

Primärversorgung auf Mallorca: Erfahrungen eines Studierenden



Martin Schunack (6.v.l.) sammelte wertvolle Erfahrungen in der Primärversorgung in einem Gesundheitszentrum auf Mallorca.

Martin Schunack studiert im Masterstudiengang Community Health Nursing (CHN) an der Evangelischen Hochschule Dresden. Nach zwei Semestern hat er den Blick über den Tellerrand gewagt: mit einem zweiwöchigen Praktikum in einem Gesundheitszentrum auf Mallorca. Er wollte wissen, wie die Primärversorgung durch Pflegefachpersonen mit erweiterten heilkundlichen Kompetenzen gelebt wird und schildert hier seine Eindrücke:



Das zweiwöchige Auslandspraktikum im Gesundheitszentrum im spanischen Santa Maria del Camí ermöglichte mir einen unmittelbaren Einblick in die etablierte Primärversorgung durch Pflegefachpersonen im spanischen Sistema Nacional de Salud. Besonders prägend waren die klar strukturierten Versorgungsmodelle mit festen Bevölkerungsquoten (CUPO), die praxisorientierte Weiterbildung zur Enfermera familiar y comunitaria sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe.

Der Bezug zu Spanien und den Balearen entstand über eine Semesterarbeit zum vereinfachten Vergleich von CHN in Spanien und Deutschland und dem zugrundeliegenden Gesundheitssystem. Um es vorweg zu nehmen: Ich war überrascht, begeistert und doch irgendwie verliebt in diese Versorgungsform in der Pflege, die mir bisher verborgen blieb. Doch nun der Reihe nach zu meinen Erkenntnissen und Erlebnissen:

- **Organisation der Primärversorgung in Spanien:** Im spanischen Sistema Nacional de Salud (SNS) nach dem Beveridge-Model gibt es in jeder größeren Kommune ein Gesundheitszentrum (Centro de Salud), das

durch dezentrale Unidades Básica ergänzt wird. Mallorca hat 46 Gesundheitszentren, die 24/7 geöffnet und dadurch für die Bevölkerung primäre Anlaufstelle sind. Die Sekundärversorgung wird durch vier staatliche Krankenhäuser sichergestellt. Im Vergleich zu Deutschland benötigt das spanische Gesundheitssystem etwa 50 Prozent weniger Krankenhausbetten auf 100.000 Einwohner:innen (OECD, Health at a Glance, 2025, S. 117).

