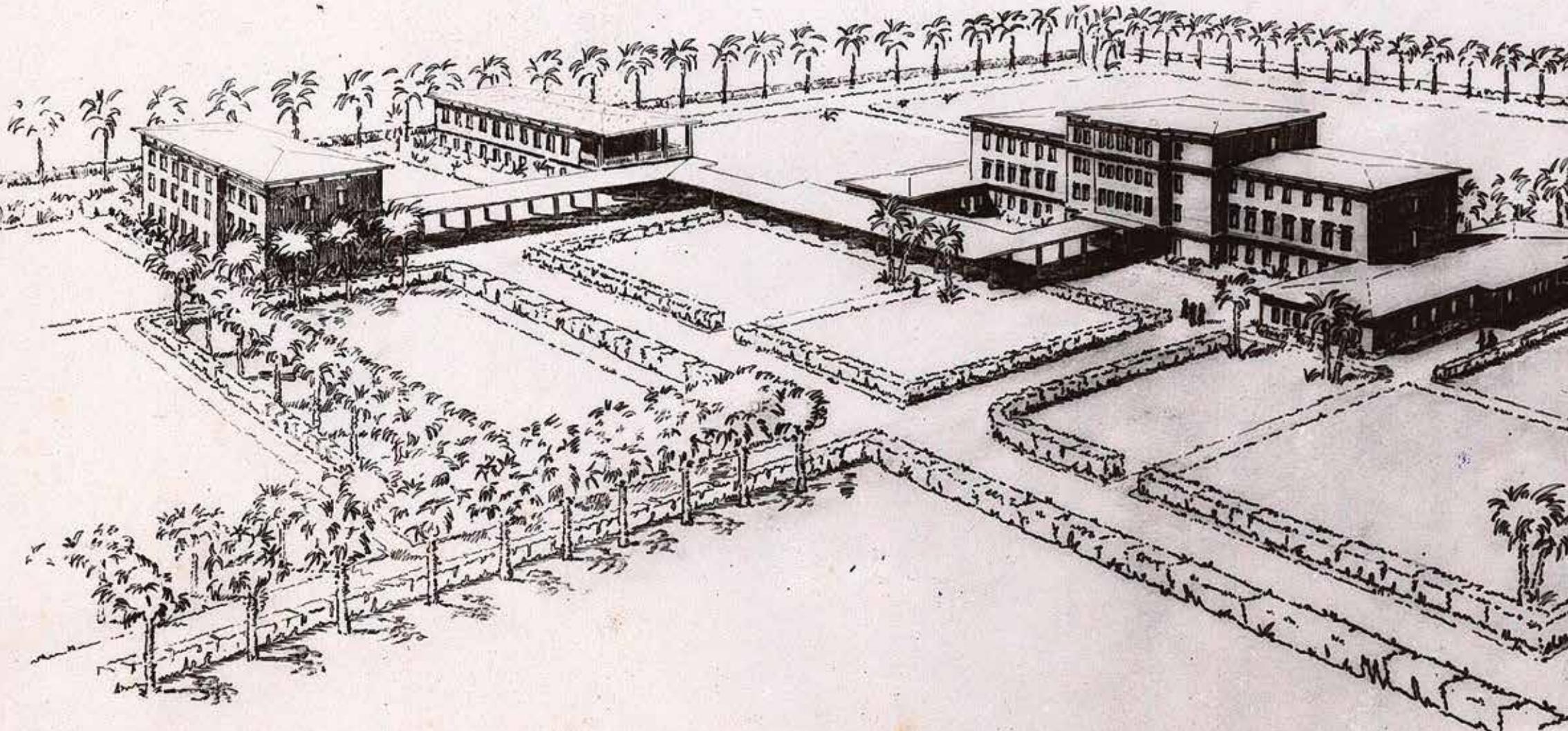
Für das Projekt des Prinz Talal Al Saud Hospitals in Riyadh, Saudi-Arabien, eröffnete Ernst Kopp ein Zweigbüro nahe der Baustelle. Abweichend von seinen bisherigen Entwurfsprinzipien plante er erstmals einen Vertikaltyp mit sämtlichen Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen im Erdgeschoss und reinen Pflegebereichen in den oberen Etagen.

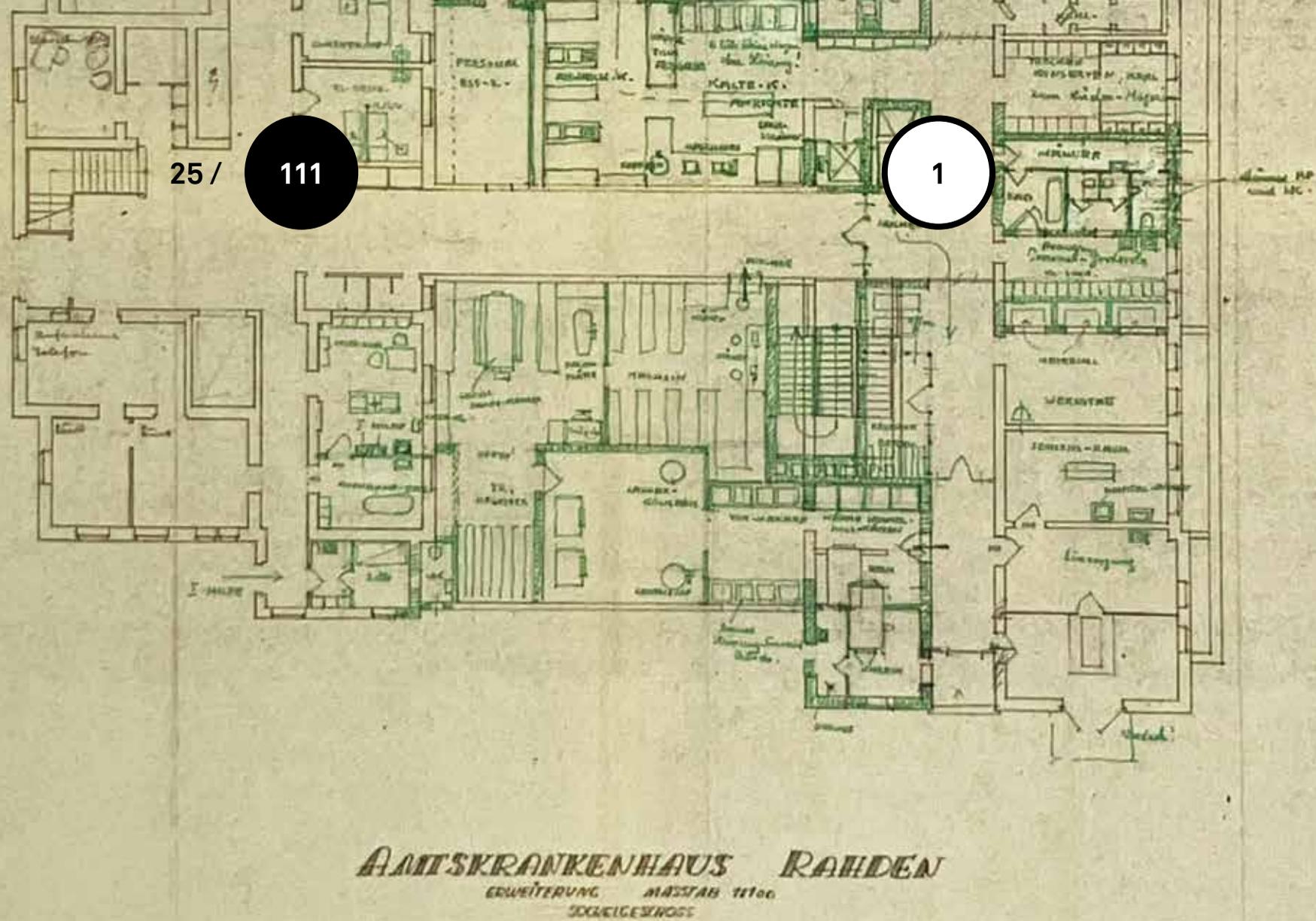
24 /

111

1

Schaubild, 1952; © Bert Gielen – Nachlass





1957 Erweiterung Kreiskrankenhaus Rahden

Nach seiner Rückkehr nach Deutschland 1955 plante Kopp mit Bert Gielen in Rahden einen Erweiterungsbau zur vorhandenen Klinik. Ein sechsgeschossiges Bettenhaus wurde parallel zum Altbau errichtet und über zwei untere Ebenen verbunden – es entstand eine Art »Breitfuß«-Struktur.



»Architektur beginnt immer mit Vertrauen. Im Idealfall wird meine Idee im Laufe des Prozesses zur Idee der Bauherrin oder des Bauherrn – nicht vorbehaltlos, aber im Sinne einer gemeinsamen Komplizenschaft. Ohne dieses Vertrauen kann keine Qualität entstehen.

Ich habe erst im Laufe meines Berufslebens erkannt, wie wichtig es ist, mein Gegenüber von Anfang an einzubeziehen – und wie stark sich diese Beziehung auf das Endergebnis auswirkt.«



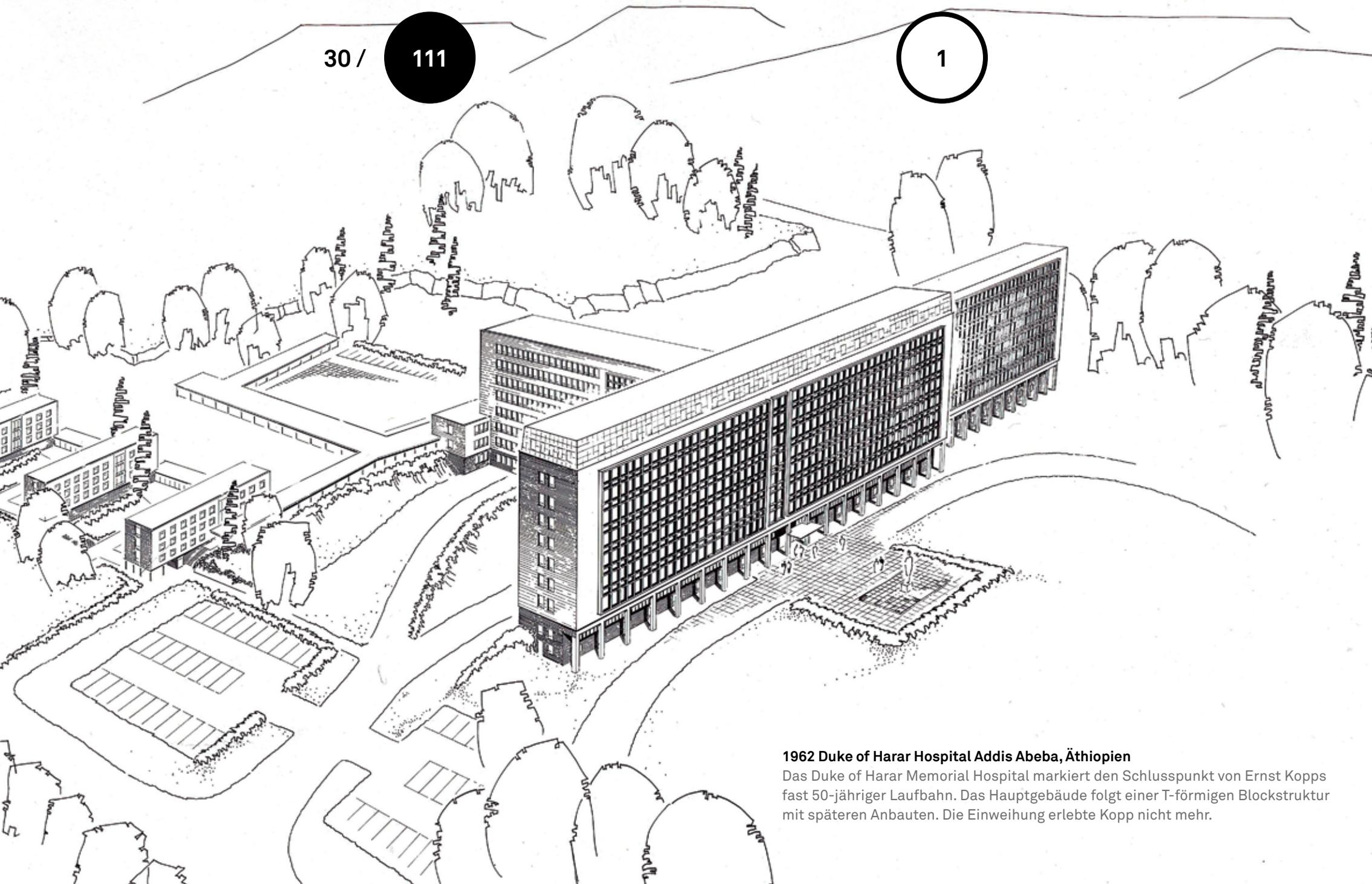
27 /

111

1

1961 Diakonissenanstalt Bremen

Dieses 400-Betten-Krankenhaus wurde von Kopp und Gielen als neugeschossiger T-Typ entworfen. Besonders hervorzuheben ist die Fassade des Pflegebereichs mit großformatigen Verglasungen und französischen Balkonen, die selbst im hinteren Zimmerbereich für reichlich Tageslicht sorgten.



