



## Hinweise für Autoren der KARDIOTECHNIK Guideline for Authors of KARDIOTECHNIK

Sehr geehrte Autorin, sehr geehrter Autor,

herzlichen Dank für die Mitarbeit bei der Fachzeitschrift KARDIOTECHNIK. Diese Zeitschrift veröffentlicht praxisorientierte Wissenschaft und aktuelle Entwicklungen aus dem gesamten Spektrum der extrakorporalen Zirkulation und verwandter Gebiete wie der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Schrittmacherchirurgie und -technik, der Anästhesie sowie Labortechnik, inkl. technischer Geräte. Die KARDIOTECHNIK ist in den folgenden medizinischen Datenbanken gelistet: Current Contents Medizin, EMBASE – Excerpta Medica, SCImago Journal & Country Rank, SCOPUS. Eine Aufnahme in die PubMed/MEDLINE ist für 2017 geplant. Aktuelle SCImago-Journal-Rank-Faktoren 2010–2012: 0,189; 0,132; 0,125.

Die folgenden Hinweise und Checklisten sollen Ihnen bei der Manuskripterstellung helfen.

### 1. ALLGEMEIN

Aufgenommen werden bevorzugt klinische und experimentelle Originalarbeiten sowie Arbeiten, die sich mit methodischem und technischem Fortschritt beschäftigen, Kasuistiken von außergewöhnlicher Bedeutung schildern oder einen umfassenden Überblick über ein bestimmtes Gebiet geben.

Es dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die noch nicht veröffentlicht sind, die neue Erkenntnisse vermitteln und für die der korrespondierende Autor das Urheberrecht besitzt. Mit Annahme des Manuskripts durch die Schriftleitung erwirbt der Herausgeber alle urheberrechtlichen Verwertungsrechte für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrHG). Bereits im Ausland und in einer anderen Sprache veröffentlichte Artikel bedürfen der unbedingten Freigabe durch den Verlag der Erstveröffentlichung. Der Autor ist dafür verantwortlich, dass bei Einreichung des Manuskripts alle erforderlichen Rechte vorliegen, um potenziellem wissenschaftlichen Fehlverhalten vorzubeugen. Der korrespondierende Autor bestätigt mit der Einreichung, dass alle genannten Autoren an der Arbeit beteiligt waren und einer Veröffentlichung in der KARDIOTECHNIK zustimmen.

Alle Manuskripte unterliegen einer anonymisierten Begutachtung (Peer-Review-Verfahren) und einer wissenschaftlichen und redaktionellen Bearbeitung durch die Herausgeber und Schriftleitung, mit der sich der Autor einverstanden erklärt. Über Annahme oder Ablehnung des Manuskripts entscheiden Herausgeber und Schriftleitung. Grundsätzlich werden nur Manuskripte angenommen, die den allgemeinen sprachlichen Standards der deutschen Rechtschreibung entsprechen. Herausgeber und Schriftleitung behalten sich das Recht

auf notwendige Änderungen und/oder Kürzungen nach Rücksprache vor.

Interessenkonflikte müssen bei Einreichung des Manuskripts angegeben werden. Ein potenzieller Interessenkonflikt besteht dann, wenn Autoren finanzielle oder persönliche Beziehungen zu Dritten haben, deren Interessen vom Artikelinhalt positiv oder negativ betroffen sein könnten:

- Finanzielle Verbindungen zu Unternehmen
- Beschäftigungsverhältnisse
- Gutachter- oder Beratungstätigkeiten
- Halten von Aktien
- Vortragshonorare und Reisekostenübernahmen
- Studienunterstützungen
- Verbindungen zu sonstigen Interessengruppen
- Nicht materielle Interessenkonflikte wie familiäre Beziehungen etc.

Diese Angaben sind gemäß der „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals“ des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) von 2012 seriöse Publikationspraxis und dienen der wissenschaftlichen Transparenz. Auch wenn kein Interessenskonflikt besteht, ist dies explizit anzugeben.

