

GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung – Autorenrichtlinien

[Stand: 17.10.2011]

1. Allgemeine Informationen GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung – German Journal for Medical Education (GMS Z Med Ausbild) ist eine frei zugängliche interdisziplinäre E-Zeitschrift, die in deutscher oder englischer Sprache Beiträge aus dem gesamten Feld der Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung in der Medizin veröffentlicht. Mitglieder der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung und Abonnenten erhalten auch eine Druckversion viermal im Jahr. Alle Artikel durchlaufen vor der Publikation ein Begutachtungsverfahren (peer review). Die Autorenrichtlinien folgen grundsätzlich den Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors: Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals.

Die Bearbeitungsgebühr beträgt für Manuskript-Einreichungen ab dem 01.01.2012 für Nicht-GMA-Mitglieder 200 €. Relevant ist hierfür der korrespondierende Autor.

Beiträge senden Sie bitte per E-Post an den Schriftleiter, Prof. Dr. med. Eckhart G. Hahn, Medizinische Klinik 1, Department für Innere Medizin, Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Ulmenweg 18, D-91054 Erlangen, kontakt@gesellschaft-medizinische-ausbildung.org. Als Textformate bei E-Post-Einreichung können MS-Word (*.doc) und Rich Text Format (*.rtf) verwendet werden.

Jeder Autor hat zudem die Möglichkeit, Beiträge in das Manuscript Operating System (MOPS) von German Medical Science (GMS) zu laden. Diese Option ist über „Login & Einreichen“ auf der GMS-Internetseite (<http://www.egms.de>) verfügbar.

Hinweise für die elektronische Fassung:

- Erfassen Sie Ihren Text endlos (d.h. harte Zeilenschaltungen nur am Ende eines Absatzes)

- Verwenden Sie für Texteinrückungen keine Leerzeichen, sondern Einzugsbefehle oder einen Tabulator

- Verwenden Sie die automatische Paginierungsfunktion Ihres Programms

- Benutzen Sie im Text nur eine Form der Hervorhebung (d.h. nur fett)

- Platzieren Sie Tabellen auf einem Extrablatt

- Verwenden Sie bei Sonderzeichen den ASCII-Code

- Dateien und Ausdruck müssen exakt übereinstimmen

- Ein spezielles Seitenlayout ist nicht erforderlich.

Das Redaktionsbüro bestätigt den Manuskripteingang und teilt die Annahme bzw. Ablehnung des Manuskripts mit. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen.

2. Voraussetzungen für die Veröffentlichung

GMS Z Med Ausbild nimmt Beiträge auf, die sich mit Themen bzw. Problemen aus der Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Medizin, Medizindidaktik, Erwachsenenbildung, Qualitätsmanagement in der Lehre, pädagogischer Psychologie (soweit für die Mediziner Ausbildung relevant), Bildungspolitik und Hochschullehre beschäftigen. Ziel der Zeitschrift ist Information und Kommunikation über die medizinische Aus-, Weiter- und Fortbildung einschließlich der relevanten Forschung. Zielgruppe sind alle mit Hochschullehre befassten Personen und die interessierte Öffentlichkeit.

Die Beiträge können unterschiedliche Formate haben: Leitartikel, Übersicht, Originalarbeit, innovatives Projekt, Kommentar, Hypothese, Buchbesprechung, Konferenzbericht, schnelle Publikation oder Kurzbeitrag, Leserbrief, Leitlinie zur medizinischen Ausbildung, Nachruf, Laudatio, Buchbericht, Kongressbericht, Leserbrief, Nachricht und Ankündigung, Kurzantwort und Diskussionsbeitrag.

Beiträge aus Zahnmedizin, Tiermedizin und von Studierenden, Gesundheits- und Krankenpflege, Medizinische Assistenzberufe, Gesundheitspolitik und Gesundheitswesen haben eigens eingerichtete Rubriken zur Verfügung.

