

Bewerbung um den Nachhaltigkeitspreis
der Stadt Hanau unter der Kategorie
„Demokratie und Soziales“

Das Expertenteam für Palliative Pflege (kurz: EPP-Team)

Initiative zur nachhaltigen Besserung der Situation palliativ zu
versorgender Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen

V.KLUG/ 30.04.2026

1. Das Expertenteam für Palliative Pflege

Das Projekt des Expertenteams für Palliative Pflege (kurz EPP-Team) wurde 2018 aufgrund der sich allgemein verschlechternden Versorgungssituation in stationären Pflegeeinrichtungen durch Fachkraftmangel und ärztliche Unterversorgung entwickelt. Es wurde zunächst als zweijähriges Projekt im Wohnstift Hanau (270 Plätze) der Alten- und Pflegezentren des Main-Kinzig-Kreises eingeführt, weshalb auch die allgemeine Bezeichnung „Hanauer Modell“ Verwendung findet. Die Konzeption und Projektfinanzierung erfolgten mit Unterstützung des Fördervereins für Palliative Patienten-Hilfe Hanau e.V.

Da es häufig zu Verwechslungen mit der Pflege von Sterbenden in Hospizen kommt, sei die palliative Pflege nochmals kurz charakterisiert: Sie wird gegenüber meist hochaltrigen, oft multimorbiden Menschen zur Anwendung gebracht, die eine deutliche Einschränkung ihrer Lebensqualität durch Schmerzen, Vereinsamung und/ oder Ängsten erfahren müssen. Ziel einer palliativen Pflege ist daher die namensgebende „Umman- telung“ der Betroffenen durch geeignete Therapien, Pflege, Medikationen beziehungs- weise menschliche und seelsorgliche Begleitung. Sie dient nicht dazu, ein Leben zu verlängern, sondern hat das Ziel, jedem Menschen ein höchstmögliches Maß an Le- bensqualität zu geben. Somit bedarf nicht jede Sterbende/ jeder Sterbende einer pal- liativen Betreuung, wie auch nicht jeder palliativ betreute Mensch sich in seiner Ster- bephase befindet.

Das Projekt des Fördervereins basiert auf den Erfahrungen einer Reihe von bereits finanzierten vorlaufenden Versuchen, die Situation der palliativ zu versorgenden Men- schen zu verbessern. Im Ergebnis hat sich keines der bis 2018 finanzierten Projekte als nachhaltig genug erwiesen, um dem gesetzten Ziel zu entsprechen.

Dieses Ziel sieht eine weitestgehend optimale Versorgung des Personenkreises palli- ativ zu versorgender Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen vor. Für den Cha- rakter der Versorgung sind die ganzheitlichen Betreuungen in Hospizen vorbildge- bend, wobei klar ist, dass hierfür weder die personellen noch die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen¹. Zudem muss die Lösung eine möglichst hohe Zahl Betroffener er- reichen können. Hospize sind nur Insellösungen mit Ihren Kapazitäten für nicht einmal 2 Prozent der Menschen, während knapp 80 Prozent aller Menschen in Deutschland ihre letzte Lebenszeit in Kliniken und Pflegeheimen erleben.

Nach Abschluss der Projektphase wurde das Expertenteam für Palliative Pflege im November 2020 als Institution in den Pflegebetrieb der APZ-MKK etabliert. Angesichts des Erfolges und der Bedeutung dieses Pflegeteams wurden seither mit dieser Kon- zeption 14 weitere Einrichtungen des Main-Kinzig-Kreises sowie 6 Einrichtungen beim Deutschen Roten Kreuz, Ortsverband Rügen-Stralsund ausgestattet.

Damit wurde in den genannten Einrichtungen der fortschreitenden Verschlechterung der palliativen Versorgung wirksam begegnet.

¹ In einem Hospiz stehen für acht Pflegeplätze an 7 Wochentagen mit 24-Stunden-Betreuung 12 Pflegekräfte zur Verfügung. In Pflegeeinrichtungen werden für die gleiche Anzahl von zu Pflegenden nur 4 Pflegekräfte fi- nanziert.

