

FACHZEITSCHRIFT FÜR

# Palliative Geriatrie

**FGPG**  
FACHGESELLSCHAFT PALLIATIVE GERIATRIE

03/2025 ISSN 2365-8762



10 Jahre  
Fachgesellschaft  
Palliative Geriatrie

Palliative Geriatrie, wer hätte das vor zehn Jahren gedacht, ist mittlerweile in vieler Munde und auch ganz praktisch in den Herzen und Köpfen vieler Menschen in Deutschland und Österreich, in der Schweiz und Luxemburg. Sie ist ein guter und in der Praxis bewährter Ansatz, der schon häufig in der Pflege und Medizin sowie der Altenversorgung nicht mehr wegzudenken ist. Ein Ansatz, den unsere Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) inzwischen konzeptionell weiterentwickelt und fachlich ausgeformt hat. Der FGPG kommt der große Verdienst zu, Menschen, die sich der Vision der Palliativen Geriatrie verpflichtet fühlen und fühlen, über Ländergrenzen und Versorgungssettings hinweg zusammenzuführen und in den Dialog zu bringen.

Vor zehn Jahren, am 8. Oktober 2015, gründeten acht Frauen und Männer aus Deutschland, Österreich und der Schweiz die länderübergreifende und multidisziplinäre Gesellschaft. Später kam Luxemburg dazu. Mit Fug und Recht können wir von einer Erfolgsgeschichte sprechen, denn die FGPG ist nicht nur an Mitgliedern stärker geworden, sie hat sich auch inhaltlich geformt und kann als fachliche Stimme nicht mehr überhört werden.

Menschen zu versammeln, Palliative Geriatrie theoretisch und praktisch auszuformen, ist dabei Kernauftrag der Fachgesellschaft. Hierzu tragen Mitgliederakademien, Lehrgänge, Grundsatzpapiere oder Forschungen und Veröffentlichungen sowie das großartige Engagement der Mitglieder und Gremien bei. Auch unsere beliebte Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie, die anlässlich des Jubiläums im neuen „Gewand“ erscheint, sorgt dafür, Erkenntnisse und Engagement zu transportieren und zu kommunizieren und ist damit ein wichtiges Instrument unserer Öffentlichkeitsarbeit.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen viel Spaß mit dieser Jubiläumsausgabe, in der wir zurück schauen, aber auch den Blick nach vorne, in die Zukunft der Palliativen Geriatrie, richten.

Schön, dass Sie sich der FGPG zugehörig fühlen und die palliativ-geriatrische Familie mit Interesse, Zeit und Tatkräft unterstützen. Dafür danke ich Ihnen von Herzen.



Ihr  
Dirk Müller

- 4 | Warum wir Palliative Geriatrie brauchen  
*Marina Kojer, Roland Kunz*
- 6 | Die Gründungsmitglieder vorgestellt  
*Katharina Heimerl, Dirk Müller*
- 8 | „Man fühlt sich gestärkt und weniger allein“  
*Claudia Pfister im Gespräch mit Dirk Müller*
- 11 | Palliative Geriatrie – die Haute Couture der Medizin  
Festveranstaltung für Roland Kunz zum 70. Geburtstag  
*Matthias Mettner*
- 13 | Da hat sich eine Menge getan  
Über die vielfältigen Aktivitäten in der FPGP  
*Gerda Schmidt, Ulla Lauterbach, Ursula Neuhaus*
- 16 | Palliative Geriatrie – über die Weiterreise einer Idee  
*Monika Fuchs*
- 19 | „Man fühlt sich gestärkt und weniger allein“  
*Claudia Pfister im Gespräch mit Dirk Müller*
- 20 | Grußwort der Großherzogin von Luxemburg  
*I.K.H. Großherzogin Maria Teresa von Luxemburg*
- 23 | Grußwort der österreichischen Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
*Korinna Schumann*
- 24 | Die FPGP zeigt Profil ... und veröffentlicht regelmäßig wertvolle und gern genutzte Grundsatzpapiere  
*Sebastian Schiel, Katharina Heimerl*
- 28 | 10 Jahre Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie  
*Katharina Heimerl*
- 32 | Grußwort des regierenden Bürgermeisters von Berlin  
*Kai Wegner*

**neues aus der fpgp** › 30**termine** | 32

**IMPRESSUM**  
Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie  
11. Jahrgang 2025, erscheint vierteljährlich

Namentlich gekennzeichnete Beiträge erscheinen unter Verantwortung der Verfasser\*innen und geben nicht automatisch die Meinung der Redaktion wieder.

**Herausgeberin**  
Fachgesellschaft Palliative Geriatrie e.V.  
Richard-Sorge-Str. 21A, 10249 Berlin  
info@fgpg.eu

Geschäftsführer Vorstand: Dirk Müller,  
Ursula Neuhaus, Sebastian Schiel, Gerda Schmidt

Inhaltlich verantwortliche Herausgeberin Katharina Heimerl  
Gästeschefleitung Dirk Müller

**Verlag**  
der hospiz verlag Caro & Cie. oHG  
Schellbergstraße 7, 70188 Stuttgart  
Tel.: +49 711/18 42 09 53  
www.hospiz-verlag.de, info@hospiz-verlag.de

**Redaktion** Katharina Buck, info@hospiz-verlag.de  
**Satz und Layout** der hospiz verlag  
**Druck** in Deutschland

**Abonnementservice und Einzelbestellungen**  
Katharina Buck, Tel.: +49 711/18 42 09 53

**Abonnementpreise und Bedingungen**  
Das Abonnement umfasst vier Ausgaben im Kalenderjahr und beträgt ab 2025 EUR 75,80 zuzüglich Versandkosten: EUR 12,00 im Inland und EUR 22,50 im europ. Ausland. Der Preis für Einzelhefte beträgt EUR 19,80 zuzüglich Versandkosten: EUR 3,45 im Inland

und EUR 6,45 im europ. Ausland. Das Abonnement wird mit der ersten Ausgabe im Jahr im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Das Abonnement kann jederzeit begonnen werden. Die Kündigung des Abonnements erfolgt schriftlich bis zum 1. Oktober eines Jahres an den Verlag. Die Bezugsdauer verlängert sich automatisch jeweils um ein Jahr.

**Bildnachweise**  
Titel: © hospiz-verlag.de  
Seite 4, 16: © Christian Tech  
Seite 7, 13, 15, 20, 21, 22, 28, 29, 30: © KPG, Berlin  
Seite 9: © Sebastian Schiel  
Seite 11, 12: © Forum Gesundheit und Medizin, Zürich  
Seite 17: © Osthessen News  
Seite 19: © Maison du Grand-Duc\_Emanuele Scorcetelli  
Seite 24: © CS Wien  
Seite 32: © Yves Sucksdorff



Nicole Weiss-Liefgen, Gerda Schmidt und Ulla Lauterbach auf dem Hessischen Fachtag Palliative Geriatrie 202.

## Warum wir Palliative Geriatrie brauchen

/ MARINA KOJER, ROLAND KUNZ

Die Lebenserwartung in Deutschland hat sich in den letzten 150 Jahren nahezu verdoppelt (<http://de.statista.com>). Die Menschen in der westlichen Welt werden heute im Durchschnitt bereits 80 Jahre alt! Immer mehr Menschen erreichen ein noch vor 50 Jahren kaum denkbare hohes Alter. Ein ungeheuerer Fortschritt! Ein Sieg der modernen Medizin, der Hygiene, der allgemein verbesserten Lebensbedingungen! Viele Krankheiten, die früher ungezählte Todesopfer forderten wie Pneumonien oder Tuberkulose, sind heute heilbar. Einige bösartige Erkrankungen wie Leukämien können bei einem Teil der Betroffenen geheilt werden, andere werden durch wirksame Therapien für viele zu chronischen Leiden, mit denen man noch lange leben kann.

Über diesen großen Erfolgen der modernen Medizin könnte man fast vergessen, dass das Erreichen des höheren oder sehr hohen Lebensalters von Multimorbidität geprägt ist und für die Betroffenen eine Vielzahl zunehmender Belastungen mit sich bringt. Vor rund fünfzig Jahren entwickelte sich aus diesen Herausforderungen die Geriatrie als neue Fachrichtung. Im Laufe der Jahre fokussierte sie immer mehr auf gesunde Lebenserwartung, was im aktuellen Hype um Longe-

vity ihren Niederschlag findet und in der von der WHO proklamierten Dekade des healthy aging zum Ausdruck kommt. Dass das Alter auch der letzte Lebensabschnitt ist, der oft großes Leid mit sich bringt, von Multimorbidität und nicht selten auch von Demenzerkrankungen geprägt ist und die Sterbephase umfasst, geriet im Angesicht der Erfolge in den Hintergrund.

In der Onkologie schritt in der gleichen Zeit die Palliative Care

als Konzept zur Begleitung von Menschen, die in der Endphase ihrer Krankheit angelangt waren und nicht mehr von onkologischen Therapien profitieren konnten, fort. Ihr Ziel ist es, die Lebensqualität trotz fortgeschrittenener Grundkrankheit so gut wie möglich zu erhalten und das Leiden durch gute Symptomlinderung und umfassende Begleitung im interprofessionellen Team zu reduzieren. Erst später wurde erkannt, wie wichtig dieses Konzept auch für andere unheilbare und chronisch fortschreitende Erkrankungen ist.

Auf dem Boden dieser Entwicklungen wurde letztlich auch der Bedarf nach einer neuen Haltung und nach einem multiprofessionellen Behandlungs-, Pflege- und Betreuungskonzept für hochbetagte Menschen in ihrer oft langen letzten Lebensphase deutlich. Chronisch fortschreitende Erkrankungen wie

Herzinsuffizienz, Atemwegserkrankungen, Arthrosen, Osteoporose und/oder Demenz bringen großes Leid und schwere Belastungen mit sich. Die körperliche und psychische Kraft lässt immer mehr nach, im Gegenzug nimmt die Vulnerabilität stetig zu. Diese Erfahrungen läuteten die Geburtsstunde der Palliativen Geriatrie ein. Ihr Ziel ist es, den Betroffenen bis zu ihrem Tod ein gutes, ihren körperlichen und psychischen Bedürfnissen entsprechendes Leben zu ermöglichen und die An- und Zugehörigen in dieser schweren Zeit zu unterstützen. Grundgedanke ist die Zusammenführung der Prinzipien der Geriatrie mit jenen von Palliative Care.

Das hohe Alter bringt, je näher das Lebensende rückt, für fast alle Menschen eine unterschiedlich lange leidvolle Zeit mit sich. Müdigkeit und Kraftlosigkeit, körperliche und seelische Schmerzen und Belastungen nehmen zu, das soziale Netz wird immer löschriger, Vereinsamung droht, Hilfsbedürftigkeit und Verletzlichkeit steigen. Obwohl es im Grunde auf der Hand liegt, wurde über lange Zeit vielfach nicht gesehen, in Zweifel gezogen oder schlichtweg geleugnet, dass hochbetagte Menschen in ihrer letzten Lebensphase dringend Palliative Care brauchen. Und die Feststellung, dass auch und gerade alte Menschen mit fortschreitender Demenz Anspruch auf Palliative Care haben, wurde sogar noch zu Beginn des 21. Jahrhunderts von manchen Palliativmediziner\*innen vehement bestritten.

Je hilfloser und verletzlicher ein alter Mensch wird, desto stärker ist er auf die palliative Grundhaltung

aller Betreuenden angewiesen, auf Respekt und Wertschätzung, auf die Bereitschaft das Individuum im Auge zu behalten, offen zu bleiben für die Bedürftigkeit jedes und jeder Einzelnen. Das gelingt durch partnerschaftliche, multiprofessionelle Zusammenarbeit, die ganz auf die individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Vorlieben ausgerichtet ist. Das Gespräch über die Lebensziele steht am Anfang und bildet die Grundlage für die gemeinsame Festlegung der Behandlungsziele für jede Gesundheits- und Funktionsstörung. Im Verlauf werden die Ziele immer wieder besprochen und angepasst und verschieben sich zum Lebensende hin zunehmend zu hospizlich-palliativen Prioritäten. Eine besonders anspruchsvolle Aufgabe ist es, mit hochbetagten Menschen mit Demenz zu kommunizieren, denn nur dann kann es gelingen ihren Wünschen und Bedürfnissen von Anfang an und bis zuletzt gerecht zu werden. Da in den vergangenen Jahrzehnten in den Pflegeheimen zunehmend mehr an Demenz erkrankte Patient\*innen betreut werden, ist dies zu einer der größten Herausforderungen der Palliativen Geriatrie geworden.

