

# Beschwerden und Inanspruchnahme medizinischer Hilfe bei Übersiedlern

S. Priebe, S. Gunkel, M. Bauer

512 ehemalige DDR-Bürger (265 Frauen, 247 Männer; mittleres Alter 33 Jahre), die sich im Verlauf einer Woche (16. bis 23. November 1989) im damaligen West-Berlin angemeldet hatten, berichteten 7½ Monate später im Rahmen einer postalischen Befragung über Beschwerden vor und nach der Übersiedlung, über Arztkonsultationen und über ihr allgemeines Zurechtfinden im Westen. Geschildert wurde, daß insbesondere in den ersten sechs Wochen nach der Übersiedlung unspezifische psychische Beschwerden wie Grübelei (54%), innere Unruhe (53%), allgemeine Nervosität (44%) und Reizbarkeit (44%) gehäuft aufgetreten seien. Innerhalb der folgenden Monate nahmen diese Beschwerden insgesamt deutlich ab. Der Verlauf war günstiger, wenn die Befragten eine angemessene Arbeit gefunden hatten. Wegen der genannten unspezifischen Befindlichkeitsstörungen wurden hauptsächlich Allgemeinärzte/Praktiker, Internisten und Nervenärzte konsultiert.

Complaints and Use of Medical Help Among People who Left East Germany: 512 people (265 female, 247 male; mean age 33 years) who moved from East-Germany to West-Berlin between November 16 and 23, 1989, were interviewed in a postal questionnaire 7½ months after their arrival. Complaints before and after the move, use of medical help and social integration were examined. Mainly within the first six weeks after arrival in West-Berlin, unspecific psychic complaints such

as rumination (54%), inner restlessness (53%), nervousness (44%) and irritability (44%) occurred frequently. People with those unspecific symptoms consulted mainly a general practitioner, a specialist in internal medicine or a neurologist/psychiatrist. In general the frequency of complaints was clearly reduced in the following months. The course of symptoms was more favourable, when patients had found a satisfactory job.

Nach der Öffnung der ungarisch-österreichischen Grenze für DDR-Bürger im September 1989 und insbesondere nach dem Fall der Mauer am 9. November kamen mehrere hunderttausend Übersiedler aus der damaligen DDR in die Bundesrepublik und nach West-Berlin. Vielfach ist auch in den Medien darüber spekuliert worden, wie sich diese Menschen im Westen einleben, ob sie vermehrt unter psychischen oder psychosomatischen Beschwerden leiden und inwieweit sie medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Systematisch untersucht wurden bereits solche ehemaligen DDR-Bürger, die schon in den ersten Wochen nach ihrer Übersiedlung wegen einer psychischen Stö-

rung einen Nervenarzt aufsuchten [10]. Dabei zeigte sich, daß Störungen mit psychiatrischem Krankheitswert zu meist im Zusammenhang standen mit anhaltenden Belastungen, denen diese Patienten vor ihrer Übersiedlung in der DDR ausgesetzt waren, und kaum auf spezifische Anpassungsschwierigkeiten im Westen zurückgeführt werden konnten. Hingegen liegen bisher keine empirischen Daten darüber vor, wie häufig Übersiedler insgesamt – d. h. auch jene, die nicht als psychisch krank einzustufen sind – über psychische oder somatische Beschwerden klagen und welchen Verlauf diese Beschwerden in den ersten Monaten nach der Übersiedlung zeigen.

In der Literatur finden sich verschiedene Befunde dazu, welche Symptome sich bei bestimmten Gruppen von Immigranten in Deutschland, anderen europäischen Ländern oder den USA entwickeln und in welchen Zeiträumen nach der Immigration mit einem gehäuftem Auftreten dieser Symptome zu rechnen ist [1, 3, 4, 6, 7, 9, 11]. Hiervon ausgehend sollte in der vorliegenden Studie bei einer hinsichtlich medizinischen Kriterien unselektierten Stichprobe von ehemaligen DDR-Bürgern untersucht werden, welche Beschwerden nach der Übersiedlung auftreten, wie diese verlaufen und welche Ärzte konsultiert werden. Darüber hinaus sollte geprüft werden, ob sich Zusammenhänge zwischen dem Beschwerdelauf und einfachen anamnestischen Angaben einerseits sowie der sozialen Integration der Menschen im Westen (Wohnen, Arbeit) andererseits finden lassen.