1962 Duke of Harar Hospital Addis Abeba, Äthiopien

Das Duke of Harar Memorial Hospital markiert den Schlusspunkt von Ernst Kopp's fast 50-jähriger Laufbahn. Das Hauptgebäude folgt einer T-förmigen Blockstruktur mit späteren Anbauten. Die Einweihung erlebte Kopp nicht mehr.



31 /

111

SANIERUNG DER STÄDT. KRANKENANSTALTEN

1

NEUBAU ZENTRALGEBAUDE - I. BA.

BAUHERR:

DIE FREIE HANSESTADT BREMEN
DER SENATOR FÜR DAS BAUWESEN
HOCHBAUAMT BREMEN

ENTWURF : KOPP u. GIELEN, ARCH. BDA

BAULEITUNG : KOPP u. GIELEN, ARCH. BDA

STATIK : F. SEGELITZ.-H. TRIEBOLD

PRÜFINGENIEUR : H.J. BERGER, DIPL.-ING.

ERDARBEITEN:

ARBEITSGEMEINSCH.

GRÜNDUNG :

LENZ-BAU AG.

STAHLBETONARBEITEN: P. BÜSCHER & SOHN

MAURER u. PUTZARBEITEN | H.F. WIEBE

RUNDWASSER - ABDICHTUNG

RUBEROIDWERKE
BREMEN

AUFZUGSANLAGEN:

SCHINDLER - AUFZÜGE GMBH

ERDBEWEGUNG: HERMANN SCHRA
BR. HEMELINGEN

1963 Zentralgebäude Städtische Krankenanstalten Bremen

Der Neubau des Zentralgebäudes der Städtischen Krankenanstalten in der St. Jürgen-Straße in Bremen war Ernst Kopp's letztes Projekt in Deutschland. Gemeinsam mit Bert Gielen realisierte er einen variierten T-Typ: ein sieben-geschossiger Behandlungstrakt, verbunden mit einem neugeschossigen Bettenhaus und einem zweigeschossigen Versorgungstrakt.

oben: Zentralbau. Foto: Hermann Ohlsen, 1964.

rechts: Foto Bauschild

© Bert Gielen - Nachlass

32 /

111

1

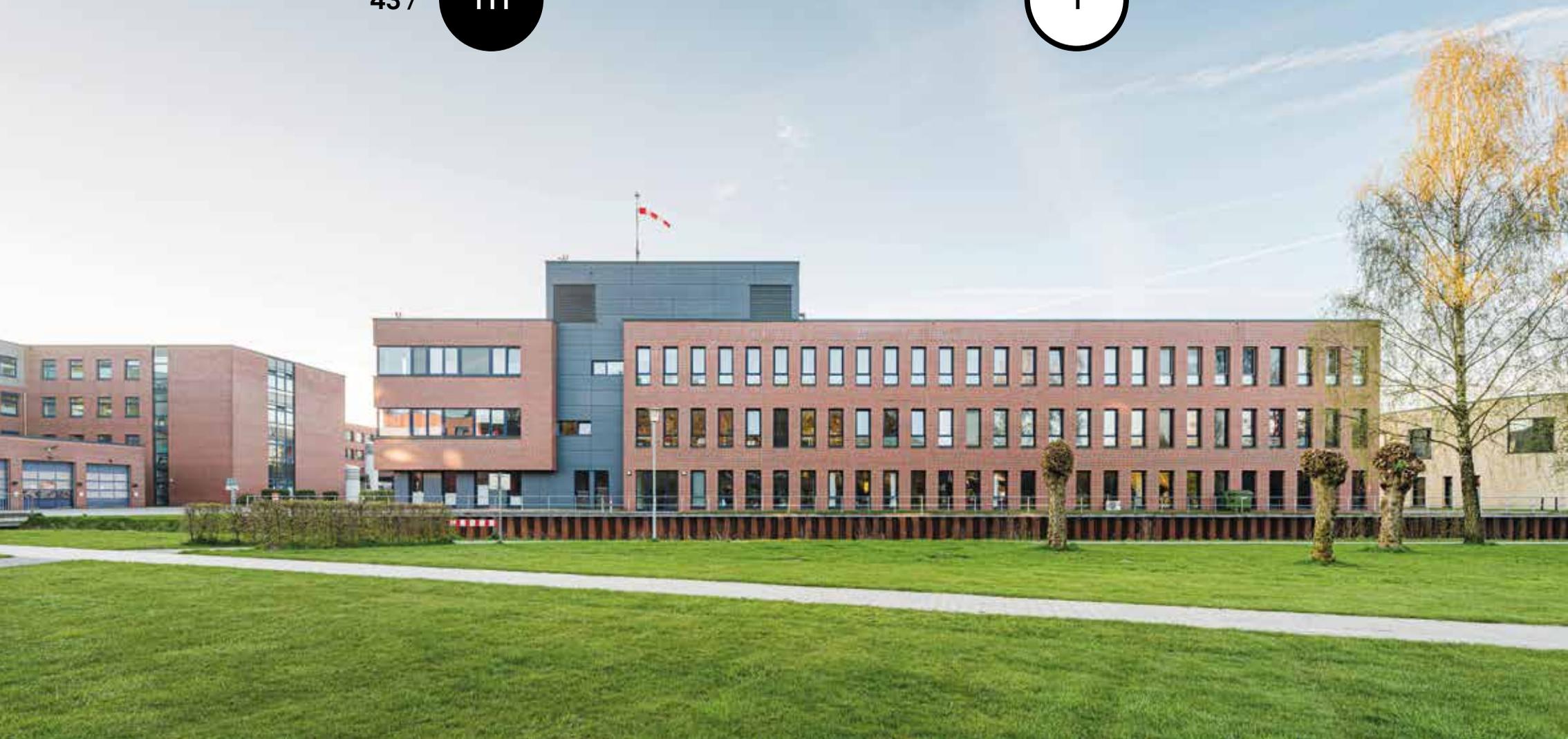
1971 Umbau Ostertorwache zum Gerhard-Marcks-Haus Bremen

Die Ostertorwache, 1828 von Friedrich Moritz Stamm errichtet, wurde 1971 nach Plänen von Bert Gielen zum Gerhard-Marcks-Haus umgebaut – in enger Abstimmung mit Marcks selbst. Der Altbau wurde entkernt, ein Erweiterungsbau feingühlig rückwärtig ergänzt.

43 /

111

1



2010 Ärztehaus Ammerland-Klinik-Westerstede

Auf dem Gelände des Klinikzentrums Westerstede entstand ein modernes Ärztehaus mit Praxisflächen für Strahlentherapie, Kardiologie, Nephrologie, Orthopädie, Physiotherapie und Pathologie. Das Projekt steht exemplarisch für die zukunftsweisende Bündelung medizinischer Fachrichtungen an einem Ort.



46 /

111

1

2012 Umbau und Erweiterung INA Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch

Die neue interdisziplinäre Notaufnahme (INA) mit Schockraum, CT, Eingriffsräumen und zwölf offene Behandlungsplätzen ergänzt das denkmalgeschützte Krankenhausgebäude funktional wie architektonisch – und vernetzt Rettungsdienst, Fachabteilungen und niedergelassene Medizin in einem kompakten Zentrum der Akutversorgung.



2013 Schwesternwohnheim Karl-Jaspers-Klinik Bad Zwischenahn

Der dreigeschossige Neubau mit 45 Betriebswohnungen setzt auf modulare Holzbauweise für kurze Bauzeiten und spätere Erweiterbarkeit. Das Erscheinungsbild der Südfassade changiert zwischen dem strengen Raster der Konstruktion und dem wechselnden Spiel farbiger Vorhänge. Die Fassade aus Lärchenholz ist ökologisch und dauerhaft.

50 /

111

1



2013 Wettbewerb Gesundheitscampus Wiesbaden - 1. Preis

Der Gebäudekomplex verbindet drei fünfgeschossige Kuben, die jeweils über eigene Eingänge verfügen. Zwei werden von der HSK, einer von der DKD genutzt – so bleiben beide Klinikmarken eigenständig sichtbar und architektonisch klar getrennt.



54 /

111

1

2014 Funktionstrakt Josef-Hospital Delmenhorst

Der Neubau integriert Lüftungszentrale, Sterilisationsabteilung mit direktem Aufzug zum OP-Trakt mit drei Sälen sowie die Notfallaufnahme mit sechs Behandlungszimmern. Auch Aufwchräume, Schleusen und eine Zentralküche sind funktional eingebunden.

»Mag sein, dass wir mit Flughäfen unsere Probleme haben. Aber Gefängnisse kann Berlin richtig gut!«

... titelte die Berliner Zeitung am 04.07.2014 zur Eröffnung des Neubaus für Sicherungsverwahrte in der JVA Tegel. Die Berichterstattung löste eine breite öffentliche Debatte aus – über die Qualität der Architektur, das Budget und die Ausstattung des Gefängnisses angesichts der Tatsache, dass hier Menschen einsitzen, die schwerste Straftaten begangen haben. Die zentrale Frage lautete: Darf ein Gefängnis schön sein?

Die meisten Gefängnisbauten in Deutschland stammen aus dem vorletzten Jahrhundert. Sechs Quadratmeter große Zellen mit Brüstungshöhen über zwei Meter waren damals Standard – mit Absicht. Der Blick der Insassen sollte ausschließlich nach oben, gen Himmel, gerichtet sein. WC und Waschtisch wurden direkt neben dem Kopfkissen platziert – ebenfalls bewusst. Solche Unterbringungen blieben vielerorts bis ins 21. Jahrhundert erhalten. Doch die gesellschaftlichen Werte haben sich verändert: Heute stehen menschenwürdige Unterbringung und Resozialisierung im Fokus.

GSP wurde für seine Arbeit im Justizvollzug immer wieder kritisiert – aus sehr unterschiedlichen Richtungen: Die Boulevardpresse warf Politik und Architekten vor, Strafgefangene besser zu behandeln als Menschen mit geringem Einkommen. Aus der linksautonomen Szene kam es zu Anschlägen auf unser Büro – mit dem Vorwurf, ein »Unrechtssystem« zu unterstützen.

Doch auch wer sich im Gefängnis befindet, bleibt Teil unserer Gesellschaft. Die Würde des Menschen endet nicht an der Gefängnismauer – und gute Architektur darf sich dieser Verantwortung nicht entziehen.