In den letzten Jahren haben sich die Gedanken, Methoden und Zielsetzungen der Palliativen Geriatrie im gesamten deutschsprachigen Raum weitgehend durchgesetzt. Wir beobachten aber auch mit Sorge, dass die Inhalte der Palliativen Geriatrie nicht immer richtig verstanden werden. Zwei Beispiele:

Noch immer wird Palliative Geriatrie nicht selten mit End-of-Life-Care für sehr alte Menschen verwechselt oder sogar als Be-

gründung dafür verwendet, den Dingen einfach ihren Lauf zu lassen, weil die Betroffenen „palliativ“ sind und man ihnen daher nicht mehr helfen kann. Hochbetagte Sterbende sind aber nicht „palliativ“, sondern palliativbedürftig – und das nicht erst, wenn der Tod schon im Vorzimmer wartet!

Immer mehr alte Menschen treten nach einer akuten Gesundheitsstörung oder einer Operation in ein Pflegeheim ein.. Sie haben oft noch ein großes Potenzial, sich unter gezielten Rehabilitationsmaßnahmen wieder zu erholen und nach Hause zurückkehren zu können. Unter einem falschen Verständnis von Palliativer Geriatrie wird ihnen diese Chance vorenthalten. Stattdessen wird nur versucht, ihnen durch Zuwendung zu helfen, die neue Situation zu akzeptieren.

Solchen Gefahren der Fehlinterpretation, der Verfälschung, Verflachung und Verwässerung muss in Hinkunft rechtzeitig, gezielt und energisch entgegengewirkt werden!

Die Lebenserwartung nimmt weiterhin von Jahr zu Jahr zu. Die meisten von uns sterben nicht nur alt, sondern hochbetagt. Und wir alle wünschen uns ein gutes Leben bis zuletzt.

**Fazit:** Wir brauchen Palliative Geriatrie heute dringender denn je!



PROF. DR. MARINA KOJER



DR. ROLAND KUNZ

## Die Gründungsmitglieder vorgestellt

/ KATHARINA HEIMERL, DIRK MÜLLER

Die Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie wurde 2015 am Vorabend der 10. Fachtagung für Palliative Geriatrie in Berlin gegründet. Hier stellen wir Ihnen die Gründungsmitglieder vor, in alphabetischer Reihenfolge und mit einem kurzen Lebenslauf. Unsere Gründungsmitglieder leben verteilt in den drei deutschsprachigen Ländern Deutschland, Österreich und der Schweiz. Vereinssitz war von Anfang an Berlin.

**Karin Caro**, lebte in Esslingen (D). Sie war Verlegerin des hospiz verlags. Sie forschte und publizierte zum Thema Ehrenamt in der Hospizbewegung. Zudem verlegte Karin viele Jahre lang unsere Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie sowie zahlreich Bücher aus dem Bereich Hospiz und Palliative Care. Leider, viel zu früh, ist sie am 19. Mai 2024 von uns gegangen.

**Katharina Heimerl** lebt in Wien (A). Sie ist ausgebildete Medizinerin und Gesundheitswissenschaftlerin. Derzeit arbeitet Katharina als Assoziierte Professorin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien. Sie forscht und lehrt zu den Themen Palliative Care, Dementia Care, Palliative Geriatrie und Partizipative Gesundheitsforschung.

**Martin Hufschmid** lebt in Zürich (CH). Er ist leitender IT-Profi und arbeitet in einer Schweizer Bank. Zudem interessiert er sich seit Anbeginn für die Palliative Geriatrie.

**Marina Kojer** lebt in Wien (AT). Sie ist Geriaterin, Palliativmedizinerin und Psychologin. Von 1989

bis zu ihrer Pensionierung war sie Leiterin der 1. Med. Abteilung im Geriatriezentrum am Wienerwald, dem damals größten Pflegeheim Europas. Marina hat zahlreiche Bücher herausgegeben und geschrieben, unter anderem „Alt, krank und verwirrt. Einführung in die Praxis der Palliativen Geriatrie“ im Kohlhammer Verlag.

**Roland Kunz** lebt in Zürich (CH). Er ist Facharzt für Geriatrie und Palliativmedizin, war Chefarzt am Pflegezentrum Spital Limmattal, am Spital Affoltern und im Palliativzentrum im Stadtspital Waid in Zürich. Neben einer langjährigen universitären Lehrtätigkeit in den Bereichen Geriatrie, Palliative Care und Spiritual Care war Roland auch Mitglied der Zentralen Ethikkommission der SAMW und ist zugleich Autor zahlreicher Publikationen.

**Dirk Müller** lebt in Berlin (D). Er ist Exam. Altenpfleger (Palliative Care), Fundraising-Manager, hat einen Master of Advanced Studies in Palliative Care. Er leitet seit 1996 den Bereich Hospiz und Palliative Geriatrie im Unionhilfswerk und hat hier das Kompetenzzent-

rum Palliative Geriatrie ins Leben gerufen. Jedes Jahr im Herbst organisiert und moderiert Dirk die Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin.

**Bärbel Sievers-Schaarschmidt** lebt in Hamburg (D). Sie ist Sozialpädagogin, langjährige Trauerbegleiterin und Supervisorin. Seit vielen Jahren arbeitet Bärbel als Supervisorin im Gesundheitswesen, der Hospizarbeit, der Trauer- und Sterbegleitung sowie der Pädagogik und legt einen Schwerpunkt auf das Thema Frauen im Beruf.

**Bettina Wistuba** lebt in Berlin (D). Sie ist ausgebildete Dipl. Sozialpädagogin (Palliative Care) und systemischer Business Coach. Im Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie vom Unionhilfswerk ist Bettina als Standortleitung und Hospizdienstkoordinatorin tätig. Als Organisationstalent managte sie lange Zeit das Sekretariat der FGPG.

### In den ersten Vorstand wurden gewählt:

**VORSITZENDER**

Dirk Müller

**VORSTAND**

Katharina Heimerl, Roland Kunz

**EHRENVORSITZENDE**

Marina Kojer



Die Gründungsmitglieder der Fachgesellschaft kommen aus Deutschland, der Schweiz und Österreich. Sie engagieren sich in vielen Rollen und Versorgungssettings für die Palliative Geriatrie.





### „Man fühlt sich gestärkt und weniger allein“

2015 wurde die Fachgesellschaft Palliative Geriatrie gegründet. Ein Gespräch mit dem Gründungsmitglied und Vorstandsvorsitzenden Dirk Müller.

---

Die Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) feiert am 9. Oktober, am Vorabend der 20. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin, mit einem Festempfang ihr zehnjähriges Jubiläum. Gegründet wurde sie am 8. Oktober 2015 als gemeinnützige Gesellschaft von Pflegenden, Ärzt\*innen und Wissenschaftler\*innen anlässlich der 10. Fachtagung Palliative Geriatrie in Berlin. Worum es bei der Gründung ging und mit welchen Widerständen die junge Fachgesellschaft zu kämpfen hatte, darüber sprach Claudia Pfister mit Dirk Müller, dem Vorstandsvorsitzenden der FGPG.

---

#### Wie kam es zur Gründung der FGPG?

Ich habe seinerzeit an der Universität Klagenfurt, Wien, Graz, der damaligen IFF Wien, mein Masterstudium in Palliative Care absolviert. Hier traf ich u. a. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Katharina Heimerl im Kontext einer Lehrveranstaltung zur Organisationsentwicklung. Im Studiengang sind mir Kolleg\*innen begegnet, die genau wie ich mit wachsender Sorge und auch mit Ärger beobachtet haben, dass alte Menschen in der Palliativversorgung häufig keine Rolle spielten. Oder dass man bewusst sagte: „Die brauchen das nicht!“ Später, 2011, organisierte das KPG Berlin in Kooperation mit der IFF Wien den ersten Universitätslehrgang „Alte Menschen und Sorgekultur“. In Diskussionen

mit meiner Co-Kursleiterin, der Gerontologin Elisabeth Wappelshammer, und Teilnehmenden wurde schnell klar, dass es für die Palliative Geriatrie eine eigene Interessensvertretung braucht.

Die ganz konkrete Idee zur Gründung einer Fachgesellschaft wurde dann im Kontext der 10. Fachtagung Palliative Geriatrie vom KPG in Berlin geboren. Die Tagung erfuhr bereits im deutschsprachigen Raum eine große Resonanz und es bot sich die gute Gelegenheit, mit Menschen, denen das Thema wichtig war, die Gründungsidee zu verwirklichen. Wir – das waren Marina Kojer und Katharina Heimerl aus Wien, Roland Kunz und Martin Hufschmid aus Zürich, Bär-

bei Sievers-Schaarschmidt aus Hamburg, Karin Caro aus Esslingen sowie meine Kollegin Bettina Wistuba und ich aus Berlin – haben dann am Vorabend der Tagung bei einem Glas Wein die FGPG „geboren“. Die gute Nachricht wurde dann auf der Tagung am Folgetag verkündet.

## *Warum brauchte es so eine Fachgesellschaft überhaupt?*

Weil wir sahen, dass Menschen, die am Thema interessiert waren, auch eine fachliche Ansprechstelle wollten. Es war ja so: Die Geriater\*innen waren zu meist auf das Heilen fokussiert, die Palliative Care auf die „End-of-Life-Care“ – darum war es wichtig, sich in der Mitte zu verorten. Es brauchte etwas, das beide Aspekte vereint. Hinzu kam die Beobachtung, dass alten Menschen willentlich oder unwillentlich eine gute Palliativversorgung am Lebensende vor enthalten wird. Die Realität sah auch so aus, dass z.B. Palliativ-Care-Kurse die Bedarfe alter Menschen nicht abgebildet haben. Und in der Geriatrie wurde das Thema „Lebensende“, das für die Alten ein wichtiges Thema ist, ausgeblendet.

All das sprach für eine fachliche Gemeinschaft, die hier neue Wege geht, sich vernetzt und Wissen zusammenfließen lässt.

## *Was wolltet ihr mit der Fachgesellschaft bewirken? Hattet ihr euch Ziele gesteckt?*

Was wir wollten, haben wir in der Satzung formuliert, da heißt es: „Satzungszweck ist die Förderung der Bildung, insbesondere im Bereich der Palliativen Geriatrie. Das Anliegen und Wirken von Palliativer Geriatrie soll im deutschsprachigen Raum verbreitet und inhaltlich-konzeptionell weiterentwickelt werden.“ Daran hat sich ja bis heute nichts geändert.

## *Welche Hürden mussten überwunden werden?*

Ganz schwierig war es, dass uns die (deutschen!) Fachverbände wie die DGP oder die DGG mehr oder weniger in Frage gestellt und uns sehr kritisch betrachtet haben. Allerdings vor allem seitens der Vorstände – die Mitglieder hatten mit uns kein Problem. Wir sind offiziell mitunter regelrecht angefeindet worden. Kritikpunkt war, dass es so eine Fachgesellschaft nicht brauche und es den Begriff „Palliative Geriatrie“ überhaupt nicht gebe. Man verwies hier

auf solche Wortklauberei wie zum Beispiel „Palliativmedizin in der Geriatrie“ ... Das ist schon verrückt, denn wir wollten ja etwas Gutes und haben die Arbeit der Palliativmediziner\*innen oder Geriater\*innen überhaupt nicht in Frage gestellt. In der Schweiz und Österreich, auch in Luxemburg, hat man dagegen gesagt: „Es ist toll, dass die sich um das Feld kümmern, lasst uns zusammenarbeiten!“

Und dann waren natürlich noch bürokratische Hürden, z. B. das Deutsche Vereinsrecht, zu überwinden. Auch hatten wir kein Geld, wurden zum Glück vom Unionhilfswerk, auch vom hospiz verlag und Spenden unterstützt, sie haben alles vorfinanziert. Unsere Arbeit war natürlich ehrenamtlich, räumlich war die FGPG im KPG in Berlin verortet.

## *Die FGPG ist aber deutschsprachig-international. Gab es in den anderen Ländern auch solche Diskussionen?*

Von Schweizer Palliativverbänden, die damals auch schon mit Geriater\*innen zusammen gegründet wurden und die palliativgeriatrische Versorgung mitentwickelt haben, wurden wir von Anfang an anerkannt. Hier war klar: So ein Fachverband ist wichtig, es geht ja um die Sache. Auch in Österreich gab es viele Erfahrungen mit der Palliativen Geriatrie und es kam schnell zum Dialog mit der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) und dem Dachverband Hospiz. Es gab aber auch in Deutschland geriatrische Fachverbände oder Hospiz- und Palliativnetzwerke, die uns von Beginn an eingeladen und unsere Arbeit gut gefunden haben. Mittlerweile ist die FGPG anerkannt und wird wertgeschätzt, man beschäftigt sich mit unseren Publikationen und Palliativer Geriatrie. Wir werden ernst genommen, es gibt aber leider auch weiterhin Personen, die sagen „die wollen wir nicht, das braucht es nicht“.