2. Die Versorgungssituation in der Region Hanau

Mit Unterstützung des regionalen Fördervereins wurden in den vergangenen 20 Jahren die palliativen Versorgungsangebote in der Region Hanau (Main-Kinzig-Kreis/Hessen) konsequent ausgebaut. Verschiedene Projekte wie der Bau eines Hospizes, die Einführung eines SAPV-Teams, regionale Stützpunktarbeit sowie die Einführung des Netzwerks „Runder Tisch“ bestehend aus Haus- und Fachärzten, Pflegediensten, Kliniken und Altenheimen, Therapeuten und Seelsorgern sind Meilensteine in der Arbeit des Fördervereins.

Aus weiteren Projekten wie den Pflegeoasen oder spezialisierten Wohnbereichen wurde die Erkenntnis gewonnen, dass Insellösungen in der Regel nicht den gewünschten Effekt haben, da sie entweder unterfinanziert sind oder dass sie für die Zielgruppe nicht in dem erforderlichen Maße zur Verfügung stehen. Eine Reihe dieser Projekte wurde aufgrund der dadurch fehlenden Nachhaltigkeit wieder eingestellt.

So ist zwar auch das stationäre Hospiz in Hanau mit seinen 8 Plätzen eine wichtige und erfolgreich betriebene Instanz. Die Mehrzahl der palliativ oder hospizlich zu versorgenden Menschen befindet sich aber in der eigenen Häuslichkeit sowie in den rund 1.400 Plätzen der stationären Altenpflege oder temporär in der Versorgung der 1.020 Plätze der beiden Hanauer Krankenhäuser.

Auch wenn rund 80 Prozent aller Menschen den Wunsch haben, ihre letzten Lebens-tage in häuslicher Umgebung und im Kreis von vertrauten Menschen verbringen zu wollen, bleibt dies meist ein Wunschtraum. Tatsächlich verbringen rund 80 Prozent aller Menschen ihre letzte Lebenszeit in Institutionen wie Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen. Dadurch erhält das EPP-Projekt besonderes Gewicht.

Bedauerliches Kennzeichen insbesondere der stationären Pflegeeinrichtungen ist die ständige Überlastung. Mittlerweile nähert sich die Verweildauer von Bewohnerinnen und Bewohnern immer stärker derjenigen des stationären Hospizes an. Rund 20 Prozent der Bewohner*innen versterben innerhalb der ersten sechs Wochen, ein Drittel innerhalb der ersten drei Monate, über die Hälfte innerhalb des ersten Jahres.

Gründe für die latente Unterversorgung sind der Mangel an Pflegepersonal und dessen hohe Fluktuation, die immer kürzere Verweildauer der zu versorgenden Menschen sowie die kaum noch vorhandene ärztliche Versorgung in den Pflegeeinrichtungen. Selbst die hochgeschätzte Arbeit des SAPV-Teams erreicht kaum 20% der palliativ zu versorgenden Menschen in der Region Hanau.

Darüber hinaus gibt es deutliche Spannungsfelder durch Brüche in der Kommunikation und der Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und dem Pflegepersonal mit den unterschiedlichsten Ursachen, oft zum Nachteil des zu versorgenden Bewohnerkreises.

1. Aufgaben und Wirkung der Experten für Palliative Pflege (EPP)

Aus den vorgenannten Punkten wurde durch den Förderverein das Konzept entwickelt, welches geeignet ist, einem Großteil der genannten Probleme wirksam und nachhaltig zu begegnen.

Für eine Projekt- und Erprobungsphase wurde eine Kooperation zwischen dem Förderverein und dem Wohnstift Hanau der Alten- und Pflegezentren des Main-Kinzig-Kreises gGmbH (APZ-MKK) eingegangen. Es wurde zunächst ein Team aus drei palliativen Pflegeexpertinnen zum Bezugsteam für palliativ zu versorgende, schwerst- kranke und sterbende Menschen in einer zweijährigen Erprobungsphase (10/2018 bis 10/2020) aufgestellt und eingesetzt. Das EPP-Team ist ausschließlich für den palliativ zu versorgenden Bewohnerkreis zuständig, der üblicherweise zwischen 15 und 20 % der Bewohner*innen einer Einrichtung umfasst.