## Methodik

In der als retrospektive Untersuchung angelegten Studie wurden alle Personen über 18 Jahre angeschrieben, die sich zwischen dem 16. 11. – also eine Woche nach Öffnung der Mauer – und dem 23. 11. 1989 in West-Berlin angemeldet hatten und deren vorheriger Wohnort in der DDR einschließlich Ost-Berlin lag. Ausgenommen waren lediglich diejenigen Personen, deren Namen eindeutig auf eine nicht-deutsche Nationalität (meistens eine vietnamesische) schließen ließen. Die Namen und Anschriften hatten wir vom Landeseinwohneramt Berlin erhalten. Der Fragebogen wurde Anfang Juli 1990 verschickt und enthielt selbst keinerlei Angaben, die Rückschlüsse auf die Identität der befragten Personen zugelassen hätten. Für die Befragten war somit eine vollständige Anonymität gewährleistet.

Dipl.-Psych. Dr. med. S. Priebe, Dipl.-Psych. S. Gunkel, Abteilung für Sozialpsychiatrie, Freie Universität Berlin, Platanenallee 19, 1000 Berlin 19; Dr. rer. nat. M. Bauer, Abteilung für Klinische Psychiatrie, Freie Universität Berlin, Eschenallee 3, 1000 Berlin 19.

Insgesamt wurden 1498 Briefe versandt. Es war allerdings bekannt, daß ein Großteil, wahrscheinlich sogar die Mehrzahl der angeschriebenen Personen keine „echten“ Übersiedler waren, sondern sich nur kurzfristig in West-Berlin angemeldet hatten, um bestimmte als Sozialleistungen vorgesehene finanzielle Zuwendungen in Anspruch zu nehmen, ohne ihren Wohnsitz in der DDR jedoch tatsächlich aufgegeben zu haben. Unbekannt blieb auch die Zahl derer, die innerhalb der nächsten Monate ihren Entschluß änderten und wieder in die DDR zurückkehrten. Wieviele Personen genau im betreffenden Zeitraum tatsächlich übergesiedelt waren und zum Befragungszeitpunkt noch in West-Berlin wohnten, ließ sich nicht ermitteln. Es war jedoch sichergestellt, daß alle diese Personen von uns befragt wurden, sofern die uns übermittelten Adressen korrekt waren.

Der Befragungszeitpunkt wurde gewählt angesichts der genannten Literatur über Beschwerdeverläufe bei Immigranten und zum Erhalt einer Parallelität zu anderen eigenen Untersuchungen [10].

Gefragt wurde nach Alter, Geschlecht und gegenwärtiger Lebenssituation, nach Beschwerden und Beschwerdeverlauf vor und nach der Übersiedlung, nach Arztkonsultationen und medizinischen Behandlungen. Schließlich sollten die ehemaligen DDR-Bürger beurteilen, ob sie inzwischen eine angemessene Wohnung und einen angemessenen Arbeitsplatz gefunden und sich insgesamt gut eingelebt hätten. Die Fragen waren geschlossen formuliert und konnten bzw. sollten gegebenenfalls durch freie Angaben ergänzt werden. Hinsichtlich der Symptomatik wurde zunächst nach 15 Beschwerden gefragt, deren Auswahl aufgrund von Vorstudien erfolgte. Die Fragen entsprachen zum Teil Items der von-Zerssen-Beschwerde-Liste, zum Teil waren sie von uns formuliert. Ebenfalls in Anlehnung an diese Beschwerdeliste [14] wurden die Antwortmöglichkeiten vorgegeben, wobei wir uns jedoch auf zwei Antwortalternativen beschränkten. So wurde gefragt, ob

