

## Richtlinien für Autoren

### Allgemeines

Es dürfen nur Arbeiten eingereicht werden, die noch nicht veröffentlicht sind, die auch nicht gleichzeitig einer anderen Zeitschrift zur Veröffentlichung angeboten werden und für die der Autor das Urheberrecht besitzt. Mit Annahme des Manuskriptes durch die Schriftleitung erwirbt der Verlag alle urheberrechtlichen Verwertungsrechte für die Dauer der gesetzlichen Schutzfrist (§ 64 UrHG).

Es werden in der Regel nur Manuskripte in deutscher Sprache angenommen. Originalarbeiten werden auch in englischer Sprache akzeptiert. Aus Gründen der Begutachtung sind die Manuskripte mit allen Anlagen auf Papier **und** elektronisch als E-Mail einzureichen. Manuskripte sind nach den Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung zu verfassen, ferner nach der Pariser Nomina Anatomica (PNA).

Die Manuskripte unterliegen einer wissenschaftlichen und redaktionellen Bearbeitung durch die Herausgeber oder Redaktion. Die Herausgeber behalten sich das Recht auf notwendig werdende Änderungen und Kürzungen nach Rücksprache mit dem Autor vor.

### Manuskriptgestaltung

#### Übersicht (Checkliste)

Die Arbeiten sind, in allen Manuskriptteilen, auf DIN A4-Papier in doppeltem Zeilenabstand (ca. 1800 Zeichen pro Seite) mit wenigstens 2,5 cm breitem Rand zu schreiben. Sie sollten 42 000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) nicht überschreiten. Eine Druckseite entspricht ca. 3 Manuskriptseiten bzw. 4 Abbildungen. **Beachten Sie: Eine Druckseite ohne Abbildungen und Tabellen umfasst etwa 6500 bis 7000 Zeichen.**

- ▶ Alle Seiten durchlaufend nummerieren
- ▶ Titelseite komplett mit Korrekturschrift (1. Manuskriptblatt)
- ▶ Zusammenfassung in deutscher Sprache (2. Manuskriptblatt)
- ▶ Abstract mit vollständigem Titel in englischer Sprache (3. Manuskriptblatt)
- ▶ Text (4. Manuskriptblatt und folgende)
- ▶ Literaturverzeichnis (gesondertes Manuskriptblatt)
- ▶ Legenden zu den Abbildungen fortlaufend auf gesondertem Manuskriptblatt
- ▶ Abbildungen auf gesondertem Manuskriptblatt
- ▶ Tabellen mit Legenden auf gesondertem Manuskriptblatt
- ▶ Doppelte Ausfertigung aller Unterlagen
- ▶ Einverständniserklärung des Klinik- oder Institutsleiters

#### Titelseite (1. Manuskriptblatt)

Die Titelseite (1. Manuskriptblatt) muss enthalten:

- ▶ den möglichst kurzen informativen Titel der Arbeit; Namen der Autoren mit vorangestellten abgekürzten Vornamen.
- ▶ Die Nennung von mehr als vier Autoren bedarf der Begründung. Der erstgenannte Autor trägt die Verantwortung dafür, dass die übrigen genannten Autoren mit der Veröffentlichung in der vorgelegten Fassung einverstanden sind. Wenn die Autoren aus verschiedenen Institutionen kommen, ist ihre Zugehörigkeit zu den nachfolgend genannten Institutionen durch Indizes anzuzeigen.
- ▶ Klinik(en) oder Institut(e), aus denen die Arbeit kommt. Der Name des Klinik-(Instituts-)Leiters ist in Klammern beizufügen. Der Klinik- oder Institutsleiter muss mit der Veröffentlichung der vorgelegten Arbeit einverstanden sein.