## *Worum geht es inhaltlich in der FGPG?*

Als erste Initiative haben wir länder- und berufs- und sektorenübergreifend geklärt, was Palliative Geriatrie ist. Es war wichtig, die Palliative Geriatrie inhaltlich-konzeptionell auszuformen. Deswegen entstand 2016 das erste Grundsatzpapier. Mittlerweile geben wir fast jedes Jahr eines heraus, immer zu einem bestimmten Aspekt der Palliativen Geriatrie. Das ist ein Schwerpunkt unserer Arbeit.

Eine weitere wichtige Säule ist unsere Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie. Wir haben viel Energie in die Entwicklung einer Zeitung gelegt, ein Organ, das unsere Themen aufgreift und für die Praxis übersetzt. Viele Fachzeitschriften sind ja eher wissenschaftlich orientiert – wir sehen unsere Fachzeitschrift als Praxishilfe. Sie soll von den Leser\*innen verstanden werden. Darum wurde von Anfang an darauf geachtet, dass die Zeitschrift für eine Altenpflegerin gut lesbar, aber auch für Ärzt\*innen interessant ist.

Dritte Säule ist unsere Mitgliederakademie. Wir treffen uns dafür in Wien, Berlin oder Zürich – in diesem Jahr auch in Luxemburg. Die Mitglieder arbeiten hier jeweils an einem Thema und im Ergebnis entsteht das neue Grundsatzpapier. Das wird dann auf der nächsten Fachtagung vorgestellt und dokumentiert unsere inhaltlich-wissenschaftliche Arbeit. Da viele Mitglieder in der FGPG aus der Wissenschaft, Pflege oder Medizin und allen Versorgungssettings in vier Ländern kommen, haben wir auch das entsprechende Knowhow und den klugen Blick über den Tellerrand.

### *Was konnte die FGPG in den letzten zehn Jahren bewirken?*

In Zusammenarbeit mit allen Beteiligten konnten wir eine Menge bewirken. Das merkt man schon daran, dass der Begriff, aber auch der Inhalt von Palliativer Geriatrie mittlerweile bekannt ist. Das Thema wird in Fachbüchern aufgegriffen, ist Teil kommunaler Konzepte oder Strategien, auch in Konzepten und Qualitätsstandards vieler Institutionen. Dazu hat sicherlich auch unsere Fach- und Öffentlichkeitsarbeit beigetragen, z. B. die Fachzeitschrift, Artikel in Printmedien und Büchern, herausgegebene Broschüren, die Internetseite oder Messestände. Mitglieder und Vorstände stellen die Palliative Geriatrie auf Tagungen vor, wir sind auf zentralen Veranstaltungen präsent. Ziel und Auftrag ist es ja, dass Mitglieder dafür sorgen, das Thema voranzubringen und nach außen zu tragen. Und das ist bisher häufig gut gelungen!

### *Und was gibt es noch zu tun?*

Wir müssen vor allem Sorge tragen, dass der Ansatz der Palliativen Geriatrie in die Regelversorgung kommt. Und wir müssen aufpassen, dass eine gute Versorgung am Lebensende nicht ausschließlich der

Spezialisierten Palliativversorgung zugeordnet wird und die Politiker\*innen dann sagen können „wir unterstützen doch die Hospize ...“. Denn Fakt ist, dass über 90 Prozent der Menschen da gar nicht versorgt werden, sondern in Pflegeheimen, im Krankenhaus oder ambulant in ihrem Zuhause.

Herausfordernd ist mit Blick auf die letzten zehn Jahre, dass sich die Versorgungslage in der Altenwelt vielfach zugespitzt hat. Es geht darum, den Ansatz der Palliativen Geriatrie auch und gerade in defizitären Strukturen zu leben und dabei Palliative Geriatrie nicht zu verwässern. Und es ist nach wie vor wichtig, dafür zu sorgen, dass Palliative Geriatrie verstanden und gelebt wird. In unseren Veranstaltungen, z. B. in den Hausärzt\*innenkursen, merken wir, dass unser Ansatz für die Teilnehmer\*innen ein Segen ist, weil sie sich mit ihrer Haltung und ihrer Kompetenz darin wiederfinden. Dafür war und ist es wichtig, eine Fachgesellschaft zu haben, auf die man sich berufen kann – man fühlt sich gestärkt und weniger allein.

*Das Interview führte Claudia Pfister.*



CLAUDIA PFISTER



DIRK MÜLLER



Jacqueline Sonego Mettner, Matthias Mettner, Angie Kunz, Roland Kunz und Dirk Müller

## Palliative Geriatrie – die Haute Couture der Medizin

Festveranstaltung für Roland Kunz zum 70. Geburtstag / MATTHIAS METTNER

Zu Ehren des Schweizer Pioniers der Palliative Care und Palliativen Geriatrie, Dr. med. Roland Kunz, fand im Mai 2025 in Zürich eine öffentliche Tagung statt. Der Titel der Veranstaltung „Immer sind es die Menschen“ – der erste Vers aus dem Gedicht „Die Menschen“ der Lyrikerin Rose Ausländer – war zugleich die „Präambel“ der festlichen Veranstaltung.

Der Respekt gegenüber dem kranken Menschen und seinen Bedürfnissen und Prioritäten sowie das Ziel, ihn im Erleben der eigenen Würde zu unterstützen, stellen eine essenzielle Grundposition in der Palliativen Geriatrie und Palliative Care dar. Es ist diese Grundhaltung, verbunden mit Bescheidenheit, Empathie und Freundlichkeit, die den Geriater und Palliativmediziner Roland Kunz in der Begegnung mit Patientinnen und Patienten in höchstem Maße qualifiziert. Sie zeigt sich insbesondere darin, „den unheilbar kranken und sterbenden Patienten

in seiner Einzigartigkeit zu sehen und ihm individuell zu begegnen“ (SAMW Palliative Care); dies im Bewusstsein der besonderen Verletzlichkeit des kranken Menschen.

Dr. med. Roland Kunz, Gründungsmitglied der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie, hat in seiner 40-jährigen ärztlichen Tätigkeit die Palliative Care und Palliative Geriatrie im Kanton Zürich, in der Schweiz und im deutschsprachigen Raum stark geprägt. Unter seiner Federführung entstanden modellhafte Kompetenzzentren in mehreren

Spitälern und Langzeitpflegeinstitutionen, die zu „Leuchttürmen“ der Palliativen Geriatrie wurden. Sein Beitrag zur Nationalen Strategie Palliative Care der Schweiz kann nicht hoch genug geschätzt werden. Als langjähriger Präsident und Mitglied des Vorstands von „palliative.ch“ sowie der internationalen FGGP hat Roland Kunz als hoch geschätzter Kollege eine herausragende Rolle wahrgenommen. Er war Vorsitzender der Kommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW, welche die medizin-ethischen Richtlinien „Palliative Care“ erarbeitet hat; zudem war er Mitglied der zentralen Ethikkommission der SAMW. Als Lehrbeauftragter und Dozent war und ist Roland Kunz an verschiedenen Universitäten, Fachhochschulen und bei Palliative Care- und Palliative



Roland Kunz

Geriatrie-Lehrgängen engagiert. Er ist Autor mehrerer Bücher und zahlreicher Fachpublikationen; u. a. zuletzt: Das 1 x 1 der Palliativen Geriatrie (2024), Über selbstbestimmtes Sterben (2020), Palliativmedizin in der Geriatrie, in: Handbuch Palliativmedizin (2021).

Die öffentliche Tagung, an der rund 200 Fachpersonen aller relevanten Berufsgruppen, Politiker\*innen u. a. Interessierte teilnahmen, wurde vom Initianten des festlichen Anlasses mit einer ersten Würdigung von Roland Kunz eröffnet. In dieser wurde seine ärztliche Kompetenz, seine besondere Freundlichkeit gegenüber Patient\*innen, Kolleg\*innen und Weggefährt\*innen sowie seine Herzensbildung betont sowie ihm und seiner Frau Angie Kunz herzlichst gedankt.

In seinem Vortrag skizzierte Roland Kunz seine persönlichen „Stufen der Erkenntnis“ in der Medizin und Palliative Care, die ihn dazu führten, die Palliative Geriatrie ins Zentrum seines bisherigen und zukünftigen Engagements zu stellen. Sein Vortrag war eine Laudatio, eine Feier der Palliativen Geriatrie als „Haute Couture der Medizin“.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, ehem. Chefarzt und stv. Klinikdirektor der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie Präsident der zentralen Ethikkommission der SAMW, würdigte die herausragenden Beiträge von Roland Kunz beim Erarbeiten diverser medizin-ethischer Richtlinien und ethischen Debatten. Am Beispiel des assistierten Suizids zeigte Hoff, wie aktuelle Debatten zunehmend konfrontativer, polarisierter und polemischer geführt werden, wodurch die existenziellen Fragen des Lebens und die zentralen gesellschaftlichen Fragen in den Hintergrund gedrängt würden. Es seien heute mehr denn je Bescheidenheit und Respekt, Freundlichkeit und Empathie gefordert; und damit jene Eigenschaften, die Roland Kunz auszeichnen.

Dr. med. Sebastian Schiel, Direktor des Zentrums für Palliativmedizin in Fulda, kritisierte in seinem Vortrag „Futility-Therapie“ am Ziel vorbei» differenziert die Fehlentwicklungen in der Medizin und im Gesundheitswesen und bestätigte im Gespräch mit Roland Kunz, was dieser in einem Interview mit „palliative.ch“ gesagt hatte: „Futility ist oft eine Folge davon, dass man unangenehme

Gespräche scheut“ und die Prioritäten des Patienten bei Therapieentscheidungen missachte.

Prof. Dr. Andreas Kruse, Direktor emeritus des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg, entfaltete in seinem Vortrag die „Menschenwürde als grundlegende Kategorie der Lebensqualität demenzkranker Menschen“.

Mit einer Lesung von Gedichten mit dem Titel „Immer sind es die Menschen“ von Jacqueline Sonego Mettner, die zusammen mit Matthias Mettner Stifter\*in des Schweizer Palliative Care Preises ist, und mit festlichen musikalischen Klängen am Flügel von Andreas Kruse wurden die zahlreichen Grußworte und Gratulationen an Roland Kunz eingeleitet. Darunter die Schweizer Nationalrätin und Präsidentin von „palliative.ch“ Manuela Weichert, und Dirk Müller, Vorsitzender der FGPG, die mit herzlichen und persönlichen Worten das großartige Engagement von Roland Kunz würdigten. In der Schweiz, so wurde freundlich angemerkt, gäbe es „Vorsitzende“ eigentlich nicht. Dirk Müller wäre längst „Präsident“ der FGPG.



**MATTHIAS METTNER**  
Studienleiter von Palliative Care und Organisationsethik, Programmleiter des Forums Gesundheit und Medizin  
[matthias.mettner@weiterbildung-palliative.ch](mailto:matthias.mettner@weiterbildung-palliative.ch)



Die Nachbesprechung der Mitgliederakademie 2023 im Zoom.

## Da hat sich eine Menge getan Über die vielfältigen Aktivitäten in der FGPG / GERDA SCHMIDT, ULLA LAUTERBACH, URSA NEUHAUS

Im Zurückschauen auf die Aktivitäten der letzten 10 Jahre unserer Fachgesellschaft können wir viel Engagement entdecken. Gemäß dem Satzungszweck ist uns die Förderung von Bildung im Bereich der Palliativen Geriatrie im deutschsprachigen Raum an vielen Orten gelungen. Zielstrebig verfolgten wir dies z.B. durch den „Interprofessionellen Lehrgang für Palliative Geriatrie“, die jährlichen Mitgliederakademien, die Fachtagungen Palliative Geriatrie in Hauptstädten und Kommunen der Mitgliedsländer oder die Entwicklung eines Rahmencurriculums Palliative Geriatrie.

### Interprofessioneller Lehrgang für Palliative Geriatrie

Der Lehrgang hat seit 2017 sechs Mal in der Schweiz, Deutschland und Österreich stattgefunden. Ziel ist der Kompetenzerwerb in Versorgungsansätzen, Pflegekonzepten, palliativgeriatrischer Pflege und Medizin, Organisationsentwicklung, Ethik und der Versorgungsstrukturen im Gemeinwe-

sen. Für den Lehrgang sind drei Wochen sowie Selbststudium (insg. 130 Stunden) vorgesehen. Für einen erfolgreichen Abschluss erstellen die Teilnehmenden eine begleitete Projektarbeit und präsentieren diese.