56 /

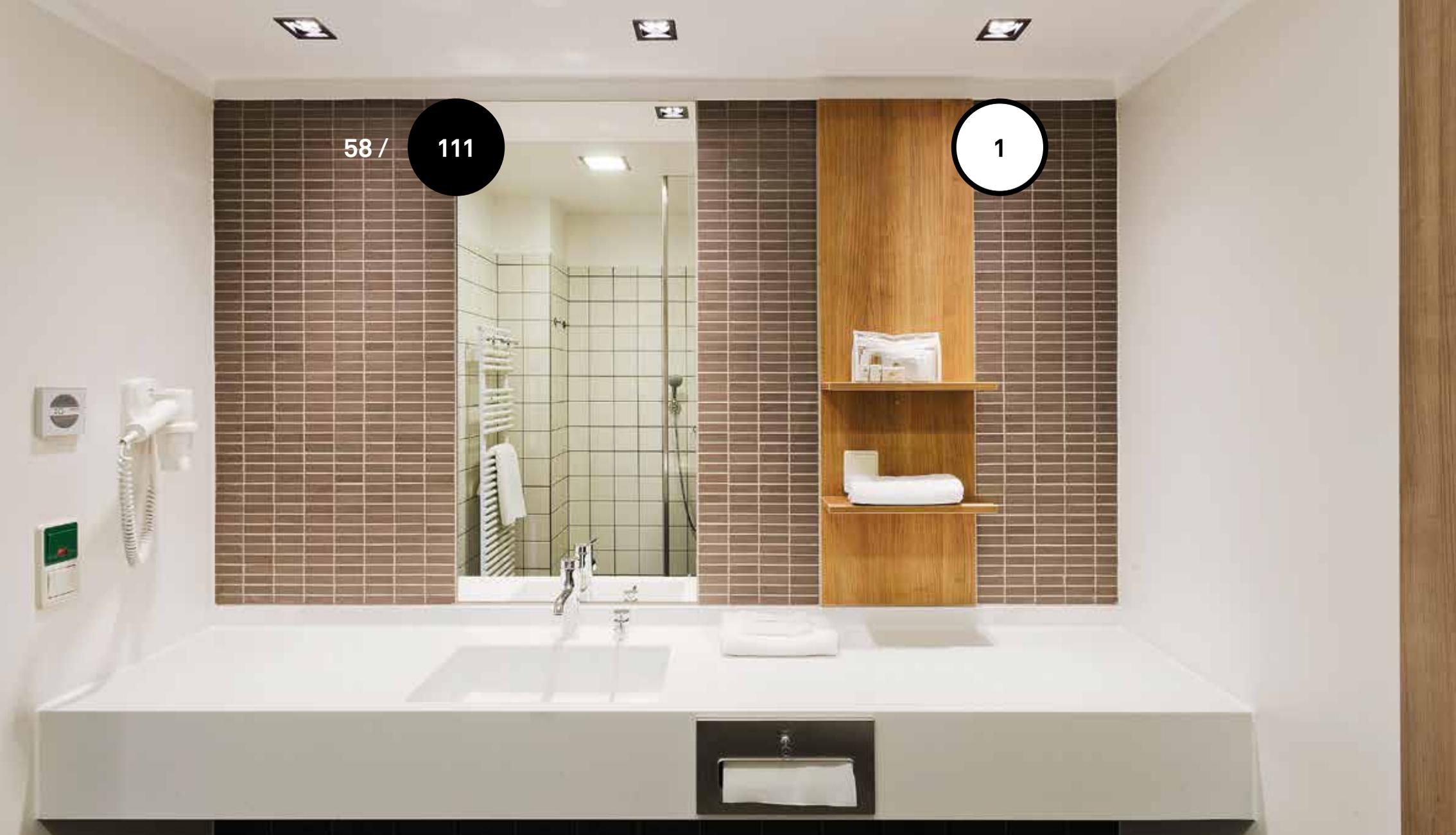
111

1



2014 Sicherheitsverwahrung Justizvollzugsanstalt Berlin-Tegel

Der fünfgeschossige Neubau wurde als gestaffelter Zeilenbau errichtet. Zum nördlichen Gefängnismauerbereich reduziert sich das Volumen auf vier Geschosse. Besonderer Wert wurde darauf gelegt, die Anmutung eines klassischen Gefängnisbaus zu vermeiden: Fenstergitter wichen ornamentalen Elementen, die dem Gebäude eine eigenständige, weniger restriktiv wirkende Charakteristik verleihen.



2014 Neugestaltung Komfortstation Klinikum Bremen-Nord

Weitläufige Raumangebote, hochwertige Ausstattungen und gestalterisch differenzierte Farbkonzepte prägen die neu gestaltete Komfortstation. 22 Ein- und Zweibettzimmer mit jeweils eigenem Bad sorgen für hohe Aufenthaltsqualität und architektonische Wertigkeit.

62 /

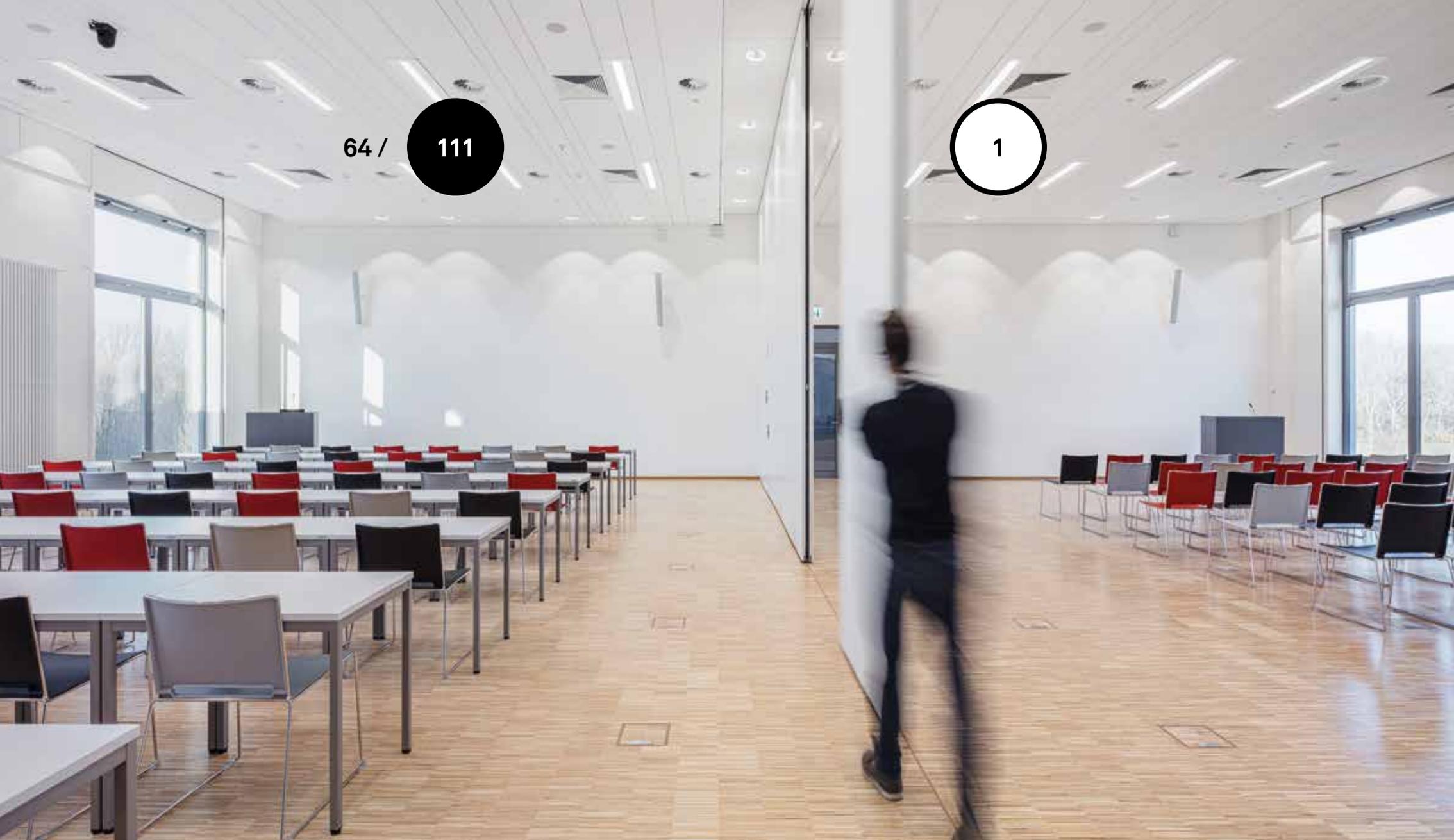
111

1



2016 Jugendforensik Karl-Jaspers-Klinik Bad Zwischenahn

Die Jugendforensik der Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn ist die erste Einrichtung ihrer Art in Niedersachsen. Sie vereint höchste Sicherheitsstandards mit einer jugendgerechten, therapeutisch unterstützenden Architektur – mit wohnlichen Zimmern, großen, unauffällig gesicherten Fenstern und offenen Gemeinschaftsbereichen.



2016 Campusgebäude Johannes-Wesling-Klinikum Minden

Das neue Campusgebäude mit 1.400 Quadratmetern Nutzfläche wurde in nur 11 Monaten errichtet. Der zentrale Hörsaal lässt sich mit dem Multifunktionsraum zu einer 400 Quadratmeter großen Fläche verbinden. Statisch relevante Bauteile entstanden in Halbfertigteilbauweise.



65 /

111

1

Sanieren, schützen, weiterdenken: Bauen im Bestand

Das Thema »Bauen im Bestand« ist untrennbar mit der Frage nach »grauer Energie« verbunden. Der Erhalt und die Weiterentwicklung bestehender Gebäude bieten erhebliche Vorteile für den Klimaschutz. Doch eine pauschale Entscheidung zugunsten des Erhalts führt nicht automatisch zu nachhaltigen Lösungen. Geboten ist eine differenzierte Betrachtung jedes Einzelfalls. Ziel ist es, die Anforderungen des jeweiligen Projekts mit den Eigenschaften des Bestandes in Einklang zu bringen.

Gerade viele historische Krankenhausbauten stehen unter Denkmalschutz, entsprechen aber strukturell nicht mehr den hohen Anforderungen der modernen Medizin. In einem Herzzentrum etwa sind optimierte Wegebeziehungen und eine spezialisierte Infrastruktur essenziell – wenige Sekunden Verzögerung in kritischen Abläufen können gravierende Folgen für den Behandlungserfolg und die Betriebskosten haben.

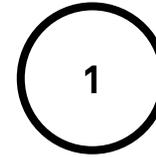
In solchen Fällen kann sich der Erhalt als ineffizient erweisen – insbesondere, wenn tiefgreifende Umbauten nötig wären, die weder die architektonische Qualität bewahren noch energetisch sinnvoll sind. Häufig wird dann mehr graue Energie verbraucht als durch den Erhalt eingespart.

Welche Funktion soll das Gebäude künftig erfüllen? Welche Potenziale bietet der Bestand – und wo stößt er an seine Grenzen? Eine sorgfältige Abwägung macht »Bauen im Bestand« zu einer fundierten Antwort auf die Herausforderungen des Klimawandels.



66 /

111



2016 Umbau und Sanierung Haus 4 Justizvollzugsanstalt Bremen

Haus IV der JVA Bremen-Oslebshausen wurde im laufenden Anstaltsbetrieb kernsaniert. Neben größeren Hafträumen mit abgetrennten WCs entstanden 75 neue Haftplätze. Dach, Decken, Treppen und Giebelfenster wurden denkmalgerecht instandgesetzt.

Foto: Claudia Raband



2018 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Westerstede

Mit seiner geschwungenen Form greift der Neubau die Linienführung des Bachs Norderbäke auf. Er orientiert sich an den bestehenden Ziegelfassaden der Klinik, setzt sich jedoch durch den hellen Farbton des Mauerwerks gestalterisch eigenständig ab.

71 /

111

1



2018 Wettbewerb Marienhospital Osnabrück - 2. Preis

Mit einer Gebäudekontur entlang der Grundstücksgrenzen nutzt der Entwurf die Fläche effizient und greift die Blockrandstruktur auf. Zentrale Klinikfunktionen und Technik sind integriert; grüne Innenhöfe bringen Licht und Luft in die Tiefe des Baukörpers.