2.1 Autorenschaft und Copyright

Alle Autoren versichern, dass sie einen substantiellen Beitrag zum Artikel erbracht haben und mit Form und Inhalt des Manuskripts einverstanden sind. Der verhandlungsführende Autor bestätigt im Autorenvertrag, dass er über die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an seinem Werk und den mitgelieferten Text- und Bildvorlagen verfügt. Wird Material (z.B. Abbildungen oder Tabellen) aus anderen Quellen verwandt, muss der Autor eine schriftliche Erklärung des Inhabers der Urheberrechte vorlegen, dass dieser mit einer Veröffentlichung in *GMS Z Med Ausbild* einverstanden ist. Die genaue Quelle wird in der Legende oder im Manuskripttext zitiert. Mit der Annahme des Manuskriptes erwirbt *GMS Z Med Ausbild* für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrHG) die ausschließliche Befugnis zur Wahrnehmung der Verwertungsrechte im Sinne der §§ 15 ff. des Urheberrechtsgesetzes, insb. auch das Recht der Übersetzung, der Vervielfältigung durch Fotokopie oder ähnliche Verfahren und der EDV-mäßigen Verwertung. Der Autor räumt *GMS Z Med Ausbild* 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 Urhebers werden nicht eingeschränkt, allerdings muss bei einer weiteren Veröffentlichung ein Erstveröffentlichungsvermerk (ursprünglich veröffentlicht in: *GMS Z Med Ausbild* 2005;1...) 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 Autor 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 wenn das Manuskript zur Veröffentlichung angenommen wurde, bespricht die Redaktion mit dem Autor, in welcher Form diese Information weitergegeben wird.

2.3 Probanden- / Patientenschutz Bei der Verwendung von Aufnahmen von Patienten oder Probanden muss sichergestellt werden, dass die Person anhand der Abbildung nicht identifizierbar ist. Andernfalls muss der Autor von der betroffenen Person (oder deren Vertreter) die explizite Bestätigung einholen, dass sie mit der Veröffentlichung in der vorliegenden Form einverstanden ist. Das Vorliegen einer solchen Einwilligung ist vom Autor schriftlich zu bestätigen.

2.4 Aufklärung und Einwilligung

Alle Manuskripte über Ausbildungsforschung müssen einen Absatz enthalten, in dem erklärt wird, dass das Forschungsprojekt von der zuständigen Ethikkommission befürwortet wurde. Dieses Votum sollte die Entscheidung beinhalten, ob eine Einverständniserklärung seitens der Patienten bzw. Probanden erforderlich ist.

3. Gestaltung der Manuskripte

3.1 Allgemeines Die Manuskripte sollen in Deutsch oder Englisch eingereicht werden. Die Manuskripte können Tabellen, Grafiken und Bilder ebenso wie Ton- oder Videosequenzen beinhalten. Nach Annahme des Beitrages zur Publikation muss dieser dann von einem Muttersprachler entweder in Englisch oder in Deutsch übersetzt werden, da die *ZMA* zweisprachig publiziert.

3.1.1 Begleitschreiben Jedes Manuskript soll mit einem Begleitschreiben versehen werden. In diesem müssen die Autoren eventuelle inhaltliche Überlappungen des bei *GMS Z Med Ausbild* eingereichten Manuskripts mit bereits publizierten oder andernorts eingereichten Manuskripten benennen. Hier sollten die Autoren auch erklären, dass und wie jeder beteiligte Autor zum dargestellten Forschungsprojekt und der Manuskripterstellung beigetragen hat. Der einreichende Autor muss zudem versichern, dass alle Koautoren das fertige Manuskript gelesen haben und seiner Publikation in der

vorliegenden Form zustimmen. Abschließend müssen in diesem Schreiben jegliche Interessenkonflikte offengelegt werden. Untersuchungen an Personen müssen mit den ethischen Standards der Deklaration von Helsinki (Neufassung Seoul 2008) und dem Genfer Gelöbnis übereinstimmen. Die Meinung und ggf. Zustimmung einer Ethikkommission ist bei klinischen Studien und Ausbildungsinterventionen erforderlich. Ggf. müssen Aufklärung und Einwilligung der Patienten und Probanden sowie die Zustimmungserklärung einer Ethikkommission angeführt werden. Bei allen Aktionen im Heft ist der Rechtsweg grundsätzlich ausgeschlossen.