Besonders wertvoll ist die Zusammensetzung der mehr als hundert Kursteilnehmenden. Sie kommen aus allen deutschsprachigen Län-

dern und allen Berufsgruppen im Umfeld der Sorge um hochbetagte und palliativbedürftige Menschen. Pflegende und Ärzte gehören dazu, aber auch Seelsorgende, Diätologen oder Sozialarbeiterinnen. Das ermöglichte einen wunderbaren Austausch über Landesgrenzen hinweg und schafft Verständnis für unterschiedliche „Weltlagen“ und Professionen. Die FGPG ist Kooperationspartnerin der drei Ausrichter dieses Lehrgangs, das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie vom Unionhilfswerk in Berlin, die Zentrum Schönberg AG in Bern und die Caritas Socialis GmbH in Wien. Der nächste Kurs ist für den Zeitraum März 2026 bis März 2027 geplant.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Weitere Infos und Termine: [www.palliative-geriatrie.de/bildung](http://www.palliative-geriatrie.de/bildung)

## Die Mitgliederakademie

Seit 2018 lädt unsere FPG, jeweils im Frühjahr, zur Mitgliederakademie ein. Hier arbeiten die Mitglieder an einem vom Vorstand ausgewählten Thema mit dem Ziel, in der Folge ein Grundsatzpapier herauszugeben. Zur 1. Mitgliederakademie in 2018 war die Gruppe noch recht klein. Die vergangene Akademie wurde schon von 40 Mitgliedern besucht. Unsere Mitgliederakademien fanden bereits in Wien, Fulda oder Luxemburg statt. Lesen Sie hierzu mehr in dieser Ausgabe.

## Das Rahmencurriculum Palliative Geriatrie

Mit der Vertiefung und Auseinandersetzung der vielfältigen Aspekte innerhalb des Fachgebietes

des Palliativen Geriatrie zeigte sich früh, dass die Besonderheiten von Palliativer Geriatrie in einem Rahmencurriculum zu beschreiben sind.

Die Definition von Palliativer Geriatrie, beschrieben im Grundsatzpapier von 2018, bildet die Grundlage: „Palliative Geriatrie ist ein ganzheitlicher, interprofessioneller Betreuungsansatz mit dem Ziel, multimorbiden hochbetagten Menschen mit und ohne Demenz bis zuletzt ein gutes Leben zu ermöglichen und ihren Zugehörigen in schweren Zeiten beizustehen.“

Die FPG will mit ihren Aktivitäten und der Anwendung des Curriculums auch zum Kulturwandel in der Altenhilfe beitragen. Aktuell gibt es kein länderübergreifendes Curriculum, welches die Anliegen

und Themen der Palliativen Geriatrie gezielt abbildet.

Daher ist es wichtig, palliativgeriatrisches Wissen mit ihrer übergreifenden Perspektive aus der Palliative Care und Geriatrie verstärkt in der Aus-, Fort- und Weiterbildung einzuführen oder zu erweitern. Darum basiert der Ansatz des Rahmencurriculums auf einer Haltung empathischer Zuwendung und bedingungsloser Wertschätzung sowie dem Willen, Leid frühzeitig zu lindern und in jedem Betreuungssetting umsetzen zu können. Gelingende Kommunikation und das Herstellen tragfähiger Beziehungen sind unabdingbare Prämissen, um herauszufinden, was multimorbide Hochbetagte schmerzt und belastet. Hierzu ist es erforderlich, genau zu beobachten, empathisch hinzuhören und



Ursula Neuhaus und die Teilnehmer\*innen in Zürich beim dritten Block des fünften Interprofessionellen Lehrgangs für Palliative Geriatrie 2017



Der Interprofessionelle Lehrgang für Palliative Geriatrie findet in Berlin, Wien und Zürich statt.

proaktiv nachzufragen, denn im Fokus steht der ganze Mensch in seinem Lebenssystem. Total Pain, Ethik und Selbstbestimmung/ Autonomie, Kommunikation und Beziehungsgestaltung sowie die palliativgeriatrische Haltung sind neben vielen anderen Themen zu bearbeitende Schwerpunktthemen. Das Curriculum beschreibt alltagsähnliche Situationen, mit denen Berufs- und Setting übergreifend gelehrt und gelernt wird. Im Schwerpunkt werden Anliegen und Bedürfnisse bzw. Bedarfe in einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen und seiner Zugehörigen erarbeitet. Hierfür werden 6 praxisnahe Geschichten von Marina Kojer eingesetzt, anhand derer die Teilnehmenden exemplarisch an ihrem Vorwissen anschließen, ihre Haltung reflektieren und in der interprofessionellen Auseinandersetzung gemeinsam Lösungsansätze erarbeiten und ihre Kompetenzen erweitern.

Das Rahmencurriculum wurde von der FPGP für Personen entwickelt, die einer pädagogischen Tätigkeit im Gesundheits- oder Sozialwesen nachgehen und Palliative Geriatrie gezielt lehren wollen.

## Die Fachtagungen Palliative Geriatrie

In allen Mitgliedsländern finden zahlreiche Fachtagungen statt mit dem Ziel, Palliative Geriatrie einer breiten Fachöffentlichkeit zu präsentieren. Motor dieser Aktivitäten ist die Fachtagung Palliative Geriatrie vom Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie in Berlin, die im Oktober 2025 bereits das 20. Mal stattfindet<sup>2</sup>. Auf den Tagungen, etwa in Bern, Zürich, Wien, Berlin, Fulda oder Hamburg, werden palliativgeriatrische Themen landesspezifisch übersetzt und präsentiert. Lesen Sie hierzu mehr in dieser Ausgabe.



**GERDA SCHMIDT**  
DGKP, MAS Palliative Care, Trainerin  
bei CS Caritas Socialis GmbH Wien  
[gerda.schmidt@cs.at](mailto:gerda.schmidt@cs.at)



**ULLA LAUTERBACH**  
[u.lauterbach@charon-hamburg.de](mailto:u.lauterbach@charon-hamburg.de)



**URSA NEUHAUS**  
[ursa.neuhaus@bluewin.ch](mailto:ursa.neuhaus@bluewin.ch)

<sup>2</sup> Weitere Infos: <https://palliative-geriatrie.de/fachtagung>



Sebastian Schiel moderiert den Hessischen Fachtag Palliative Geriatrie 2024

## Palliative Geriatrie – über die Weiterreise einer Idee

/ MONIKA FUCHS

*„Wenn wir in der Luft sind, verschwinden die Grenzen – und es zeigen sich die Wege, die wir gemeinsam fliegen.“*

Die Montgolfière (als erster Heißluftballon überhaupt) hebt wieder ab – und mit ihr eine Idee, die in Bewegung geblieben ist: die Palliative Geriatrie. Über vier Länder hinweg begegnen wir Menschen, die mit Hingabe daran arbeiten, alten, vielfach belasteten Menschen einen würdigen Lebensabend zu ermöglichen. Die Mitgliedsländer der FGPG bilden dabei ein tragfähiges Netz. Werfen wir einen Blick von oben auf die Wege, die sie bereits gegangen sind – und die, die noch vor ihnen liegen.

Denn manchmal hilft ein Blick von oben: Die Idee der Palliativen Geriatrie hat sich in vielen Ländern nicht als revolutionärer Paukenschlag, sondern als langjährig beharrliche, bunte Ballonfahrt entwickelt. Es brauchte Neugierde, ein Innehalten, ein anderes Tempo. Und immer wieder das Staunen darüber, was entsteht, wenn sich Menschen gemeinsam auf den Weg machen.

### Österreich – der erste Ballon

In Wien wurde bereits 1989 ein Zeichen gesetzt: Die Ärztin und Psy-

chologin Marina Kojer übernahm die Leitung einer Pflegeheimabteilung im Geriatriezentrum „Am Wienerwald“ – und stellte Grundsätzliches infrage. Sie setzte auf Validation, auf Kommunikation mit den alten und von Demenz betroffenen Menschen. Gemeinsam mit ihrer ärztlichen Kollegin Martina Schmidl veränderte sie das damalige Versorgungssystem grundlegend. Bald folgten innovative Projekte wie „HPCPH“ – ein Organisationsentwicklungsprozess mit interprofessionellen Workshops, der mittlerweile in allen Bundesländern verankert ist.

Heute ist Palliative Geriatrie in österreichischen Pflegeeinrichtungen breit präsent, doch es gibt noch viele offene Baustellen. So fehlt es an Anerkennung und guten Arbeitsbedingungen für jene, die in diesem Feld tätig sind. Auch in den Krankenhäusern muss der palliativgeriatrische Gedanke noch stärkere Akzeptanz finden.

### Deutschland – viele Fahrkörbe, ein Gedanke

In Deutschland zeigen sich vielfältige Spuren – bereits 1998 mit dem Berliner Bundesmodellprojekt „Hospizbüro“. Seither haben sich in der Stadt zahlreiche Initiativen entwickelt, etwa über das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie, das 2014 das stadtweite Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin auf den Weg brachte. Andere Kommunen wie Hamburg oder Jena griffen das bis heute erfolgreiche Konzept auf und entwickelten eigene Netzwerke. In der Bildung wurde die Thematik früh aufgenommen – durch das interprofessionelle Curriculum „Palliative Praxis“ der Robert-Bosch-Stiftung, Validationsschulungen oder hausärztliche Fortbildungen sowie zahlreichen Publikationen und Erklärfilmen oder der Fachtagung Palliative Geriatrie, die in diesem Jahr zwanzigjähriges Jubiläum feiert.

Palliative Geriatrie ist in Deutschland kein Fremdwort mehr. Kommunen integrieren sie in Strategien, Pflegeheime und Kliniken orientieren sich zunehmend an diesem fachlichen Ansatz. Und

doch bleibt die Lage angespannt: Die Versorgungskrise verschärft sich, der Bildungsbedarf ist hoch, und die bundesweite Vernetzung der Initiativen bedarf weiter aktiver Förderung – auch unter dem Dach der FGPG.

### Schweiz – frühe Aufwinde

In der Schweiz wurde Geriatrie von Beginn an mitgedacht: Bereits bei der Gründung von palliative.ch im Jahr 1988 stand mit Charles-Henri Rapin ein Geriater an der Spitze. Der Zürcher Geriater und Palliativmediziner Roland Kunz trug in den folgenden Jahrzehnten maßgeblich zur Entwicklung bei – mit Tagungen, Publikationen und dem Aufbau von Lehrgängen, die sich gezielt an Pflegende, Hausärzt\*innen und Führungspersonal richteten. Seit mehr als 20 Jahren gibt es hier spezialisierte Weiterbildungen, 45 Pflegeheime wurden be-

reits zertifiziert, und eine nationale Tagung widmet sich ausschließlich der Palliativen Geriatrie.

Doch auch hier wehen Gegenwinde: Der Mangel an Pflegepersonal erschwert vielerorts die Umsetzung, Hausärzt\*innen sind knapp, Ressourcen begrenzt. Und doch zeigt sich Hoffnung – ein engagierter Nachwuchs steht bereit, die Bewegung fortzuführen.

### Luxemburg – kleine Schritte, klares Ziel

In Luxemburg ist Palliative Geriatrie ein noch junger Weg, der 2016 mit Unterstützung des Vereins Omega 90 begann. Seither ist einiges in Bewegung geraten: Eine gesetzliche Vorgabe verpflichtet Pflegekräfte in der Langzeitpflege zur 40-stündigen Weiterbildung in Palliative Care – zwar nicht exklusiv auf alte



Presse-Echo für die Palliative Geriatrie: Nicole Weiss-Liegen, Roland Kunz, Gerda Schmidt, Sebastian Schiel, Dirk Müller

Osthessen News, 15.07.2024



Zuhörerinnen im Publikum der Fachtagung für Palliative Geriatrie, Berlin 2024

Menschen fokussiert, aber doch stark geriatrisch ausgerichtet. Etwa ein Drittel aller Pflegeheime ist inzwischen Teil vom Netzwerk Palliative Geriatrie Luxemburg und mehr als die Hälfte der Hausärzt\*innen hat die entsprechende Ausbildung absolviert.

Nächste Etappen liegen auf der Hand: Eine stärkere Akademisierung der Weiterbildung und eine breitere Etablierung der Palliativen Geriatrie auch in den Krankenhäusern stehen oben auf der Agenda.

## Eine Idee in voller Fahrt

Vier Länder mit unterschiedlichen Rahmenbedingungen oder gesetzliche Regelungen. Ein gemeinsamer Gedanke eint alle: Das letzte Lebensdrittel darf nicht vergessen werden. Alte Menschen verdienen mit ihren Sorgen, Schmerzen und Geschichten genauso Zuwendung wie alle anderen auch. Palliative Geriatrie ist dabei mehr als ein Versorgungsmodell – sie ist eine Haltung, eine Bewegung, ein Mit-einander.

In Südtirol nennt man die Pflegekräfte für Daheim „Badantis“ – Rund-um-Begleitende. Sie stehen noch heute für das, was diese Bewegung überall ausmacht: gegen den Strom schwimmen, gegen Windböen anfahren – und trotzdem weiterfahren.

*Gegen Zielsetzungen ist nichts einzuwenden, sofern man sich dadurch nicht von interessanten Umwegen abhalten lässt.*

Mark Twain

Vielleicht ist es genau dieses Prinzip des Umwegs, das die Reise der Montgolfière so fruchtbar gemacht hat. Beim Darüberfahren sieht man keine Grenzen – man sieht Menschen im Ehren- und Hauptamt, die sich nicht abhalten lassen, sich mit lauten Stimmen für die Leisesprechenden einzusetzen.