In Kooperation mit jes architekten

72 /

111

1



2019 Wohnprojekt BlauHaus Bremen

Im inklusiven Wohnprojekt BlauHaus sind 83 Wohnungen für insgesamt 170 Menschen mit und ohne Hilfebedarf entstanden. Das Haus Nord dient ausschließlich dem Wohnen, im Wohnhaus Süd ist zusätzlich im Erdgeschoss eine KiTa für bis zu 80 Kinder untergebracht. Südlich davon befindet sich das Werkstattgebäude der Blauen Karawane.

74 /

111

1



2019 Rettungswache mit Fahrzeughalle Preetz

Die neue Rettungswache in Preetz gliedert sich klar in Aufenthalts-, Funktions- und Fahrzeugbereiche. Aufenthaltsräume nach Süden, Schleusen-Umkleiden im Zentrum, Fahrzeughalle mit Vordach im Norden. Die Fassadengestaltung macht die innere Struktur auch nach außen ablesbar.

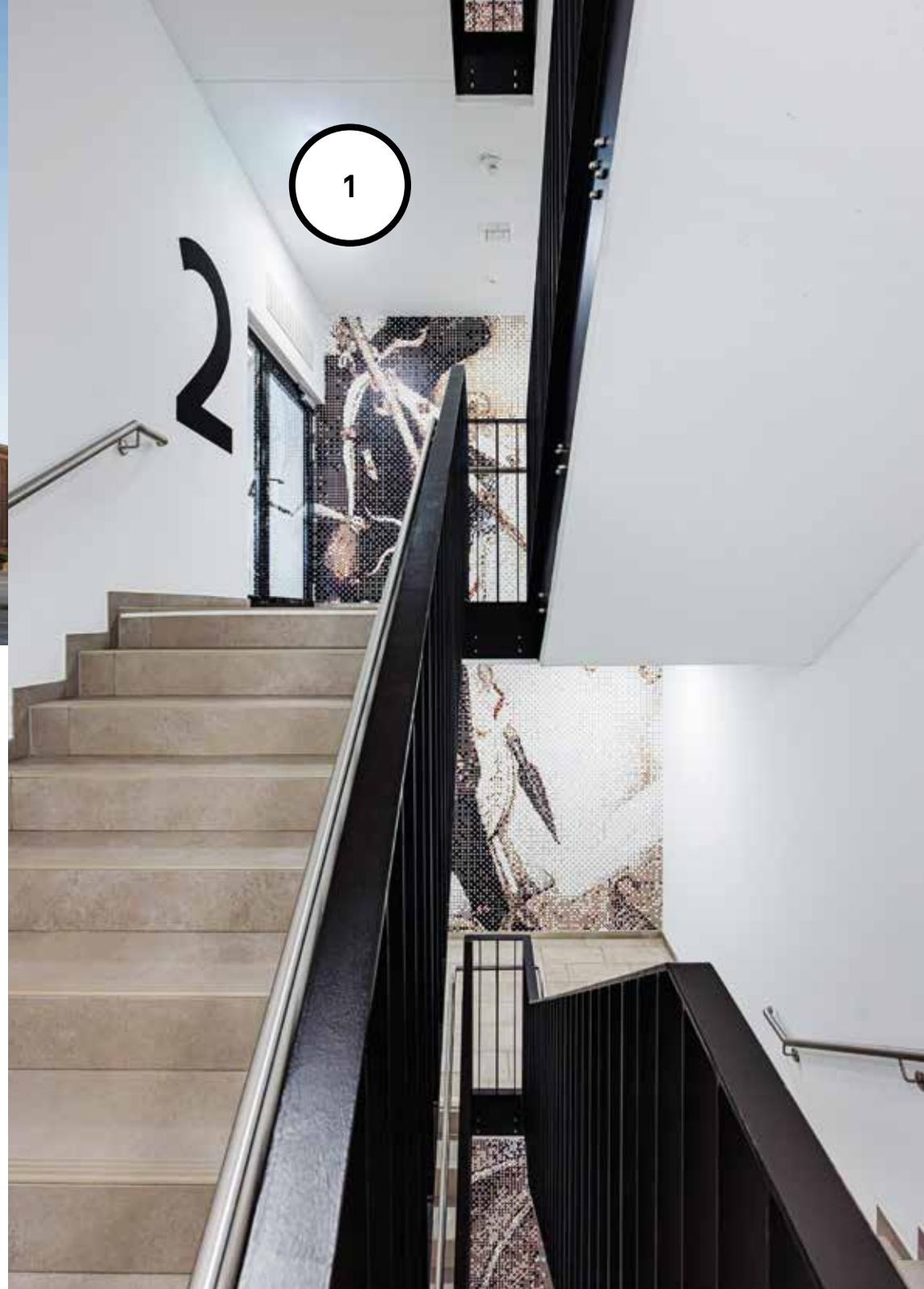


»Meine Motivation, Architekt zu werden, war der Wunsch, etwas Bleibendes zu schaffen.

Die architektonische Idee, die ich heute entwickle, prägt die gebaute Umwelt über 50 Jahre und mehr. Das ist für mich eine große Verantwortung – und zugleich eine Quelle der Inspiration: Kann ich heute schon mitdenken, wie Menschen in 50 Jahren leben, arbeiten und das Gebäude nutzen werden? Wie offen kann ein Entwurf sein, um mit zukünftigen Entwicklungen mitwachsen zu können?«

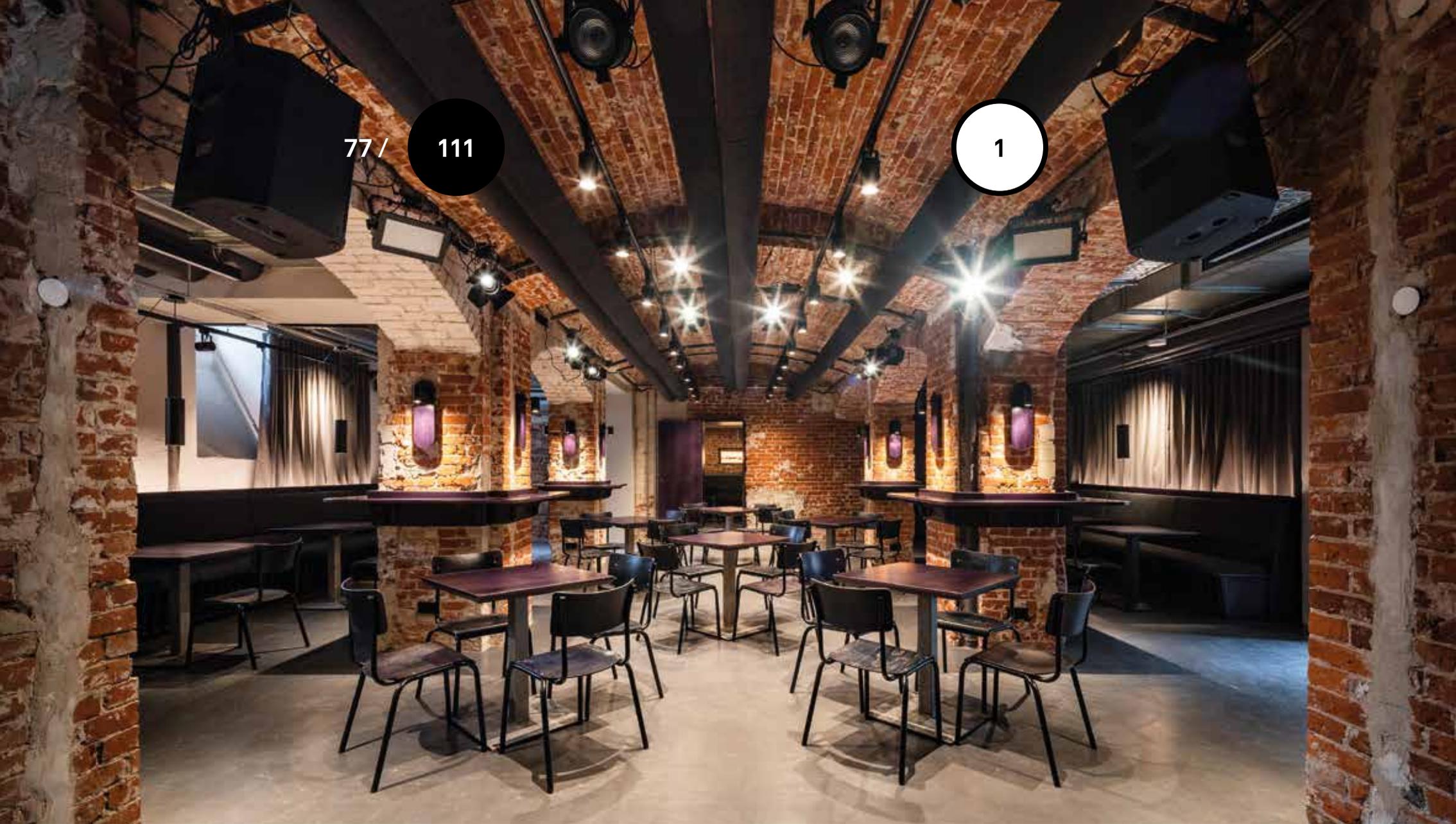
76 /

111



2020 Ärztehaus am Klinikum Bremen-Mitte

Das fünfgeschossige Ärztehaus ergänzt das denkmalgeschützte Klinikensemble mit einer fein abgestimmten Formensprache. Ein markanter Vorbau und die offene Erdgeschosszone gliedern das Volumen. Die regelmäßige Fassadenstruktur erlaubt bis zu sieben Nutzungseinheiten.



77 /

111

1

2020 Sanierung und Umbau Mensa Hochschule für Künste Bremen (HfK)

Die Sanierung der Mensa am HfK-Standort Dechanatstraße macht die atmosphärische Qualität des Altbaus wieder erlebbar. Durch Freilegung historischer Wandöffnungen und das Entfernen späterer Schichten entstand eine vielfältig nutzbare Raumfolge für Gastronomie und Veranstaltungen.

Healing Architecture: Räume, die heilen helfen

Das Konzept der »Healing Architecture« basiert auf der Idee, dass Architektur mehr ist als nur Funktion oder Ästhetik – sie kann den Heilungsprozess aktiv unterstützen. Besonders in Krankenhäusern und ähnlichen Einrichtungen ist der Gestaltungsansatz entscheidend für das Wohlbefinden der Menschen. Der Fokus liegt auf der Schaffung von Räumen, die die Genesung fördern und das psychische Wohlbefinden stärken.

Waren Krankenhäuser vor 30 Jahren noch reine Funktionsbauten, versteht man heute, dass Patienten in Räumen mit natürlichem Licht und Ausblick auf Grünflächen schneller genesen und weniger Schmerzmittel benötigen. Auch die Gestaltung von Akustik, Licht und Luftqualität spielt eine entscheidende Rolle.

Die Herausforderung besteht darin, dass sowohl der Bauherr als auch der Architekt ein gemeinsames Bewusstsein für diese »heilsame Architektur« entwickeln. Es geht nicht nur um Kosten oder Maße, sondern darum, etwas zu schaffen, das das Leben der Menschen positiv beeinflusst.