3.1.2 Umfang des Manuskripts

Originalarbeiten (Systematische Übersichtsarbeiten, Randomisierte Studien, Prospektive Kohortenstudien) sollten nicht länger sein als 12-14 DIN-A-4-Seiten, Projektberichte 6-8 Seiten, sonstige Publikationen (u.a. Kommentare, Hypothesenpapiere, Diskussionsbeiträge) maximal 4-6 Seiten. Je kürzer und prägnanter das Manuskript, desto größer die Publikationschance.

1 Manuskript-Seite = 30 Zeilen (doppelter Zeilenabstand) pro DIN-A-4-Seite à 60 Anschläge mit Freiraum links von 5 cm, Schriftgröße 12 pt.

Abbildungen, Tabellen und Literatur usw. sind in diesem Umfang inbegriffen.

3.1.3 Korrekturen

Die vom Verlag dem Korrespondenzautor zugestellten Druckfahnen sind sorgfältig durchzusehen. Die Korrekturabzüge sind an den Verlag zu senden. Korrekturen sind innerhalb der erbetenen Frist vorzunehmen, verspätet eingehende Korrekturen können nicht berücksichtigt werden. Kosten für außergewöhnlich umfangreiche, verspätete oder vom Autor verschuldete Korrekturen sind dem Verlag vom Autor zu erstatten. Die termingerechte Rückgabe ist Voraussetzung für die zeitgerechte Publikation. Übersteigen die Korrekturen in den Fahnenabzügen 10 % der ursprünglichen Satzkosten, so geht dies zu Lasten des Autors.

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

3.1.5 Abstract und Schlüsselwörter Allen Originalbeiträgen, Fallbeschreibungen und Übersichtsarbeiten ist ein englischer und ein deutscher Abstract voranzustellen (internationale Autoren können Hilfestellung bei der deutschen Übersetzung des Abstracts erbitten; siehe 3.1). Die Zusammenfassung ist so abzufassen, dass sie einen kondensierten Extrakt der Arbeit darstellt. Sie sollte mit den fettgedruckten Überschriften Zielsetzung, Methodik, Ergebnisse, Schlussfolgerung untergliedert sein. Der Autor sollte darunter geeignete Schlüsselwörter angeben, die möglichst den Medical Subject Headings (MeSH) entnommen sind. Zusätzlich sollten ggf. Handelsnamen und Herstellernamen der verwendeten Arzneimittel und Medizinprodukte sowie die chemischen Substanzen und ihre CAS-Nummer angeben, um diese Informationen in entsprechenden Datenbanken indexierbar zu machen. Weitere Gliederungshinweise finden Sie bei den einzelnen Artikeltypen.

3.1.6 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 Erstautoren 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/>

Weitere detaillierte Hinweise finden Sie unter http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

3.2 Artikeltypen

Leitartikel (editorials) sind kurze Texte, die zu den Hauptthemen des Heftes, zu einzelnen Artikeln in der Ausgabe oder zu Themen von allgemeiner Bedeutung Stellung nehmen und vom Schriftleiter in Auftrag gegeben werden. Sie können Abbildungen und/oder eine kurze Literaturliste enthalten.

Übersichten (review articles) sollen den Forschungsstand detailliert wiedergeben, zusammenfassen und offene Forschungsfragen verdeutlichen. Übersichtsarbeiten sollen Abstract und Einleitung enthalten, können aber im Übrigen nach den Erfordernissen des Themas gegliedert werden. Metaanalysen oder strukturierte Übersichten sind willkommen.

Pro & Kontra enthält Beiträge, die zur Diskussion anregen sollen und auf die schnell geantwortet bzw. reagiert werden kann. Die Beiträge spiegeln nur die Meinung der Autoren wieder, sie werden aber vor der Veröffentlichung von den Herausgebern, den Vorstandsmitgliedern der GMA sowie den Ausschussvorsitzenden geprüft und ggf. kommentiert.

Originalarbeiten (research articles) behandeln aktuelle Problemstellungen mit adäquater empirischer oder experimenteller Methodik und verallgemeinerbaren Ergebnissen. Aus den Arbeiten soll ersichtlich werden, dass sie einen wesentlichen Beitrag zur Klärung des formulierten Problems (Forschungsfrage) leisten. Die Forschungsfrage soll umfassend sein und in eine Hypothesenformulierung münden. Die Einbeziehung eines Statistikers wird empfohlen. Originalarbeiten sind zu gliedern in: Abstract, Einleitung, Methoden, Ergebnisse, Diskussion, Schlussfolgerung.