Und wenn wir gemeinsam weiterfliegen, wohin dann? Vielleicht dorthin, wo wir gemeinsam mehr Klarheit, mehr Sprache und mehr Räume für Sorge schaffen. Die nächste Landung kommt bestimmt – und mit ihr neue Geschichten.



DR. IN MONIKA FUCHS

Beisitzerin im Vorstand, Hausärztin und Palliativmedizinerin, Ärztin im SAPV-Team Ulm, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Geriatrische Forschung der Uni Ulm an der Agaplesion Bethesda Klinik Ulm  
mofux@icloud.com



Am Abend der Fachtagung wird auf dem Ball der AltersHospizarbeit vom KPG 2017 gefeiert.  
Dirk Müller, Katharina Heimerl, Christian Schulz-Quach

# Palliative Geriatrie und das Jubiläum der FGPG

Grußwort von I.K.H. Großherzogin Maria Teresa von Luxemburg

**Seit 2016 habe ich die Ehre, die Schirmherrschaft über Omega 90 zu übernehmen – einer Organisation, die sich mit außerordentlichem Engagement Menschen mit schweren oder unheilbaren Erkrankungen, ihren Angehörigen sowie Trauern den widmet. Besonders hervzuheben ist ihre wegweisende Arbeit im Bereich der Palliativen Geriatrie in Luxemburg.**

In einer Zeit, in der die Herausforderungen des demografischen Wandels und der würdigen Begleitung am Lebensende immer drängender werden, nimmt die Palliative Geriatrie eine zentrale Rolle ein. Denn es sind Mitgefühl, die Achtung der Würde und die Zuwendung zu den Schwächsten, an denen sich die Menschlichkeit einer Gesellschaft bemisst.

In Luxemburg hat sich dieses Fachgebiet in den vergangenen Jahren bemerkenswert weiterentwickelt. Seit 2016 organisiert Omega 90 mit großem Einsatz regelmäßig Projektwerkstätten Palliative Geriatrie – in enger Zusammenarbeit mit Senior\*innenheimen, Pflegeeinrichtungen, Diensten für Menschen mit Behinderung sowie ambulanten Unterstützungsstellen. Diese Werkstätten haben maßgeblich dazu beigetragen, eine echte

Palliativkultur in unserem Land zu verankern.

Bis heute haben sich 19 Institutionen diesen Werkstätten angeschlossen und sind im Netzwerk Palliativ Geriatrie Lëtzebuerg unter der Koordination von Omega 90 vereint. Gemeinsam arbeiten sie kontinuierlich daran, die Qualität der Praxis zu verbessern und palliative Werte fest im Pflegealltag zu verankern – mit dem Ziel, eine würdevolle Begleitung für alte und schwerkranke Menschen zu gewährleisten.

Diese bedeutende Entwicklung wäre ohne die enge Verbindung zur Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) nicht denkbar. Ihre Gründung im Oktober 2015 in Berlin war ein Meilenstein für die Etablierung der PalliativGeriatrie im deutschsprachigen Raum. Omega 90 ist seit 2016 aktives Mitglied dieser Gesellschaft, deren fachliche Expertise, soziales Engagement und politische Präsenz wesentlich dazu beigetragen haben, diesem sensiblen Bereich zu mehr Sichtbarkeit und Anerkennung zu verhelfen.

Ich danke der Fachgesellschaft von Herzen für ihre unermüdliche Arbeit und spreche allen Mitgliedern des Netzwerks in Luxemburg meine tief empfundene

Maria Teresa, Großherzogin von Luxemburg



Wertschätzung aus. Ihr Engagement bedeutet für die betreuten Menschen weit mehr als Pflege: Es schenkt ihnen Menschlichkeit, Aufmerksamkeit und Würde.

Mein aufrichtiger Dank gilt allen, die sich mit Herz und Verstand für die Palliative Geriatrie einsetzen. Möge dieser wichtige Ansatz in Luxemburg, im deutschsprachigen Raum und darüber hinaus weiter gestärkt werden – zum Wohle einer solidarischeren und menschlicheren Welt.



Die Fachtagung vom Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie in Berlin.

## Die Fachtagungen Palliative Geriatrie

/ CLAUDIA PFISTER

**Am 25. Oktober 2005 wurde die Fachtagung Palliative Geriatrie aus der Taufe gehoben, aber eigentlich begann alles schon drei Jahre zuvor.**

Alles begann in Reinickendorf. Und zwar am 19. Oktober 2002 anlässlich der 5. Berliner Hospizwoche. In Zusammenarbeit mit der Telefonseelsorge Berlin wurde an diesem Tag ein Format geboren, aus dem dann drei Jahre später die beliebte Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin werden sollte.

„Lebensqualität und Altersmedizin – im Leben und im Sterben“, so lautete damals der Titel einer Vortragsveranstaltung, die von der Zentralen Anlaufstelle Hos-

piz in Zusammenarbeit mit der Telefonseelsorge Berlin konzipiert wurde. Ein Thema, das unter den Nägeln brannte, wie es Dirk Müller, Leiter des Bereichs Hospiz und Palliative Geriatrie im Unionhilfswerk und „Erfinder“ der Fachtagung, ausdrückt.

„Wir waren überzeugt, dass es innerhalb der Berliner Hospizwoche unbedingt auch eine Veranstaltung zum Thema Alter geben muss. Im Fokus stand die Frage, wie es gelingen kann, die Versorgung und Lebensqualität älterer Menschen – auch im Sterben – zu sichern“, so Müller.

Die Veranstaltung erwies sich als großer Erfolg und schnell stand

fest: Es soll weitergehen. Und es ging weiter: Im Rahmen des Bundesmodellprojektes Hospizbüro, aus dem die Zentrale Anlaufstelle Hospiz entstanden war, gab es den Auftrag, ein regelmäßiges Veranstaltungsformat zu „Lebensqualität und Altersmedizin“ zu erproben. Dank Finanzierung durch das Unionhilfswerk und organisiert vom Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie, nahm das Ganze Fahrt auf.

### Palliative Geriatrie: Mit einer Tagung neue Wege gehen

Unter dem Titel „Oma pflegen kann doch (nicht) jeder!“ war dann 2005 die erste Fachtagung geboren, in der es um „Neue Wege in der Ver-

sorgung pflegebedürftiger alter und sterbender Menschen“ ging.

Sechs Vortragende aus der Pflege, Palliative Care, Palliativmedizin und Dr. Norbert Steinkamp von der Universität Nijmegen, einem Theologen und Klinischen Ethiker, füllten die Tagung inhaltlich mit Leben. Veranstaltungsort war erstmals die Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS). Und auch der Begriff „Palliative Geriatrie“ wurde nun offiziell eingeführt.

„Ich wollte von Anfang an, dass das Thema ‚Gute Altenpflege‘ als Teil der Palliativversorgung mitgedacht wird. Der Begriff ‚Palliative Geriatrie‘ war damals noch gar nicht geläufig, er war mir zumeist in Publikationen von Marina Kojer aus Wien oder Roland Kunz aus Zürich begegnet“, erzählt der gelernte Altenpfleger Müller.

Auf der dritten Tagung im Oktober 2007 zum Schwerpunkt „Wenn alte Menschen sterben“ stellte sich Marina Kojer, die Pionierin der

Palliativen Geriatrie aus Wien, mit ihrem Vortrag „Haben Demenzkranke überhaupt Schmerzen?“ dem deutschen Publikum vor. Der Name „Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin“ war geboren und auch der Veranstaltungsort gesetzt: „Wir wollten eine Tagung in Zusammenarbeit mit einer politischen Stiftung machen. Durch das Unionhilfswerk, das ja eine historisch gewachsene Nähe zur CDU hat, lag eine Kooperation mit der KAS nahe“, führt Dirk Müller aus.

### Vom Erfolg der Fachtagung: Tue Gutes und rede davon

Von Anfang an stand hinter der Fachtagung auch die Idee, das Wissen aus der Tagung in Papiere, Strategien und Konzeptionen einfließen zu lassen und die Tagung in ihrer Strahlkraft als öffentlichkeitswirksames Instrument zu nutzen, um ihre Themen bekannter zu machen. Das ist mit Sicherheit gelungen, und die Anmeldezahlen aus dem deutschsprachigen Raum

sprechen für die Beliebtheit der Tagung. Mittlerweile – auch dank treuer Sponsor\*innen – deckt die Tagung die Kosten, und das bei einer vergleichsweise moderaten Tagungsgebühr. „Wir könnten mit Sicherheit noch wirtschaftlicher sein, die Nachfrage ist sehr groß, es gibt aber nur 250 Plätze“, weiß Birgit Krug, die als Sachbearbeiterin im KPG die Tagung mitorganisiert.

Gefragt nach dem, was seit 20 Jahren den Geist der Berliner Tagung ausmacht, muss Dirk Müller nicht lange überlegen: „Bei uns fühlen sich die Leute einfach wohl. Wir sind keine klassisch wissenschaftliche Tagung, machen aber auch kein primitives Zeug. Es ist eine besondere palliativgeriatrische Community, die sich auf der Tagung zusammenfindet und das ist es, was die Teilnehmer\*innen lieben.“

Dass es schwer ist, sich nach zwanzig Tagungen auf besondere Highlights festzulegen, versteht sich von selbst. Es seien zum Beispiel die vielen begnadeten Vorträge gewesen – so von Andreas Kruse, dem „Geriatrie-Papst“ und Mitglied des Deutschen Ethikrats, die „Gedanken zum guten Leben im Sterben“ vom Bundesminister a.D. Franz Müntefering. Es waren die Auftritte von Marina Kojer, die es immer geschaffte hat, das Publikum unprätentiös und mit viel Fachverstand zu begeistern. Oder Talkmaster und Fernsehpastor Jürgen Fliege, der in der Lage war, spirituelle Aspekte der Palliativen Geriatrie zu erklären. Und natürlich die kulturellen Höhepunkte: Menschen, die sich in ihrer künstlerischen Welt für das Thema eingesetzt haben wie Tina Cheval, die



Dirk Müller, Katharina Heimerl und Roland Kunz im Gespräch auf der Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin, 2010.



Birgit Krug, Renate Weimar und Dirk Müller bei einer der ersten Fachtagungen



Nach der Fachtagung wurde im Ballhaus auf dem Ball der AltersHospizarbeit in Berlin getanzt.

transsexuelle Chansonette, die es immer verstand, Alt und Jung gleichermaßen zu begeistern.

## Was die Zukunft bringen soll

Insgesamt, und das ist Dirk Müller wichtig zu sagen, sei es die professionelle und wertschätzende Zusammenarbeit mit dem Politischen Bildungsforum Berlin der Konrad-Adenauer-Stiftung, die einen Großteil des Erfolgs ausmache. „Dadurch ist es gelungen, das Thema ‚Palliative Geriatrie‘ nochmal auf ganz andere, gesellschaftliche Füße zu stellen. Dafür sind wir sehr dankbar!“

Eine Erfolgsgeschichte, die nicht ohne Folgen blieb: Es gibt mittlerweile „Ableger“ der Tagung in den Partnerländern, so in Zürich oder Wien.



Vicky de Klerk-Rubin, Executive Director des Validation Training Instituts bei der Fachtagung Palliative Geriatrie 2024

Bleibt die Frage nach dem Wohin – wird es weitergehen mit der Fachtagung Palliative Geriatrie oder haben sich die Themen irgendwann erschöpft?

„Dadurch, dass wir immer ein Leitthema haben, viele Aspekte aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchten, gehen uns die Themen nicht aus. Zumal Palliative Geriatrie das Thema der Zeit ist“, ist Müller überzeugt. Man werde

aber schauen, was man zukünftig inhaltlich und organisatorisch anpassen könne.

Die größte Herausforderung allerdings sei es, dass die Menschen vor dem Hintergrund immer härterer Arbeitsbedingungen kaum noch Zeit hätten, eine Tagung zu besuchen. Darum sei es für alle an der Fachtagung Beteiligten die größte Anerkennung, von den Teilnehmenden zu hören: „Wir kommen nur zu euch und wir kommen wegen euch!“



**CLAUDIA PFISTER**  
Öffentlichkeitsbeauftragte im Kompetenzzentrum  
Palliative Geriatrie (KPG)  
[claudia.pfister@unionhilfswerk.de](mailto:claudia.pfister@unionhilfswerk.de)

# 10 Jahre länderübergreifende Palliative Geriatrie

Grußwort von Korinna Schumann, Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

**Seit einem Jahrzehnt engagiert sich die Fachgesellschaft Palliative Geriatrie mit größtem Einsatz und Kompetenz für Menschen in palliativen Lebenssituationen.**

Respekt und tiefe Anerkennung gebührt für das außergewöhnliche Engagement von Hon. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Marina Kojer als Begründerin der Palliativen Geriatrie, die medizinische Exzellenz mit gelebter Menschlichkeit verbindet und damit vorlebt, dass die Begleitung im letzten Lebensabschnitt weder Last ist noch Grenzen kennt – sowohl geografisch als auch ideell.