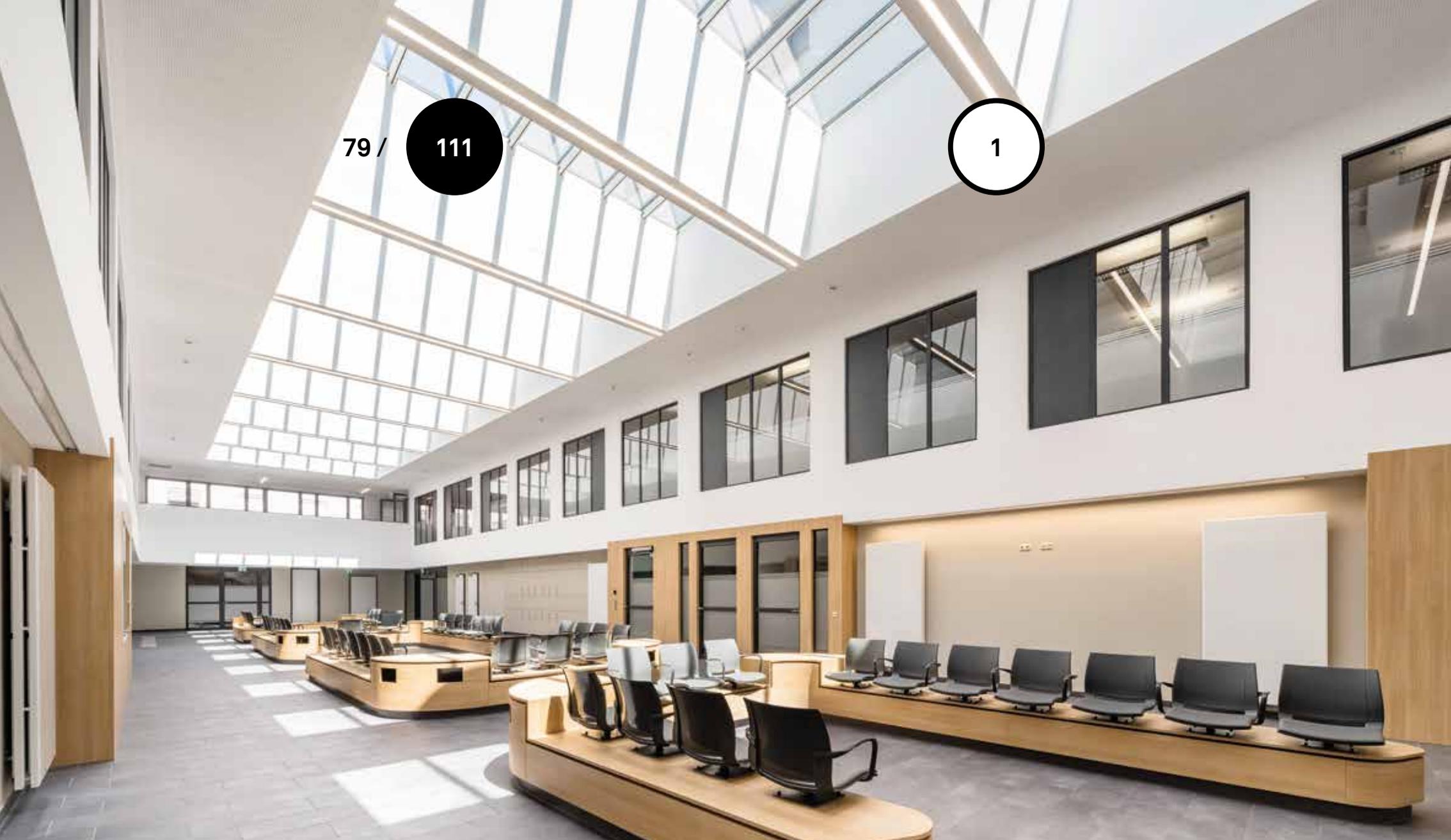
Healing Architecture ist ein architektonischer Ansatz, der insbesondere durch die enge Zusammenarbeit von Architekten mit Medizinern, Psychologen, Designern und wissenschaftlicher Begleitung weiterentwickelt werden kann.



79 /

111

1



2020 Erweiterungsneubau Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen

Im Mittelpunkt des Neubaus steht die Notaufnahme mit klar gegliederter Magistrale, separatem Bereich für geplante Behandlungen und offen gestalteten Wartezonen. Das innenarchitektonische Konzept orientiert sich am Erscheinungsbild der Main-Kinzig-Kliniken und setzt auf warme, naturnahe Materialien.

82 /

111

1



2020 Erweiterungsneubau Intensivstation Klinikum Bremen-Ost

Der Neubau für die Intensivstation am Klinikum Bremen-Ost mit 24 Betten folgt einem Zweiflursystem mit zentraler Leitstelle in der Mittelzone. Alle Räume sind direkt erschlossen, die Wege kurz – für optimale Abläufe zwischen Pflege, Weaning und OP. Isolierzimmer sind separat zugänglich.



»Meine Wurzeln im Handwerk haben mich früh gelehrt, wie wichtig einfache, durchdachte Konzepte sind, die nicht kurzlebigen Trends folgen.

Gerade im Krankenhausbau, wo schnell mehr als zwanzig Nutzergruppen zusammenkommen, ermöglichen klare und flexible Strukturen eine langfristige Nutzung. Architektur wird dann nachhaltig, wenn sie offen bleibt für das Leben, das sich in ihr ständig verändert.«

Peter Schipkowski, Leitender Mitarbeiter
Dipl.-Ing. Architekt AKG

88 /

111

1



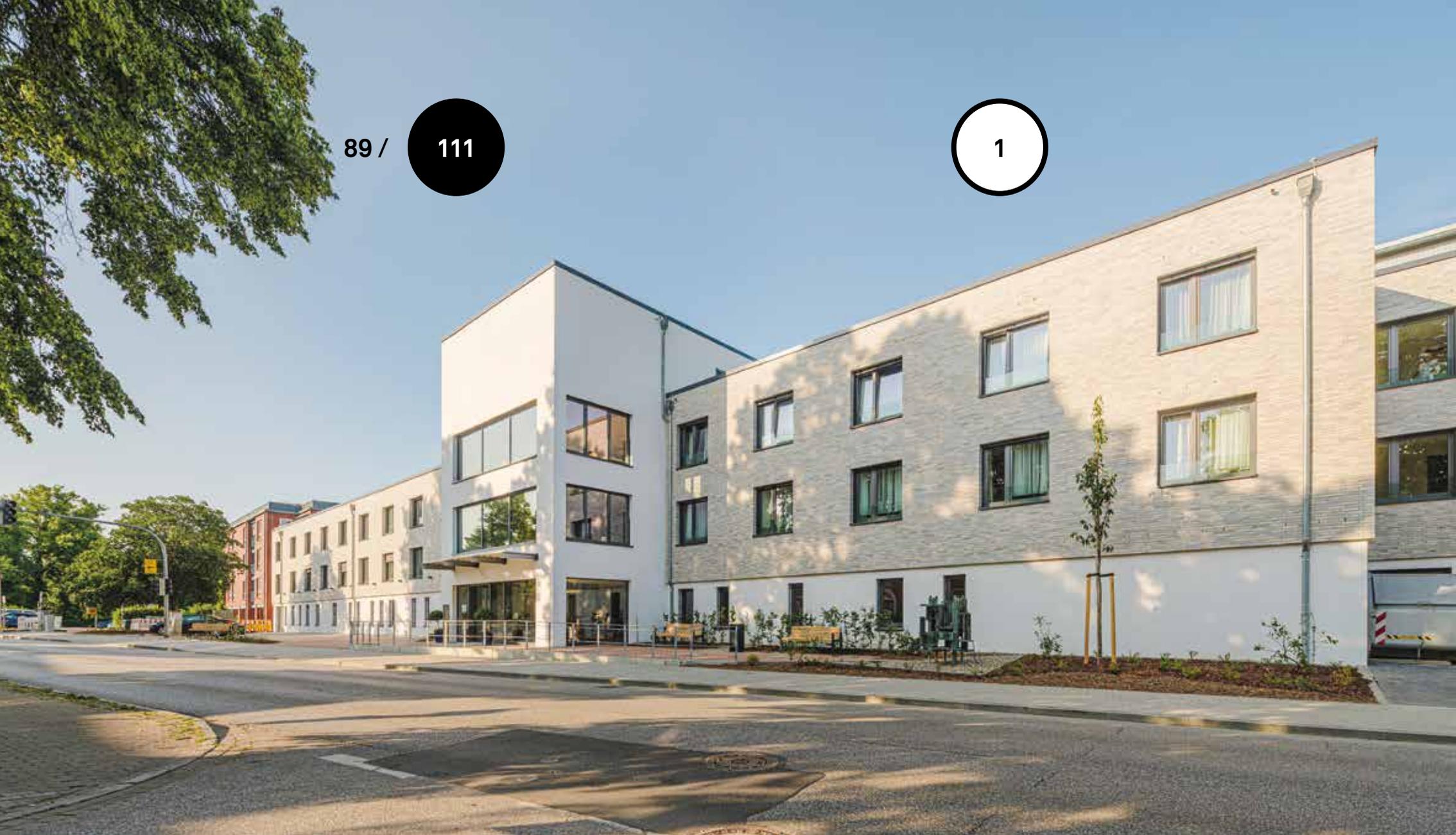
2022 Speicher XI A Bremen

Der Neubau »Speicher XI A« erweitert den historischen Speicher XI der Hochschule für Künste Bremen. Drei versetzte Hallenkörper gliedern sich in zwei Werkhallen für Studierende und eine Multifunktionshalle für bis zu 400 Personen. Großflächige Fenster und Sheddächer mit Oberlichtern sorgen für viel Tageslicht.

89 /

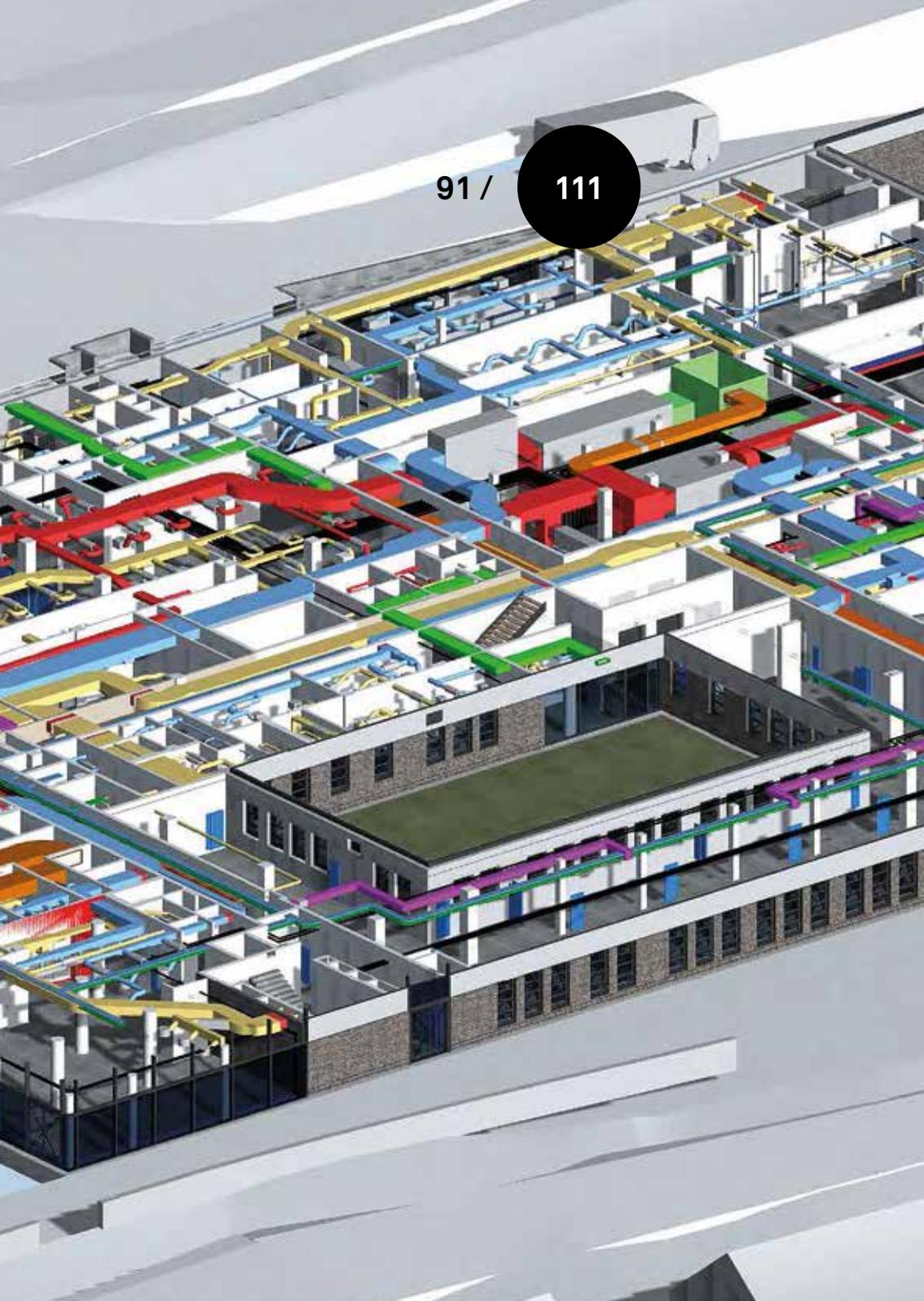
111

1



2023 Seniorenpflege Preetz

Der Erweiterungsneubau zwischen Haus A und C entlang der Klosterstraße fügt sich harmonisch in die Umgebungsbebauung und vorhandenen Straßenfluchten ein. Die geschlossene Bauweise mit gebänderter Lochfassade und zentralem, verglastem Haupteingang schafft ein einheitliches, repräsentatives Erscheinungsbild.