### 2. ART UND ZUSAMMENSETZUNG DER MANUSKRIPTE

Manuskripte, in deutscher Sprache verfasst, können bei allen Redakteuren eingereicht werden. Bei Einreichung eines Manuskripts sind unbedingt die folgenden strukturellen und inhaltlichen Voraussetzungen zu beachten. Bitte gliedern Sie das Dokument folgendermaßen:

#### **Titel der Arbeit**

#### **Namen aller Autoren**

**Klinik- bzw. Institutsangabe** jedes Autors (mit Namen der jeweiligen Institutsleitung)

**Versandadresse für Korrekturen, Telefonnummer und E-Mail-Adresse** (die vollständige Anschrift des korrespondierenden Autors mit Titel und Vornamen ist am Schluss des Beitrages anzugeben)

#### **Zusammenfassung und Schlüsselwörter/Abstract und Key Words**

Jeder Arbeit ist eine Zusammenfassung der wesentlichen Aussagen in Deutsch und Englisch voranzustellen. Die Zusammenfassungen sind so abzufassen, dass sie einen kondensierten, aber vollständigen Extrakt der Arbeit darstellen und für Dokumentationssysteme geeignet sind. Darunter sind bis zu 5 Schlüsselwörter in Deutsch und Englisch anzugeben, die für Registrierungs- und Dokumentationszwecke benötigt werden.

Für den nun folgenden wissenschaftlichen Text empfiehlt sich die wissenschaftlich etablierte Standardglie-

derung nach der **IMRaD-Struktur** (Introduction, Methods, Results and Discussion).

### **Einleitung**

Definieren Sie kurz Problemstellung, Kontext und Ziel der Arbeit.

### **Material und Methoden**

Beschreiben Sie die Auswahl der Patienten oder Labortiere, und stellen Sie Methoden, Versuche sowie statistische Methoden so ausführlich dar, dass andere Personen die Ergebnisse reproduzieren können. Quantifizieren Sie die Befunde und stellen Sie sie mit geeigneten Indikatoren von Messfehlern oder Ungenauigkeiten dar (z. B. Konfidenzintervall).

### **Ergebnisse**

Stellen Sie die Ergebnisse in logischer Reihenfolge in Text, Tabellen und Abbildungen vor, und beschreiben Sie im Text zusammenfassend nur die wichtigsten Beobachtungen.

### **Diskussion**

Stellen Sie die wesentlichen Aspekte der Arbeit heraus und setzen Sie diese Beobachtungen in Beziehung zu anderen relevanten Ergebnissen des bisher bekannten Kontexts der Arbeit. Diskutieren Sie die möglichen Konsequenzen der Ergebnisse für die klinische Praxis und für weitere Forschungsmöglichkeiten.

### **Ethische Aspekte**

Klinische oder experimentelle Studien mit bzw. an Personen müssen von der zuständigen Ethikkommission begutachtet und gebilligt worden sein. Bei tierexperimentellen Studien wird vorausgesetzt, dass die entsprechenden Standards des Tierschutzgesetzes berücksichtigt wurden.

**Danksagungen** an Mitarbeiter für deren finanzielle oder sonstige Unterstützung können am Ende des Textes gebracht werden.

### **Literatur**

Im Literaturverzeichnis dürfen nur die im Text zitierten Autoren genannt werden. Das Verzeichnis ist durchnummerieren, die Nummern werden in eckigen Klammern angegeben. Literaturverweise werden gemäß der

Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen, arabisch nummeriert. Das Literaturverzeichnis muss die vollständigen Titel der Arbeiten, die nach internationalem Brauch abgekürzten Schriftentitel mit Band, Seitenanfangs- und Seitenendzahl sowie Jahreszahl enthalten.

