



Besser statt mehr: Leben und Arbeiten auf Teneriffa, Kanarische Inseln

Dr. med. Karin Gorthner, Puerto de la Cruz, Teneriffa

Warum wir uns entschieden, auszuwandern

Die Unzufriedenheit begann im Jahr 2000. Zum einen beruflich, weil der Krankenhausalltag mit seiner zunehmenden administrativen Tätigkeit (Einführung der Kodierung für Krankheiten und Therapien eines jeden Patienten) immer unbefriedigender wurde, und zum anderen privat, weil bei einer Arbeitszeit von 60–90 Stunden pro Woche zu wenig Zeit für mein Privatleben blieb.

Auch bei Praxisvertretungen erlebte ich eine Fließbandmedizin mit Patientenabfertigung im 3-Minuten-Takt. So hatte ich mir mein Arbeiten nicht vorgestellt, es war eine Medizin nach Quantität und nicht nach Qualität – für mich keine erstrebenswerte Perspektive.

Außerdem machten wir immer häufiger Rassismuserfahrung, da mein Mann farbig ist. Er stammt von der Karibikküste, Costa Rica. Deshalb erschien mir mein Wunsch einer konfliktfreien Kindheit für unsere zwei farbigen Kinder in Deutschland (Berlin) nicht erfüllbar.

Aus diesen Gründen wuchs die Idee, auszuwandern – doch wohin? Ich entschied mich für die Kanaren, ohne jemals dort gewesen zu sein. Die Inselgruppe ist, geografisch gesehen, der Mittelpunkt unserer familiären Wurzeln: Sie liegt im Atlantik, zwischen Afrika und Lateinamerika, mit europäischer Infrastruktur. Außerdem bin ich Mitglied der Deutsch-Spanischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. Der damalige Präsident der Gesellschaft war Prof. Parache aus dem Universitätskrankenhaus Teneriffa. Ich plante ihn daher als mögliche Kontaktperson für mein Projekt ein (ohne ihn zu kennen).

Wie alles begann

Bei einem 10-tägigen Familienurlaub auf Teneriffa im Juni 2000 haben wir uns als Familie sehr wohl gefühlt und ich habe diese Zeit genutzt, um zu Kollegen Kontakte zu knüpfen.

Kurze Zeit später – wir waren wieder zurück in Deutschland – kam ein Anruf aus Teneriffa von einem Kollegen der Allgemeinmedizin, der von leerstehenden Praxisräumen bei einem HNO-Arzt berichtete. Nach einem nur 30-minütigen Telefonat mit dem HNO-Arzt haben wir eine Zusammenarbeit ab Januar 2001 beschlossen.

One-Way-Ticket nach Teneriffa

Und dann ging alles Schlag auf Schlag: Im November 2000 legte ich meine Facharztprüfung ab, flog ein Wochenende nach Teneriffa zur Wohnungssuche, kaufte ein Auto und schaltete in der dortigen deutschen Zeitung eine Anzeige, dass ich eine Praxis auf Teneriffa eröffne. Wir sind dann am 13. Januar 2001 von Berlin mit 100 Kilo Übergepäck, einem 3- und 1-jährigen Kind und einem One-Way-Ticket nach Teneriffa gestartet. Ein Container mit Praxisgeräten und privatem Haushalt war schon unterwegs.

Meine neue Praxis

Am 14. Februar 2001 (Valentinstag) war dann auch schon die Praxiseröffnung. Eine Einweihungsparty mit deutschen niedergelassenen Kollegen kam bei diesen gut an.

Meine Arbeit entspricht einer normalen Sprechstundentätigkeit mit einem breiten Spektrum von Echovistuntersuchungen über sporadische Praxisgeburten bis hin zu ambulanten Chemotherapien. Anfangs war ich auch noch sporadisch operativ tätig mit angereisten Kollegen aus Deutschland, doch wegen der schlechten Zahlungsmoral des Krankenhauses und zu wenigen Operationen, wodurch die Routine verlorengeht, habe ich größere Operationen aufgegeben. Ambulant (Ausschabungen, Konisationen etc.) operiere ich aber nach wie vor, zusammen mit deutschen Anästhesisten.

Freitags ist Reisetag

Freitags ist immer Reisetag. Mit dem Flugzeug, dem Auto oder Schiff geht es zu deutschen Kollegen in den Süden Teneriffas, nach Gomera oder Fuerteventura. Die Ärzte in den dortigen Praxen »sammeln« während eines Monats Patientinnen, die ich dann vor Ort untersuche.

