

Wolfgang MEY, Suhl

Zur Abwanderung im Gesundheitswesen der DDR 1989

Die Migration im Jahre 1989 aus dem Gebiet der DDR zählt zu den politisch wie demographisch eindrucksvollsten Bevölkerungsveränderungen während der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in Europa. Neben den Migranten, die hauptsächlich via CSFR oder Ungarn den Weg in die Bundesrepublik Deutschland suchten, kamen — vor allem im Spätherbst 1989 nach Beseitigung der Grenzsperren — jene, die nunmehr unmittelbar den Weg gen Westen nehmen konnten.

Leider liegen bislang nur wenige kurz- und mittelfristige Auswertungen dieser Migrationsbewegungen vor, weil es an verlässlichen demographischen Basisdaten mangelt.

Die Ursachen liegen zum einen in der ab September 1989 nicht mehr funktionsfähigen Bevölkerungsfortschreibung im Quellgebiet, wo nur etwa 20 Prozent (Schätzwert) der Migranten durch Abmeldung erfaßt werden konnten, und zum anderen in der geringen Qualität der Ergebnisse aus dem Zielgebiet.

Die von MÜLLER/THÜRMER und RASCHKE (siehe Beiträge in diesem Heft) vorgelegten Ergebnisse stammen daher aus regional determinierten Stichproben des Leipziger und Hallenser Landes und wurden mit dem Ziel erhoben, fehlende Daten der Bevölkerungsfortschreibung zu ersetzen und Schätzungen über Ausmaß und Struktur der Migration zu ermöglichen.

Ein anderer Weg wird im folgenden beschrieben.

Migrationsdaten aus Registern über Beschäftigte

Wählt man statt eines regional umschriebenen Untersuchungsfeldes eine nach Tätigkeitsbereichen determinierte Population als Stichprobe aus, kann der Vorteil der in der DDR für verschiedene Bereiche als Totalstatistik geführten Beschäftigtenregister genutzt werden. Ein solches Register bestand auch für den Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens und umfaßte mit zu vernachlässigender Ungenauigkeit alle Beschäftigten. Die für die Analyse des Arbeitsvermögens wichtigsten Daten waren Bestandteil des Datensatzes, wurden auf magnetischen Datenträgern gespeichert und konnten jederzeit auf Personalcomputern ausgewertet werden. Der Aktualitätsverlust im Register lag etwa zwischen 2 und 8 Wochen und besaß für die nachfolgende Auswertung keine Bedeutung.

Mit der Nutzung eines Beschäftigtenregisters zur Bewertung der Migration im Jahre 1989 verbindet sich der Vorteil, daß im Gegensatz zur Bevölkerungsforschreibung ein wesentlich besserer Erfassungsgrad der Fluktuation zu verzeichnen war, weil dieses Register noch bis in das Jahr 1990 hinreichend verläßlich geführt wurde.

Es wird eingeschätzt, daß durch die wesentlich bessere und raschere Information über migrierte Personen mittels eines am Arbeitsplatz geführten Registers, — durch die Nutzung der im zutreffenden Datensatz der Person enthaltenen Merkmale (z. B. Beruf, Tätigkeit), — durch die flächendeckende und die Gesamtheit des Landes umfassende Totalstatistik eines Wirtschaftsbereiches, anspruchsvolle Analysen des Fluktuationsgeschehens möglich sind. Als Nachteil muß die beeinträchtigte Vergleichbarkeit mit Daten der Bevölkerungsforschreibung erwähnt werden.

Des weiteren läßt die Auswertung der Migrationsbewegungen des Gesundheits- und Sozialwesens besonderes Interesse der Öffentlichkeit erwarten, zum einen weil dieser Bereich durch seine die meisten Menschen berührenden, individuellen Versorgungsaufgaben mit Aufmerksamkeit beobachtet wird, zum anderen, weil es in den Wochen der stärksten Abwanderung zu Lücken in der Patientenbetreuung kam, die auch in der Öffentlichkeit bekannt waren.

Aus der Perspektive einer um mehr als ein Jahr zeitlich versetzten Betrachtung, aus den ersten Erfahrungen im Umgang mit einem gesellschaftlich wie wirtschaftlich völlig konträr gegründeten Gesundheitssystem in den östlichen Bundesländern kann eingeschätzt werden, daß die durch Migration hinterlassenen personellen Verluste quantitativ nur vorübergehend restriktive Bedeutung besaßen. Vorerst nicht kompensierbar sind die durch Selektion nach Alter, Geschlecht, Fachrichtung etc. entstandenen qualitativen Bestandsveränderungen.