91 /

111

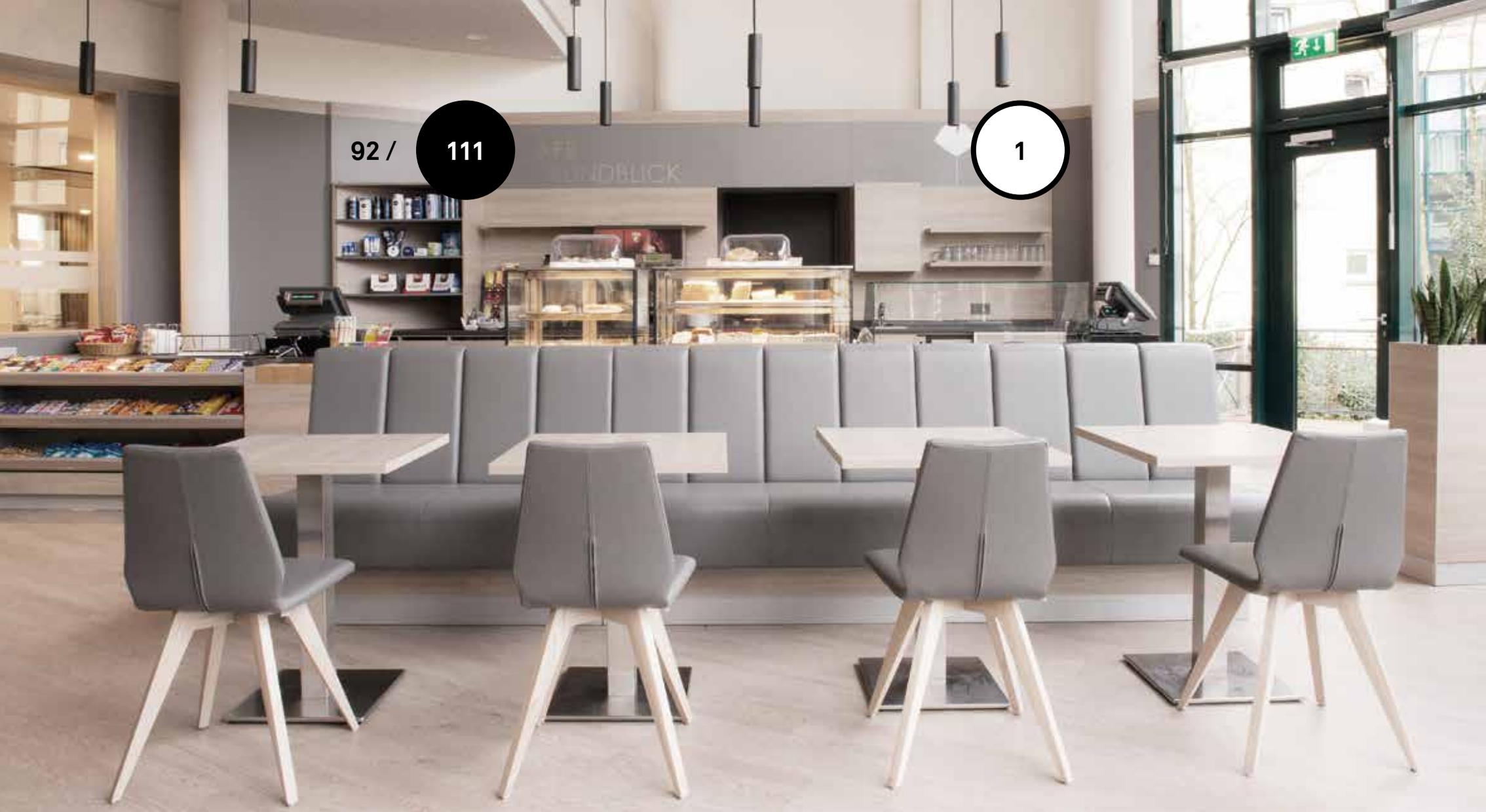
1

Generalisten und Spezialisten: Wo Architektur, Innenarchitektur, neue Technologien und Arbeits- kulturen miteinander verschmelzen.

Das traditionelle Bild der Architekturschaffenden, die alles selbst beherrschen, ist längst überholt. Heute steht Architektur zunehmend im Zeichen der Zusammenarbeit und des geteilten Wissens, bei dem unterschiedliche Disziplinen und Perspektiven zusammenfinden. Bei GSP entstehen Projekte nicht aus einer einzigen, unverwechselbaren Handschrift, sondern aus der Zusammenarbeit vieler verschiedener Menschen mit vielfältigen Blickwinkeln.

Hat früher ein Farb- und Materialkonzept noch in die Westentasche der Architektin oder des Architekten gepasst, verändert das Arbeiten in interdisziplinären Teams den Blick auf Innenarchitektur, neue technologische Entwicklungen und Prozesse. Es bringt neue Erkenntnisse, die nur durch das Verschmelzen unterschiedlicher Expertisen gewonnen werden können. Soziologische Untersuchungen zeigen, dass Teams mit sehr unterschiedlichen Personen und Fähigkeiten die Teams der »Besten« immer schlagen, wenn es um Originalität der Lösungen und Geschwindigkeit geht.

Diese Veränderung der Arbeitskultur zeigt, wie wichtig es ist, sich nicht in starren Rollenbildern zu verfangen, sondern den Raum für neue Ideen und Ansätze zu öffnen.



92 /

111

1

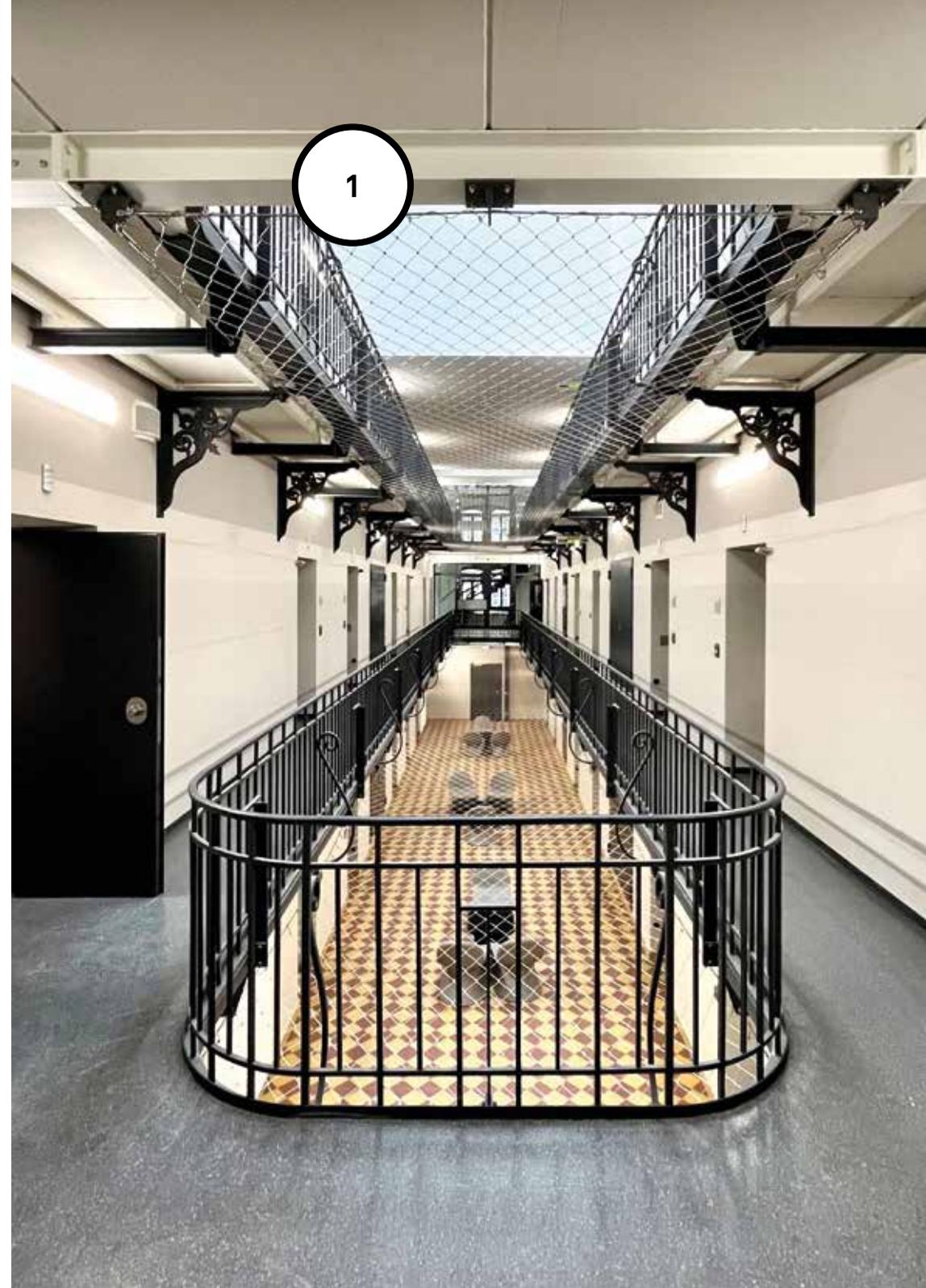
2024 Umbau und Sanierung Rehabilitationszentrum Oldenburg