Projekte (project reports) stellen ein für das wissenschaftliche Interesse an der medizinischen Ausbildung relevantes Projekt dar. Sie sind zu gliedern in: Abstract, Einleitung, Projektbeschreibung, Diskussion, Schlussfolgerung.

Von Studierenden enthält Beiträge von Studierenden über Aus-, Weiter- und Fortbildung. Dies soll die Sichtbarkeit gerade derjenigen Personen erhöhen, die am meisten von erfolgreicher Verbesserung in Lehre und Lernen profitieren. Gerade auch Positionspapiere, Meinungsäußerungen, persönliche Erfahrungen und Ausbildungs-forschungsprojekte sind hier willkommen.

Kommentare und Hypothesen (commentaries/hypotheses) sind begründende Meinungsäußerungen und Annahmen hypothetischer Art, die aktuelle Probleme der medizinischen Ausbildung betreffen. Sie sollen Abstract und Einleitung enthalten, können aber im Übrigen nach den Erfordernissen des Themas gegliedert werden.

Schnelle Publikationen und Kurzbeiträge und **Leserbriefe** (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 eine Begutachtung.

Buchbesprechungen und Konferenzberichte (book/conference reports) sind kurze Kommentare zu Büchern oder Veranstaltungen.

Leitlinien der medizinischen Ausbildung (guidelines) sind evidenzbasierte Empfehlungen zur Medizinischen Ausbildung, die einem nachvollziehbar darzulegenden Konsensbildungsprozess unterworfen wurden.

Nachrufe (obituaries) sind kurze Berichte über verstorbene Persönlichkeiten, die für die medizinische Ausbildung Bedeutendes geleistet haben.

Nachrichten und Ankündigungen (news and notes) sind aktuelle Berichte über Geschehnisse in der medizinischen Ausbildung ohne besondere Form. **Kurzantworten und Diskussionsbeiträge** (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 sollten über den Schriftleiter (s.u.) eingereicht werden.

3.3 Rubriken

Bestimmte Themen können zusammengefasst werden unter folgenden Rubriken: Humanmedizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Gesundheits- und Krankenpflege, Medizinische Assistenzberufe, Studierende, Gesundheitspolitik, Gesundheitswesen.

3.4 Technische Anforderungen

3.4.1 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. *Im Manuskript soll deutlich vermerkt werden, wo Abbildungen bzw. Tabellen im Text zu setzen sind*. 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 verwandt, 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 (z.B. DNA, WHO). Alle übrigen Abkürzungen sind bei erstmaligem Gebrauch aufzulösen. Bei Bedarf sollte ein Abkürzungsverzeichnis angefügt werden.

3.4.2 Textformate Jeder Autor hat die Möglichkeit, Beiträge in das Manuscript Operating System (MOPS) von German Medical Science (GMS) zu laden. Diese Option ist über „Login & Einreichen“ auf der GMS-Internetseite (<http://www.egms.de>) verfügbar. Alternativ können Manuskripte per E-Post bei dem Schriftleiter (kontakt@gesellschaft-medizinische-ausbildung.org) eingereicht werden. Als Textformate bei E-Post-Einreichung können MS-Word (*.doc) und Rich Text Format (*.rtf) verwendet werden. Die Bearbeitungsgebühr beträgt für Manuskript-Einreichungen ab dem 01.01.2012 für Nicht-GMA-Mitglieder 200 €. Relevant ist hierfür der korrespondierende Autor.

3.4.3 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 eindeutigen Dateinamen mitgeliefert werden.