Infolge der rasch vollzogenen Veränderung der wirtschaftlichen Basis durch Privatisierung insbesondere in den Bereichen der ambulanten Betreuung, des Apothekenwesens und der Laboratorien wird bei den medizinischen Fachschul- und Facharbeiterberufen darüber hinaus auch Arbeitslosigkeit des Fachpersonals erwartet.

Beschäftigtenstruktur

Im Gesundheits- und Sozialwesen der ehemaligen DDR waren in den zurückliegenden Jahren jeweils am Stichtag 31. Dezember

1985	566 941,
1988	593 843,

1989	584 537	Personen beschäftigt. Das entsprach etwa 6 bis
------	---------	--

7 Prozent der berufstätigen Bevölkerung der DDR. Von den Gesamtbeschäftigten waren am 31. 12. 1989 in staatlichen Einrichtungen 95,8 Prozent (bezirks-, kreis- und gemeindeunterstellt 85,2 % und zentralunterstellt 10,6 %), in privaten Einrichtungen 0,3 Prozent und in konfessionellen Einrichtungen 3,9 Prozent der Personen tätig.

Gegliedert nach Wirtschaftszweigen ergab sich im staatlichen Sektor folgende Übersicht,

— Krankenhäuser	30,1 % aller Beschäftigten
— Ambulante Einrichtungen	28,4 % aller Beschäftigten
— Kur- und Bäderwesen	2,0 % aller Beschäftigten
— Pharmazie und Medizintechnik	4,4 % aller Beschäftigten
— sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens	7,4 % aller Beschäftigten
— Kinderkrippen	18,0 % aller Beschäftigten
— Heime und sonstige Sozialeinrichtungen	9,6 % aller Beschäftigten

Die Beschäftigtenstruktur nach dem Qualifikationsgrad wies 1989 im staatlichen Bereich folgendes Bild auf,

— Hochschulabsolventen	12,5 %
— Fachschulabsolventen	50,0 %
— Meister	0,5 %
— Facharbeiter	18,1 %
— Personal ohne abgeschlossene Berufsausbildung	18,9 %.

Migration

Um das Ausmaß und den Verlauf der Migration im Verlaufe des Jahres 1989 zu bestimmen, reicht es nicht aus, die Differenz zwischen den Stichtagsbeständen per 31. 12. 1988 und 31. 12. 1989 zu ermitteln, da erstens über das Jahr 1989 keine stetige, kontinuierliche Abwanderung stattfand und zweitens die Personalzuführungen durch Ausbildung bis in den Monat September stattgefunden haben. Demzufolge müssen die beobachteten Veränderungen aus der Betrachtung der Stichtage um einen gemittelten Betrag der Personalzuführung noch ergänzt werden, der bei den folgenden Berechnungen als durchschnittliche Zuwachsrate aus den Jahren 1986 bis 1988 geschätzt wurde. Aus der allgemeinen Bilanzgleichung

$$\text{Bestand (t1)} + \text{Zugänge} - \text{Abgänge} = \text{Bestand (t2)}$$

folgt für die Ermittlung der Abgänge

$$\begin{aligned} \text{Abgänge (1989)} &= \text{Bestand (31. 12. 1988)} \\ &\text{minus Bestand (31. 12. 1989)} \\ &\text{plus Zugänge (1989).} \end{aligned}$$

Es ergeben sich folgende Abwanderungsschätzungen aus der Summe der Stichtagsdifferenzen und Zugangsmengen,

Beschäftigte per 31. 12. 1985	566 941
-------------------------------	---------

Beschäftigte per 31. 12. 1988	593 843
Beschäftigte per 31. 12. 1989	584 537
Stichtagsdifferenz (1989 : 1988)	— 9 306 (1,6 %)
Zugang der Jahre 1986 bis 1988	+ 26 902
Zugang im Jahresdurchschnitt	+ 8 967 (1,5 %)
Gesamtdifferenz	18 273 (3,1 %)

Da die Zuwachsquoten für die verschiedenen Bereiche, wie Krankenhäuser, Kinderkrippen etc., in der Vergangenheit sehr differente Werte aufwiesen, müssen sie jeweils getrennt ermittelt und den jeweiligen Stichtagsdifferenzen zugeordnet werden.