Wesentliche Aufgabe des EPP-Teams ist eine regelmäßige Symptomkontrolle bei den überantworteten Menschen, der Austausch mit diesen sowie den regulären Pflege- teams wie auch mit den behandelten Ärzten. Mit diesen gemeinsam erfolgt die Aus- arbeitung einer jeweils individuell vorausschauende Maßnahmenkaskade, die für Kri- sensituationen pflegerische Handhabungen für erleichternde Maßnahmen sowie Be- darfsmedikationen vorsieht. Dadurch ist es möglich, auch außerhalb der Sprechzeiten von Haus- und Fachärzten fachlich abgesicherte Unterstützungsmaßnahmen durch die Fachpflege zu ergreifen, ohne jedes Mal auf die Notfalleinweisung in eine Klinik zurückgreifen zu müssen.

Letztlich verfügt das EPP-Team über das erwähnte breit gefächertes Netzwerk unter- stützender Institutionen aus Seelsorgern, Hospizdiensten, Therapeuten und Psycho- logen, auf welches es jederzeit zurückgreifen kann und welches es auch in seine Pla- nung je nach den Wünschen und Anforderungen der Betroffenen einbezieht.

Schließlich verfügt das EPP-Team über drei Alleinstellungsmerkmale, die es deutlich von den Diensten anderer Einrichtungen unterscheidet:

1. Das Team agiert stets unabhängig vom regulären Pflegebetrieb. Auch bei Per- sonalproblemen in den stationären Einrichtungen werden die EPP-Kräfte nicht aus ihren Verpflichtungen gegenüber den palliativ zu versorgenden Bewohne- rinnen und Bewohnern abgezogen.
2. Das EPP-Team besteht aus Personal, welches über eine hohe Fachlichkeit, die Palliativ-Care-Ausbildung und eine Affinität zu dem Thema der palliativen Ver- sorgung verfügt. Insbesondere die empathische und zugewandte Haltung ge- genüber dem betreuten Personenkreis ist von hoher Bedeutung.
3. Das EPP-Team ist in den Tag-Schichten tätig und verfügt über eine mobile Te- lefonnummer, die eine 24-stündige Erreichbarkeit garantiert. Über diese Ruf- nummer ist das Team für die Bewohner, Angehörigen, Ärzte und Seelsorger, insbesondere aber für das reguläre Pflegepersonal erreichbar. Im letztgenann- ten Fall werden regelmäßig fachliche Anleitungen für Symptomkontrollen, wirk- same Maßnahmen bei Krisensituationen oder die Bestätigung einer Bedarfs- medikation ausgetauscht, wodurch den Betroffenen wirksam geholfen und die Ultima Ratio einer belastenden Notfalleinweisung vermieden wird.

Ein weiterer Aspekt hat sich im Laufe der Tätigkeit durch das EPP-Team erst ergeben. Wie sich gezeigt hat, sorgt die Arbeit des EPP-Teams mit seinen täglichen Fallbesprechungen gemeinsam mit der regulären Pflege, den Anleitungen vor Ort und den ständig aktualisierten Pflegedokumentationen für eine Durchdringung des palliativen Gedankens in allen Pflegebereichen. Diese Tätigkeit hat in kurzer Zeit für eine höhere Multiplikation gesorgt, als es bislang durch Konzepte und Einzelschulungen möglich war.