3.3.4 Forschungsdaten/Primärdaten (Supplementary Material)

Wir erwarten von unseren Autoren, dass auch die den eingereichten Manuskripten zugrunde liegenden relevanten Daten zur Begutachtung und ggf. Veröffentlichung bereit gehalten werden. Forschungsfördernde Institutionen wie DFG und der Europäische Forschungsrat empfehlen eine Veröffentlichung im Sinne der "Guten wissenschaftlichen Praxis". Vorteile der Veröffentlichung von Forschungsdaten sind unter anderem:

* *Für die Autoren:*

- * Zitierfähigkeit: durch persistente Identifikatoren (DOI, URN)
- * Langzeitarchivierung
- * Unabhängige Qualitätskontrolle durch Peer Review
- * Rechtliche Sicherheit: Wie der Artikel selbst stehen die Daten unter einer Creative-Commons-Lizenz, die eine nichtkommerzielle Weiterverwendung erlaubt, vorausgesetzt, dass die Quelle genannt wird.

* *Für die wissenschaftliche Community:*

- * *Nachnutzung:* ermöglicht die weitere Interpretation der Daten, Verwendung für Folgeprojekte, Querverknüpfungen zwischen Datensätzen, Data- und Textmining
- * *Transparenz:* durch Nachvollziehbarkeit, ggf. Reproduzierbarkeit von Forschungsergebnissen
- * *Effizienz:* durch Aufwand- und Kostenbegrenzung

Bitte versehen Sie im Falle der Veröffentlichung Ihre Daten mit einer Legende und verwenden Sie möglichst ausschließlich plattformunabhängige Dateiformate:

- * Für zusätzliche Dokumentationen (z.B. detaillierte Fallbeschreibungen): PDF
- * Für Bilddaten: GIF, TIFF, PNG, JPG
- * Für audiovisuelle Materialien: MPG
- * Für textbasierte oder tabellarische Daten: TXT, CSV

Im Zweifelsfall (bei speziellen Dateiformaten oder sehr großen Dateien) wenden Sie sich bitte vor Einreichung an die Redaktion.

4. Begutachtungsverfahren

Das Redaktionsbüro von GMS Z Med Ausbild bestätigt den Eingang jedes Manuskripts. Jedes eingereichte Manuskript durchläuft einen Beurteilungs-Prozess zur Beurteilung der Originalität und wissenschaftlichen Qualität des präsentierten Materials. Die Begutachtung erfolgt durch mindestens zwei vom Herausgebergremium ausgesuchte Gutachter. Nach positiver Begutachtung (ggfs. nach Überarbeitung) erstellt das Herausgebergremium eine empfehlende Entscheidung an die Schriftleitung. Vom Schriftleiter wird die letztendliche Entscheidung über die Annahme eines Beitrags getroffen. Diese Entscheidung wird den Autoren schnellstmöglich vom Redaktionsbüro mitgeteilt.

5. Hinweise zur Gliederung des Manuskriptes

Die Hauptabschnitte des Beitrags werden am besten durch kurze Zwischentitel deutlich voneinander abgehoben mit einer Dezimalnummerierung bis zu 3 Stellen (z.B. 1.

Einführung 1.1 Problemstellung 1.1.1 Geschichtlicher Rückblick ... 1.1.4 Zielsetzung der Arbeit. 1.2 Fragestellung usw.).

Für **alle eingereichten Manuskripte** gilt:

Zusammenfassung (Abstract): Den wissenschaftlichen Beiträgen ist eine Zusammenfassung in deutscher und englischer Sprache (Abstract) beizufügen; die Zusammenfassung soll über das Wesentliche (Ergebnisse in Zahl und Maß) kurz (maximal 250 Worte) und eindeutig informieren. Die Zusammenfassung sollte strukturiert sein: Zielsetzung, Methodik, Ergebnisse und Schlussfolgerung.

Tabellen, Abbildungshinweise sowie allgemein gehaltene Aussagen dürfen hier nicht erscheinen. Die Zusammenfassung muss in Abstracts zitierbar sein.

Schlüsselwörter (Keywords): Jedem Manuskript dürfen **maximal 5 Schlüsselwörter** in deutscher und englischer Sprache zugefügt werden, die möglichst den Medical Subject Headings (MeSH) entnommen sind.

Danksagungen (Acknowledgements): Danksagungen, z.B. an Mitarbeiter, die Material gesammelt haben, aber nicht an der Manuskripterstellung beteiligt waren, sollten nach dem Literaturverzeichnis stehen, kurz sein, aber eine Begründung für die Erwähnung beinhalten.