- **CUPO (Quote):** Auch in der spanischen Primärversorgung gibt es eine Art Personal-Patienten-Relation, die je nach Region bei 1:1.500 bis 1:1.700 Bewohnern liegt. Regionale Unterschiede gibt es selbst auf Mallorca (hinsichtlich Gesundheitsstatus und -kompetenz sowie finanzieller Situation). Bis zum Alter von 15 Jahren sind Kinderpflegefachpersonen und Kinderarzt/-ärztin zuständig. Ab dem 15. Lebensjahr werden die Bevölkerungsanteile pro Pflegefachperson in Altersscheiben geteilt, wobei in höheren Altersgruppen mehr differenziert wird. Fachkräfte erhalten entsprechend ihrer aktuellen Quoten neue Klienten durch Erreichen des 15. Lebensjahrs oder Zuzug. Übrigens: 1:1.700 klingt viel. Aber mit einem frühen Einsatz an Prävention und Gesundheitsförderung ist eine Primärversorgung mit diesem Schlüssel tatsächlich umsetzbar.
- **Master vs. EIR (Enfermera Interna Residente):** Während in Deutschland die Entscheidung zur Qualifikation von Community Health Nurses auf Masterniveau dem Bologna-Prozess folgend getroffen wurde, wurden auf Mallorca an der Escuela Graduada in Palma de Mallorca seit 2012 eine Vielzahl von Enfermeras familiar y comunitaria ähnlich dem deutschen Fachweiterbildungssystem qualifiziert, obwohl die Primärqualifikation spanischer Pflegefachpersonen stets auf Bachelorniveau erfolgt. Dabei liegt der Schwerpunkt der Weiterbildung auf der Ausbildung fachpraktischer Fähigkeiten, die während einer zweijährigen Rotation durch verschiedene Gesundheitszentren Mallorcas erlernt werden.
- **Enfermera familiar y comunitaria (EFyC) – familiar?:** Ja, das ist ein wesentlicher Unterschied. EFyCs werden entsprechend der Quote den Bewohner:innen eines Ortes oder Stadtteils zugeordnet. Gerade im ländlichen Bereich sind EFyCs daher auch generationsübergreifend und entsprechend langfristig für ganze Familien verantwortlich. Daraus ergeben sich – so konnte ich es in Santa Maria del Camí beobachten – ganz besondere Beziehungen zwischen Pflegefachpersonen und Klient:innen und deren Familien. Gerade die Versorgung der Familie ist eine tolle Möglichkeit, Ressourcen der Klient:innen darzustellen und zu nutzen. Im Kontext der intergenerationalen Versorgung wirkt Prävention und Gesundheitsförderung dadurch gleich doppelt.
- **Zusammenarbeit der CHN im multiprofessionellen Team:** In einem Gesundheitszentrum wie diesem in Santa Maria del Camí, etwa zwölf Kilometer nordwestlichen von Palma, habe ich ein Team aus Pflegefachpersonen, ärztlichen Kolleg:innen und Mitarbeitenden der Administration erlebt, die miteinander auf Augenhöhe nahezu schnittstellenfrei die Bewohner:innen von Santa Maria del Camí und Umgebung versorgen. Der primäre Zugang erfolgt dabei stets über die zugeordnete Pflegefachperson, die im Rahmen von Routine- und Notfallversorgung eigenständig und eigenverantwortlich Assessments und diagnostische Maßnahmen von pulmonaler und kardialer Untersuchung über Langzeitblutdruck bis hin zur Naht von Platzwunden, auch im Rahmen von Arbeitsunfällen, erledigt. Der jeweilige ärztliche Kollege bzw. die Kollegin wird hinzugerufen, wenn z.B. medikamentöse Maßnahmen erfolgen müssen oder als ultima ratio auch Krankenhauseinweisungen zu prüfen sind.

Für den Blick über den Tellerrand kann ich an dieser Stelle nur werben. Die erlebte pflegerische Autonomie – von umfassenden Assessments bis zur eigenständigen Wundversorgung – zeigte eindrucksvoll, wie Primärversorgung durch Pflege gestaltet werden kann. Die Erfahrungen verdeutlichen das Potenzial eines präventiv ausgerichteten, familienorientierten Community Health Nursing und liefern wertvolle Impulse für die Weiterentwicklung der pflegerischen Primärversorgung in Deutschland. Es bleiben viele Eindrücke, wie sinnstiftend Arbeit in diesem Gesundheitssystem sein kann, wie pflegerische Primärversorgung konkret gelebt werden kann und mit welchen Kompetenzen beruflich Pflegenden in anderen Ländern gesetzlich ausgestattet sind. Mein herzlicher Dank gilt dem Bosch Health Campus für die Förderung dieses Auslandspraktikums.

Martin Schunack

Wir werden in den nächsten Ausgaben dieses Magazins weitere Auslandsberichte von Community Health Nurses veröffentlichen.

Veranstaltungshinweis: Internationale Fachtagung Community Health Nursing

Am **7. Juli 2026** findet von 10-17.30 Uhr die Internationale Fachtagung Community Health Nursing in Berlin statt. Auch eine Online-Teilnahme ist möglich.

Wir wollen uns international erfolgreiche Modelle der Primärversorgung – insbesondere mit Konzepten des Community Health Nursing – anschauen. Nationale und internationale Expert:innen geben Erfahrungen und Erkenntnisse aus ihren Ländern weiter und loten die Perspektiven für Deutschland aus.

Weitere Informationen und Anmeldung

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.