2. Ergebnisse des Pilotprojektes Experten Palliative Pflege (EPP)

- In Einrichtungen, welche über ein EPP-Team verfügen, findet sich mit diesem für Ärzte, Angehörige und pflegende Personen stets ein kontinuierlicher, kompetenter und fachlich gut informierter Ansprechpartner.
- Die in den regulären Pflegeteams teilweise anfänglich vorhandenen Bedenken wurden rasch überwunden. Das EPP-Team wird als wertvolle Ergänzung und Unterstützung wahrgenommen.
- In der Dokumentation erhielt das EPP-Team für die Planung, Dokumentation und insbesondere für die mit den Ärzten erarbeiteten Kriseninterventionspläne eine eigene Registerstruktur, auf die alle an der Pflege Beteiligten zugreifen konnten.
- Die beteiligten Ärzte haben die Arbeit des EPP-Teams aufgrund seiner hohen Fachlichkeit und auch der jederzeitigen Erreichbarkeit als sehr wertvoll eingestuft. Sie haben nun stets eine kompetente Kraft mit dem Hintergrundwissen zu dem Patienten/ der Patientin am Telefon und wünschen sich entsprechende EPP-Teams in allen Altenhilfe-Einrichtungen. Eine zuverlässige Symptomkontrolle sorgt dafür, dass sich Vorkommnisse kompetent telefonisch klären lassen und ein Notfallbesuch der Ärzte nur noch für ein Minimum erforderlich wurde. Insgesamt hat sich in Häusern mit EPP-Teams eine höhere Wertschätzung im Umgang zwischen Ärzten und Pflegepersonal feststellen lassen.
- Die Zahl der Klinikeinweisungen palliativ zu betreuender Menschen sank mit Etablierung des Teams von bis zu 95 Klinikeinweisungen der palliativ zu versorgenden Menschen 2017 auf nur noch 2 Klinikeinweisungen für das gesamte Jahr 2019. Da dies immer in dem mit den behandelnden Ärzten besprochenen Rahmen erfolgte, gab es von keiner Seite an einer der getroffenen Maßnahmen Kritik.
- Im Gegenteil: Angehörige und begleitende Menschen der Patienten und Bewohner fühlen sich besser und konkreter über die Hintergründe der Erkrankung und zu erwartende Symptome durch das EPP-Team informiert und insgesamt besser auf die Entwicklungen vorbereitet und begleitet. Angehörige nehmen angebotene Unterstützung von Anfang an besser an und geben an, sich in ihren Ängsten um den Bewohner/ die Bewohnerin verstanden und unterstützt zu fühlen.

3. Der Aspekt der Nachhaltigkeit

3.1. Kulturelle und soziale Nachhaltigkeit

Sofern unter der sozialen Nachhaltigkeit auch die bewusste Organisation von sozialen und kulturellen Systemen verstanden wird, lässt sich das Projekt einer Experten-gesteuerten Versorgung für Menschen mit einem palliativen Bedarf unter diesem Nachhaltigkeitsbegriff einordnen.

So bezieht sich die soziale Nachhaltigkeit auch auf den Gesundheitszustand von Sozialsystemen². Nach Professor Dr. Leymann ist das Aufrechterhalten des Gesundheitszustands (Vitalität, Organisation und Widerstandsfähigkeit) von besonderer Bedeutung, da dies unter anderem durch die Stärkung sozialer Werte und Einrichtungen eine Verbesserung des Humankapitals darstellt und damit die Widerstandsfähigkeit sozialer Systeme entscheidend verbessert. In dem Fall des EPP-Teams bedeutet dies, dass sowohl die soziale und pflegerische Versorgung als auch die betreuenden Einrichtungen durch dessen Arbeit nachhaltig gestärkt werden.

Gesellschaftlich stellt bereits schon jetzt die Situation der Pflege für Teile der Gesellschaft eine hohe Belastung dar. Die Überalterung der Gesellschaft führt dazu, dass ein zunehmender Teil der erwerbstätigen Bevölkerung mit der zusätzlichen Pflege von Angehörigen angewiesen ist. Zudem konfrontiert die ebenfalls zunehmende Singularisierung der Gesellschaft alte und hochaltrige Pflegebedürftige mit der Tatsache, dass sie mangels pflegender Angehöriger auf eine institutionelle Versorgung durch Pflegeeinrichtungen angewiesen sind. In jedem Fall ist die Frage, wie die Versorgung in Pflegeheimen erfolgt, von gesellschaftlicher Bedeutung. Politische Lösungen wie eine strenge Überwachung der Einrichtungen durch Aufsichtsbehörden, die Verpflichtung von Erwerbslosen für die Pflege, die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte etc. haben sich bislang eher als Strohfeuer bewiesen, da sie bestenfalls etwas an den Symptomen einer latenten Schlecht- und Unterversorgung in den Heimen bewegt haben.

Die Einführung des Expertenteams stellt dagegen eine strukturelle Änderung der Pflegeorganisation dar, da durch die Unabhängigkeit von dessen Tätigkeit eine Konzentration auf die schwächsten Glieder in der pflegerischen Versorgung erfolgen kann. Zudem werden organisatorisch alle im Sozialsystem vorhandenen Ressourcen und Versorger eingebunden. Dadurch beweist das „Hanauer Modell“ seine soziale Nachhaltigkeit für eine palliative Versorgung.