### **Abbildungen/Grafiken/Tabellen**

Abbildungen und Grafiken werden arabisch durchnummeriert (Abb. 1), die Tabellen bekommen eine eigene, ebenfalls arabische Nummerierung (Tab. 1). Die Bildunterschriften/Legenden zu Tabellen und Abbildungen sind gesondert aufzuführen. Im Manuskript sind unbedingt die Hinweise auf die jeweiligen Abbildungen/Grafiken/Tabellen anzugeben. Kurze, klare Bildunterschriften machen die nochmalige Beschreibung im Text überflüssig. Der korrespondierende Autor ist verantwortlich, dass die Reproduktion von Abbildungen, auf denen ein Patient erkennbar ist, vom Dargestellten bzw. dessen gesetzlichen Vertreter genehmigt worden ist und dass der Redaktion bei Drucklegung eine schriftliche Einverständniserklärung der abgebildeten Personen vorliegt. Unkenntlich abgebildete Personen unterliegen strengen rechtlichen Anforderungen und dürfen von einem engen Angehörigen nicht erkannt werden. Abbildungen aus anderen Büchern, Zeitschriften oder dem Internet bedürfen einer schriftlichen Abdruckgenehmigung. Dies gilt auch für Fotografien von Personen. Es sollte am besten eigenes, unveröffentlichtes Bildmaterial verwendet werden.

### **Sonderfall: Fallbeschreibungen, Übersichtsarbeiten, technische Beschreibungen**

Bei Artikeln dieser Art bleiben Zusammenfassung und Abstract sowie das Literaturverzeichnis erhalten, die Artikel sollten dann aber in Einleitung, Hauptteil und Diskussion unterteilt werden.

## **3. FORMELLE UND TECHNISCHE VORGABEN Manuskripte**

Angenommen werden nur per Computer erfasste Manuskripte, die als Word-Datei plus Ausdruck und als

### **KORREKTE ZITIERWEISE – BEISPIELE**

**Originalaufsätze:** Lewandowski K, Mustermann V: Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Acute Respiratory Failure. Crit Care 2000; 4(3): 156–168

**Bücher:** Kroidl RF, Nowak D, Seysen U (Hg): Bewertung und Begutachtung in der Pneumologie. Thieme, Stuttgart 2008

**Buchkapitel:** Gellert K: Gewebeklebung in der Thoraxchirurgie. In: Ringe B et al (Hg): Gewebeklebung in der Chirurgie. Thieme, Stuttgart 2001: 40–42

**Internetseiten:** Huber W: Menschenwürde und Forschungsfreiheit, unter: [www.ekd.de/vortraege/2002/bioethik\\_huber-020128.html](http://www.ekd.de/vortraege/2002/bioethik_huber-020128.html) (26.04.2010)

### **CHECKLISTE FÜR DIE KORREKTE STRUKTUR DES MANUSKRIPTS**

- Titel
- Autoren in folgendem Format: B. Müller, M. Schmidt ...
- Name des Instituts/der Klinik inkl. Leitung bzw. Direktion in folgendem Format:  
Institutsname  
(Direktor: Name mit Titel)
- Zusammenfassung (deutsch)
- Schlüsselwörter
- Abstract (englisch)
- Key Words
- Einleitung
- Material und Methoden
- Ergebnisse
- Diskussion
- Literatur
- Vollständige Kontaktdaten des Autors

PDF (Original inkl. Bilder bzw. Grafiken) eingereicht werden. Bitte beachten Sie, dass in der KARDIO-TECHNIK keine textlichen Hervorhebungen mittels Kursivierung oder Fettung (von Überschriften abgesehen) möglich sind.

#### **Abbildungen, Grafiken, Tabellen**

Diese sind prinzipiell im jeweiligen Originalformat, in dem sie erstellt wurden, abzuspeichern und als eigenständige Datei – vom Text getrennt – mitzuliefern:

#### **Abbildungen**

Um im Offsetdruck eine optimale Wiedergabe zu erreichen, sollten Abbildungen mit 300 dpi gescannt werden. Bei der Komprimierung als JPEG bitte die höchste Qualität nutzen. Nicht geeignet sind Bilder aus dem Internet bzw. im GIF-Format, da hier nur eine Auflösung von 72 dpi vorhanden ist, die lediglich als Bildschirmdarstellung brauchbar ist. Ein Hochrechnen von 72 dpi auf 300 dpi bringt keine Verbesserung. Sollten Abbildungen von Strichzeichnungen (u. a. Diagramme) gescannt werden, sollten 1200 dpi zum Einscannen genommen werden, damit die Kantenglätte einigermaßen erhalten bleibt.