Die Unterschiede der Abwanderungsquoten zwischen den Eigentumsformen sind relativ schwer zu interpretieren, da verschiedene Daten fehlen (vgl. Tab. 1). Es wird angenommen, daß im Bereich der zentralgeleiteten Einrichtungen (Universitäten, Medizinische Hochschulen, Spezialkliniken) der wahre Wert um 1 bis 2 Prozent über dem ausgewiesenen lag, da die Zugänge durch Absolventen nicht statistisch erfaßt wurden.

Tab. 1: Wanderungsverlust nach Eigentumsformen der Gesundheitseinrichtungen 1989

Eigentumsform	Stichtagsdifferenz [%]	erwartete Zuwachsquote [%]	Gesamtverlust 1989 [%]
	1	2	3
alle Formen	1,6	1,6	3,2
staatlich insgesamt	1,5	1,6	3,1
— darunter bezirks-, kreis-, gemeindeunterstellt	1,3	1,6	2,9
— zentralgeleitet	3,0	*	> 3,0
privat	8,7	*	~ 8,0
konfessionell	2,6	*	> 2,6

*) keine Angaben

Die Abwanderungsquote im Bereich der privaten Einrichtungen ist wahrscheinlich zu hoch geschätzt, da in den zurückliegenden Jahren deutliche Rück-

gänge des Personalumfanges eintraten (ohne daß diese durch Zahlen belegt werden können). Für die absolute Zahl der Migranten stellt dies jedoch eine zu vernachlässigende Größe dar, da mit 1775 Personen lediglich 0,3 Prozent der Gesamtbeschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens in diesem Bereich tätig waren.

Eine Aufgliederung der Wanderungsverluste nach Wirtschaftszweigen (vgl. Tab. 2) läßt auch hier ein relativ einheitliches Niveau erkennen, aus dem die Kategorie „Kinderkrippen“ (18,0 % der Gesamtbeschäftigten) negativ und die Kategorien „sonstige Einrichtungen“ des Gesundheits- bzw. des Sozialwesens (7,4 bzw. 9,6 % der Gesamtbeschäftigten) positiv abheben.

Tab. 2: Wanderungsverlust nach Wirtschaftszweigen (staatlich) 1989

Wirtschaftszweige	Stichtagsdifferenz [%]	erwartete Zuwachsquote [%]	Gesamtverlust 1989 [%]
	1	2	3
Stationäre Einrichtungen	2,7	0,6	3,3
Ambulante Einrichtungen	1,4	2,2	3,6
Kur- und Bäderwesen	1,6	1,3	2,9
Pharmazie, Medizintechnik	1,4	1,0	2,4
sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens	1,4	3,9	5,3
Kinderkrippen	1,0	0,6	1,6
Heime und sonstige Sozialeinrichtungen	— 1,1	5,0	3,9

Ohne eine Bewertung der Motivation zur Abwanderung aus den Daten des Gesundheitswesens ableiten zu können, ist es unstrittig, daß auch in diesem Bereich sowohl gesellschaftspolitische wie wirtschaftliche Gesichtspunkte einen gewichtigen Rang eingenommen haben. Besonders letztgenannte spiegeln sich auch in der Struktur der Wanderungsverluste nach dem Qualifikationsgrad wider (Tab. 3), sofern die Höhe der Einkommensdifferenzen zwischen Quell- und Zielgebiet berücksichtigt wird. Dies erklärt auch die außerordentlich hohe Abwanderungsquote des Personals ohne abgeschlossene Berufsausbildung (18,9 % der Gesamtbeschäftigten).

Tab. 3: Wanderungsverlust nach Qualifikationsgrad 1989 (staatliche Einrichtungen)

Qualifikation	Stichtagsdifferenz [%]	erwartete Zuwachsquote [%]	Gesamtverlust 1989 [%]
	1	2	3
Fachpersonal	0,5	3,0	3,5
davon			
Hochschulabsolventen	1,1	3,4	4,5
Fachschulabsolventen	0,8	2,6	3,4
Meister	— 1,8	5,5	3,7
Facharbeiter	— 0,6	3,7	3,1
Personal ohne abgeschlossene Berufsausbildung	5,4	2,8	8,2

Besonderes Interesse verdient die Bewertung der regionalen Unterschiede der Abwanderung, dargestellt als Mittelwerte der Bezirke (Tab. 4). In dieser Auswertung konnten lediglich die Beschäftigten in den staatlichen, territorial unterstellten Einrichtungen erfaßt werden, die jedoch mit mehr als 505 000 Personen 85,3 Prozent der Gesamtbeschäftigten umfassen.