**Tabelle 1: Beschwerden in der Zeit nach der Übersiedlung (Nennungen  $\geq$  5 Prozent).**

Grübeleie	54%
Innere Unruhe	53%
Reizbarkeit	44%
Allgemeine Nervosität	44%
Traurigkeit	31%
Schlaflosigkeit	29%
Kopfschmerzen	28%
Kreuz- und Rückenschmerzen	27%
Starkes Schwitzen	22%
Schwächegefühl	17%
Allgemeine Ängste	16%
Herzrasen	15%
Appetitlosigkeit	13%
Zittern	12%
Platzangst	11%
Magen-Darm-Beschwerden	6%

die entsprechenden Beschwerden in mäßiger bzw. starker Ausprägung oder kaum bzw. gar nicht bestanden hätten. Unterschiede zwischen Gruppen und Zeitpunkten wurden mit Chi-Quadrat- und t-Tests berechnet.

**Tabelle 2: Arztkonsultationen in der Zeit nach der Übersiedlung.**

Gynäkologe	50%*
Praktischer Arzt, Allgemeinmediziner	43%
Nervenarzt	13%
Internist	8%
Augenarzt	6%
Dermatologe	6%
Orthopäde	3%
Chirurg	3%
Hals-Nasen-Ohren-Arzt	3%
Urologe	2%
Betriebsarzt	1%
sonstiger Facharzt	4%
Zahnarzt	56%

\* nur auf Frauen bezogen

## Ergebnisse

Beantwortet wurden die Fragebögen von 512 Personen, deren Alter zwischen 18 und 83 Jahren ( $\bar{x} = 33,0$ ;  $s = \pm 12,0$ ) lag. 265 der Befragten (52%) waren Frauen, 247 (48%) Männer. 22% lebten allein, 27% mit einem Partner oder einer Partnerin ohne weitere Familienangehörige, 39% in einer Familie mit einem oder mehreren Kindern und 12% in einer anderen Lebenssituation.

Lediglich 16% der Befragten meinten, nach der Übersiedlung durchgehend beschwerdefrei gewesen zu sein. In Tabelle 1 sind diejenigen Beschwerden aufgeführt, die jeweils bei zumindest fünf Prozent in der Zeit nach der Übersiedlung aufgetreten waren, wobei die häufigeren Beschwerden in hohem Maße interkorrelierten und gesonderte Beschwerdekompexe faktorenanalytisch nicht differenziert werden konnten.

Frauen klagten insgesamt häufiger über Beschwerden als Männer. Dieser Unterschied war bei den Beschwerden Traurigkeit, Herzrasen, Kopfschmerzen und Schwächegefühl sehr deutlich (z. B. Traurigkeit: Frauen = 41%, Männer = 20%; Kopfschmerzen: Frauen = 36%, Männer = 19%;  $p$  jeweils  $< 0,001$ ), erreichte aber auch bei den Symptomen Grübeleie, Schlaflosigkeit, Reizbarkeit und Platzangst das statistische Signifikanzniveau von 5%. 51% der Befragten meinten, die Symptomatik sei bereits innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Übersiedlung aufgetreten. In den darauffolgenden drei Monaten bestand sie bei 40% und in den letzten drei Monaten vor der Befragung nur noch bei 28%. Von den Übersiedlern, die überhaupt Beschwerden schilderten, gaben 46% an, die Symptomatik habe unmittelbar nach der Übersiedlung bestanden, sei in der Zwischenzeit aber abgeklungen. Bei 19% persistierten die Beschwerden, bei weiteren 17% setzten sie erst verzögert ein. Die übrigen 19% der Befragten berichteten von einem intermittierenden Beschwerdeverlauf ohne eindeutig positive oder negative Tendenz.

## Beschwerden und Inanspruchnahme medizinischer Hilfe bei Übersiedlern

**Tabelle 3: Arbeitssituation und Beschwerdeverlauf: Prozentualer Anteil unterschiedlicher Beschwerdeverläufe ( $p < 0,001$ ) bei Übersiedlern, die eine angemessene Arbeit gefunden haben (63% der Gesamtgruppe), und solchen Übersiedlern, die ohne einen angemessenen Arbeitsplatz blieben (37% der Gesamtgruppe).**

