

GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär Richtlinien für Autoren und AutorInnen

AutorInnenrichtlinien, Stand: 01.08.2006

1. Allgemeine Informationen

GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär ist ein frei zugängliches interdisziplinäres e-Journal, das in deutscher bzw. englischer Sprache Beiträge aus dem gesamten Bereich der Krankenhaushygiene jeweils für einen Spezialbereich als Fortschrittsbericht herausgibt. Alle Artikel durchlaufen vor der Publikation ein Begutachtungsverfahren. Die AutorInnenrichtlinien folgen grundsätzlich den Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors: **Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals.**

2. Voraussetzungen für die Veröffentlichung

Die eingereichten Manuskripte oder wesentliche Teile daraus dürfen nicht bereits an anderer Stelle veröffentlicht oder zur Veröffentlichung eingereicht worden sein. Die Präsentation der Inhalte als Kurzfassung auf einem Kongress gilt dabei nicht als Vorveröffentlichung.

2.1 Autorenschaft und Copyright

Alle AutorInnen versichern, dass sie einen substantiellen Beitrag zum Artikel erbracht haben und mit Form und Inhalt des Manuskripts einverstanden sind. Der/Die verhandlungsführende AutorIn bestätigt im **AutorInnenvertrag**, dass er/sie über die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an seinem/ihrer Werk und den mitgelieferten Text- und Bildvorlagen verfügt. Wird Material (z.B. Abbildungen oder Tabellen) aus anderen Quellen verwandt, muss/die der AutorIn eine schriftliche Erklärung des/der Inhabers/Inhaberin der Urheberrechte vorlegen, dass diese/r mit einer Veröffentlichung in GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär einverstanden ist. Der/die AutorIn räumt GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär im Fall der Veröffentlichung das Recht auf zeitlich unbegrenzte Einspeicherung in Datenbanken, Verbreitung und Wiedergabe des Beitrags in elektronischer Form sowie auf den individualisierten Druck für Nutzer des print-on-demand-Dienstes ein. Alle übrigen Verwertungsrechte des/der Urhebers/Urheberin werden nicht eingeschränkt, allerdings muss bei einer weiteren Veröffentlichung ein Erstveröffentlichungsvermerk (ursprünglich veröffentlicht in: GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär mit Angabe von Volume und Seiten) angebracht werden.

2.2 Interessenkonflikte

Finanzielle oder sonstige Unterstützung von Instituten oder Firmen sowie durch öffentliche Fördermittel sind in der Danksagung anzuführen. Alle finanziellen oder sonstigen Verbindungen, die der/die AutorIn zu einer Firma hat, deren Produkte oder Konkurrenzprodukte eine wichtige Rolle in dem dargestellten Sachverhalt spielen, sollten auf einem beigefügten Formular dargestellt werden. Diese Mitteilung wird vertraulich behandelt und erst nach Annahme des Manuskripts in Absprache mit den AutorenInnen gemeinsam mit dem Beitrag publiziert.

2.3 Patientenschutz

Bei der Verwendung von Aufnahmen von PatientInnen muss sichergestellt werden, dass die Person anhand der Abbildung nicht identifizierbar ist. Andernfalls muss der/die AutorIn von der betroffenen Person (oder deren VertreterIn) die explizite Bestätigung einholen, dass sie mit der Veröffentlichung in der vorliegenden Form einverstanden ist. Das Vorliegen einer solchen Einwilligung ist von dem/der AutorIn schriftlich zu bestätigen.

2.4 Aufklärung und Einwilligung

Alle Manuskripte über klinische Forschung am Menschen oder mit menschlichen Materialien müssen einen Absatz enthalten, in dem erklärt wird, dass das Forschungsprojekt von der zuständigen Ethikkommission befürwortet wurde und dass die PatientInnen oder ProbandInnen vor Studieneinschluss nach angemessener Aufklärung ihre Zustimmung zur Studienteilnahme gegeben haben.

2.5 Ethische Behandlung von Tieren

Alle Manuskripte zu tierexperimentellen Arbeiten müssen die Prozeduren darlegen, mit denen die ethische Behandlung von Tieren garantiert wurde.