Die höchsten Wanderungsverluste wiesen neben Berlin (Ost) die sächsischen und thüringischen Bezirke auf, während sich die Gebiete von Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern durch deutlich geringere Werte abheben.

Tab. 4: Wanderungsverlust nach Bezirken der ehemaligen DDR 1989 (staatliche, bezirks-, kreis-, gemeindeunterstellte Einrichtungen)

Bezirke	Stichtagsdifferenz [%]	erwartete Zuwachsquote [%]	Gesamtverlust 1989 [%]
	1	2	3
Berlin (Ost)	1,3	3,3	4,6
Leipzig	3,1	1,1	4,2
Dresden	2,0	1,5	3,5
Gera	2,0	1,5	3,5

Erfurt	1,7	1,8	3,5
Magdeburg	1,1	2,1	3,3
Potsdam	1,7	1,3	3,0
Suhl	0,8	2,1	2,9
Halle/Saale	1,3	1,4	2,7
Cottbus	0,9	1,4	2,3
Chemnitz	1,1	1,2	2,3
Frankfurt/Oder	0,7	1,1	1,8
Rostock	0,0	1,7	1,7
Schwerin	0,8	0,9	1,7
Neubrandenburg	— 0,4	1,2	0,8

Tab. 5: Bestandsentwicklung bei Ärzten, Zahnärzten und Apothekern 1986—1989 (jeweils per 31. 12.)

Gruppe	Jahr [absolut]	Bestand * [absolut]	Entwicklung zum Vorjahr [%]
	1	2	3
Ärzte	1986	39 157	+ 3,2
	1987	40 661	+ 3,8
	1988	41 015	+ 0,9
	1989	40 223	— 1,9
Zahnärzte	1986	12 185	+ 3,6
	1987	12 439	+ 2,1
	1988	12 680	+ 1,9
	1989	12 088	— 4,7
Apotheker	1986	3 871	+ 2,3
	1987	3 890	+ 0,5
	1988	3 998	+ 2,7
	1989	3 985	— 0,3

* ohne Beschäftigte mit ruhendem Arbeitsverhältnis

Eine Unterscheidung nach Berufsgruppen läßt deutliche Unterschiede bei der Migration während des Jahres 1989 erkennen. War bis zum Jahre 1988 eine stetige Bestandserhöhung bei Ärzten, Zahnärzten und Apothekern zu verzeichnen, stellte der Rückgang des Bestandes zum 31. 12. 1989 gegenüber dem Vorjahr eine deutliche Zäsur dar, wenngleich in den verschiedenen Berufsgruppen unter-

schiedlich stark (Tab. 5). Die höchsten Verluste traten bei Zahnärzten auf, die Differenz zum Vorjahr war bei Apothekern am geringsten.

Eine weiterführende Aufgliederung der Bestandsveränderung für das Jahr 1989 (incl. ruhendes Arbeitsverhältnis) bestätigt diese Feststellungen, läßt auch erkennen, daß unter Berücksichtigung der tatsächlichen Zu- und Abgänge die Zahl der Apotheker im Verlaufe des Jahres 1989 sogar anstieg (Tab. 6).

Durch die Untergliederung nach ärztlichen und zahnärztlichen Fachdisziplinen wird eine große Variationsbreite deutlich, die zum einen hohe Bestandsverluste in den operativen Fachgebieten sowie für Pathologie und Neurologie/Psychiatrie und zum anderen relative geringe Verluste für das Fachgebiet Allgemeinmedizin und sogar Zuwachs für Pädiatrie und Radiologie zeigt.

