

Hinweise für Autoren der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ (ergänzende Hinweise für CME-Beiträge finden Sie von Seite 6 bis 9)

Einreichung und Publikation von Beiträgen

Allgemeine Voraussetzungen

Alle Manuskripte, die bei der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ (A&I) eingereicht werden, müssen in Übereinstimmung mit den „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals“ des International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org) erstellt worden sein.

Grundsätzlich dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die noch nicht anderweitig in ihrer Gesamtheit oder in Teilen eingereicht oder veröffentlicht wurden (ausgenommen ist die Veröffentlichung wissenschaftlicher Abstracts) und für die der erstgenannte Autor das Urheberrecht sowie alle Verwertungsrechte besitzt.

Autorenschaft

Alle genannten Autoren müssen an dem eingereichten Beitrag beteiligt gewesen sein und ihre Zustimmung hinsichtlich des Inhalts, der Form und der Einreichung des Manuskripts zur Publikation gegeben haben. Diese Zustimmung muss durch Unterschrift aller Autoren in dem vom Verlag vorgegebenen Anschreiben bestätigt werden, das bei Einreichung des Textes über den Autorenservice auf der Internetseite <http://www.ai-online.info> ausgedruckt werden kann.

Es müssen alle Personen und Institutionen etc., die maßgeblich an der Durchführung der beschriebenen Arbeit bzw. an der Manuskriptabfassung beteiligt waren, entweder als Autoren genannt sein oder in einer Danksagung Erwähnung finden.

Urheberrecht

Die Autoren übertragen den Herausgebern der Zeitschrift „Anästhesiologie & Intensivmedizin“ (A&I) das ausschließliche, zeitlich und räumlich unbegrenzte Recht der Speicherung, Vervielfältigung, Verbreitung und Wiedergabe ihres Beitrags in mechanischer, elektronischer oder sonstiger Form, das Recht zur Übersetzung eingeschlossen.

Die Übertragung der gesamten Urheberrechte tritt mit der Annahme des Beitrags zur Publikation in Kraft.

Mit der Einreichung des Beitrags erklären sich die Autoren mit dieser Übertragung aller urheberrechtlichen Nutzungs- und Verwertungsrechte rechtsverbindlich einverstanden.

Begutachtung

Alle Manuskripte werden einer Begutachtung durch Mitglieder des Redaktionskomitees und/oder externe Gutachter unterzogen.

Schriftleitung und Redaktion behalten sich das Recht auf ggf. erforderliche redaktionelle Änderungen der Manuskripte vor, die dem Autor vor Drucklegung zur Kenntnis gebracht werden.

Korrektur

Nach Annahme einer Arbeit zur Publikation erhält der korrespondierende Autor einen Korrekturabzug zur sorgfältigen Überprüfung und umgehenden Rücksendung. Im Falle von umfangreichen oder verspäteten Korrekturen, die dem Autor anzulasten sind, berechnet der Verlag Kosten für den zusätzlichen Aufwand, sofern die Korrekturen noch berücksichtigt werden konnten.

Mit der Unterschrift zur Druckfreigabe übernimmt der Autor die Verantwortung für die inhaltliche Richtigkeit des Textes. Der Verlag übernimmt keine Verantwortung für die sachliche Richtigkeit der gemachten Angaben, insbesondere nicht für Dosis- und Therapieanweisungen.

Der korrespondierende Autor eines zur Veröffentlichung angenommenen Beitrages erhält kostenfrei zwei Beleghefte. Weitere Exemplare der jeweiligen Ausgabe können zum Selbstkostenpreis spätestens mit der Rücksendung der Korrekturfahne beim Verlag bestellt werden.

Sonderdrucke

Sonderdrucke werden auf Anforderung gegen Berechnung angefertigt. Die Preise kann der Autor dem Deckblatt der Korrekturfahne entnehmen. Sonderdrucke werden direkt mit dem Auflagendruck produziert, wodurch Qualität und Seitenabfolge dem Heft entsprechen. Zusätzlich wird jeder Sonderdruck mit einem Deckblatt und einem Rückblatt (im Digitaldruck erstellt), im Bund verleimt. Wünscht der Autor ein besonderes Layout oder eine bestimmte Verarbeitung des Sonderdrucks, muss hierfür ein separates Angebot vom Verlag eingeholt werden.