3. Gestaltung der Manuskripte

3.1 Allgemeines

Die Manuskripte sollen je nach vorgesehener Ausgabe in Deutsch oder Englisch eingereicht werden, aber Abstract, Titel und Schlüsselwörter in beiden Sprachen enthalten. Nicht deutschsprachige AutorInnen können sich nach Annahme ihrer Beiträge wegen Hilfestellung bei der deutschen Übersetzung des Abstracts und Titels an einen der Herausgeber wenden. Für englischsprachige Ausgaben können AutorInnen ihre Beiträge zunächst auf Deutsch einreichen unter der Maßgabe, dass sie nach Annahme zur Veröffentlichung durch die AutorInnen oder auf ihre Kosten ins Englische übersetzt werden. Die Manuskripte können Tabellen, Grafiken und Bilder ebenso wie Ton- oder Videosequenzen beinhalten.

3.1.1 Begleitschreiben

Jedes Manuskript soll mit einem Begleitschreiben versehen werden. In diesem müssen die AutorInnen eventuelle inhaltliche Überlappungen des bei GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär eingereichten Manuskripts mit bereits publizierten oder andernorts eingereichten Manuskripten benennen. Der/die einreichende AutorIn muss versichern, dass alle CoautorInnen das fertige Manuskript gelesen haben und seiner Publikation in der vorliegenden Form zustimmen. Abschließend müssen in diesem Schreiben jegliche Interessenkonflikte offengelegt werden.

3.1.2 Titelseite

Auf der ersten Seite des Manuskripts wird der englische und deutsche Titel des Artikels angeführt, gefolgt von den Namen und Vornamen aller AutorInnen, ihren E-Mail-Adressen und den Einrichtungen, in denen sie tätig sind. Führen Sie dann Namen, Post- und E-Mail-Adresse des/der korrespondenzführenden Autors/Autorin gesondert an.

3.1.3 Abstract und Schlüsselwörter

Die Zusammenfassung ist so abzufassen, dass sie einen kondensierten Extrakt der Arbeit darstellt. Sie sollte im Telegrammstil abgefasst sein und mit den fettgedruckten Überschriften Zielsetzung, Methodik, Ergebnisse, Fazit untergliedert sein. Darunter sind geeignete Schlüsselwörter angeben, die möglichst den Medical Subject Headings (MeSH) entnommen sind. Zusätzlich sollten bei Originalarbeiten und Fallbeschreibungen die Handelsnamen und Herstellernamen der verwendeten Arzneimittel und Medizinprodukte sowie die chemischen Substanzen und ihre CAS-Nummer angegeben werden, um diese Informationen in entsprechenden Datenbanken indexierbar zu machen.

3.1.4 Literaturverweise

Die im Text zitierte Literatur muss am Ende des Beitrags im Literaturverzeichnis nach dem **Vancouver Style of References**, der auch in Medline zur Anwendung kommt, angeführt werden. Die Literaturzitate sollen in der Reihenfolge des Literaturverzeichnisses nummeriert werden. Letzteres kann nach der Reihenfolge der Zitate im Text oder alphabetisch nach den Nachnamen der ErstautorInnen sortiert werden. In jedem Fall ist das Verzeichnis konsekutiv zu nummerieren. Literaturverweise in Text, Tabellen und Legenden werden mit der entsprechenden Nummer in eckigen Klammern versehen. Benutzen Sie bitte auf keinen Fall Fußnoten!

Einige Beispiele:

Standard-Zeitschriftenartikel:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347(4):284-7.

Monographie:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Kapitel/Beitrag aus Monographie:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Zeitschriftenartikel im Internet:

Eysenbach G. SARS and population health technology. J Med Internet Res. 2003;5(2):e14. Available from: <http://www.jmir.org/2003/2/e14/>

Homepage/Website:

Cancer-Pain.org [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>

3.2 Artikeltypen

Originalarbeiten (research articles) behandeln aktuelle Problemstellungen mit adäquater empirischer oder experimenteller Methodik. Aus den Arbeiten soll ersichtlich werden, dass sie einen wesentlichen Beitrag zur Klärung des formulierten Problems leisten. Sie sind zu gliedern in: Abstract, Einleitung, Methoden, Ergebnisse, Diskussion, Fazit.

Fallbeschreibungen (case reports) stellen einen für das wissenschaftliche Interesse relevanten Fall dar. Sie sind zu gliedern in: Abstract, Einleitung, Fallbeschreibung, Diskussion, Fazit.

Übersichtsarbeiten (review articles) sollen den Forschungsstand detailliert wiedergeben, zusammenfassen und offene Forschungsfragen verdeutlichen. Übersichtsarbeiten sollen Abstract und Einleitung enthalten, können aber desweiteren nach den Erfordernissen des Themas gegliedert werden.