Literaturverzeichnis (References): Nur im Text zitierte Arbeiten sind anzuführen. Persönliche Mitteilungen und unveröffentlichte Arbeiten sind **nicht** aufzunehmen. Die Literaturzitate werden nach Erscheinen im Text oder alphabetisch nach Erstautoren angeordnet.

Abbildungen und Tabellen:

Abbildungen und graphische Darstellungen dienen der komprimierten Wiedergabe von Fakten. Sie können auch Strukturen und Wirkzusammenhänge visualisieren. Sie sollen den Text erläutern. Eine Wiederholung des Textes durch Abbildungen bzw. Tabellen oder umgekehrt ist unnötig; insbesondere Zahlenmaterial soll grundsätzlich nur einmal gebracht werden, entweder im Text oder, vorzugsweise, in einer Tabelle oder als graphische Darstellung.

Als Schema für den Aufbau von **Originalarbeiten** wird empfohlen: **Einleitung** (Warum gibt es diese Studie? Theoretischer Hintergrund mit aktueller Literatur, Hinleitung zur Zielsetzung, sinnvoller Aufbau der Einleitung, umfassende Darstellung der Forschungsfrage), **Methodik** (Wer, wann, wo und wie? Ausreichende Planung und Beschreibung des Versuchsaufbaus, zur Beantwortung der Fragestellung geeignete Methodik, ausreichend begründete Wahl des Studiendesigns, genaue Angabe über Interventionen und Behandlungen, Rahmenbedingungen der Studie), **Ergebnisse** (Was kommt bei der Untersuchung heraus? Darstellung verständlich, plausibel und auf bedeutsame Resultate beschränkt, auch Darstellung nicht signifikanter Ergebnisse, wenn diese mit methodisch einwandfreien Methoden gefunden wurden, geeignete Auswahl von Tabellen und Abbildungen, bei Grafiken die geeignete Skalierung beachten), **Diskussion** (Zusammenfassung von Zielsetzung und Fragestellung der Untersuchung, Zusammenfassung von Vorgehen und Ergebnissen, Ergebnisse in Beziehung zur aktuellen Literatur stellen, Erörterung der eigenen Interpretationen und Vergleich der eigenen Interpretationen vor dem Hintergrund der aktuellen Literatur, kritische Diskussion der Stärken und Schwächen der Untersuchung, Darstellung unerwarteter Außeneinflüsse oder Verzerrungen, Umgang mit unerwarteten Außeneinflüssen oder Verzerrungen, nachvollziehbare Schlüsse, Empfehlungen für weiterführende Studien, Struktur/Aufbau muss nachvollziehbar sein), **Literatur** (adäquate Auswahl, Aktualität)

Als Schema für den Aufbau für **qualitative Forschungsarbeiten** wird empfohlen: **Einleitung** (Problemstellung, Definition der Forschungsfrage), **Methodik** (Informationsgewinnung sowie -analyse ist präzise zu beschreiben, adäquate Datenerhebung/Stichprobe, Beachtung der Gütekriterien für qualitative Forschung, Auswertung: Auswertungsmethodik geeignet), **Ergebnisse** (adäquate Darstellung), **Diskussion** (Stellungnahme zu den Ergebnissen, Limitationen), **Literatur** (adäquate Auswahl, Aktualität)

Als Schema für den Aufbau von **Erfahrungsberichten/Projekten** wird empfohlen: **Einleitung** (Ziel des Projekts, Fragestellung), **Methodik** (Durchführung des Projekts - Was hat man gemacht?), **Ergebnis** (Was ist herausgekommen? **Übertragbarkeit** (Ausmaß der Übertragbarkeit, warum berichtenswert?)