Ethisch-rechtliche Anforderungen

Patientendaten

Angaben, welche die Identität der Patienten/Probanden offenbaren könnten, sind strikt zu vermeiden. Der Autor trägt die Verantwortung für die vollständige Anonymisierung jeglicher patientenbezogener Daten (einschließlich der Abbildungen, es sei denn, es liegt eine entsprechende schriftliche Einwilligung der dargestellten Person vor).

Studien mit Patienten/Probanden

Bei Untersuchungen mit Patienten/Probanden muss im Manuskript zu Beginn des Abschnitts „Methodik“ eine Erklärung enthalten sein, dass das Versuchsprotokoll das zustimmende Votum einer Ethikkommission erhalten hat und der Deklaration von Helsinki (1964 bzw. 1975, 1983) in der jeweils gültigen Fassung (siehe Pharm. Ind. Nr. 12/1990 sowie Bundesanzeiger Nr. 243a vom 29.12.1989 <http://www.aerzteblatt.de/down.asp?typ=PDF&id=5324>) entspricht. Ebenfalls erforderlich ist der Hinweis, dass alle Patienten oder Versuchspersonen nach umfassender Aufklärung ihre schriftliche Einwilligung gegeben haben.

Das zustimmende Votum der Ethikkommission ist bei Einreichung des Manuskriptes in Kopie beizufügen.

Randomisierte, kontrollierte Studien

Diese sollen in Übereinstimmung mit dem CONSORT-statement durchgeführt worden sein (www.consort-statement.org).

Studien mit Tiermodellen

Diese erfordern zu Beginn des Abschnitts „Methodik“ im Manuskript eine Bestätigung, dass die „Principles of Laboratory Animal Care“ (NIH publication No. 86-23, revised 1985) und das Tierschutzgesetz in seiner aktuellen Fassung eingehalten wurden (<http://www.uni-giessen.de/tierschutz/#Uebersicht>). Bei Studien, die außerhalb der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt wurden, muss auf die gleichzeitige Einhaltung der entsprechenden nationalen Vorschriften verwiesen werden.

Förderung und Finanzierung

Jegliche finanzielle und materielle Unterstützung der eingereichten Arbeit (einschließlich einer Unterstützung durch das eigene Institut, z. B. durch Drittmittel) muss von den Autoren entweder auf der 1. Seite des Manuskripts oder in einer Danksagung angegeben werden.

Fragen bezüglich etwaiger Interessenkonflikte sind im vorgefertigten Anschreiben (<http://www.ai-online.info/aionline/pdfdocuments/AnschreibenAutoren.pdf>) zu beantworten.

Hinweise für die Manuskripterstellung

Rubriken und Umfangsbeschränkungen

Publiziert werden deutschsprachige Manuskripte in den folgenden Rubriken und bis zu folgender Länge

- **Originalarbeiten** (4.000 Wörter)
- **Übersichten** (5.000 Wörter)
- **Sonderbeiträge**
(Geschichte, Krankenhausmanagement & -ökonomie, Qualitätssicherung, Weiterbildung, Lehre und Forschung, Recht, Transfusionsmedizin, Leitlinien)
- **Mitteilungen**
 - Wissenschaftliche Kurzbeiträge (1.500 Wörter)
 - Kasuistiken (1.500 Wörter)
 - Briefe an die Herausgeber (500 Wörter)
 - Buch- und Multimediabesprechungen (750 Wörter)
 - Aus der Praxis
- **Verbandsmitteilungen**

Gliederung

1. Titelblatt (Titel / Title)
2. Zusammenfassung / Summary
3-5 Schlüsselwörter / 3-5 Keywords
3. Text mit Gliederung in maximal drei Unterüberschriften (z.B. 1. Kapitelüberschrift, 1.1 Unterüberschrift, 1.1.1 Unter-Unterüberschrift)
4. Danksagung
5. Literaturverzeichnis
6. Tabellen
7. Legenden zu den Abbildungen
8. Abbildungen
9. Foto des korrespondierenden Autors
10. ggf. zusätzliche Anhänge

Zusammenfassung / Summary

Inhalt und Ergebnis der Arbeit sollen in der Zusammenfassung bzw. ihrer englischen Übersetzung (Summary) so dargestellt sein, dass beide als eigenständiger – sich jedoch entsprechender – Text in internationale Dokumentationssysteme übernommen werden können.