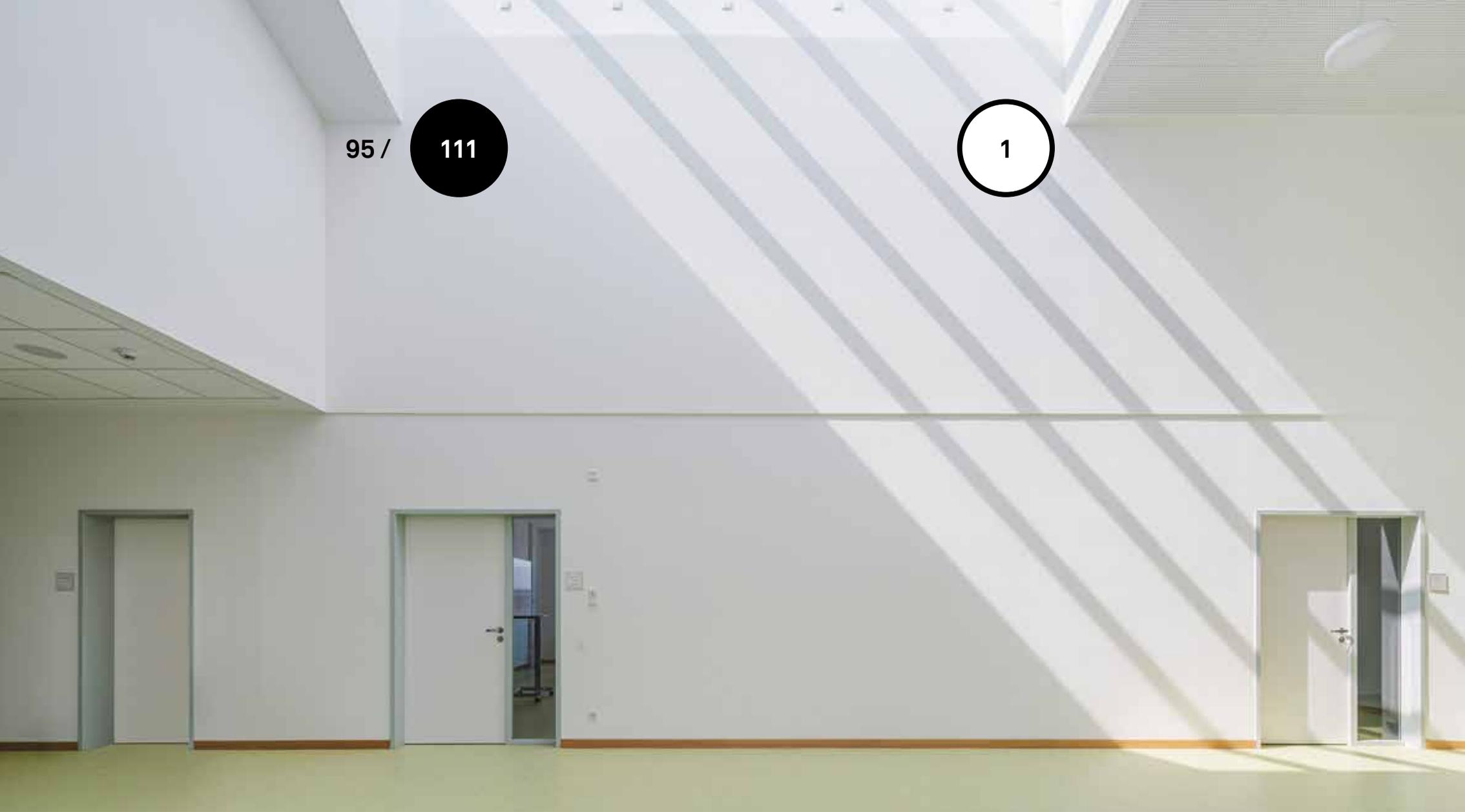
Das Reha-Zentrum Oldenburg zeigt sich im neuen Licht: Helle Holzoberflächen, Sandfarben und gläserne Pflegestützpunkte schaffen eine freundliche, transparente Atmosphäre, die zugleich moderne Pflegeprozesse und Aufenthaltsqualität vereint.

Foto: Daniel Kunzfeld

2024 Sanierung und Umbau Justizvollzugsanstalt Wolfenbüttel

Das »Graue Haus« der JVA Wolfenbüttel von 1873 wurde umfassend modernisiert. Aus 130 Hafträumen entstanden 93 helle, standardgerechte Haftplätze mit eigenem Sanitärbereich. Größere Fenster, moderne Sicherheitstechnik und transparente Flure sorgen für einen konfliktärmeren Alltag und bessere Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten.





2024 Neubau, Umbau und Erweiterung Schulzentrum Rahden

Helle, einladende Räume und natürliche Materialien wie Eichenholz prägen das Innere des Erweiterungsbaus des Schulzentrums Rahden. Raumhoch verglaste Differenzierungsräume und aufgeweitete Flurabschnitte fördern Kommunikation und Orientierung – ein offenes, angenehmes Umfeld für die Ganztagschule.

In Kooperation mit jes architekten

97 /

111

**2024 Verwaltungsgebäude Gesundheitsamt und
Bundeswehrkrankenhaus Westerstede**

Der dreiseitige, viergeschossige Bau öffnet sich zu einem begrünten Innenhof. Rücksprünge und Auskragungen gliedern das Volumen. Eine Fassade aus zwei Klinkerarten mit umlaufenden Geschossbändern in Form einer Grenadierschicht verleiht dem Gebäude eine markante Erscheinung.

LP 1-5 GSP in Kooperation mit jes architekten im Auftrag der GÜ Köster GmbH Osnabrück



98 /

111

1



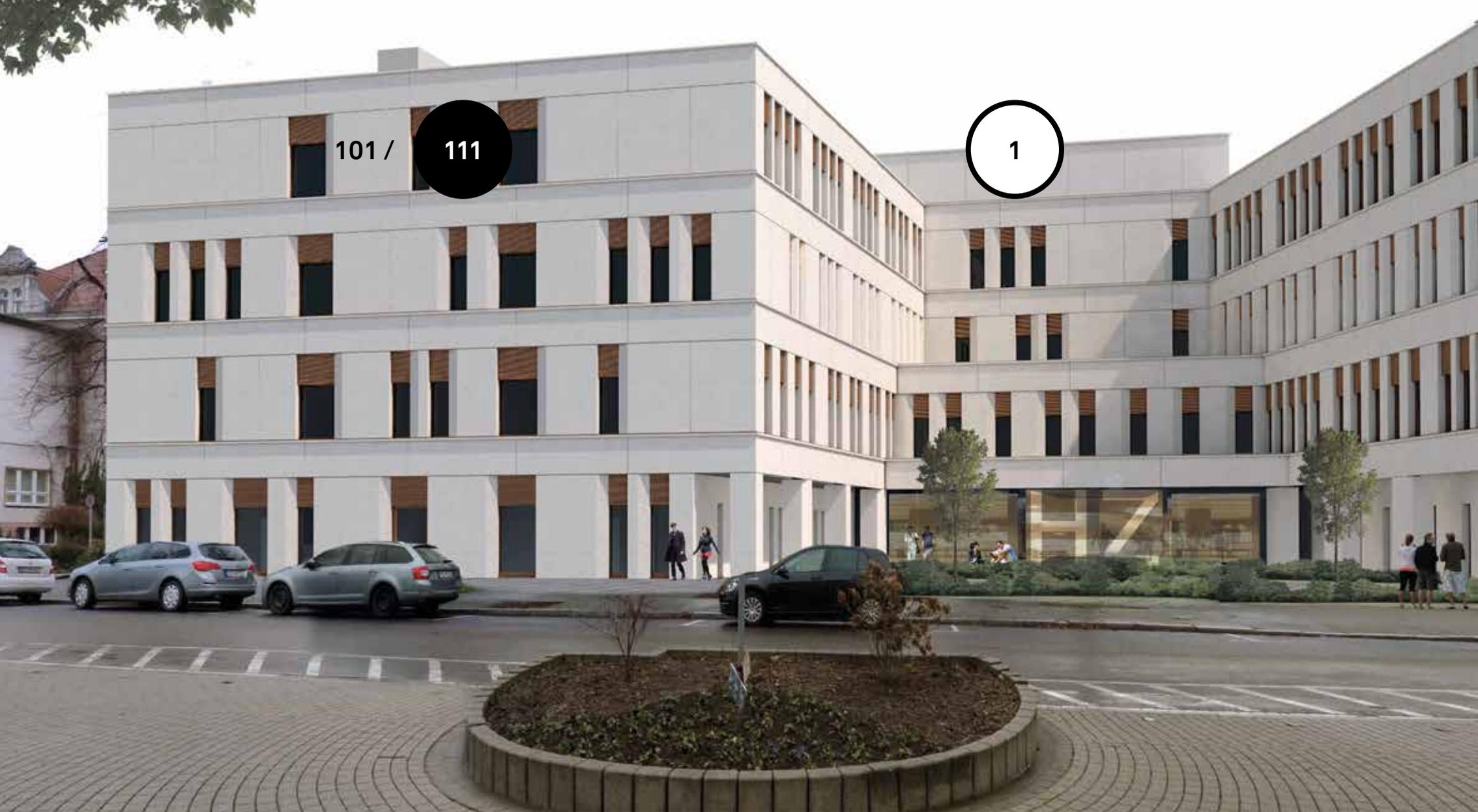
2025 Erweiterungsneubau Vitos Klinik für Forensische Psychiatrie Haina

Natürliche Materialien, Holzoberflächen und gedeckte Blau- und Grüntöne bestimmen die ruhige Atmosphäre des Neubaus. Der gestaffelte Baukörper fügt sich harmonisch in die Hügellandschaft ein. Durchdachte Lichtführung, zwei Innenhöfe und klare Grundrisse sorgen für Übersicht und eine hohe therapeutische Qualität.



Feuerwehrhaus Wentorf

Der U-förmige Neubau des Feuerwehrgerätehauses in Holzbauweise mit sichtbarer Skelettkonstruktion soll kurze Wege im Einsatzfall sichern. Die strukturierte Holzfassade spielt mit Hell-Dunkel-Kontrasten und verweist gestalterisch auf Feuer und Wasser. Ziel ist ein klimaneutraler Betrieb.



Herzzentrum Uniklinik Magdeburg

Das neue Herzzentrum Magdeburg soll drei Fachbereiche unter einem Dach vereinen. Der U-förmige, viergeschossige Bau mit heller Fassade aus Sichtbeton, Aluminium und Glas bietet kurze Wege, effiziente Abläufe und mehr Intensivbetten für eine bessere Versorgung.

103 /

111

1

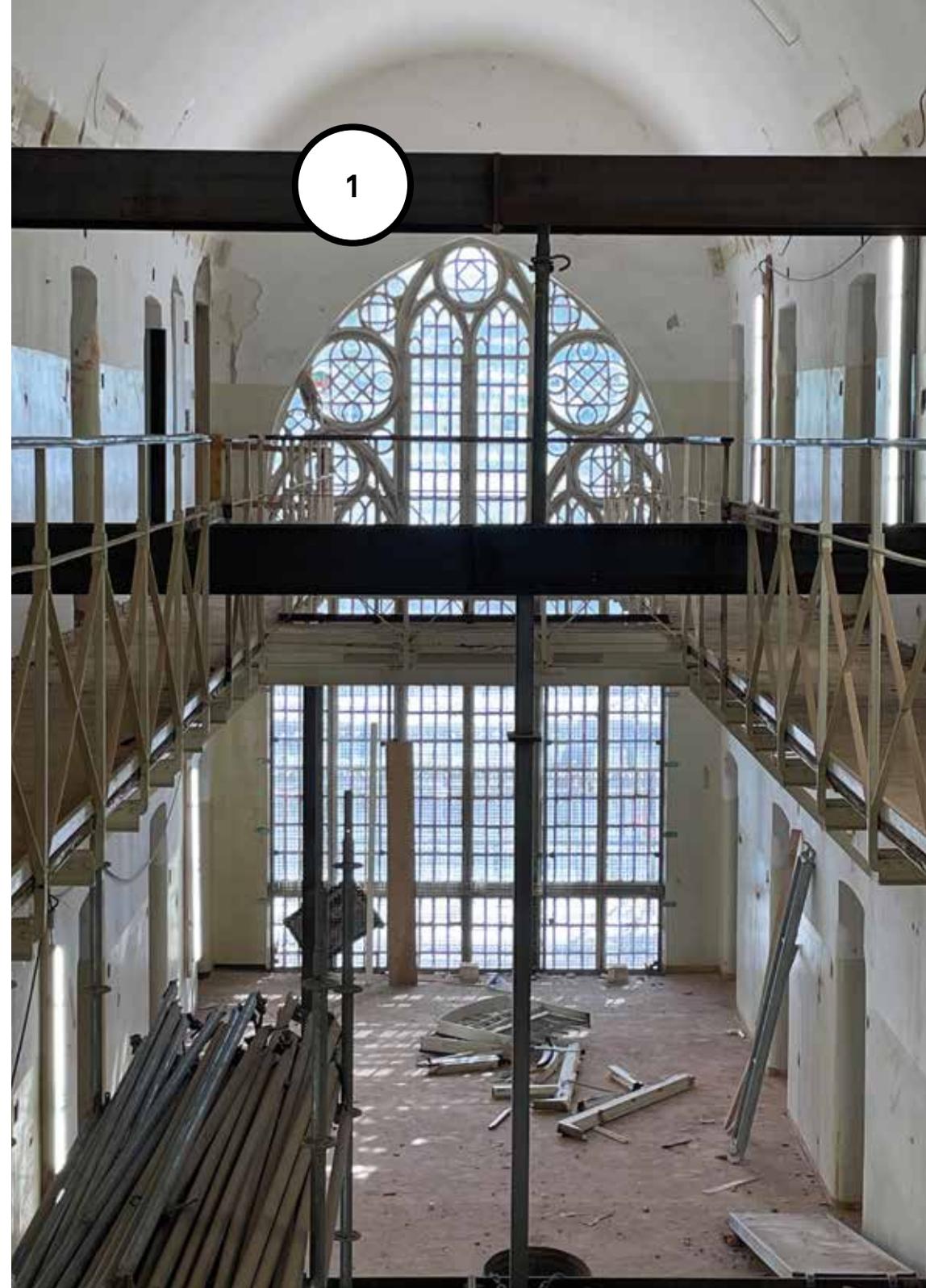


Delme Klinikum Delmenhorst

Mit Bezug auf den benachbarten, denkmalgeschützten Altbau kombiniert der geplante Neubau funktionale Wegführung und klare Orientierung mit einer eigenständigen Architektursprache: Auf eine kompakte Basis folgt eine aufgelöste Doppelkammstruktur in den oberen Geschossen.

