

## EIN ANFANG – PALLIATIVMEDIZIN IN KÖLN

Nicht lange, nachdem Frau Dr. Mildred Scheel in Deutschland die Tumorzentren gegründet hatte, konnte ich sie von der Notwendigkeit der Palliativmedizin überzeugen. Unser „Geheimwort“ war „Häuschen im Grünen“. Immer, wenn wir uns begegneten, flüsterte sie mir zu „...und Sie bekommen Ihr Häuschen im Grünen!“ So ist das Mildred-Scheel-Haus in Köln entstanden.

Wenige Jahre später, als die Deutsche Krebshilfe der Finanzierung zugestimmt hatte, rief mich gegen 10 Uhr meine Sekretärin mit dieser Nachricht im Operationssaal an. So schnell wie möglich wandte ich mich an den Kanzler der Universität mit der Bitte um einen Gesprächstermin. „Muss es bald sein?“ „Ja“ „Ist es dringend?“ „Ja“ „Muss es sofort sein?“ „Ja“ „Dann kommen Sie gleich“. Um 11 Uhr war ich beim Kanzler. Um 12.30 Uhr war das Gelände im Klinikum bestimmt, der Bauumfang im Wesentlichen festgelegt und die Zustimmung zur Bauplanung gegeben. Allerdings sei nicht verschwiegen, dass es sicher ebenso viele Kräfte gab, die dem Projekt entgegen standen. Die allerdings sollen heute nicht das Thema sein!

Im Januar 1993 fand die Einweihung des Gebäudes statt, in dem sich bereits die ersten Kranken befanden. Damit konnte die Palliativmedizin, mit der wir bereits provisorisch im Bereich der Chirurgischen Klinik seit 1983 begonnen hatten, ihre Tätigkeit in vollem Umfang aufnehmen. Im Mildred-Scheel-Haus wurde auch am 2.7.1994 die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin gegründet, die – für uns damals unvorstellbar – heute bald 5.000 Mitglieder zählt.

Der erste Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin fand im September 1996 auf dem Universitätsgelände in Köln statt. Seit 2004 wird die Palliativmedizin als Zentrum mit eigenem Lehrstuhl von Herrn Prof. Dr. Raymond Voltz höchst erfolgreich geleitet und weiter entwickelt.



**PROF. DR. MED. DR. MED. DENT.  
HEINZ PICHLMAIER**  
*Präsident der DGP, 1994–1998*

## VON DER PIONIERPHASE ZUR INSTITUTIONALISIERUNG

Mit Eröffnung der ersten deutschen Palliativstation in Köln 1983 begann die Pionierphase der Palliativmedizin (PM), in der Einzelinitiativen die Entwicklung der PM ohne gesicherte Finanzierung in kleinen Schritten voranbrachten. Erst nach der erfolgreichen Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin 1994 mit 14 Gründungsmitgliedern begann die Institutionalisierung der PM.

Wesentliche Aufgaben während meiner Zeit im Vorstand der DGP – 1994 bis 1998 als Sekretär und von 1998 bis 2006 als Präsident – waren:

- PM in allen Fachgebieten, die schwerstkranken und sterbende Patienten betreuen, insbesondere in der Onkologie
- Etablierung der PM im ambulanten und stationären Bereich
- Finanzierung im stationären Bereich im DRG-System und als Besondere Einrichtung
- Gesetzliche Verankerung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)
- Kooperation mit anderen Fachgesellschaften
- Arbeit in der Enquete Kommission des Deutschen Bundestages „Menschenwürdig leben bis zuletzt“
- Zusatzweiterbildung für Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, Seelsorger
- Curricula für die oben erwähnten Berufsgruppen
- Zusatzweiterbildung für Ärzte in allen Landesärztekammern mit Prüfung
- Einbringen der PM in die ärztliche Approbationsordnung als Pflichtlehr- und Prüfungsfach
- Gründung der wissenschaftlichen Zeitschrift für PM (mit besonderem Dank an Prof. Dr. Kettler)
- Auslobung eines Förderpreises
- Etablierung der ersten Lehrstühle für PM
- Förderung der Forschung in der PM
- Integration der PM in die Altenpflege, Geriatrie, Pädiatrie
- Palliativmedizin als „Antagonist“ zur Aktiven Sterbehilfe.

Die Tätigkeit im Vorstand der DGP war für mich fast immer eine große Freude und ein ebenso großes Vergnügen, mich mit vielen Mitstreiterinnen und Mitstreitern für die großartige Idee der Palliativmedizin ganz allgemein und in der DGP einzusetzen. Danke!