Tab. 6: Veränderung des Bestandes an Ärzten und Zahnärzten im Verlaufe des Jahres 1989 nach Fachrichtungen

Fachrichtung	Bestand 31. 12. 88 (abs.)	Zugänge 1989 (abs.)	Abgänge 1989 (abs.)	Bestand 31. 12. 89 (abs.)	Veränderung (%) v. Sp. 1
	1	2	3	4	5
Ärzte insgesamt	41 639	1722	2521	40 840	— 1,9
Pathologie	385	9	31	363	— 5,7
Urologie	688	36	69	655	— 4,8
Neurologie/ Psychiatrie	1 815	59	132	1 742	— 4,0
Chirurgie	3 955	147	298	3 048	— 3,8
Anästhesiologie	1 691	72	125	1 638	— 3,1
Gynäkologie	2 902	110	174	2 838	— 2,2
Innere Medizin	6 263	118	238	6 145	— 1,9
Orthopädie	1 054	71	80	1 045	— 0,9
Allgemeinmedizin	9 534	399	477	9 453	— 0,8
Pädiatrie	4 250	206	199	4 257	+ 0,2
Radiologie	1 010	63	57	1 016	+ 0,6
Zahnärzte	12 932	523	1167	12 288	— 5,0
Allg. Stomatologie	9 721	393	916	9 198	— 5,4
Kieferorthopädie	607	36	66	577	— 4,9
Kinderstomatologie	2 256	64	144	2 176	— 3,5
Kieferchirurgie	130	20	20	130	0
Apotheker	4 310	183	164	4 329	+ 0,4

Zugänge: überwiegend durch Absolventen

Abgänge: durch Ausreise, Pensionierung, Tod, Invalidität

Um die Abgangsursache „Ausreise“ aus der Gruppe der Abgänge schätzen zu können, wurden als Migranten jene definiert, die im Jahre 1989 ein Alter unter 50 Jahre aufwiesen (Tab. 7). Diese Methode erscheint gerechtfertigt, da die übrigen Abgänge durch Tod, Invalidität und Eintritt ins Rentenalter in dieser Altersgruppe vernachlässigt werden können. Es kann sogar angenommen werden, daß die mit dieser Methode ermittelten Werte zu pessimistisch kalkuliert sind.

Nach dieser Schätzung haben im Verlaufe des Jahres 1989 1919 Ärzte und 1008 Zahnärzte das Gebiet der ehemaligen DDR verlassen. Das entspricht 4,6 Prozent bzw. 7,8 Prozent des Bestandes dieser Berufsgruppen am 31. 12. 1988. Gruppirt nach Bezirken (Tab. 7) und Ländern ergaben sich folgende Quoten:

Berlin (Ost)	Ärzte	5,2 %	(abs. 300)
	Zahnärzte	9,3 %	(abs. 116)
Thüringen	Ärzte	5,0 %	(abs. 312)
	Zahnärzte	7,8 %	(abs. 163)
Sachsen-Anhalt	Ärzte	4,6 %	(abs. 318)
	Zahnärzte	7,9 %	(abs. 169)
Sachsen	Ärzte	4,6 %	(abs. 545)
	Zahnärzte	7,5 %	(abs. 289)
Brandenburg	Ärzte	4,5 %	(abs. 250)
	Zahnärzte	8,7 %	(abs. 170)
Mecklenburg-Vorpommern	Ärzte	3,6 %	(abs. 194)
	Zahnärzte	6,0 %	(abs. 101)

Tab. 7: Abgänge insgesamt und durch Ausreise nach Bezirken der ehem. DDR bei Ärzten und Zahnärzten 1989

Bezirk	Ärzte		Zahnärzte		[abs.]	[%]
	Abgänge insgesamt	darunter Ausreise	Abgänge insgesamt	darunter Ausreise		
	[abs.]	[%]	[%]	[abs.]	[%]	[%]
insgesamt	2521	6,1	4,6	1167	9,0	7,8
Leipzig	281	7,8	6,0	116	10,8	9,5
Erfurt	218	7,7	5,6	100	9,8	8,8
Berlin (Ost)	424	7,3	5,2	133	10,6	9,3
Gera	144	6,7	5,2	53	8,1	7,8
Halle/Saale	237	5,9	5,0	115	9,4	8,3
Potsdam	161	6,7	4,8	94	11,5	9,4
Dresden	232	5,7	4,4	119	8,4	7,4

Frankfurt/Oder	83	5,6	4,4	48	9,4	8,2
Magdeburg	146	5,0	4,1	80	8,7	7,4
Schwerin	66	5,0	4,1	31	7,1	5,5
Cottbus	93	5,4	4,0	61	9,8	8,1
Chemnitz	195	4,7	3,6	94	7,1	6,2
Rostock	132	4,7	3,5	61	7,6	6,2
Neubrandenburg	54	4,4	3,4	28	6,4	6,2
Suhl	55	4,6	3,4	34	8,0	5,2