Kurzbeiträge und Leserbriefe an den Herausgeber (rapid publications/short communications/letters to the editor) enthalten Kommentare oder Meldungen und Mitteilungen mit Neuigkeitscharakter und sind als zentrales Element in der Diskussion von Forschungsergebnissen grundsätzlich willkommen. Sie durchlaufen wie die anderen Artikel ein Peer-Review.

Kurzantworten (rapid responses) sind dagegen direkt an einen Artikel gekoppelte, nicht zitierfähige, in der Länge begrenzte Kommentare, die ein Diskussionsforum ermöglichen.

Die Redaktion behält sich jederzeit das Recht vor, sie zu selektieren sowie Kürzungen und Bearbeitungen vorzunehmen. Diese Funktion wird in Kürze implementiert.

Mitteilungen über Auszeichnungen, wissenschaftliche Preise und Personalien sowie Konsensuspapiere und andere offizielle Stellungnahmen sollten über die jeweilige Fachgesellschaft eingereicht werden.

3.3 Technische Anforderungen

3.3.1 Typographie und technische Bezeichnungen

Benutzen Sie bei der Abfassung Ihrer Manuskripte keinen Blocksatz und keine Silbentrennung.

Zeilenumbrüche sind nur bei Absätzen einzufügen. Literaturhinweise sind im Text durchzunummerieren wie unter 3.1.4 erläutert und die Literaturliste ist am Ende des Dokuments als Text anzuführen, keinesfalls mittels der automatischen Fußnotenfunktion. Alle Abbildungen und Tabellen sind mit Legenden zu versehen und fortlaufend zu nummerieren.

Für alle Maßangaben sollen die Basiseinheiten des Internationalen Systems für Masse und Gewichte (SI) und die daraus abgeleiteten Einheiten benutzt werden. Für die Angabe von Blutdruckwerten ist die Einheit "mmHg", für die Angabe von Temperaturen die Einheit °C zulässig. Bei Verwendung anderer Maßeinheiten in Abbildungen und Tabellen sind die Umrechnungsfaktoren in der Legende anzugeben.

Für die Bezeichnung chemischer Substanzen ist die Nomenklatur der International Union for Pure and Applied Chemistry (IUPAC) bzw. der International Union of Biochemistry and Molecular Biology (IUBMB) zu verwenden. Empfohlen wird die zusätzliche Angabe der Registernummer des Chemical Abstracts Service (CAS).

Bei der Nennung von Arzneimitteln ist im Allgemeinen der Freiname (generic name) zu verwenden.

Werden in der Forschung bestimmte Handelsprodukte verwendet, so sollten die als solche gekennzeichneten Handelsnamen und die Herstellernamen im Methodenteil angeführt werden.

Zusätzlich werden diese Angaben durch die Erfassung in besonderen Datenfeldern indexierbar gemacht (s. 3.1.3). Es gilt die Schreibweise der "Roten Liste". Abkürzungen ohne Auflösung sollten nur verwendet werden, wenn sie allgemein geläufig sind (DNA, WHO). Alle übrigen Abkürzungen sind bei erstmaligem Gebrauch aufzulösen. Bei Bedarf sollte ein Abkürzungsverzeichnis angefügt werden.

3.3.2 Textformate

Manuskripte können per E-mail an den Schriftleiter eingereicht werden. Als Textformate bei E-mail-Einreichung können MS-Word (*.doc) und Rich Text Format (*.rtf) verwendet werden.

3.3.3 Grafikformate

Als Grafikformate können verwendet werden: die Formate TIFF und BMP (verlustfreie Bitmap-Formate); GIF und PNG (komprimierte Bitmap-Formate) für Schaubilder, JPG (komprimierbares

Bitmap-Format) für Fotos. Auch wenn die Grafiken in den Text eingebunden sind, sollten sie zusätzlich als separate Dateien mit eindeutigem Dateinamen mitgeliefert werden.

4. Begutachtungsverfahren

GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär bestätigt den Eingang jedes Manuskripts. Jedes eingereichte Manuskript durchläuft einen Peer-Review-Prozess zur Beurteilung der Originalität und wissenschaftlichen Qualität des präsentierten Materials. Die Begutachtung erfolgt durch jeweils zwei GutachterInnen, die von der Fachgesellschaft themenbezogen für jede Ausgabe separat ausgewählt werden. Auf der Basis dieser Begutachtung trifft die Schriftleitung die letztendliche Entscheidung über die Annahme eines Beitrags. Diese Entscheidung wird den AutorInnen schnellstmöglich mitgeteilt.