- ▶ Anschrift des federführenden Autors, der für die Korrespondenz mit der Schriftleitung und für die Zusendung der Korrekturfahnen zuständig ist, mit Titel und ausgeschriebenem Vornamen sowie Telefonverbindung.
- ▶ Anschrift des Autors, an den Sonderdruckeranforderungen gerichtet werden sollen, wenn abweichend von obiger.
- ▶ Fußnoten. Wenn der Inhalt der Arbeit schon auf einer Tagung mündlich vorgetragen worden ist, sollte dies in einer Fußnote mit Hinweis auf Art, Ort und Zeitpunkt der Tagung angemerkt werden. In Form einer Fußnote kann auch eine Widmung an einen zu ehrenden Wissenschaftler aus besonderem Anlass ausgesprochen werden.

#### Zusammenfassung in deutscher Sprache (2. Manuskriptblatt)

Diese sollte kurz sein, maximal 1200 Zeichen, und ohne jede Redundanz den Inhalt der Arbeit und die wichtigsten Fakten wiedergeben. Auch in der Zusammenfassung ist die Strukturierung der Arbeit beizubehalten:

- ▶ Hintergrund
- ▶ Methode
- ▶ Patienten
- ▶ Ergebnisse
- ▶ Schlussfolgerungen

#### Titel und Abstract in englischer Sprache (3. Manuskriptblatt)

Titel und gegebenenfalls Untertitel sind vollständig in englischer Sprache anzugeben. Der Abstract sollte inhaltsgleich mit der deutschen Zusammenfassung sein. Auch hier ist die Strukturierung in

- ▶ Background
  - ▶ Methods
  - ▶ Patients
  - ▶ Results
  - ▶ Conclusions
- vorzunehmen.

#### Text (4. und folgende Manuskriptblätter)

Für den wissenschaftlichen Text empfiehlt sich folgende Gliederung:

**Einleitung:** Definieren Sie kurz das Ziel der Arbeit und geben evtl. Hinweise auf relevante vorausgegangene Literatur. Bringen Sie nicht jetzt schon Daten und Schlussfolgerungen Ihrer Ergebnisse.

**Material und Methoden:** Beschreiben Sie klar Ihre Kriterien der Auswahl von Patienten oder Labortieren und stellen Sie Methoden, Apparate (Herstellernamen und Adresse) und Versuche so ausführlich dar, dass andere Forscher die Ergebnisse reproduzieren können. Beschreiben Sie die statistischen Methoden so ausführlich, dass ein kundiger Leser die berichteten Ergebnisse zitieren kann. Quantifizieren Sie die Befunde und stellen Sie sie mit geeigneten Indikatoren von Messfehlern oder Ungenauigkeiten dar (z. B. Konfidenzintervall). Als Literaturhinweise hinsichtlich der Studienplanung oder der angewandten statistischen Methoden sind eher Standardwerke (mit Seitenangabe) als Originalpublikationen heranzuziehen. Vermeiden Sie den nicht fachbezogenen Gebrauch von statistischen Fachbegriffen wie „signifikant“, „Korrelation“. Bei onkologischen Arbeiten sind die gültigen **Tumorklassifikationen** anzuwenden. Bei epithelialen Tumoren ist dies das TNM-System, wobei anzugeben ist, nach welcher Auflage klassifiziert wurde.

**Ergebnisse:** Stellen Sie die Ergebnisse in logischer Reihenfolge in Text, Tabellen und Abbildungen vor. Wiederholen Sie nicht im Text alle Daten der Tabellen und Abbildungen. Betonen Sie zusammenfassend nur die wichtigsten Beobachtungen.

**Diskussion:** Stellen Sie die neuen und wesentlichen Aspekte der Arbeit heraus. Wiederholen Sie hier nicht detailliert die Zahlen oder anderes aus der „Einleitung“ oder den „Ergebnissen“. Setzen Sie Ihre Beobachtungen zu anderen relevanten Studien in Beziehung und vergleichen Sie die Schlussfolgerungen mit dem Ziel der Studie.