Abgänge insgesamt: Ausreise, Pensionierung, Tod, Invalidisierung

Ausreise: angenommen als Abgänge (s. o.) unter 50 Jahren

Eine statistische Korrelation zwischen der Ausreisequote und dem ärztlichen bzw. zahnärztlichen Versorgungsgrad (Einwohner je Arzt) — klassifiziert nach Bezirken — konnte nicht nachgewiesen werden. Weitere Merkmale, wie regional unterschiedliche Struktur des Alters, des Geschlechts, der Fachdisziplinen, des Ausbildungsstandes, wären für Motivationsanalysen zu erfassen, konnten jedoch in vorliegender Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Die Abgänge durch Ausreise bei den Berufsgruppen der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker wiesen neben regionalen auch fachrichtungsspezifische Unterschiede der Ausreisequote auf. Den höchsten Anteil an Migranten stellten die Fachgebiete mit operativem Charakter, auch in der Berufsgruppe der Zahnärzte (Kieferchirurgie 10,8 %, Kieferorthopädie 9,6 %). Relativ geringe Ausreisequoten hingegen lagen für die konservativen Fachrichtungen Allgemeinmedizin (3,7 %), Pädiatrie (2,5 %) und Kinderstomatologie (5,9 %) vor.

Offensichtlich haben die kalkulierten Erfolgchancen bezüglich einer späteren Berufstätigkeit wesentlich die Selektion beeinflusst (Tab. 8). Eine Ausgliederung nach Altersgruppen läßt erkennen, daß bei allen drei Berufsgruppen Migranten der Altersgruppe 30 bis 39 Jahre dominierten, mit Ausnahme des Fachgebietes Neurologie/Psychiatrie auch bei allen Disziplinen.

Tab. 8: Abgänge von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern nach Altersgruppen und Fachrichtungen 1989

Fachrichtung	Bestand 31. 12. 1988	Abgänge durch Ausreise (in Jahren)				
		insgesamt	unter 30	30—39	40—49	
	[abs.]	[abs.]	[%]	[%]	[%]	[%]
	1	2	3	4	5	6
Ärzte insgesamt	41 639	1919	4,6	0,6	2,4	1,6
Urologie	688	56	8,1	1,3	5,2	1,6

Anästhesiologie	1 691	113	6,7	1,0	3,5	2,2
Pathologie	385	24	6,2	0,8	3,1	2,3
Chirurgie	3 955	245	6,2	0,8	3,4	2,0
Orthopädie	1 054	62	5,9	0,9	3,7	1,3
Neurologie/ Psychiatrie	1 815	98	5,4	0,9	2,1	2,4
Gynäkologie	2 902	137	4,7	0,7	2,4	1,6
Radiologie	1 010	45	4,5	0,9	2,3	1,3
Innere Medizin	6 263	254	4,1	0,4	2,3	1,4
Allgemeinmedizin	9 534	355	3,7	0,6	1,6	1,5
Pädiatrie	4 250	149	3,5	0,3	1,9	1,3
Zahnärzte insgesamt	12 932	1008	7,8	1,9	4,6	1,3
Kieferchirurgie	130	14	10,8	3,8	6,2	0,8
Kieferorthopädie	607	58	9,6	2,3	5,6	1,7
Allg. Stomatologie	9 721	786	8,1	1,9	4,7	1,5
Kinderstomatologie	2 256	132	5,9	1,3	3,5	1,1
Apotheker	4 310	107	2,5	0,9	1,1	0,5

*) Ausreise geschätzt aus Abgängen unter 50 Jahren

Während für die Berufsgruppen der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker detailliert Angaben zum Alter erfaßt und ausgewertet wurden, dadurch bessere Schätzungen zur Ausreise erfolgen konnten, mußten Aussagen über die Fluktuation der sonstigen Beschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens aus der Kombination von Stichtagsdifferenz und Zuwachsquote gewonnen werden. In Tabelle 9 wurden jene Fachschulberufe ausgewählt, deren Bestand mehr als 3000 Personen betrug. Extreme Ausreisequoten lagen bei gering umfänglichen Berufsgruppen vor:

Augenoptiker	26 %	(18 Migranten von 70 Personen),
Inspektor für Arbeitshygiene	14 %	(67 Migranten von 475 Personen).