**PROF. DR. MED.  
EBERHARD KLASCHIK**  
*Präsident der DGP, 1998–2006*

## EIN ANLIEGEN DER GESELLSCHAFT: PALLIATIVMEDIZIN GEHT ALLE AN

Die vier intensiven Jahre waren geprägt von wichtigen Entwicklungen innerhalb der DGP, aber auch in der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Öffentlichkeit. Diese lassen sich umschreiben mit Förderung der Multiprofessionalität, struktureller Neuorganisation, Professionalisierung der Integration und Anerkennung. Nach der Pionier- und Differenzierungsphase ging es darum, die Integration und Anerkennung der Palliativmedizin als spezielles Fach, aber auch als besonderen Ansatz weiter zu fördern. Das bedeutete auch, den Ausgleich zwischen wissenschaftlichen, berufspolitischen und wirtschaftlichen Interessen sowie persönlichen Ambitionen zu finden.

Die strukturelle Neuorientierung konzentrierte sich zunächst auf die Bestätigung aller Professionen als gleichwertige Mitglieder einer multiprofessionellen Fachgesellschaft sowie auf die organisatorische Umstrukturierung. Mit Verlegung der Geschäftsstelle nach Berlin gelang es, die DGP in die Nähe des politischen Geschehens zu bringen, wo „Palliativ“ inzwischen angekommen ist – nicht nur in anderen Bereichen der Medizin. Der Rechtsanspruch auf SAPV, die Gesetzesänderungen zur Hospizversorgung, die Änderung der Approbationsordnung, das Patientenverfügungsgesetz, die Grundsätze der Bundesärztekammer weisen darauf hin, dass durch die Palliativmedizin Bedürfnisse in der Versorgung angesprochen werden, die nicht allein durch Etablierung eines spezialisierten Fachgebietes erfüllt werden können. Insofern war mein Motto auch: Palliativmedizin geht alle an. Folgerichtig ergriffen die DGP, der DHPV und die Bundesärztekammer mit dem Prozess zur „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ die Initiative, das Thema Palliativ- und Hospizversorgung mitten in die Gesellschaft zu tragen.

Die vier Jahre meiner „Amtszeit“ haben mir trotz aller Anstrengung Spaß gemacht. Besonders darf ich mich bei dem wunderbaren Vorstand bedanken, den Geschäftsführern Thomas Schindler und Heiner Melching sowie Petra Mittmann, die im Sekretariat zur Seele des Geschehens geworden ist. Jede Amtszeit hinterlässt Spuren. Ich wünschte mir zum Abschied, dass diese Spuren auch den Weg in der Folgezeit erleichtern können.



**PROF. DR. MED.  
H. CHRISTOF MÜLLER-BUSCH**  
*Präsident der DGP, 2006–2010*

## DAS PROFIL DER DGP SCHÄRFEN – FÜR EINE AKTIVE ROLLE AUCH IN ZUKUNFT

Wesentliche Entwicklungen und Veränderungen in den Jahren 2010 bis 2014 waren:

- Erstellung von Therapieempfehlungen Palliativmedizin und S3-Leitlinien für unser Fachgebiet.
- Die Studie von Jennifer Temel et al., die erstmals evidenzbasiert nachgewiesen hat, dass die frühe Integration der Palliativmedizin das Leben von Patienten verlängern kann, somit mehr als die Steigerung der Lebensqualität und Symptomlinderung bewirkt.
- Die Erkenntnis, dass schwerkranke Menschen und ihre Angehörigen oft zu einem früheren Zeitpunkt palliativmedizinischer oder hospizlicher Unterstützung bedürfen. Dieser Herausforderung haben wir uns mit der Weiterentwicklung der 2010 verabschiedeten „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ hin zu einer Nationalen Strategie sowie der Etablierung des Nationalen Hospiz- und Palliativregisters gestellt.
- Wichtig waren die politisch unterstützte Umsetzung der SAPV für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie die engere Kooperation mit weiteren Fachgesellschaften.
- Palliativmedizin ist seit 2013 verbindlicher prüfungsrelevanter Bestandteil der Ausbildung von Nachwuchsmedizinern, damit ist der Grundstein für eine flächendeckende Verankerung in der ärztlichen Versorgung gelegt.
- In den Sektionen, Arbeitsgruppen und Landesvertretungen zeigt sich ein facettenreiches Engagement der Mitglieder.
- Um das Profil der DGP als wissenschaftliche Fachgesellschaft und politisch aktive Organisation – mit nahezu 5.000 Mitgliedern – weiterhin zu schärfen, war eine Umorganisation und Erweiterung der Geschäftsstelle notwendig.

Dankbar für ihre Unterstützung und das Vertrauen bin ich den vielen aktiven Mitgliedern der DGP sowie den Mitstreitern im Vorstand. Doch wären wir nicht da, wo wir heute sind, ohne den engagierten Einsatz des Teams in der Geschäftsstelle. Dafür reicht das Wort DANKE sicher nicht aus.

Ich bin mir sicher, dass die Palliativmedizin mehr denn je für die humane Gestaltung unseres Gesundheitswesens gebraucht wird.



**PROF. DR. MED.  
FRIEDEMANN NAUCK**  
*Präsident der DGP, 2010–2014*