Als Schema für den Aufbau von **Übersichtsarbeiten (Reviews)** wird empfohlen: **Einleitung** (Theoretischer Hintergrund mit aktueller Literatur, Hinleitung zur Zielsetzung, sinnvoller Aufbau der Einleitung, Forschungsfrage), **Methodik** (ausreichende Beschreibung der Literatursuche, inklusive Suchstrategien, definierten Ergebnisparametern und Analysemethodik, inklusive Ein- und Ausschlusskriterien; Methodik geeignet zur Beantwortung der Fragestellung), **Ergebnisse** (Verständlich, plausibel und bedeutsam? Angemessene Darstellung der Ergebnisse der verwendeten Literatur, Angemessene die Synthese der Ergebnisse), **Diskussion** (Nachvollziehbare Struktur, Zusammenfassung von Vorgehen und Ergebnissen, Ergebnisse in Beziehung zur vergleichbaren Übersichtsarbeiten, kritische Diskussion der Stärken und Schwächen der Untersuchung, plausible und nachvollziehbare Schlüsse)

Als Schema für den Aufbau von **schnellen Publikationen und Kurzbeiträgen** empfehlen wir **Einleitung, Methodik, Ergebnisse, Schlussfolgerungen**.

Als Schema für den Aufbau von **Kommentaren, Hypothesen und Leserbriefen** empfehlen wir **Einleitung, Inhalte** (Hauptkriterien: Innovation, die zu erwartenden Wirkungen der Veröffentlichung, die Nachvollziehbarkeit der Argumentation; Nebenkriterien: Kürze und Prägnanz der Darstellung)

Als Schema für den Aufbau von **Leitlinien** empfehlen wir: **Einleitung** (Hintergrund; Status quo *der nationalen Situation*; Kurzfassung der Leitlinie; Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie: Gesamtziel der Leitlinie, Behandelte Fragestellungen / Probleme, Betroffene: von wem / auf wen anzuwenden; Beteiligung von Interessengruppen: Relevante Gruppen (z.B. Studierende in der Vorklinik oder Ärztin/Arzt in Weiterbildung), Ermittlung der Ansichten und Präferenzen der relevanten Gruppen, Anwenderzielgruppe, Ggf. Anwendung im Rahmen einer Pilotstudie), **Bewertung und Stellungnahme** (Methodik der Leitlinienentwicklung, Angewandte Methoden, Kriterien zur Auswahl der „Evidenz“, ggf. Konsensusverfahren, Kosten-Nutzen-Abwägung der Empfehlungen, ggf. externe Validierung der Empfehlungen, Vorschlag zum Verfahren der geplanten Aktualisierung der Empfehlungen, Verbreitungs- und Implementierungsplan), **Empfehlung** (systematische Darstellung der Empfehlungen: Empfehlung, Begründung anhand der zugrunde liegenden Evidenzen, Tipps zur praktischen Umsetzung) **Acknowledgements** (Autoren, Kooperationspartner, Sponsoren)

Sonstiges:

Es können nur Beiträge zur Drucklegung gelangen, die unter sorgfältiger Beachtung dieser Angaben verfasst worden sind.

Abgelehnte Manuskripte werden nicht an die Autoren zurückgesandt, ausgenommen sind Originalabbildungen.

Der Autor ist verantwortlich, dass die Reproduktion von Abbildungen, auf denen ein Patient erkennbar ist, vom Dargestellten bzw. dessen gesetzlichem Vertreter genehmigt worden ist.

6. Kosten des Abonnements der Druckversion von GMS Z Med Ausbild

Bei 4 Ausgaben pro Jahr mit je 60 Druckseiten ist der Bezugspreis wie folgt:

Individualpreis: Abonnement 100 € , Einzelheft 25 €

Institutionell: Abonnement 300 €, Einzelheft 75 €

Sonderdrucke können bei rechtzeitiger Bestellung gegen Berechnung der Mehrkosten vom Verlag bezogen werden.

Das Abonnement mit vier Ausgaben pro Jahr wird zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Die Bezugsdauer verlängert sich um jeweils 1 Jahr, wenn bis zum 30. September keine Abbestellung vorliegt. Bestellung bei der Schriftleitung der GMS Z Med Ausbild (kontakt@gesellschaft-medizinische-ausbildung.org) oder beim GMS-Verlag.

Mitglieder der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) erhalten die Zeitschrift gegen einen geringen Unkostenbeitrag.

Anmeldung zur Mitgliedschaft ist netzbasiert über <http://www.gesellschaft-medizinische-ausbildung.org> <>Mitgliedschaft problemlos möglich.