Was durch Pionier\*innen aus Österreich, Deutschland, Luxemburg und der Schweiz begann, ist heute ein starkes Netzwerk, das über Grenzen hinweg die Bedürfnisse von hochbetagten, multimorbidem und häufig von Demenz betroffenen Menschen in den Mittelpunkt stellt und durch interdisziplinären Austausch zu einer würdevollen und qualitätsvollen Begleitung beiträgt.

Der Bedeutung der personenzentrierten Hospiz- und Palliativversorgung wurde auch im österreichischen Hospiz- und Palliativfondsgesetz Rechnung getragen, das seit 2022 in enger Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Trägern der Sozialversicherung die flächendeckend zugängliche, ver-

lässliche und menschliche Versorgung im letzten Lebensabschnitt finanziell gewährleistet. Dadurch erhalten Palliativpatient\*innen sowie auch deren Angehörige an ihre besonderen Bedürfnisse angepasste Unterstützung, indem die Qualität der Versorgung, die Qualifikation der Betreuenden und der bedarfsgerechte Auf- und Ausbau samt laufendem Betrieb der Hospiz- und Palliativversorgungsangebote gesichert wird.

Es gilt nicht nur ein bedeutendes Jubiläum zu würdigen, sondern auch den Einsatz vieler Menschen, die diesen Weg mitgestaltet haben und ihn tatkräftig weitergehen und damit die Lebenssituation der Betroffenen würdevoll verbessern. Ihr Vorbild zeigt, dass Palliative Geriatrie nicht nur eine medizinische Aufgabe, sondern eine gesellschaftliche Haltung ist.

Mit herzlichen Glückwünschen und den besten Wünschen,

Ihre Korinna Schumann  
Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz





Teilnehmende der Frühlingsakademie Wien 2022

## Die FGPG zeigt Profil

... und veröffentlicht regelmäßig wertvolle und gern genutzte Grundsatzpapiere / SEBASTIAN SCHIEL, KATHARINA HEIMERL

**Die Fachgesellschaft Palliative Geriatrie und deren Mitglieder positionieren sich immer wieder zu wichtigen Themen – Themen der Zeit und in Bezug auf grundsätzliche Sachverhalte von besonderer Relevanz für die Palliative Geriatrie.**

So war die Zeit der Corona-Pandemie mit erheblichen Herausforderungen verbunden, die sehr schnell konkrete Empfehlungen erforderten. In diesem Zusammenhang wurden im COVID-Kontext unmittelbar nach dem Ausbruch der Pandemie mehrere Handreichungen er-

arbeitet und veröffentlicht. Das Papier „Behandlungswege bei Covid-19“ unterstützte als Entscheidungshilfe bei der Behandlung mit einer Covid-19-Infektion bei hochbetagten Menschen. „Empfehlungen für die stationäre Altenpflege bei Pandemien“ zeigten Handlungsmöglichkeiten im Rahmen nötiger Hygienekonzepte auf. In der „Handlungsempfehlung zur Betreuung hochbetagter und gebrechlicher Menschen im Kontext von Covid-19“ wurden medizinische, beziehungsweise medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten bei einer Covid-19-Infektion zusammengefasst.

### Die FGPG-Grundsatzpapiere

Grundsätzliche Fragestellungen beschäftigen in jedem Jahr die beliebten Frühjahrsakademien der

Tina Chevall auf der 11. Fachtagung Palliative Geriatrie 2016



Fachgesellschaft. Hier wird konzentriert an jeweils einem zentralen Thema gearbeitet und als Ergebnis der gemeinsamen Arbeit ein mit allen Teilnehmer\*innen abgestimmtes Grundsatzpapier erstellt. Die Schriften sind Ergebnis eines intensiven inhaltlichen Prozesses der Mitglieder aus den verschiedenen Ländern und spiegeln die verbindenden und gemeinsamen Haltungen, Ansichten sowie Positionen wider. Bisher sind folgende Grundsatzpapiere entstanden:

### Palliative Geriatrie (2018)

In dieser ersten Publikation werden die Grundlagen der Haltung in der Palliativen Geriatrie vermittelt. Der ganzheitliche, interprofessionelle Betreuungsansatz, empathische Zuwendung und bedingungslose Wertschätzung werden genauso betont wie der Stellenwert von Kommunikation und das Herstellen tragfähiger Beziehungen. Behandlung und Betreuung orientieren sich nicht an Diagnosen, sondern an den psychischen, physischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen. Es wird gefordert,

für die Rechte vulnerabler hochbetagter Menschen auf ein gutes Leben bis zuletzt einzutreten und die angemessene Würdigung und Entlohnung aller in der Altenhilfe Tätigen einzufordern. Dies alles setzt die Bereitschaft der Gesellschaft als große gemeinschaftliche Anstrengung voraus.

### Autonomie und Selbstbestimmung im Blick auf die Palliative Geriatrie (2019)

Selbstbestimmung als Teil des Autonomieprinzips ist ein wesentlicher Aspekt des Menschseins, für Menschen mit Demenz ebenso wie für alle anderen. Im hohen Alter und in der dementiellen Erkrankung nehmen Verletzlichkeit und Abhängigkeit zu, dennoch kann Selbstbestimmung im Sinne von „relationaler Autonomie“ gelebt werden.

Die Selbstbestimmung eines Menschen anzuerkennen, bedeutet, ihn in seiner Würde zu achten. Durch rechtzeitige und vorausschauende Planung kann es den Betreuenden gelingen, auch dann

im Sinne der Betroffenen zu handeln, wenn diese nicht mehr selbst entscheiden können. Es gehört zu den wesentlichen Aufgaben von Palliativer Geriatrie, alte Menschen stets ernst zu nehmen. Ebenso wichtig ist es, berechtigte Ansprüche der professionell Sorgenden, der Angehörigen und Bezugspersonen zu respektieren. Palliative Geriatrie setzt sich daher ebenso für adäquate Rahmenbedingungen und Ressourcen für die Betreuung hochbetagter Menschen ein, wie für die Schaffung entsprechender Arbeitsbedingungen und Reflexionsräume für die Menschen, die sie betreuen.

### Total Pain in der Palliativen Geriatrie (2020)

Das Konzept von Total Pain wurde in den 1960er Jahren von Cicely Saunders geprägt und ist auch für die Palliative Geriatrie ein wichtiges Konzept, um die Not und das Leid der uns anvertrauten Menschen zu erfassen. Es ist davon auszugehen, dass alle Hochbetagten unterschiedliche Aspekte von „Total Pain“ erleben. Körperliches,





seelisches, soziales und spirituelles Leid. Körperlichem Schmerz muss adäquat begegnet werden. Dazu ist entsprechendes Fachwissen erforderlich, insbesondere was die Besonderheit von medikamentöser Schmerztherapie für hochbetagte Menschen und nicht-medikamentöser Maßnahmen bei chronischem Schmerz betrifft. Einsamkeit, finanzielle Sorgen und z.B. die Frage nach dem „Sinn“ unseres Daseins, beeinträchtigen aber hochaltrige Menschen nicht minder und beeinflussen sich gegenseitig im Kontext von individueller Lebensqualität.

## Bildung in der Palliativen Geriatrie – was sollte gelehrt und gelernt werden? (2021)

Dieses Grundsatzpapier widmet sich den Prinzipien, an denen sich Lehren und Lernen in der Palliativen Geriatrie in Zukunft orientieren soll. Das Lernen ist interprofessionell, problembasiert und praxisbezogen. Bildung soll zuallererst die Entwicklung der unverzichtbaren Haltung fördern, die Fähigkeit und Bereitschaft zur Kommunikation,

zum echten Interesse am Gegenüber wecken. Bildung in der Palliativen Geriatrie vermittelt Haltung, Fertigkeiten und Wissen zu den Themen Kommunikation und Beziehung, Total Pain, Ethik und Selbstbestimmung/Autonomie, Ernährung und ablehnendes Essverhalten, Alltagsgestaltung, Sterbegleitung, Abschied/Rituale und Trauer, Angehörigenarbeit sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit über Sektorengrenzen hinweg.

## Sterbewünsche in der Palliativen Geriatrie (2022)

Palliative Geriatrie setzt sich für einen verlässlichen, kompetenten und empathischen Umgang mit alten Menschen in der letzten Lebensphase ein. Hierzu gehört es, die Menschen ernst zu nehmen und ihnen zuzuhören, wenn sie sich wünschen zu sterben. Hinter „vordergründigen“ Sterbewünschen können mitunter Sorgen, Ängste und Bedürfnisse stecken, die gehört, verstanden, besprochen und beantwortet werden wollen. Selten kann es aber auch darum gehen, einen Menschen

beim assistierten Suizid nicht alleine zu lassen.

## Lebens- und Therapiezielfindung (2023)

Im Fokus steht die möglichst frühzeitige, den Bedürfnissen der Menschen entsprechende Lebens- und Therapiezielfindung, die die Wünsche und Ziele jederzeit respektiert. Welche Beteiligten haben dabei welche Bedürfnisse und wie wird man ihnen gemeinsam gerecht?

## Moralischer Stress in der Palliativen Geriatrie (2024)

Wenn der „innere Kompass“ rebelliert und eigene moralische Prinzipien, sei es durch strukturelle, interpersonelle oder andere Faktoren verletzt werden, kommt es zu seelischer Belastung. Dies immer wieder aushalten zu müssen führt zur „Empathieerschöpfung“, zu emotionalen Rückzug und Krankheit.

Das Grundsatzpapier widmet sich diesem Phänomen und zeigt Ursu-

chen und Lösungsmöglichkeiten auf, wie diese Form von „Stress“ vermieden werden kann.

### Übertherapie in der Versorgung alter und hochbetagter Menschen – Futility (2025)

Übertherapie und Überdiagnostik sind wesentliche Fehlentwicklungen in unserem modernen, an der „Heilung“ orientierten Gesundheitswesen. Hierbei werden unter Umständen medizinethische Grundprinzipien missachtet und den uns anvertrauten Menschen Schaden zugefügt. Betriebswirtschaftliche Fehlanreize spielen hierbei eine wesentliche Rolle, aber auch „weiche“ Faktoren auf der menschlichen Seite. Unsicherheit, Angst, mangelnde kommunikative Kompetenz. Das diesjährige

Grundsatzpapier soll Wege zum Erkennen und Vermeiden schädlicher Interventionen aufzeigen.

Sie merken, liebe Leserin und lieber Leser, dass die Palliative Geriatrie bereits aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet wurde. Das ist wichtig, denn die Grundsatzpapiere helfen, Palliative Geriatrie fachlich zu fassen. Zudem tragen diese unser Wissen in die weite Welt. Es braucht nicht verwundern, dass die Papiere sehr gerne von Ausbildungsstätten, Institutionen, Fachgesellschaften oder politischen Entscheidungsträger\*innen abgerufen werden. Trotzdem gibt noch viele Facetten der Palliativen Geriatrie, zu denen wir uns als Fachgesellschaft klar positionieren wollen und müssen. Wir freuen uns schon darauf, daran zu arbeiten und Sie sind herzlich eingeladen, daran mitzuwirken.



**KATHARINA HEIMRL**  
Assoz. Prof. Dr. Universität Wien,  
Institut für Pflegewissenschaft  
katharina.heimrl@univie.ac.at



**SEBASTIAN SCHIEL**  
Direktor des Zentrums für Palliativmedizin am  
Klinikum Fulda  
Sebastian.Schiel@klinikum-fulda.de

**Zürich | Berlin | Wien 2026/2027**



**FGPG**  
FACHGESELLSCHAFT PALLIATIVE GERIATRIE

Alte Menschen & Sorgekultur

**Interprofessioneller Lehrgang**  
**für Palliative Geriatrie**

 Stadt Zürich  
Gesundheitszentren für das Alter

 KPG Bildung

 TCS

 Unionhilfswerk  
Arbeitsgemeinschaft  
Palliativmedizin  
Beratung & Förderung





Die Zeitschrift der Fachgesellschaft – immer an Bord auf der KPG Tour de Pallaitiv.

## 10 Jahre Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie

/ KATHARINA HEIMERL

Ganz am Anfang stand ein Gespräch in einem kleinen italienischen Lokal in Frankfurt am Rand einer Hospiztagung, vielleicht 2012... Karin und André Caro waren angereist, um den hospiz verlag bei der Tagung zu vertreten, ich hatte einen Vortrag gehalten. Wir trafen uns, um über Möglichkeiten für eine Zeitschrift im Verlag zu sprechen. Die Idee war es, ein wissenschaftliches Journal zu gründen. Die Diskussion lief gut, wir wollten im Gespräch bleiben – noch traute sich keiner von uns so recht drüber.