Jede Region hat ihr eigenes Bewohnerspektrum: Im Süden Teneriffas sind es vor allem ältere und jüngere Residenten, aber so gut wie keine Einheimischen. Auf Gomera leben zu ca. 50% Einheimische, die restlichen Frauen kommen aus der ganzen Welt (von Israel über Italien bis USA) und versuchen, auf Gomera eine andere Lebensform zu verwirklichen. Das Durchschnittsalter liegt bei ca. 40 Jahren. Unter den Deutschen gibt es eine alternative Szene, wie man sie von Berlin-Kreuzberg vor 20 Jahren kannte.

Manchmal kommt es vor, dass eine deutsche Patientin barfuß in die Sprechstunde kommt. Auf die Frage nach der letzten Regel, denn meistens geht es bei den Totalaussteigerinnen um Schwangerschaft, zählt sie dann die letzten Vollmonde ab. Diese Frauen leben in internationalen Gruppen zusammen in Wohnhöhlen, wie die Ureinwohner Gomeras. Wenn die Geburt ansteht, ziehen sie sich mit Frauen, die bereits geboren haben, zurück in die Berge, um das Kind zusammen auf die Welt zu bringen.

Entsprechend beliebt sind auf Gomera alternative Behandlungsmethoden wie Homöopathie und Naturheilkunde. Auf keinen Fall sollte man bei diesem Patientenkollektiv zu autoritär und dogmatisch auftreten.

Teneriffa – Fakten

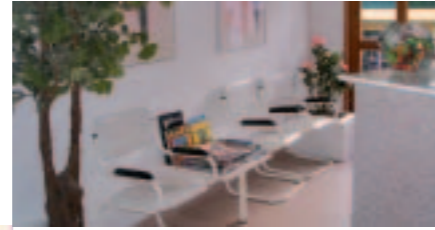
Teneriffa (spanisch: Tenerife) ist die größte der Kanarischen Inseln und gehört zu Spanien. Die Insel ist etwa 80 Kilometer lang, bis zu 50 Kilometer breit und hat eine Fläche von gut 2000 Quadratkilometern. Sie ist mit etwa 900000 Einwohnern die bevölkerungsreichste Insel Spaniens. Die Hauptstadt ist Santa Cruz de Tenerife. Die Insel entstand vor 5 bis 7 Mio. Jahren durch Vulkanaktivität. Der »Pico del Teide« ist mit 3718 Metern der höchste Berg Spaniens. Er ist ein aktiver Vulkan und außerdem der dritthöchste Inselvulkan der Welt.

Haupteinnahmequelle der Insel ist mittlerweile der Tourismus. Mehrere Millionen Menschen besuchen als Touristen jährlich die Insel, die neben Badeurlaubern auch Natur- und Wanderliebhaber anzieht.

Aufgrund des gemäßigten Klimas weist die Insel eine vielfältige Flora und Fauna auf. Die Insel lockt mit ihren vielen Reizen zahlreiche Auswanderer an, vor allem Deutsche, Italiener und Südamerikaner. Gute Spanischkenntnisse sind essenziell. Wer mit Kindern auswandert, kann sein Kind in internationalen Schulen unterrichten lassen.

Die medizinische Versorgung bietet auf Teneriffa alle Möglichkeiten bis hin zur Universitätsklinik in La Laguna westlich von Santa Cruz. Als Arbeitnehmer oder Selbständiger tritt man obligatorisch in die gesetzliche Krankenversicherung (Seguridad Social) ein und zahlt Beiträge. Bei auch in Spanien steigendem Kostendruck resultiert daraus aber nur eine zum Teil mangelhafte Versorgung. Möchte man den Arzt oder die Klinik seiner Wahl aufsuchen, ist zusätzlich eine private Krankenversicherung notwendig. Hier gibt es wie in Deutschland eine breite Palette von Angeboten, die für jeden den passenden Versicherungsschutz bietet. Grundsätzlich ist die private Krankenversicherung in Spanien oft günstiger, da Versicherer mit bestimmten privaten Kliniken und Ärzten zusammenarbeiten, wo sich die Versicherten dann ohne Rechnungsstellung behandeln lassen können. Die Gebühren liegen aber hier weit unter der deutschen GOÄ, weshalb man nur wenige Ärzte auf der Liste der spanischen Versicherer findet, da diese selten Verträge zu diesen Konditionen abschließen.

Oben: Wartebereich für meine Patientinnen und Rezeption
Unten: Porto de la Cruz im Norden Teneriffas



Auf Fuerteventura dagegen leben sehr viele Engländerinnen, außerdem viele Ex-Irak-Soldaten, die hier ihre Vergangenheit vergessen wollen und ein neues Leben anfangen. Sie arbeiten dort auf Golfplätzen, in der Gastronomie oder in Tauch- und Surfschulen.