Nach der Übersiedlung	Übersiedler mit angemessenem Arbeitsplatz	Übersiedler ohne angemessenen Arbeitsplatz
keine Beschwerden	22%	13%
verzögerte Beschwerden	10%	20%
intermittierende Beschwerden	14%	14%
abklingende Beschwerden	43%	27%
persistierende Beschwerden	11%	26%

84% der Befragten hatten seit der Übersiedlung im Westen einen Arzt konsultiert. Tabelle 2 zeigt, welche Ärzte dabei im einzelnen aufgesucht wurden. 16% waren nach eigenen Angaben nur zur Untersuchung beim Arzt; bei 84% kam es auch zu irgendeiner Form von Behandlung. Die Art der Behandlungen variierte naturgemäß erheblich. Bei acht Patienten war zwischenzeitlich eine stationäre Behandlung, bei dreien eine Psychotherapie und bei drei Patienten eine Alkoholentgiftung erfolgt. Eindeutig war, daß Patienten, die einen praktischen bzw. Allgemeinarzt, Internisten oder Nervenarzt aufsuchten, signifikant häufiger über Schlaflosigkeit, Zittern ( $p$  jeweils  $< 0,001$ ), Kopfschmerzen ( $p < 0,01$ ), Platzangst, Herzrasen, Schwächegefühl oder allgemeine Nervosität ( $p$  jeweils  $< 0,05$ ) klagten. Darüber hinaus zeigten sich jedoch kaum spezifische Zusammenhänge zwischen der Art der geäußerten Beschwerden und der Fachrichtung des konsultierten Arztes.

Zur Vorgeschichte meinten 59% derjenigen Patienten, die nach der Übersiedlung über irgendwelche Beschwerden klagten, sie hätten eine ähnliche Symptomatik auch bereits in der DDR gehabt, wobei sie bei 34% auch im letzten Jahr vor der Übersiedlung bestanden habe. 48% der Patienten mit Beschwerden bereits in der DDR hatten sich deshalb auch dort in ärztlicher Behandlung befunden. Diejenigen

Übersiedler, die angaben, bereits vor der Übersiedlung Beschwerden gehabt zu haben, schilderten auch generell häufiger Beschwerden in der gesamten Zeit nach der Übersiedlung ( $p < 0,001$ ). 39% von ihnen klagten über Beschwerden auch noch in der letzten Zeit vor unserer Befragung – also mehr als ein halbes Jahr nach der Übersiedlung –, während dies bei denen, die in der DDR beschwerdefrei waren, nur in 18% der Fälle war ( $p < 0,001$ ).

Wie sind die Übersiedler nun generell im Westen zurechtgekommen? Immerhin 92% meinten, sie hätten sich insgesamt gut eingelebt. Der Anteil derjenigen, die berichteten, sich nicht gut eingelebt zu haben, war dabei in der Altersgruppe der 40- bis 50jährigen mit 27% deutlich am höchsten (in allen anderen Altersgruppen weniger als 8%;  $p < 0,001$ ). 57% hatten zum Befragungszeitpunkt nach eigenen Angaben eine angemessene Wohnung und 63% (bei Männern sogar 73%) eine angemessene Arbeit gefunden. Bei Übersiedlern, die während der ersten Monate eine angemessene Wohnung fanden, klangen die Beschwerden eher ab als bei solchen, die ohne adäquate Wohnung blieben ( $p < 0,05$ ). Wesentlich deutlicher ist jedoch der Zusammenhang zwischen dem Verlauf der Beschwerden und der Arbeitssituation. Haben ehemalige DDR-Bürger im ersten halben Jahr nach ihrer Übersiedlung eine für sie subjektiv befriedigende Arbeit gefunden, so ist die Prognose

hinsichtlich der angegebenen Symptomatik erheblich günstiger, wie dies in Tabelle 3 dargestellt ist.

## Diskussion

Wie in der Schilderung der Methodik ausgeführt, läßt sich nicht genau bestimmen, wieviele Personen im betreffenden Zeitraum tatsächlich ins damalige West-Berlin übergesiedelt sind. So bleibt auch offen, welchen Prozentsatz an der Gesamtgruppe der echten Übersiedler die 512 Personen ausmachen, die uns geantwortet haben, und wie repräsentativ die Befunde sind [2]. Zudem ist zu berücksichtigen, daß alle Ergebnisse ausschließlich auf eigenanamnestischen Angaben beruhen.