Originalarbeiten erfordern eine strukturierte Zusammenfassung von max. 250 Wörtern, die sich in folgende Abschnitte gliedert:

Hintergrund/Ausgangspunkt und Fragestellung, Methodik, Ergebnisse, Schlussfolgerungen (bzw. background, methods, results, conclusions).

Für Übersichtsarbeiten, wissenschaftliche Kurzbeiträge, Fallberichte und Sonderbeiträge genügt eine unstrukturierte Zusammenfassung und Summary von ebenfalls max. 250 Wörtern.

Die Verwendung von Abkürzungen in Titel und Zusammenfassung ist generell zu vermeiden!

Schlüsselwörter / Keywords

Im Anschluss an die Zusammenfassung sollen 3 bis 5 Schlüsselwörter / Keywords angegeben werden. Die Keywords sind der Liste der Medical Subject Headings (MeSH®), dem indexierten Vokabular des Index Medicus, zu entnehmen (www.nlm.nih.gov/mesh). Die Schreibweise der deutschen medizinischen Termini richtet sich nach den folgenden Werken in der jeweils aktuellen Auflage: Pschyrembel Klinisches Wörterbuch (de Gruyter) oder Roche Lexikon Medizin (Urban & Schwarzenberg).

Text

Der Text von Originalarbeiten solle in folgende Abschnitte gegliedert sein:

- Einleitung
- Methodik
- Ergebnisse
- Diskussion
- Schlussfolgerung.

Danksagung

Alle Personen und Institutionen, die einen Beitrag zu der eingereichten Arbeit geleistet haben, jedoch nicht den Autoren zuzurechnen sind, sollen hier erwähnt werden.

Ebenfalls zu erwähnen ist die erhaltene finanzielle und materielle Förderung einschließlich einer Drittmittelunterstützung, auch durch das eigene Institut.

Literaturverzeichnis

Das Literaturverzeichnis ist auf max. 50 Einträge zu beschränken. Es dürfen nur Arbeiten aufgeführt werden, die im Text zitiert werden. Die Anordnung im Literaturverzeichnis erfolgt entsprechend der Reihenfolge ihrer Erwähnung im Text mit fortlaufender Nummerierung in arabischen Ziffern. Im Text ist durch Angabe der jeweiligen Nummer in eckigen Klammern auf die Literaturangabe Bezug zu nehmen. Nicht zulässig ist die Zitation von Abstracts und Tagungsbeiträgen. Ebenfalls unzulässig sind Angaben wie „zur Publikation eingereicht“, „unveröffentlichte Beobachtungen/Befunde“, „in Vorbereitung“, persönliche Mitteilungen oder die Angabe von Internetseiten im World Wide Web (URL-Adressen). Wird im Text die unveröffentlichte Arbeit oder Aussage eines Nicht-Autors wiedergegeben, muss von diesem eine schriftliche Erlaubnis zur Zitation eingeholt werden.

Die Angabe „im Druck“ bzw. „in press“ darf nur von Arbeiten verwendet werden, die bereits zur Veröffentlichung angenommen wurden; sofern schon bekannt, sollen Band und Erscheinungsjahr genannt werden.

Zitierweise

Die Zitierweise richtet sich nach den Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (www.icmje.org).

Zeitschriften / Bücher und Buchbeiträge

Es gelten die nach den internationalen Regeln des Index Medicus abgekürzten Titel der Zeitschriften (siehe List of Journals Indexed in Index Medicus, www.nlm.nih.gov).

Bei mehr als sechs Autoren ist die Auflistung ab dem 6. Autor durch ein nachfolgendes „et al.“ abzuschließen.

Beispiele:

Gogarten W, Van Aken H, Büttner J, Riess H, Wulf H, Buerkle H. Rückenmarksnahe Regionalanästhesien und Thromboembolieprophylaxe/Antithrombotische Medikation. Überarbeitete Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Anesthesiologie und Intensivmedizin. *Anaesth Intensivmed* 2003; 3: 218-230.