Umbau und Sanierung Justizvollzugsanstalt Bremen

Die JVA Bremen, ein roter Backsteinbau von 1871/73 in Oslebshausen, wird umfassend modernisiert. Erneuert werden unter anderem der Mittelbau mit den Häusern 1 und 2, das »Alte Lazarett«, Hafthaus 3 und sowie die innere und äußere Mauer.



108 /

111

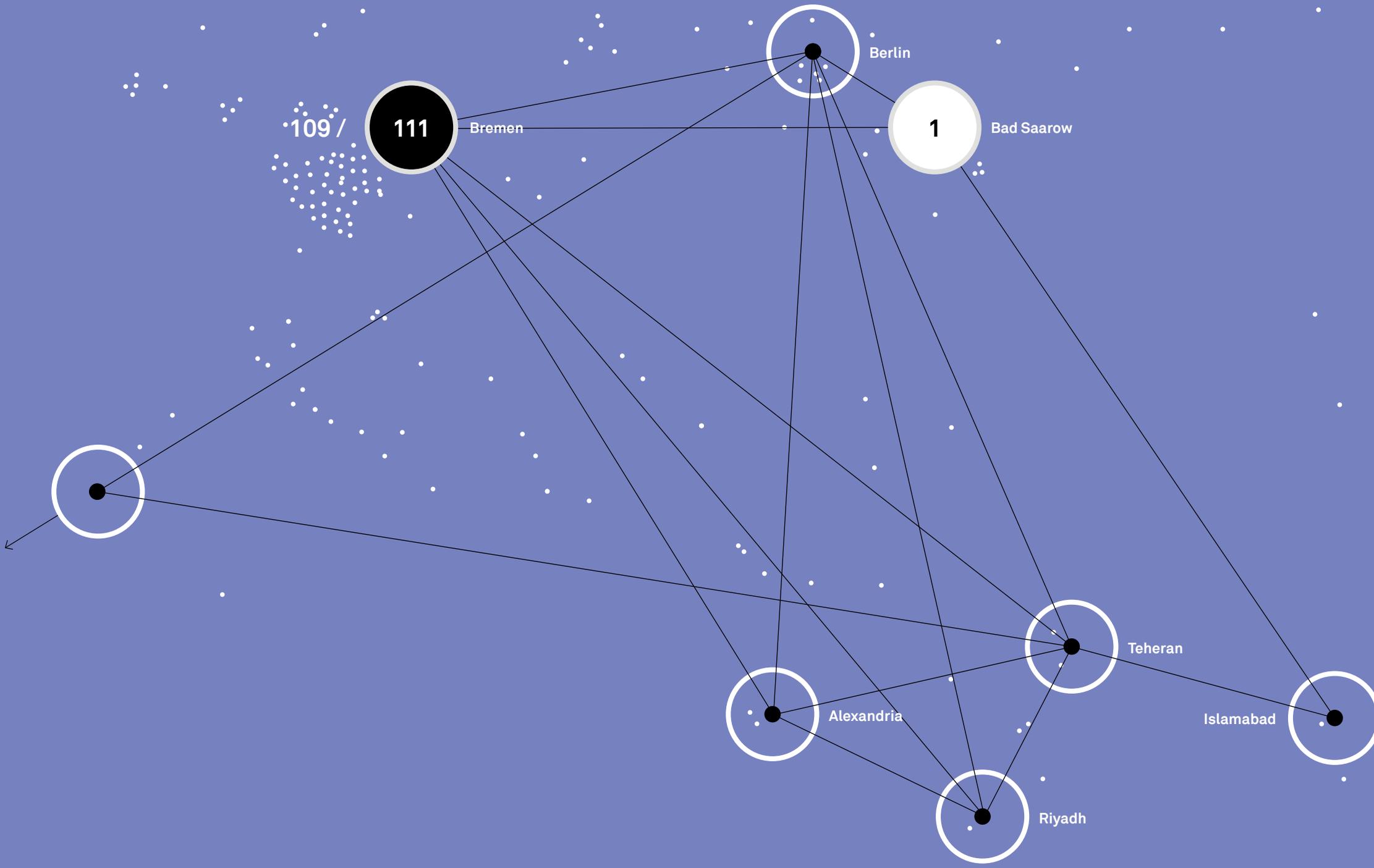
1



Zentralklinikum Vechta

Das neue Zentralklinikum im Herzen der Stadt Vechta ist als kompakter Bau mit dreigeschossigem Sockel und zurückspringenden Pflegegeschossen geplant. Ein großes Atrium über alle Geschosse und mit einer skulpturalen Treppe bildet das Zentrum; der zweigeschossige Eingangsbereich zwischen denkmalgeschützter Kapelle und Neubau markiert den städtebaulichen Auftakt des Klinikums.

In Kooperation mit G.A.F. und jes architekten



1913/14

Eintritt von Ernst Kopp in das Büro seines Vaters in Bad Saarow / Mark Brandenburg - 1914 Übernahme des Büros

1930

Erstmals Hauptbüro in Berlin-Wilmersdorf / Entwicklung des Prototyps »Krankenhaus der kurzen Wege«

1932

Buch »Gesetzmäßiges Bauen« / Erstes Auslandsprojekt: Deutsches Krankenhaus in Rio de Janeiro

1938

Reise in den Iran und Bürogründung in Teheran

1956

Eröffnung des Zweigbüros in Bremen: Büro Kopp + Gielen, 3 Mitarbeitende

1955

Büro Kopp + Gielen in Espelkamp-Mittwald. Mit Neffen 2. Grades Bert Gielen, Architekt BDA / Eröffnung Zweigbüro in Riyadh / Saudi-Arabien

1949

Emigration nach Alexandria / Ägypten

1944

Büroomzug nach Neuhaus am Schliersee

1962

Architekten BDA Kopp + Gielen, Neffe Dieter Kopp, Dipl.-Ing. / 4.12.1962 Ernst Kopp stirbt, Dieter Kopp wird neuer Partner

1968

Architekt BDA Gielen. Dieter Kopp verlässt das Büro. Bremen wird Hauptbüro, 10-15 Mitarbeitende

1975

Architekten BDA Gielen + Partner Bremen. Bert Gielen, Georg Quednau, Architekt BDA, Hans-Georg Schwartz, Architekt BDA, rund 20 Mitarbeitende

1988

Bert Gielen verlässt aus Altersgründen das Büro

2004

Hans-Georg Schwartz verlässt aus Altersgründen das Büro

2003

Architekten Schwartz, Gerlach, Schneider Bremen / Neuer Partner: Jörg Schneider, Dipl.-Ing. Architekt BDA

1993

Architekt BDA Schwartz + Partner Bremen, Hans-Georg Schwartz, Architekt BDA, Michael Gerlach, Dipl.-Ing. Architekt

1992

Georg Quednau verlässt aus Altersgründen das Büro

2005

Architekten Gerlach | Schneider + Partner Bremen, Umzug in den Speicher XI, 25 Mitarbeitende

2012

GSP Gerlach Schneider Partner Architekten Bremen. Neuer Partner: Detlef Thomsen, Dipl.-Ing. Architekt BDA AKG, rund 65 Mitarbeitende

2017

GSP wird Partnergesellschaft mit beschränkter Berufshaftung / Partner: Schneider, Thomsen / Neuer Partner: Björn Groß, Dipl.-Ing. Architekt AKG

2025

Umfirmierung von GSP Gerlach Schneider Partner Architekten mbB in GS P Architekten GmbH & Co. KG, rund 70 Mitarbeitende

Die Zukunft der Architektur entscheidet sich nicht auf dem Reißbrett, sondern im Umgang mit Komplexität.

Was gestern noch stabil wirkte, verändert sich heute im Takt digitaler und gesellschaftlicher Umbrüche. Als Architektinnen und Architekten müssen wir uns immer schneller anpassen – an neue Technologien, veränderte Arbeitsweisen, neue Formen der Zusammenarbeit. Statt einfacher Antworten braucht es die Fähigkeit zum offenen Prozess.

Wie Wissenschaftler tief in das Eis bohren, um mit Bohrkernen Einblicke in die Erdgeschichte zu gewinnen, so nutzen auch wir unsere Erfahrungen aus der Vergangenheit, um die Herausforderungen der Zukunft besser zu verstehen. Diese »Bohrkerne« – die Erkenntnisse aus Vergangenheit, Wissenschaft und Gesellschaft – geben uns die nötigen Einsichten, um die Architektur von morgen zu gestalten. Nur durch das Wissen um die Vergangenheit können wir die komplexen und oft disruptiven Veränderungen der Zukunft aktiv gestalten - und so Impulse setzen, die über das rein Architektonische hinaus wirken

Zukunft bedeutet, Routinen zu hinterfragen: Wie wollen wir arbeiten? Wie organisieren wir Verantwortung im Büro? Wie gelingt Transformation in der Fläche, nicht nur in der Ikone? Wir glauben, dass die Architektur der kommenden Jahrzehnten stärker teamorientiert, technologieaffin und kontextbewusst sein muss – nicht nur ökologisch, sondern auch sozial.

Gute Architektur wird nicht mehr nur entworfen – sie wird gemeinsam verhandelt.



Impressum

Herausgeber und inhaltlich Verantwortliche:
GS P Architekten GmbH & Co. KG vertreten durch die Geschäftsführer
Jörg Schneider, Detlef Thomsen, Björn Groß

Konzept, Gestaltung und Text: Florian Pfeffer – one/one
Projektkoordination, Redaktion und Projekttexte: Stefanie Möller
Fotografie (Interview und Projekte 17, 26, 42, 43, 45, 46, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57,
58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82,
83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 95, 96, 97, 98): Thomas Kleiner
Druck: Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH

Alle Rechte vorbehalten.

Unser besonderer Dank gilt Peter Pawlik, dessen Recherchen und Publikation
zur Geschichte unseres Bürogründers und großzügige Bereitstellung historischer
Bildquellen eine wertvolle Grundlage für dieses Buch bildeten: Pawlik, Peter R.,
»Von Saarow nach Alexandria Ernst Kopp (1890-1962), Die Umwege eines
bedeutenden Krankenhaus-Baumeisters«, Verlag Murken-Altrogge, 2013.

© 2025, GS P Architekten GmbH & Co. KG