Zur Interpretation der Beschwerdefrequenzen wären Vergleiche mit einer alterskorrigierten und hinsichtlich der Lebensbedingungen – abgesehen von der Übersiedlung – ähnlichen Stichprobe wünschenswert. Leider liegen solche genauen Vergleichszahlen nicht vor. In unserer Abteilung versuchen wir gegenwärtig, entsprechende Daten zu erheben. Die bisherigen für einen Vergleich relevanten epidemiologischen Studien in der Bundesrepublik Deutschland [5, 8, 12, 13] wurden in anderen Gegenden (Oberbayern, Mannheim) und an hinsichtlich Alters- und Sozialstruktur anderen Stichproben durchgeführt. Zudem beziehen sich die Angaben auf andere Prävalenzzeiträume. Zieht man die Ergebnisse dieser Studien aber dennoch für einen abschätzenden Vergleich heran, so zeigt sich, daß die Beschwerden Grübeleien, innere Unruhe, Reizbarkeit, allgemeine Nervosität und Traurigkeit zumindest in der Anfangsphase nach der Übersiedlung deutlich häufiger auftreten als in der Normalbevölkerung, wenn man, wie in unserer Untersuchung, einen mindestens mäßigen bis starken Ausprägungsgrad berücksichtigt. Bei anderen Beschwerden hingegen, die weniger eindeutig als psychisch einzustufen sind – wie Kopfschmerzen, starkes Schwitzen, Kreuz- bzw. Rückenschmerzen und Herzrasen – ist die Auftretenshäufigkeit bei Übersiedlern nicht eindeutig erhöht. Psychische Be-

schwerden sind natürlich noch keineswegs gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung. Wahrscheinlich ist die Symptomatik im wesentlichen als Ausdruck einer unspezifischen Befindlichkeitsstörung in einer schwierigen Lebenssituation aufzufassen. Zu ihrer Entstehung mögen sowohl solche Belastungen beigetragen haben, die bereits vor der Übersiedlung in der DDR bestanden und möglicherweise auch den Wunsch zur Übersiedlung begründeten, als auch solche Streßfaktoren, die sich im Zusammenhang mit unvorhergesehenen Problemen und einer unsicheren Perspektive erst im Anschluß an die Übersiedlung entwickelten. Zumindest nimmt die Zahl derjenigen Übersiedler, die über die beschriebenen psychischen Beschwerden klagen, schon nach wenigen Monaten sichtlich ab. Der Zusammenhang zwischen Beschwerdeverlauf und Arbeitssituation ist dabei vermutlich ein wechselseitiger. Wer weniger Beschwerden hat, findet leichter einen Arbeitsplatz; umgekehrt führt eine befriedigende Arbeit eher zum Abklingen

vorhandener Befindlichkeitsstörungen.

Unter Berücksichtigung der genannten methodischen Schwierigkeiten bei der Interpretation von Vergleichsdaten ist doch zu konstatieren, daß ehemalige DDR-Bürger nach der Übersiedlung insbesondere Nervenärzte, aber auch Ärzte anderer Fachdisziplinen häufiger aufsuchen, als dies in der altersentsprechenden Normalbevölkerung der Fall ist. Die Zahlen sind jedoch keineswegs so hoch, als daß man berechtigterweise von einer Belastung für das Gesundheitssystem der Bundesrepublik sprechen könnte. Stellenweise können auch die Hoffnung auf finanzielle Besserstellung durch Krankengeld und ein größeres Vertrauen in die westliche Medizin Motive gewesen sein, sich bei einem Arzt vorzustellen. Ein solches größeres Vertrauen in die Gründlichkeit und Kompetenz von Ärzten in der Bundesrepublik im Vergleich zu denen in der ehemaligen DDR ist in Kommentaren von den Übersiedlern wiederholt angegeben worden, wenngleich vereinzelt auch gegenteilige Bewertungen abgegeben und Enttäuschungen

über die medizinische Behandlung im Westen geäußert wurden.