Eger I. Inhalational Anaesthesia: Pharmacokinetics. In: Gray TC, Nunn JF (eds). *General Anaesthesia*. 3rd ed. London: Butterworths; 1971: 439-464.

Tabellen

Jede Tabelle muss auf einer separaten Seite stehen und gemäß der Reihenfolge ihrer Zitation im Text mit einer arabischen Ziffer nummeriert sowie mit einem kurzen, informativen Titel versehen sein. Verwendete Abkürzungen sind in Form von Fußnoten zu erläutern. Eine Doppeldarstellung bestimmter Inhalte in Form einer Tabelle und Abbildung soll vermieden werden. Werden Daten aus einer anderen Veröffentlichung dargestellt, muss zuvor eine Abdruckgenehmigung eingeholt und ein entsprechender Hinweis unter der jeweiligen Tabelle gegeben werden.

Legenden

Bei Abbildungen in elektronischer Form sind die Legenden unter den Abbildungen an der beabsichtigten Stelle im Text einzubinden. Der Titel soll kurz und erklärend sein, so dass auf eine nochmalige Erläuterung im Text verzichtet werden kann. In der Abbildung verwendete Zeichen und Abkürzungen sind ebenfalls in der Legende zu erklären. Titel und Erläuterungen dürfen nicht in diesen Abbildungen selbst enthalten sein!

Abbildungen

Alle Abbildungen sind fortlaufend in arabischen Ziffern zu nummerieren. Abbildungen oder Grafiken, die in elektronischer Form vorliegen, sind direkt an der beabsichtigten Stelle im Text einzubinden und zusätzlich noch einmal vom Text getrennt als separate Datei abzuspeichern. Auf eine Wiederverwendung bereits veröffentlichter Abbildungen solle verzichtet werden (Übersichtsarbeiten ausgenommen); ansonsten muss vorab eine Abdruckgenehmigung des Autors und Verlages eingeholt und dies entsprechend unter der Abbildung vermerkt werden. Abgebildete Personen dürfen nicht identifizierbar sein; andernfalls muss ein schriftliches Einverständnis der dargestellten Person vorliegen.

Zusätzliche Anhänge

Weitere Anhänge sind in der Reihenfolge, mit der im Text auf sie Bezug genommen wird, zu nummerieren und jeweils gesondert beizufügen.

Allgemeines/Formales**Rechtschreibung**

Es gelten die von der Kultusministerkonferenz 2006 gebilligten Regeln der deutschen Rechtschreibung. Ausgenommen sind Arzneibezeichnungen, Termini technici bzw. die feststehende lateinische und griechische Nomenklatur (z. B. Arteria cervicalis).

Abkürzungen

Diese sind bei ihrem ersten Auftreten im Text auszuschreiben (sofern es sich nicht um gängige metrische Einheiten handelt). Titel, Überschriften und Zusammenfassung dürfen keine Abkürzung enthalten. Es dürfen nur Standard-Abkürzungen verwendet werden; nicht akzeptabel sind unübliche (insbesondere vom Autor selbst geprägte) oder mehrdeutige Abkürzungen.

Geschützte Warennamen, Handels- und Gebrauchsnamen

Diese müssen als solche gekennzeichnet werden. Es solle daher der international empfohlene Freiname von verwendeten Arzneimitteln angegeben und das eingetragene Warenzeichen in Klammern nachgestellt werden bzw. bei der technischen Ausstattung der Name und die Adresse des Herstellers angeführt werden.

Statistiken

Alle angewandten statistischen Methoden müssen detailliert beschrieben werden und sollen ausreichend durch Literaturhinweise (vorzugsweise Standardwerke, sofern es sich nicht um eine neuere Methodik handelt) belegt sein.

Statistische Fachbegriffe wie „signifikant“, „Korrelation“ etc. sollen nur fachbezogen verwendet werden; Labordaten sind in SI-Einheiten anzugeben (Ausnahme: Blutdruckmessung in mm Hg). Prozentzeichen sind ohne Leerzeichen zu schreiben (8%).