In der Diskussion, die auf den zahlreichen Workshops und Fachtagen des Fördervereins für Palliative Patienten-Hilfe Hanau e.V. geführt wurden, ging es regelmäßig um die Frage, wie sich eine angemessene Versorgung von schwerstkranken, leidenden und sterbenden Menschen unter den bestehenden Rahmenbedingungen unserer Gesellschaft nachhaltig etablieren lässt. Der Gegenstand dieser Diskussionen firmiert unter der Bezeichnung der „Sorgekultur“. Dies stellt die vierte Dimension der Nachhaltigkeit dar³, da es unumgänglich ist, die palliative Versorgung von Menschen als eine selbstverständliche gesellschaftliche Leistung anzuerkennen.

„Die Menschlichkeit einer Gesellschaft zeigt sich nicht zuletzt daran, wie sie mit den schwächsten Mitgliedern umgeht.“ Dieser Satz, der dem Bundespräsidenten Gustav Heinemann zugeschrieben und später auch von Bundeskanzler Helmut Kohl verwendet wird, hat im Laufe der Jahrzehnte stets einen tiefen Wahrheitsgehalt bewiesen. So erfolgt bei gesellschaftlichen Veränderungen nur selten eine Rücksichtnahme auf die Teile der Gesellschaft, die ihre Stimme nicht erheben können.

² Professor Dr. Frank Leymann, Universität Stuttgart, Gabler Wirtschaftslexikon

³ <https://www.umweltbundesamt.de/presse/pressemitteilungen/kultur-als-vierte-dimension-der-nachhaltigkeit>

Wenn heute rund 80 Prozent aller Menschen ihre letzte Lebenszeit in stationären Einrichtungen wie Krankenhaus oder Pflegeheim verbringen, stellt sich die Frage, welche Bedingungen des menschlichen Umgangs sie dort vorfinden. Die bedauerlichen Sachzwänge, unter denen in den letzten Jahren eine ärztliche Versorgung, Pflege und Betreuung erfolgt, sind geprägt von sprunghafter Personalverknappung und schwindenden finanziellen Ressourcen der versorgenden Einrichtungen.

Um dem zu begegnen, wurde das EPP-Team als eine Institution konzeptioniert, welche Netzwerke mit den haupt- und ehrenamtlichen Versorgern aufbaut und neben der medizinischen Versorgung gesellschaftliche Engagements wie ehrenamtliche Hospiz- oder Besuchsdienste, seelsorgliche Begleitung oder therapeutische Unterstützung mit den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen abstimmen kann. **Durch seine zentrale organisatorische Funktion gibt das EPP-Team gemeinsam mit den verbundenen Netzwerken den Bewohnerinnen und Bewohnern wie auch deren Angehörigen die erforderliche Stimme, wenn es um die Bewältigung sozialer und gesellschaftlicher Defizite gegenüber den Versorgungsträgern geht. Damit findet die Sorgeskultur Eingang in den gesellschaftlichen Wertekanon.**

3.2. Ökonomische und ökologische Nachhaltigkeit

Vor Projektbeginn erfolgte eine Erhebung der wesentlichen Problempunkte, die eine konstant fachliche und gute Pflege und Versorgung in der palliativen Versorgung von Menschen beeinträchtigt. Hier wurde überwiegend das Problem der fehlenden Abstimmung zwischen der Versorgung durch Haus- und Fachärzte mit den vor Ort tätigen Pflegekräften genannt. Ärztlicherseits beschwerte man sich über die zunehmende Personalfuktuation in der Pflege, durch die man immer wieder neue Ansprechpartner*innen bei Nachfragen zu den Patientinnen und Patienten hatte, die zudem oft keine Fachkraftausbildung hatten, nur schlecht verständliches Deutsch beherrschten oder als Leihkräfte nur sporadisch in den Einrichtungen tätig waren. Selbst einfache Symptomkontrollen lassen sich unter diesen Voraussetzungen für die behandelnden Ärzt*innen nicht zuverlässig erfragen und zwingen diese dazu, die Einrichtungen zu Lasten der eigenen Sprechstunden und Praxiszeiten aufzusuchen. Umgekehrt ist es für die Pflegekräfte ein Problem, dass die Ärzteschaft in einer 168-Stunden-Woche für sie meist nur zu der 35-stündigen Praxiszeit erreichbar ist. Die wenigsten Haus- und Fachärzte hinterlassen eine Telefonnummer, unter welcher sie in Krisenfällen außerhalb der Sprechzeiten erreichbar wären.