### Schlußfolgerungen

Insbesondere in der ersten Zeit nach der Übersiedlung kommt es gehäuft zum Auftreten relativ unspezifischer psychischer Beschwerden. Mit diesen werden nicht nur Psychiater, sondern auch Ärzte anderer Fachrichtungen vor allem Allgemeinmediziner, Praktiker und Internisten – oft konfrontiert. Angesichts der insgesamt eher günstigen Prognose sollten in der Regel spezifische therapeutische Maßnahmen, zumindest am Anfang, weniger indiziert sein als die allgemeine emotionale Unterstützung und Beratung der Patienten. Bei einer solchen Beratung kann auf den Zusammenhang des Beschwerdeverlaufes mit der sozialen Integration im Westen, insbesondere mit der Aufnahme einer angemessenen Arbeit, verwiesen werden.

Dokumentation: N1-C23, N1 Auswanderer, Übersiedler – Krankheiten, Beschwerden

### Literatur

- Almeida, Z.: Les perturbations mentales chez les migrants. Informations Psychiatriques. 51 (1975) 249-281.
- Binder, J., Steber, M., Angst, J.: Verzerrungen bei postalischen Befragungen: Das Problem der Nichtantwort. Z. exper. angew. Psychol. 26 (1979) 53-71.
- Binder, J., Simoes, M.: Sozialpsychiatrie der Gastarbeiter. Fortschr. Neurol. Psychiat. 46 (1978) 342-359.
- Böker, W.: Psychiatrie der Gastarbeiter. In: K. P. Kisker, J. E. Meyer, C. Möller, E. Strömgen (Hrsg.), Psychiatrie der Gegenwart, Forschung und Praxis, Band 3: Soziale und angewandte Psychiatrie (2. Auflage, S. 429-466). Springer, Berlin 1975.
- Dilling, H., Weyrer, S., Castell, R.: Psychische Erkrankungen in der Bevölkerung. Eine Felduntersuchung zur psychiatrischen Morbidität und zur Inanspruchnahme ärztlicher Institutionen in drei kleinstädtisch-ländlichen Gemeinden des Landkreises Traunstein/Oberbayern. (Reihe: Forum der Psychiatrie, Neue Folge, Band 19). Enke, Stuttgart 1984.
- Günay, E., Haag, A.: Krankheit in der Emigration – Eine Studie an türkischen Patientinnen in der Allgemeinpraxis aus psychosomatischer Sicht. Psychother., Psychosom. med. 40 (1990) 417-422.
- Häfner, H., Moschel, G., Özek, M.: Psychische Störungen bei türkischen Gastarbeitern: Eine prospektiv-epidemiologische Studie zur Untersuchung der Reaktionen auf Einwanderung und partielle Anpassung. Nervenarzt 48 (1977) 268-275.
- Hönemann, H., Schepank, H., Riedel, P.: Beschwerden bei psychisch Gesunden und psychisch Kranken in der Allgemeinbevölkerung. In: H. H. Studi (Hrsg.), Psychosomatik in Forschung und Praxis (S. 3-22). Urban & Schwarzenberg, München 1983.
- Messey, A. G.: Psychiatric aspects of human migration. Int. J. soc. Psychiat. 5 (1960) 245-260.
- Priebe, S. u. Mitarb.: Psychische Störungen bei Übersiedlern. I. Vorgeschichte, Symptomatik und diagnostische Einordnung. Psychiat. Praxis 17 (1990) 180-183.
- Sanua, V. C.: Immigration, migration, and mental illness. A review of the literature with special emphasis on schizophrenia. In: E. B. Brody (Ed.): Behavior in new environments. Sage, California 1969.
- Schepank, H.: Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung. Eine epidemiologisch-tiefenpsychologische Feldstudie in Mannheim. Springer, Berlin 1987.
- Weyrer, S., Dilling, H.: Prävalenz und Behandlung psychischer Erkrankungen in der Allgemeinbevölkerung. Ergebnisse einer Feldstudie in drei Gemeinden Oberbayerns. Nervenarzt, 55 (1984) 30-42.
- von Zerssen, D.: Die Beschwerde-Liste. Beltz, Weinheim 1976.