### Ethische Aspekte

Stellen Sie klar, dass bei allen Versuchen mit Patienten die Grundsätze des zuständigen regionalen oder institutionellen ethischen Komitees oder der Helsinki Deklaration 1975 (1983) beachtet worden sind. Verwenden Sie keine Patientennamen, Initialen oder Aktennummern, speziell nicht auf Abbildungen. Bestätigen Sie bei Experimenten mit Tieren, dass alle Bestimmungen des Tierschutzes nach dem Gesetz des Landes berücksichtigt worden sind und die „Principles of Laboratory Animal Care“ eingehalten wurden.

### Formales

- ▶ Grundsätzlich mit doppelzeiligem Abstand schreiben.
- ▶ Absätze und Zwischenüberschriften klar kennzeichnen.
- ▶ Kursiv zu Setzendes unterstreichen.
- ▶ Kein Kleindruck.
- ▶ Warenzeichen **als solche kennzeichnen**.
- ▶ Es sollten nur allgemein bekannte Abkürzungen verwendet werden. Wenn längere zusammengesetzte Wortkomplexe häufig wiederkehren, können sie durch eine Abkürzung ersetzt werden. Diese sollte dann beim ersten Auftreten eingeführt werden. Von diesem Stilmittel ist aber nur ausnahmsweise Gebrauch zu machen.
- ▶ Danksagungen an Mitarbeiter, deren Beitrag, sowie die Nennung als Koautor nicht gerechtfertigt, oder für finanzielle oder sonstige Unterstützung, z. B. durch die DFG, können am Ende des Textes in einer Fußnote gebracht werden.

### Interessenkonflikte

Nehmen Sie bei der Einreichung Ihres Manuskripts dazu Stellung, ob ein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des International Committee of Medical Journal Editors vorliegt. Verwenden Sie dazu das IK-Formblatt, das Sie neben weiteren Informationen zum Thema Interessenkonflikte im Internet finden ([http://www.thieme.de/fz/pneumologie/formblatt\\_interessenkonflikt.doc](http://www.thieme.de/fz/pneumologie/formblatt_interessenkonflikt.doc)). Ohne das vollständig ausgefüllte IK-Formblatt kann Ihr Manuskript nicht zur Begutachtung weitergeleitet werden. Das IK-Formblatt sollte zusammen mit dem Manuskript in elektronischer Form eingereicht werden.

Das gilt auch für alle in Sonder- und Themenheften erscheinenden Original- und Übersichtsarbeiten sowie Kasuistiken.

Fügen Sie bitte in Ihrem Manuskript vor dem Literaturverzeichnis die Zwischenüberschrift „Interessenkonflikte“ ein. Wenn Sie in dem IK-Formblatt keine Interessenkonflikte angegeben haben, schreiben Sie unter der Zwischenüberschrift nur „Keine angegeben“. **Falls Sie in dem IK-Formblatt Interessenkonflikte genannt haben, beschreiben Sie kurz die Art der Interessenkonflikte unter der Zwischenüberschrift.** Die Redaktion der Pneumologie behält sich eine Bearbeitung bzw. Ergänzung Ihrer Beschreibung entsprechend den im IK-Formblatt gemachten Angaben vor.

### Literaturverzeichnis

Literaturverweise werden gemäß der Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen, arabisch nummeriert. Im Text erscheinen die Verweiszahlen in eckigen Klammern. Am Ende der Arbeit werden die Literaturstellen in dieser Reihenfolge aufgeführt und nach unten stehendem Muster zitiert. Es müssen alle im Literaturverzeichnis angeführten Zitate auch im Text an der richtigen Stelle angeführt werden. In Titeln englischer Zeitschriftenartikel werden nur Eigennamen groß geschrieben, in Buchtiteln alle Hauptwörter. Bei im Druck befindlichen Arbeiten sollen Zeitschrift, Band und Erscheinungsjahr mit dem Zusatz „im Druck“ vermerkt werden. – Persönliche Mitteilungen dürfen nur mit schriftlichem Einverständnis des Urhebers zitiert werden.

Für die Zitate der Zeitschriften gelten die internationalen Regeln in Anlehnung an den Index Medicus in der aktuellen Form.