In dieser Hinsicht hat die Einführung des EPP-Teams mit seiner organisatorischen und vorausschauenden Organisationsarbeit Abhilfe geschaffen. Das EPP-Team sucht im Vorfeld den Kontakt zu den Ärzten und bespricht anhand der Krankheitsbilder zu erwartende Symptome und Krisensituationen. Die Ärzte stimmen in diesem Kontext die Maßnahmen ab, die fallweise zu ergreifen sind und versorgen die Pflegenden mit entsprechender Bedarfsmedikation. Auf diese Weise ist das Pflegepersonal vor Ort, im Zweifel nach Rücksprache mit den 24/7 jederzeit erreichbaren Mitgliedern des EPP-Teams, in der Lage, die Situation zu bewältigen und den betroffenen Menschen die bestmögliche Versorgung zur Vermeidung von Schmerzen und Ängsten zukommen zu lassen.

Das EPP-Team ist in der Lage, die betrieblichen wie auch externen personellen und sachlichen Ressourcen der Pflege optimal zu organisieren, wodurch auch die zeitlichen und finanziellen Ressourcen der behandelnden Ärzte optimiert und geschont werden können.

Ein weiterer Aspekt ist die Tatsache, dass den Pflegekräften vor Ort nur der Anruf bei Rettungsdienst oder Notarzt bleibt, wenn sie ohne einen abgesicherten Maßnahmenplan mit einer Krisensituation konfrontiert werden und die behandelnden Ärzte nicht erreichbar sind. Bei einem Einsatz von Rettungsdienst oder Notarzt in Pflegeeinrichtungen können in den allerwenigsten Fällen alle erforderlichen Informationen vor Ort ermittelt werden, weshalb es durch den Notarzt regelmäßig zur Einweisung in ein Krankenhaus kommt, wo die Bewohnerinnen und Bewohner das oft anstrengende Programm der Diagnostik durchlaufen müssen. Nach einer intensivmedizinischen Versorgung kommen diese dann im Schnitt nach drei bis vier Tagen wieder zurück in das Pflegeheim. Sehr oft stellen sich nach ein paar Tagen die gleichen Symptome wieder ein und es kommt zu einer erneuten, für die Betroffenen sehr belastenden Verlegung in die Klinik, was in der Fachwelt als „**Drehtüreffekt**“ bekannt ist.

Dank Einsatz des EPP-Teams sank die Zahl derartiger Klinikeinweisungen von palliativ zu betreuenden Menschen im Pilotobjekt Wohnstift Hanau von 95 Klinikeinweisungen (im Jahr 2017) auf nur noch 2 Klinikeinweisungen für das gesamte Jahr 2019. Diese Vermeidung unnötiger Einweisungen hat sich seither in gleichem Verhältnis fortgesetzt und ist angesichts der damit eingesparten Ressourcen ein stichhaltiger Beweis für die ökonomische und ökologische Effizienz, mit welcher das EPP-Team in der Lage ist, die immer knapper werdenden Ressourcen zu managen. **Die Vermeidung unnötiger Rettungsfahrten und Notarzteinsätze wie auch der aufwändigen Klinikaufenthalte mit den fordernden Diagnostiken sind Beispiele für die Schonung von Ressourcen und die ökologische Nachhaltigkeit, die durch das sinnvolle Ressourcenmanagement des EPP-Teams geschaffen werden.**

Im Ergebnis kann es in Altenhilfeeinrichtungen durch den Einsatz eines Expertenteams nach dem „Hanauer Modell“ zu einer wirksamen und nachhaltigen Verbesserung der palliativen Versorgung im Besonderen und der pflegerischen Versorgung im Allgemeinen kommen. Insbesondere auch in der Corona-Zeit hat dieses Organisationsmodell seine Wirksamkeit bewiesen. Mit seinem seit fast acht Jahre andauernden Erfolg ist dieses Projekt wirksamer, langlebiger und nachhaltiger als die Mehrzahl staatlich initiiertes Maßnahmen.

Hanau, 30.04.2026

Für den geschäftsführenden Vorstand des
Fördervereins für Palliative Patienten-Hilfe Hanau e.V.:

- Dr. med. Maria Haas-Weber (Vorsitzende)
- Dr. med. Gerd Lautenschläger (Stellv. Vorsitzender)
- Ralf Schilling (Schatzmeister)
- Volker Klug (Projektleiter)