Wir nahmen den Faden dann 2015 anlässlich der geplanten Gründung der Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie wieder auf. Von Anfang an war klar: Eine Fachgesellschaft braucht eine Fachzeitschrift und der hospiz verlag ist genau der richtige Partner dafür. Ich war damals im Vorstand der Fachgesellschaft und übernahm die Aufgabe, als Ansprechperson für den hospiz

verlag in Sachen Fachzeitschrift zur Verfügung zu stehen. Mittlerweile bin ich „inhaltlich verantwortliche Herausgeberin“, im letzten Jahr gemeinsam mit meiner Kollegin Elisabeth Reitinger.

„Sorge kompetent“ war der Titel der ersten Ausgabe im Herbst 2015. Sie war einerseits dem Aufbruch der Palliativen Geriatrie ge-

widmet, andererseits war sie eine Festschrift zum zehnjährigen Jubiläum der Fachtagung Palliative Geriatrie in Berlin, gefördert von der Berliner Sparkasse und dem Unionhilfswerk. Damit wollten wir ausdrücken, dass im Mittelpunkt der Palliativen Geriatrie das Sich-Umeinander-Sorgen steht, und dass dies eine Frage von Haltung ebenso wie von Wissen und Fähigkeiten ist. Für die weiteren Ausgaben haben wir uns dann für den Titel „Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie“ entschieden.

Jede Ausgabe der bisher erschienenen Fachzeitschriften ist ein maßgeschneidertes Einzelstück zu einem für die Palliative Geriatrie

relevanten Schwerpunkt, die von einem oder auch zwei Gastschriftleiter\*innen herausgegeben wird. Aus ganz unterschiedlichen Perspektiven wird auf Themen wie zum Beispiel: „Sterben mit Demenz“, „Sterben wünschen“, „Übergänge“, „Vorausschauende Planung“, „Leben mit dem Virus“, „Zärtlichkeit und Sexualität“ oder „Hoffen und Trösten“ geschaut, aus unterschiedlichen Ländern und Disziplinen. Die Themen werden großteils von unserem Beirat, der alle eineinhalb Jahre online zusammenkommt, festgelegt.

Es sind so viele wunderbare Texte über meinen Schreibtisch gegangen! Die Autorinnen und Autoren, von deren Beiträgen die Fachzeitschrift lebt, sind allesamt engagiert für die Palliative Geriatrie, viele von ihnen, aber nicht alle, sind Mitglieder in der Fachgesellschaft. Und sie schreiben durchwegs ohne Honorar, dafür sei ihnen hier einmal ein großer Dank ausgesprochen.

Ich erinnere mich an viele teilweise lange, gute und oft auch um Klarheit ringende Gespräche mit Karin Caro über die Ausrichtung der Zeitschrift. Wie mir diese Gespräche fehlen, liebe Karin! Die Hochbetagten müssen im Mittelpunkt stehen, das war Karin und mir das Wichtigste, und als Leser\*innen wünschen wir uns Mitarbeiter\*innen der Altenhilfe mit und noch lieber ohne akademische Ausbildung - jene Menschen, die sich in ihrem Alltag täglich für die Ältesten in der Gesellschaft einsetzen. Wir haben gemeinsam Richtlinien für Autor\*innen und für Gastschriftleitungen erarbeitet, Abläufe und Zeitpläne verschriftlicht, Vorlagen für die Planung jedes Schwerpunkts erstellt, Tagesordnungen für den Beirat entworfen, Listen von Schwerpunkttheften zusammengestellt, und, und, und...

Als eine der fixen Rubriken enthält jede Ausgabe zu Beginn eine Geschichte von Marina Kojer über einen alten Menschen – danke, liebe Marina, dass du uns jedes Mal pünktlich, meistens als Erste, eine so lebendige, anschauliche und thematisch stimmige Geschichte geschenkt hast. Und zum Schluss steht in jeder Ausgabe ein Praxistipp, der in einfacher Sprache hilfreiche Ideen zum Umgang mit dem Thema liefert. Dafür zeichnet

Gerda Schmidt verantwortlich. In den letzten Jahren führte Dirk Müller die Rubrik „Ganz Ohr“ ein, ein Interview, bei dem ein hochbetagter Mensch zu Wort kommt. Und Verena Winiwarter steuert regelmäßig Beiträge aus der Perspektive einer pflegenden Angehörigen bei. Euch allen großer Dank!

So entsteht jedes Quartal eine facettenreiche Schwerpunktausgabe, in charakteristischem Layout mit dem wunderschönen Rot-Ton als Leitfarbe und durchdachter Bildersprache, dafür stand Karin Caro gemeinsam mit Maria Moresku, die bis heute das Layout übernimmt.

10 Jahre lang habe ich die Fachzeitschrift begleitet, nun gebe ich die inhaltlich verantwortliche Herausgeberschaft weiter an Sebastian Schiel und Nicole Weiss-Liefgen, beide im Vorstand der Fachgesellschaft. Ich habe in diesen 10 Jahren unglaublich viel gelernt: Welche Vorläufe die Produktion einer Zeitschrift hat oder unter welchen Bedingungen Autor\*innen bereit sind, zu schreiben. Aber auch inhaltlich war unglaublich viel Neues zu jedem Schwerpunktthema dabei. Ich freue mich, dass die Zeitschrift in Kontinuität beim hospiz verlag erscheinen wird und werde eine der treuesten Leserinnen sein!



Das Cover der ersten Ausgabe der Fachzeitschrift 2015.



KATHARINA HEIMERL  
Assoz. Prof. Dr. in Universität Wien,  
Institut für Pflegewissenschaft  
katharina.heimerl@univie.ac.at

## Neues aus der

Wir feiern unser 10-jähriges Jubiläum. Ein Jahrzehnt ist vergangen, seit sich acht Frauen und Männer aus Deutschland, Österreich und der Schweiz in Berlin trafen, um mit der Gründung der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie die Versorgung alter und hochbetagter Menschen in den Fokus zu rücken. Was als Vision begann, hat sich zur etablierten FGPG entwickelt. Ein lebendiges länder- und professionsübergreifendes Netzwerk ist entstanden. Am 9. Oktober lädt der Vorstand zu einem Jubiläumsempfang nach Berlin ein. Wir erwarten Grußworte verschiedener internationaler Fachgesellschaften, Musik und einen geselligen Abend.

In diesem Jahr gab es im administrativen Bereich der FGPG einige Veränderungen. Wir begrüßten

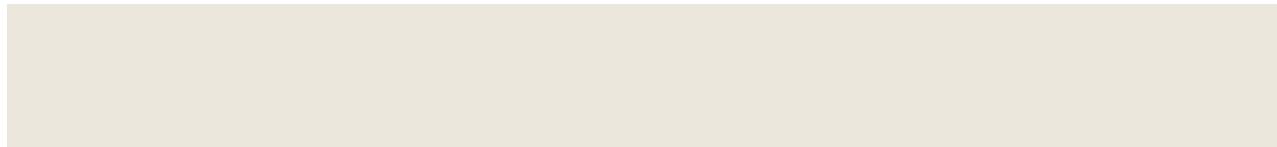
Teresa Kühne im Sekretariat der Geschäftsstelle sowie Elena Rehmann als Vorstandsassistentin. Das Sekretariat und die Geschäftsstelle sind nun bei Frau Kühne in Fulda angesiedelt. Frau Rehmann arbeitet als Vorstandsassistentin in Berlin. Diese neue Konstellation wird die Effizienz unserer Arbeit steigern und ermöglichen, unsere vielfältigen Aufgaben noch besser zu koordinieren und umzusetzen. Bettina Wistuba, die das Sekretariat über sechs Jahre in Berlin führte, hat dieses im Juni vollständig in neue Hände nach Fulda übergeben. Wir danken Frau Wistuba herzlich für ihr tatkräftiges Engagement für die FGPG und die Palliative Geriatrie. Letztere wird sie weiter als Hospizdienstkoordinatorin im Berliner Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie mitgestalten.

Die diesjährige FGPG-Frühlingsakademie fand am 26. und 27. April in Luxemburg statt. Die mittlerweile 8. Akademie befasste sich unter engagierter Beteiligung von 38 Mitgliedern mit dem Thema „Übertherapie in Versorgung alter und hochbetagter Menschen – Futility“. Die Auseinandersetzung mit Futilität ist in der Palliativen Geriatrie von besonderer Bedeutung. Angesichts komplexer Multimorbidität, fragiler Gesundheit und begrenzter Lebenserwartung der Menschen stellt sich oft die ethisch und medizinisch anspruchsvolle Frage, wann medizinische Interventionen ihren Sinn verlieren. Wann überwiegen die Belastungen den potenziellen Nutzen? Wann wird die Verlängerung des Lebens zu einer Verlängerung des Leidens? Fragen, die das neue Grundsatzpapier, welches auf der 20. Fachtagung Palliative Geriatrie in Berlin präsentiert wird, beantwortet werden. Herzlichen Dank an Omega 90 für die Vorbereitung und Durchführung der Akademie.

Die Grundsatzpapiere „Moralischer Stress“ (aus der Frühlingsakademie 2024 in Wien) und „Futility“ (2025) wurden vom Vorstand verabschiedet und veröffentlicht.

Eine am 8. Mai in Zürich stattgefundene Tagung würdigte unter dem Motto „Immer sind es die Menschen“ unser Gründungs- und langjähriges Vorstandsmitglied Roland Kunz. Er feierte in 2025





seinen 70igsten Geburtstag. Der Vorsitzende der FGPG Dirk Müller würdigte in seinem Grußwort das außerordentlich hohe Engagement von Dr. Kunz für die Palliative Geriatrie in der Schweiz und für die internationale FGPG.

Im Juni startete in Berlin der diesjährige Hausärzt\*innenkurs „Palliative Geriatrie für die ärztliche Praxis. Das 1x1 der Heimmedizin“. Der stark nachgefragte Kurs fand in Kooperation mit der FGPG und der Ärztekammer Berlin statt und ist Teil des stadtweiten Hospiz- und Palliativkonzeptes der Deutschen Hauptstadt. Auch in Zürich startete ein weiterer Hausärzt\*innenkurs.

Der für März 2026 bis März 2027 geplante „Interprofessionelle Lehrgang für Palliative Geriatrie“ wird nun in Kooperation mit dem neuen Partner Gesundheitszentrum für das Alter/Geriatrischer Dienst der Stadt Zürich und den beiden langjährigen Partnern KPG Berlin und CS Wien stattfinden. Wir freuen uns auf neue Erkenntnisse und Projekte zur Palliativen Geriatrie. Weitere Infos und bisherige Projekte finden Sie auf [www.fgpg.eu/internationaler-lehrgang-palliative-geriatrie](http://www.fgpg.eu/internationaler-lehrgang-palliative-geriatrie).

## TERMINE

### » 09.10.2025, 18:00-20:30 Uhr

Festempfang zum 10-jährigen Jubiläum der FGPG in Berlin | Infos: [www.fgpg.eu](http://www.fgpg.eu)

### » 10.10.2025, 9:00 -17:30 Uhr

Fachtagung Palliative Geriatrie vom KPG in der Berliner Konrad-Adenauer-Stiftung | Infos & Anmeldung: [www.palliative-geriatrie.de/fachtagung](http://www.palliative-geriatrie.de/fachtagung)

### » 23.10.2025, 9:00-17:00 Uhr

Fachtag Palliative Geriatrie vom Hospizverein Steiermark Graz in Kooperation mit der FGPG | Infos: [www.palliativ.at/newsletter/Fachtagung\\_HPC\\_2025\\_A4\\_Flyer\\_druck.pdf](http://www.palliativ.at/newsletter/Fachtagung_HPC_2025_A4_Flyer_druck.pdf)

### » 16.03.2026 bis 19.03.2027

Interprofessioneller Lehrgang für Palliative Geriatrie in Zürich, Wien und Berlin | Infos & Anmeldung: [www.palliative-geriatrie.de/bildung](http://www.palliative-geriatrie.de/bildung)

10|10|2025

GRIENEISEN BESTATTUNGEN

otto BERG

Vorsorge & Bestattungen

20. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin  
in der Konrad-Adenauer-Stiftung

„Leben können.  
Sterben dürfen“

Zugangsgerechtigkeit für alte  
und demente Menschen  
zur palliativen Versorgung

palliative-geriatrie.de

# Grußwort

von Kai Wegner, regierender Bürgermeister von Berlin

„Leben können. Sterben dürfen.“ Das Thema der diesjährigen Fachtagung Palliative Geriatrie ist zugleich ein Anspruch, der für alle Menschen in unserer Gesellschaft gelten muss: ein selbstbestimmtes Leben und Sterben in Würde.