### Beispiele für Literaturzitate

#### Zeitschriften:

- <sup>1</sup> Lang SM, Specht D, Hecker E et al. Granularzelltumor der Trachea bei einer Patientin mit offener pulmonaler Tuberkulose. *Pneumologie* 2008; 62: 158–161

#### Bücher und Buchkapitel:

- <sup>1</sup> Kroidl RF, Nowak D, Seysen U, Hrsg. Bewertung und Begutachtung in der *Pneumologie*. Stuttgart: Thieme; 2008
- <sup>2</sup> Gellert K. Gewebeklebung in der Thoraxchirurgie. In: Ringe B, Hrsg. *Gewebeklebung in der Chirurgie*. Stuttgart: Thieme; 2001: 40–50

### Legenden für Abbildungen und Tabellen

Für jede Abbildung und jede Tabelle ist eine kurze Legende vorzusehen, in der auch verwendete Abkürzungen und Zeichen erklärt werden. Die Abbildungslegenden sind fortlaufend auf einem gesonderten Blatt beizufügen, ebenso die Tabellen mit Legenden.

### Abbildungen

Auf alle Abbildungen und Tabellen muss im Text Bezug genommen werden. Bei Abbildungen von Personen muss das schriftliche Einverständnis der abgebildeten Person vorliegen. (Eine Einwilligungserklärung als PDF finden Sie unter [http://www.thieme.de/fz/\\_pdf/einwilligungserklaerung\\_z20.pdf](http://www.thieme.de/fz/_pdf/einwilligungserklaerung_z20.pdf)). Andernfalls muss die Abbildung so verfremdet, z. B. teilweise abgedeckt werden, dass eine Identifikation der Person nicht möglich ist. Bei Abbildungen, die aus anderen Veröffentlichungen entliehen sind, muss das Einverständnis des Autors und des Verlages vorliegen. Die Quelle muss angegeben werden.

### Elektronisch erstellte Manuskripte

Bitte senden Sie uns Ihr elektronisch erstelltes Manuskript zusätzlich zur Papierversion per E-Mail zu, am besten als ein Word-Dokument. Beachten Sie dabei folgende Hinweise: Verwenden Sie möglichst weit verbreitete Textverarbeitungsprogramme. Speichern Sie Ihre Arbeit zusätzlich in einem Datenaustauschformat ab (\*.rtf, \*.txt etc.). Stellen Sie Abbildungslegenden und Tabellen an das Manuskriptende.

Speichern Sie Abbildungen und Grafiken als separate Dateien und binden Sie diese nicht in den Text ein. Folgende Dateiformate können wir verwenden:

- ▶ Für Farb-/Graustufen-Abb.: \*.eps, \*.tif, \*.jpg, \*.wmf (Auflösung: 300 dpi).

- ▶ Für Grafiken/Strichabbildungen: \*.eps (Auflösung: 800 dpi).

Fügen Sie der Papierversion eine unterschriebene Erklärung bei, dass Ausdrucke und Dateien inhaltsgleich sind.

### Korrekturen und Sonderdrucke

Nach Annahme des Beitrags werden die Korrekturabzüge an den Erstautor elektronisch per E-Mail als PDF versandt. Das PDF ist auszudrucken, sorgfältig durchzusehen und **in Papierform** mit dem Imprimatur an den Verlag zu senden. Die umgehende Rückgabe ist Voraussetzung für die zeitgerechte Publikation. Kosten für außergewöhnlich umfangreiche, verspätete oder vom Autor verschuldete Korrekturen werden vom Verlag in Rechnung gestellt (siehe auch unter „Elektronisch erstellte Manuskripte“).

Die Erstautoren erhalten ihre Arbeit als PDF zur persönlichen, nicht kommerziellen Verwendung

### Manuskript-Einsendungen an:

Prof. Dr. med. Tom Schaberg  
Zentrum für Pneumologie  
Diakoniekrankenhaus Rotenburg  
Elise-Averdieck-Str. 17  
27356 Rotenburg (Wümme)  
E-Mail: Schaberg@diako-online.de