

die vorhandenen Assistenzstellen ausreichen, um jedem approbierter Arzt eine Assistententätigkeit am Krankenhaus zu ermöglichen, wenn auch regional und bezogen auf bestimmte Fachgebiete Engpässe eintreten werden (1981 lag die Zahl der approbierten Ärzte bei 8000). Das gleiche gilt für die auf die Kassenpraxis entfallende Vorbereitungszeit, da der zu erwartende jährliche Anstieg bis 1984 nicht höher liegen dürfte als der 1977 bewältigte Bruttozugang.

Erst ab 1985 dürfte ein verschärfter Druck auf Weiterbildungsmöglichkeiten im Krankenhaus und die Ableistung der Vorbereitungszeit in der kassenärztlichen Praxis durch solche Ärzte ausgeübt werden, die außerhalb der kassenärztlichen Versorgung keine alternative Beschäftigungsmöglichkeit finden. Die Zahl dieser Ärzte wird sich in den Jahren 1985–1988 zwischen 1000 und 2000 bewegen können. Sie verstärken das Potential derjenigen am Krankenhaus weitergebildeten Ärzte, die bei einer Fortdauer des jetzigen Berufswahlverhaltens ohnehin eine Zulassung in der kassenärztlichen Versorgung anstreben. Dies bedeutet einen Anstieg des möglichen Bruttozugangs an zulassungswilligen Ärzten auf jährlich 4000 bis maximal 5000.

Da die Möglichkeit einer Ableistung der Vorbereitungszeit als Vertreter eines Kassenarztes beibehalten bleibt und die Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen ihrer Förderung der Weiterbildung zum Allgemeinarzt Assistenzarztstellen bei Allgemeinärzten mitfinanzieren, dürfte dieses Mehr an Vorbereitungsstellen bei einer Gesamtzahl von ca. 57 000 Kassenarztsitzen verfügbar sein, wobei sich der zulassungswillige Arzt allerdings hinsichtlich des Beschäftigungsortes nach den Bedürfnissen der kassenärztlichen Versorgung richten und unter Umständen auch andere finanzielle Bedingungen für die Vergütung seiner Tätigkeit akzeptieren muß. □

## Studie über die „Behandlung des kleinen Mammakarzinoms“

Nach vier Jahren sorgfältiger Planung wird ab Oktober 1983 die vom Bundesministerium für Forschung und Technologie (BMFT) geförderte multizentrische Studie „Behandlung des kleinen Mammakarzinoms“ in Gang gesetzt. Um bei Frühkarzinomen stadiengerechter als bisher vorgehen zu können, soll die für die Bundesrepublik angelegte Therapiestudie nach erfolgter Primärexzision des Tumors und Dissektion der Axilla im pathohistologisch festgestellten Stadium  $T_1N_0M_0$  die Resultate und den weiteren Krankheitsverlauf der Mastektomie mit denen der Bestrahlung des verbliebenen Brustdrüsen-gewebes vergleichen. Das interdisziplinär erarbeitete Studienprotokoll wurde von Sachverständigen juristisch-ethisch und dem vom BMFT eingesetzten Protocol Review Committee auf seine wissenschaftliche Relevanz hin überprüft und gebilligt.

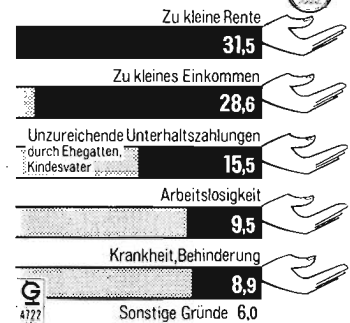
Um ein aussagekräftiges Ergebnis zu garantieren, ist eine hohe Anzahl von Patientinnen eine unabdingbare Voraussetzung. Die Studienleitung bittet deshalb um interdisziplinäre Mitarbeit möglichst zahlreicher Kliniken.

Für schriftliche und telefonische Auskünfte steht der Koordinator der Studie zur Verfügung: Dr. med. H. Rauschecker, Chirurgische Universitätsklinik, Robert-Koch-Str. 40, 3400 Göttingen, Tel. 05 51/39 87 07 oder 39 87 10.

Referenzzentrum *Strahlentherapie*: Professor Dr. med. R. Sauer, Strahlentherapeutische Klinik der Universität, Krankenhausstraße 12, 8520 Erlangen, Telefon: 0 91 31/39 34 04. Referenzzentrum *Pathologie*: Professor Dr. med. A. Schauer, Pathologisches Institut der Universität, Robert-Koch-Straße 40, 3400 Göttingen, Telefon: 05 51/39 68 58. *Methodisches Zentrum*: Dr. med. H. Scheurlen, Zentrum für die Methodische Betreuung von Therapiestudien der Universität, Landfriedstraße 12, 6900 Heidelberg, Telefon: 0 62 21 54/74 06/04/05. WZ

## Sozialhilfe – warum?

Gründe für laufende Sozialhilfe 1981 in %



Von Sozialhilfeleistungen profitieren im September 1981 rund 530 000 westdeutsche Haushalte. Sie waren auf laufende Zahlungen der Sozialämter angewiesen, um finanziell „über die Runden“ zu kommen. Bei einem knappen Drittel der Sozialhilfeempfänger reichte die Rente nicht. Die nächstgrößte Gruppe der Sozialhilfeempfänger sind die Haushalte mit zu geringem oder gar keinem eigenen Einkommen  
Globus

## Homosexuelle gründen Verband im Gesundheitswesen

Mit Sitz in Berlin 30 (Augsburger Straße 31) hat sich die „Bundesarbeitsgemeinschaft Schwule im Gesundheitswesen – Ärzte und Therapeuten – e. V.“ gebildet und die Eintragung in das Vereinsregister beantragt. Die Arbeitsgemeinschaft will unter anderem im interdisziplinären Erfahrungsaustausch Vorurteile und Meinungen der Öffentlichkeit über Minderheiten beeinflussen, Schwierigkeiten durch Diskriminierungen nachgehen und die Fortbildung über Krankheiten fördern, von denen speziell Homosexuelle betroffen werden. Für wissenschaftliche Arbeiten auf medizinischem und psychologischem Gebiet soll ein Archiv geführt werden. Ferner will die Arbeitsgemeinschaft darauf hinwirken, daß „der Begriff Homosexualität aus der Krankheitsliste der Weltgesundheitsorganisation gestrichen wird“. WZ