Die Auseinandersetzung mit einem würdevollen Sterben ist angesichts des demografischen Wandels und der steigenden Zahl hochbetagter Menschen eine gesellschaftliche Aufgabe von zunehmender Relevanz. Mitmenschlichkeit und Zusammenhalt müssen in unserer Gesellschaft auch bedeuten, dass Schwerkranke und sterbende Menschen bis ins hohe Alter darauf vertrauen können, dass sie in ihrem letzten Lebensabschnitt nicht allein gelassen werden, dass sie Pflege und Fürsorge erhalten und dass ihre Wünsche und Bedürfnisse bis zum letzten Moment wahrgenommen und respektiert werden. Alle Menschen sollen ihr Leben in Würde beschließen können. Das ist unser Anspruch, und daran müssen wir uns als Gesellschaft messen lassen. Der Zugang zu einer be-

darfsgerechten Versorgung darf deshalb insbesondere auch für demente, pflegebedürftige oder sozial benachteiligte Hochaltrige kein Privileg sein. Dafür müssen wir seitens der Politik gemeinsam mit allen beteiligten Akteur\*innen die Voraussetzungen für die Palliative Geriatrie weiter verbessern.

Auch in Berlin hat sich auf dem Gebiet der Palliativen Geriatrie inzwischen viel getan. So stärken das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie und das Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin bereits seit vielen Jahren unseren Berliner Weg. Mit dem Beschluss des Hospiz- und Palliativkonzepts für das Land Berlin im Jahr 2011 hat der Berliner Senat sich das Ziel gesetzt, die Betreuung, Versorgung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen weiter zu verbessern. Zudem bietet die „Zentrale Anlaufstelle Hospiz“ Orientierung für Betroffene, Angehörige und Fachpersonal.

All dies sind Schritte in die richtige Richtung. Doch wir wollen und müssen die Angebote in der Palliativversorgung weiter ausbauen und verbessern. Gerade deshalb sind Veranstaltungen wie diese Fachtagung so wichtig, um sich auszutauschen und die besten

Konzepte zu entwickeln. Auch in diesem Jahr wird auf der Fachtagung Palliative Geriatrie wieder ein Fachpublikum aus Berlin, Deutschland, Österreich, Luxemburg und der Schweiz miteinander ins Gespräch kommen. Und diesmal gibt es darüber hinaus zweifachen Grund zum Feiern: Herzlichen Glückwunsch zur 20. Auflage der Fachtagung Palliative Geriatrie und herzlichen Glückwunsch zum zehnjährigen Jubiläum der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie.

Mein großer Dank geht an die Fachgesellschaft Palliative Geriatrie sowie die Veranstalter Unionhilfswerk Senioreneinrichtungen gGmbH und das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie für das große Engagement bei der Organisation und Durchführung der Fachtagung Palliative Geriatrie. Zugleich bedanke ich mich bei allen weiteren Unterstützer\*innen und Sponsor\*innen. Sie alle tragen dazu bei, die Palliative Geriatrie in Berlin weiter auszubauen.

Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine gute Tagung und schöne Jubiläumsfeierlichkeiten.

Kai Wegner  
Regierender Bürgermeister, Berlin

## BADEN-WÜRTTEMBERG

Stuttgart



Elisabeth-Kübler-Ross-Akademie®  
für Bildung und Forschung\*) des Hospiz  
Stuttgart  
Diemershaldenstr. 7-11, 70184 Stuttgart  
Tel.: 0711/23 7 41-811  
akademie@hospiz-stuttgart.de  
Leitung: Susanne Haller  
Sekretariat: Gabi Weiß  
\*) gefördert von der Addy von Holtzbrinck Stiftung

Dignity, Personhood and Intensive Caring:  
Critical Concepts in Palliative Care  
kostenloser online Fachvortrag von Dr. Harvey Max Chochinov

15.09.2025  
18:00–19:00 Uhr

Curriculum Palliative Praxis  
jeweils  
9:00–16:45 Uhr

Selbstfürsorge mit ätherischen Ölen  
04.11.2025  
15:00–18:15 Uhr

Unser neues Bildungsprogramm ist erschienen!  
Hier finden Sie den Überblick über die Seminare im Jahr 2025:  
[elisabeth-kuebler-ross-akademie.de/bildungsprogramm](http://elisabeth-kuebler-ross-akademie.de/bildungsprogramm)

## BAYERN

München



Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin  
Christophorus Akademie für Palliativ-  
medizin, Palliativpflege und Hospizarbeit  
Elisabeth-Stoeber-Str. 60, 81377 München  
Tel.: 089/4400 77930, Fax: 089/4400 77939  
christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de  
www.lmu-klinikum.de/christophorus-akademie

Schulung qualifizierte Gesprächsbegleitung für den „integrierten bayerischen Notfallbogen – Patientenverfügung“

27.–29.10.2025

Existenzielles Leid – Halt geben, wenn es (fast)  
nicht auszuhalten ist

05.12.2025

Palliative Care für Pflegefachpersonen  
– Basiskurs (160 UE 4 Wochen Kurs)

Beginn  
19.01.2026

Palliative Care multiprofessionell  
– Modul 1 (40 UE)

16.–20.03.2026

Das Programm 2025/2026 der Christophorus Akademie  
online unter  
Christophorus Akademie | Fort- und Weiterbildung  
(lmu-klinikum.de)

# termine

## Nürnberg



**Akademie für Hospizarbeit und Palliativmedizin Nürnberg**  
Deutschherrnstr.15-19  
90429 Nürnberg  
Tel.: 0911/89 12 05 30  
Fax: 0911/89 12 05 38  
info@hospizakademie-nuernberg.de  
www.hospizakademie-nuernberg.de

Online – „Warum holt mich denn der Herrgott nicht?“-  
Bedeutung von Spiritualität und Religiosität bei Menschen  
Team Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Veronika Schraut

24.09.2025

Autonomie zulassen und Fürsorge übernehmen –  
wie schaffe ich die Balance in der Begleitung Schwerkranker  
und Sterbender?  
Judith Berthold, Rita Freund-Schindler

11.10.2025

Ausbildung zum Aromabegleiter Schwerpunkt Palliative Care  
(80 Std.) Doris Reitzammer, Marlies Müller

22.11.2025

Fachtag Demenz und Sterben „Das Delir im Blick“

28.11.2025

## BERLIN

### Berlin



**Akademie für Fort- und Weiterbildung Wannseeschule Berlin**  
Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin  
Christophorus Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit  
Elisabeth-Stoeber-Str. 60, 81377 München  
Tel.: 089/4400 77930, Fax: 089/4400 77939  
christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de  
www.lmu-klinikum.de/christophorus-akademie

Einfache Lageveränderungen und Positionierungen im Bett

23.09.2025

Seltenen und palliativen Wundtypen auf der Spur ...

13.10.2025

Anticholinerge Nebenwirkungen von Medikamenten erkennen

13.10.2025

### Berlin

**KPG Bildung**

**Unionhilfswerk**  
Kompetenzzentrum  
Palliative Geriatrie  
Bildung • Pflege • Hospiz

**KPG Bildung**  
Richard-Sorge-Str. 21 A, 10249 Berlin  
Tel.: 030/42265838, Fax: 030/42265835  
bildung@palliative-geriatrie.de  
www.palliative-geriatrie.de/bildung

Qualitätszirkel für GVP Berater

13:00–15:00 Uhr 12.09.2025  
13:00–15:00 Uhr 12.12.2025

Qualitätszirkel für Validations-Anwender

13:00–15:00 Uhr 15.09.2025  
13:00–15:00 Uhr 19.12.2025

Palliative Geriatrie für die ärztliche Praxis

Modul 2  
9:00–18:00 Uhr 19./20.09.2025



**KPG Bildung**

Richard-Sorge-Str. 21 A, 10249 Berlin  
Tel.: 030/42265838, Fax: 030/42265835  
bildung@palliative-geriatrie.de  
www.palliative-geriatrie.de/bildung

Zert. Basisqualifikation „Palliative Praxis“ 9:00-17:00 Uhr 22.-26.09.2025

Zert. Zusatzqualifikation „Palliative Care“ 9:00-13:00 Uhr 22.-26.09.2025  
10.-14.11.2025  
16.-20.02.2026  
20.-24.04.2026

20. Fachtagung Palliative Geriatrie 9:00-17:00 Uhr 10.10.2025

Das 1x1 der praktischen Palliativpflege 9:00-16:00 Uhr 10.12.2025

Interprofessioneller Lehrgang für  
Palliative Geriatrie Zürich 16.03.-20.03.2026  
Berlin 28.09.-02.10.2026  
Wien 15.03.-19.03.2027

**SAARLAND**

**Saarbrücken**



Hospizakademie Saar  
Eisenbahnstr. 10, 66117 Saarbrücken  
Tel.: 0681/92 700 853  
info@hospizakademie-saar.de  
www.hospizakademie-saar.de

**Gute, einfühlsame Gespräche führen können**  
2-Tagesseminar zum Thema „Kommunikation mit schwerkranken  
und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen“ 20. + 21.10.2025  
jeweils 9:00-16:00 Uhr

**Palliative Care zur Qualifizierung von Mitarbeitenden in  
Einrichtungen im Gesundheitswesen (40 UE)** 06.-10.10.2025  
jeweils 9:00-16:15 Uhr

**Spiritual/Existential Care interprofessionell –  
SpECi kompakt (40 UE)** 17.-21.11.2025  
jeweils 9:00-16:15 Uhr

**Palliative Praxis (40 UE)**  
nach dem multiprofessionellen Curriculum Palliative Praxis  
der DGP e.V. 01.-05.12.2025  
jeweils 9:00-16:15 Uhr

**INTERNATIONAL**

Informationen und Anmeldung:  
Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie (KPG)  
Stiftung Unionhilfswerk Berlin  
KPG Bildung  
Richard-Sorge-Str. 21A, D-10249 Berlin  
Tel: +49 30/42 26 58 38  
bildung@palliative-geriatrie.de

**Interprofessioneller Lehrgang  
Palliative Geriatrie**

Block 1 | Zürich 16.03.-20.03.2026  
Block 2 | Berlin 28.09.-02.10.2026  
Block 3 | Wien 15.03.-19.03.2027



## FACHGESELLSCHAFT PALLIATIVE GERIATRIE

### JETZT MITGLIED WERDEN.



Deutschland | Österreich | Schweiz | Luxemburg

Registrieren Sie sich auf: [www.fgpg.eu](http://www.fgpg.eu)

Spendenkonto IBAN:  
DE25 6005 0101 0008 6738 31

Ja, ich möchte Mitglied in der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie werden.

- |                                                                                                             |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> ordentliche Mitglieder                                                             | EUR 90 / CHF 100     |
| <input type="checkbox"/> assoziierte Mitglieder (Studenten*)                                                | EUR 45 / CHF 50      |
| <input type="checkbox"/> stationäre/ambulante Versorgungseinrichtungen bis 500 Mitarbeiter*innen/Mitglieder | EUR 200 / CHF 220    |
| <input type="checkbox"/> stationäre/ambulante Einrichtungen ab 500 Mitarbeiter*innen/Mitglieder             | EUR 600 / CHF 660    |
| <input type="checkbox"/> Dachverbände, überregional agierende Interessenverbände                            | EUR 500 / CHF 600    |
| <input type="checkbox"/> Gemeinnützige Vereine                                                              | EUR 200 / CHF 220    |
| <input type="checkbox"/> Fördermitgliedschaft jede juristische Form                                         | ab EUR 250 / CHF 300 |

Ich erkenne die Beitrags- und Finanzordnung<sup>1</sup> an und zahle den jährlichen Mitgliedsbeitrag auf das Konto der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie, IBAN: DE25 6005 0101 0008 6738 31, BIC: SOLADEST600, zeitnah ein.

Ich erhalte die Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie viermal jährlich per Post zugeschickt.

Wir freuen uns, wenn Sie unsere Fachgesellschaft als Fördermitglied unterstützen möchten. Als Fördermitglied erhalten Sie die Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie kostenlos und alle Einladungen/Informationen, die wir allen Mitgliedern zur Verfügung stellen. Fördermitglieder besitzen kein Stimmrecht.

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zur Erfüllung des satzungsgemäßen Zweckes der FGPG e. V. bin ich bis auf Widerruf einverstanden. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie bei Aufnahme verbindlich an.

Datum \_\_\_\_\_ Ihre Unterschrift \_\_\_\_\_

Aufnahmeantrag (auch per E-Mail: [info@fgpg.eu](mailto:info@fgpg.eu))

### Adresse

Name, Vorname

Einrichtung

Beruf

Straße

PLZ, Ort, Land

E-Mail-Adresse

Datum/Unterschrift

bitte  
freimachen

**Fachgesellschaft  
Palliative Geriatrie e. V.  
Richard-Sorge-Straße 21A**

**D – 10249 Berlin**