Tab. 9: Wanderungsverlust nach Fachschulberufen (staatlich) 1989

Fachschulberufe	Stichtags- differenz [%]	erwartete Zu- wachsquote [%]	Gesamtver- luste 1989 [%]
	1	2	3
insgesamt	1,2	2,4	3,6
Hebamme	8,0	2,1	10,1
Stomatologie-Schwester	0,9	3,9	4,8
Physiotherapeut	1,2	3,3	4,5
Zahntechniker	2,5	2,0	4,5
Krankenschwester/pfleger	2,1	2,3	4,4
Krippenerzieher	1,2	3,1	4,3
Med.-techn. Laborassistent	2,8	1,3	4,1
Pharmazieingenieur/ Apothekenassistent	1,6	2,3	3,9
Kinderkrankenschwester	2,4	1,3	3,7
Gesundheitsfürsorger	2,3	1,0	3,3
Med.-techn. Radiologieassistent	1,0	1,2	2,2
Sprechstundenschwester	— 1,7	2,8	1,1

Die geringsten Ausreiseverluste sind bei medizinischen Facharbeiterberufen zu verzeichnen. Auch hier könnten wirtschaftlich ausgerichtete Überlegungen zur Wiederbeschäftigungslage nach der Fluktuation von Bedeutung gewesen sein. Für die Auswahl der Berufe in Tabelle 10 wurde eine Mindestbestandszahl von 1000 Personen zugrunde gelegt.

Tab. 10: Wanderungsverlust nach medizinischen Facharbeiterberufen (staatlich) 1989

Facharbeiterberufe	Stichtags- differenz [%]	erwartete Zuwachsquote [%]	Gesamtverlust 1989 [%]
	1	2	3
insgesamt	1,0	— 0,1	0,9
Kinderpfleger	3,1	0	3,1

Medizin. Laborant	4,5	— 1,7	2,8
Masseur	2,1	— 0,2	1,9
Apothekenhelfer	1,5	— 1,2	0,3
Krankenpfleger	— 2,3	1,8	— 0,5

Resümee

Da über die Abwanderung aus der ehemaligen DDR im Jahre 1989 keine verlässlichen Daten mit Hilfe der Bevölkerungsfortschreibung zu erhalten waren — nur ein geringer Anteil der Migranten meldete sich infolge der brisanten politischen Entwicklung polizeilich ab —, sollte geprüft werden, ob andere Datenspeicher Ersatzinformationen liefern können. Das im Gesundheits- und Sozialwesens genutzte Personalprojekt war für die Analyse der bereichsspezifischen Migration hinreichend verlässlich.

Es wird eingeschätzt, daß der Wanderungsverlust in die damalige BRD aus dem Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens mit $\geq + 3,1$ Prozent höher als im Durchschnitt der Gesamtbevölkerung lag.

Die höchsten Abwanderungsquoten waren beim Personal mit Hochschulabschluß zu verzeichnen. In dieser Gruppe rangierten Zahnärzte mit einer Ausreisequote von zirka 7,8 Prozent (1008 Personen) an der Spitze, gefolgt von Ärzten mit zirka 4,6 Prozent (1919 Personen). Erheblich über diesem Berufsgruppenniveau lagen einzelne Fachrichtungen, wie Kieferchirurgie (10,8 %) bzw. Urologie (8,1 %).

Regionale Unterschiede der Abwanderungsintensität sind nachweisbar. Sowohl bei den Gesamtbeschäftigten als auch bei Ärzten und Zahnärzten wiesen die Bezirke Leipzig und Berlin (Ost) die höchsten Abwanderungsquoten auf.

Literatur

1. Ärzte, Zahnärzte und Apotheker 1989. Information 1/90. Institut für Medizinische Statistik und Datenverarbeitung Berlin-Lichtenberg. Berlin 1990. 19 S.
2. Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen 31. 12. 1989. Information 12/90. Institut für Medizinische Statistik und Datenverarbeitung Berlin-Lichtenberg. Berlin 1990. 19 S.
3. MÜLLER, E. und R. THÜRMER, Auswirkungen der deutsch-deutschen Migration auf die Bevölkerungsentwicklung der Stadt Leipzig — Ergebnisse von Prognoserechnungen. (Beitrag in diesem Heft).
4. RASCHKE, W.: Strukturelle und territoriale Differenzierung der deutsch-deutschen Migration der Bevölkerung des Saalkreises 1989/90 (Beitrag in diesem Heft).