Für operative Eingriffe oder zur Entbindung komplizierter Schwangerschaften, werden die Frauen nach Gran Canaria geschickt. Dort gibt es ein sehr großes Krankenhaus mit einer gynäkologischen Abteilung, dessen Niveau einem deutschen Universitätskrankenhaus gleichkommt. Zufällig arbeitet dort sogar eine deutsche Hebamme aus der Berliner Charité, die ich noch aus meiner Ausbildungszeit kenne.

Die vierte Außenstelle ist San José: ein Dorf oberhalb unseres Wohnorts in den Bergen. Da ich in fünf Minuten mit dem Auto dort sein kann, arbeite ich auf Abruf. Es ist ein kleines Gesundheitszentrum mit mehreren Facharzt-sprechstunden, welches ein kubanischer Zahnarzt gegründet hat. Das Patientinnenkollektiv besteht dort ausschließlich aus einheimischer Landbevölkerung. Es gibt eigentlich nur drei Nachnamen, die in unterschiedlichen Kombinationen gemischt wurden. Sollte eine Patientin schwanger sein, muss in jedem Fall nach eventuellen Verwandtschaftsbeziehungen gefragt werden. Bei weiterführender Diagnostik werden die Frauen in meine 12 km entfernte Praxis nach Puerto de la Cruz bestellt oder in die Uniklinik nach La Laguna geschickt.

Fast alle Patientinnen zahlen selbst

Das spanische Gesundheitssystem ist ein staatliches, ähnlich wie in England. Da es aber für einfache Vorsorgeuntersuchungen beim Frauenarzt zu Wartezeiten von bis zu einem Jahr kommen kann, gehen fast alle Frauen zu Privatärzten und bezahlen selbst. Die ausländischen Patientinnen haben teilweise Privat- oder Reiseversicherungen und bekommen ihre Rechnungen erstattet.

Der typische spanische Arzt arbeitet üblicherweise vormittags in staatlichen Kliniken und nachmittags in seiner Privatpraxis. Kontakte zu einheimischen Ärzten sind sehr schwierig. Zum einen vielleicht aus Neid, weil man ihnen Patienten wegnehmen könnte, und zum anderen aus Stolz, da hier in Spanien der Arzt noch gerne als »ein Gott in Weiß« gesehen wird.

Oben: Naturschwimmbad
Unten: Zuhause auf Teneriffa



Warum »besser statt mehr«?

Der Klinikalltag und die Praxisvertretungen in Deutschland haben mich veranlasst, eine Alternative zum ärztlichen Arbeiten in Deutschland zu suchen. Es war mir klar, dass man dieses Arbeitspensum auf Dauer nicht ohne persönliche Verluste durchhalten kann, und die Qualität der Arbeit am Patienten litt zusehends. Ich wollte wieder »den Menschen« im Mittelpunkt meiner Arbeit stehen sehen, und das ist mir hier auf Teneriffa gelungen. Einerseits, weil ich mir in der Regel 30 Minuten (oder mehr) pro Patientin Zeit nehmen kann, und andererseits, weil ich die bunte Durchmischung der Nationalitäten sehr interessant finde.

Wirtschaftlich trägt sich dieses Modell durch niedrigere Lebenshaltungskosten (Miete, Versicherungen etc.), keine Personalkosten (es gibt keine Sprechstundenhilfe oder Putzfrau, diese Aufgaben teilen sich mein Kollege und ich) und ein bescheideneres Leben als in Deutschland.

Weil meistens die Sonne scheint, man von Meer und Bergen umgeben ist, fühlt sich jeder Tag wie Urlaub an – den Mechanismus »Frustrationen kompensieren durch Kaufaktion« gibt es nicht mehr.

Dennoch ist es nicht immer einfach, auf die »deutschen Tugenden« wie »Pünktlichkeit«, »Verantwortungsbewusstsein«, »Zukunftsorientiertheit« etc. im Zusammenleben zu verzichten. Doch meine Zeit in Nicaragua für meine Doktorarbeit und die zahlreichen Famulaturen in anderen Teilen Lateinamerikas haben mich gut vorbereitet auf ein Leben in einem anderen Land.

Als Familie und auch beruflich haben wir jedenfalls unseren Lebensmittelpunkt auf Teneriffa gefunden.

Zur Person

Frau Dr. Karin Gorthner studierte an der Medizinischen Hochschule Lübeck sowie an der FU Berlin. Ihre Doktorarbeit war eine Feldstudie über den Umgang der Landbevölkerung mit Durchfallerkrankungen bei Kleinkindern in Zusammenarbeit mit den Tropeninstituten der Universitäten Heidelberg und Barcelona in Nicaragua. Ihre Ausbildung zur Fachärztin der Frauenheilkunde absolvierte sie am Virchow-Klinikum in Berlin, dem späteren Charité-Standort. Seit 2001 arbeitet sie in ihrer eigenen Privatpraxis auf Teneriffa. Sie ist verheiratet und hat 2 Kinder.