#### **Grafiken und Tabellen**

Grafiken sollten in einem Zeichenprogramm erstellt werden. Speichern Sie Grafiken bitte gesondert ab. Zur korrekten Reproduktion von Grafiken, besonders farbigen, empfiehlt es sich, sie im EPS-Format abzuspeichern. Wenn möglich vermeiden Sie feine Haarlinien. Excel-Dateien bitte als Originaldateien versenden, da die Diagramme so am besten in ein Layout-Programm übernommen werden können. Bitte keine Grafiken in eine Textdatei einbinden. Solche eingebundenen Grafiken lassen sich – wenn überhaupt – nur über die Zwischenablage in ein Grafikprogramm übernehmen, was meistens mit Qualitätsverlust verbunden ist. Wenn Sie Fragen zum Abspeichern haben, können Sie bei uns rückfragen (EPAS J. Böttcher, Tel. 040/23 93 44 20).

#### **4. PEER-REVIEW-VERFAHREN, LEKTORAT UND KORREKTUREN**

Nach Einreichung des Manuskripts findet neben der redaktionellen Prüfung eine Bewertung durch externe Gutachter statt. Danach erhalten die korrespondierenden Autoren den Artikel inkl. der anonymisierten Anmerkungen der Gutachter zurück. Bitte überarbeiten Sie Ihr Manuskript im Hinblick auf die Anmerkungen der Gutachter (Änderungen werden farblich hervorgehoben oder über den Änderungen-nachverfolgen-Modus von MS Word gekennzeichnet). Bitte kommentieren Sie separat die Fragen und Anmerkungen der Gutachter Punkt für Punkt.

Nach Akzeptanz des überarbeiteten Beitrags zur Veröffentlichung durch die Schriftleitung und Benachrichtigung des Autors wird der Artikel über ein Lektorat geprüft, wobei ggf. ergänzende Vorschläge oder Anmerkungen und/oder Fragen mit der Bitte um Berücksichtigung eingefügt werden. Nachdem ein Artikel von der Schriftleitung zur Publikation akzeptiert wurde, ist eine Rücknahme durch den Autor nicht mehr möglich. Nach Fertigstellung des Umbruchs bekommt der korrespondierende Autor einen Fahnenabzug der Arbeit als

#### **CHECKLISTE FÜR DIE EINSENDUNG DES MANUSKRIPTS**

- Word-Datei mit Text und Grafiken/ Abbildungen/Tabellen (inkl. Abbildungs- bzw. Tabellenunterschriften)
- PDF-Datei inkl. Grafiken/Abbildung/Tabellen als Originaldatei
- Word-Datei mit Bildunterschriften/Legendentext zu Abbildungen, Grafiken usw., aber ohne Bilder
- Abbildungen, Grafiken und Tabellen als eigenständige Dateien getrennt vom Text
- Abbildungen mit mindestens 300 dpi
- Grafiken im Zeichenprogramm erstellt – möglichst als EPS-Format
- Tabellen in Excel-Dateien

PDF-Datei zugesandt, der auf Druckfehler und sachliche Fehler durchzusehen sowie auf richtige Nummerierung und Stellung von Abbildungen, Tabellen und Bildunterschriften zu überprüfen ist. Die genannte Frist für die Rückgabe des Fahnenabzugs ist unbedingt einzuhalten. Nach Druckfreigabe sind Änderungen durch den Autor nicht mehr möglich.

#### **5. SONDERDRUCKE/BELEGE**

Pro Beitrag werden drei Beleghefte zur Verfügung gestellt. Zusätzliche Exemplare und Sonderdrucke können gegen Berechnung bestellt werden.

Bitte schicken Sie das komplette Material auf elektronischem Wege (per E-Mail) direkt an unseren Schriftleiter Herrn Johannes Gehron. Von dort aus wird der Beitrag zur inhaltlichen Begutachtung weitergeleitet. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit. Bitte wenden Sie sich bei Unklarheiten und/oder Fragen jederzeit an uns.

#### **Ihr Ansprechpartner in der Redaktion:**

Johannes Gehron

Tel. 0641/985-44258 oder 0641/985-44917

johannes.gehron@chiru.med.uni-giessen.de