

Radiopraxis

Autorenrichtlinie für die Rubrik CPD-Fortbildung

Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, einen Beitrag für die Rubrik „CPD-Fortbildung“ in der „Radiopraxis“ zu schreiben!

Bei Thieme haben Fortbildungsartikel mit CPD-Zertifizierung ein klar definiertes Profil. Inhaltlicher Maßstab ist die wissenschaftliche Belastbarkeit – formal dominieren Leseleichtigkeit und ein didaktisches Konzept für den mühelosen Informationsgewinn. Um dieses Ziel zu erreichen, bitten wir Sie herzlich darum, beim Schreiben Ihres Beitrags auch auf folgende Punkte zu achten. **Zusätzlich wird Ihr Beitrag vor der Veröffentlichung nach sprachlich-didaktischen Prinzipien redaktionell bearbeitet.**

Die Rubrik

Die Artikel der „CPD-Fortbildung“ bieten praxisorientierte und auch ausbildungsrelevante Inhalte für radiologisch tätige MTRA und Radiologietechnologinnen in Klinik und Praxis. Die Rubrik besteht immer aus drei Artikeln, die annähernd gleich lang sind. Einen dieser Artikel übernehmen freundlicherweise Sie.

Grundsätze

Idealerweise sind 1 bis max. 3 Autoren pro Beitrag beteiligt.

Ganz wichtig: Klinische Relevanz und Fall-Bezogenheit!

Praxisorientiert lernen am anschaulichen Beispiel – diesen Wunsch äußern unsere Leser mit Nachdruck. Bitte stellen Sie daher viele Bezüge zur Praxis her und bereichern Sie Ihren CPD-Artikel mit kasuistischen Elementen an:

- Entweder mit einem Lehrfall, der zu Beginn ins Thema führt und dann immer wieder im Text auftaucht,
- oder mit 3–5 eingestreuten, kurzen Kasuistik-Auszügen (je ca. 1500 Zeichen), die unabhängig voneinander bemerkenswerte Einzelaspekte illustrieren.

Länge Ihres Beitrags

Ihr Beitrag sollte eine Länge von **36.000 Zeichen inklusive Leerzeichen** (8 Druckseiten) zuzüglich max. 15 Abbildungen haben.

Abbildungen: Nutzungsrecht / Urheberrecht / Persönlichkeitsrecht

Wir können leider **keine Abbildungen annehmen, die bereits in Büchern, Zeitschriften oder elektronischen Produkten anderer Anbieter** publiziert worden sind. Der Grund: Auch gegen Lizenzgebühr ist es kaum noch möglich, die Nutzungsrechte in dem für uns erforderlichen Umfang zu erhalten. **Bitte zahlen Sie deshalb keine Lizenzgebühren** (z.B. bei „RightsLink“ / Copyright Clearance Center) – auch die Standard-Lizenzverträge von „Creative Commons“ sind für unsere Arbeit leider nicht ausreichend. Sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen zur Abbildungsverwendung haben.

Wenn **Sie als Urheber eigene Abbildungen** einreichen, die frei von Rechten Dritter sind und für die Sie uns die erforderlichen Nutzungsrechte übertragen wollen, greifen wir gern darauf zurück.

Wenn Sie **Fotos von erkennbaren Personen** (z.B. Patienten, Interviewpartnern, Mitarbeitern) einreichen, benötigen wir von diesen (bei Kindern auch von beiden Erziehungsberechtigten) eine schriftliche Einverständniserklärung. Das zugehörige Formular erhalten Sie von Ihrem Ansprechpartner im Verlag bzw. in der Thieme Autorenounge (www.thieme.de/de/autorenounge/fuer-zeitschriftenautoren-1789.htm).

Abbildungen, in denen personenbezogene Daten Dritter enthalten sind, können wir nicht annehmen oder speichern. Bitte reichen Sie uns deshalb Abbildungen immer in vollständig anonymisierter Form, **frei von personenbezogenen Daten** ein!

Solche Daten können nicht nur direkt im Bild sichtbar sein (z.B. ein Patientename oder ein Geburtsdatum in einem Röntgenbild); sie können sich z.B. auch in den Metadaten zum Bild befinden, die Sie mit entsprechender Software einsehen können. Oder sie können durch eine Zuschneide-Funktion (z.B. in Powerpoint oder in Word) verdeckt sein, sich aber darunter wieder sichtbar machen lassen. Wenn Sie Fragen zum Datenschutz haben, sprechen Sie uns bitte vor dem Einreichen Ihres Manuskriptes an.

Tarnnamen / Fake-Namen / erfundene personenbezogene Daten

Daten zu realen Personen müssen nach Thieme-Vorgabe systematisch verfremdet werden, um Persönlichkeitsrechte zu schützen und um jederzeit Tarnnamen als solche identifizieren zu können. Wenn eine oder mehrere Personen in Abbildungen und Texten mit fiktiven Namen versehen werden müssen, sind die folgenden Möglichkeiten anzuwenden:

- **Einzelne Personen** (z.B. einzelne Personen auf Formularen / beispielhaft ausgefüllten Rezepten / Vorlagen):
 - männlich: Herr M., M. Mustermann, Max Mustermann
 - weiblich: Frau M., E. Musterfrau, Erika Musterfrau
- **Mehrere Personen** (z.B. für beispielhafte Tabellen / Schaubilder / Übersichten / komplexere Fallbeispiele usw.):
 - männlich: Alexander, Alfred, Felix, Johannes, Julius, Karl, Leon, Ludwig, Niklas, Samuel
 - weiblich: Anna, Charlotte, Clara, Emma, Frieda, Johanna, Laura, Lena, Mia, Sophie
- Einsatz von Nachnamen: **Im Standard werden nur abgekürzte Nachnamen** verwendet. Zulässige Abkürzungen lauten: B., D., L., M., N., P., R., S., T. Falls im Einzelfall zwingend erforderlich, sind folgende ausgeschriebene deutsche Nachnamen zulässig: Bauer, Müller, Meyer, Schneider, Fischer.
- **Einzelne** Personen, Variante Englisch:
 - männlich: Mr. D., J. Doe, Jon Doe
 - weiblich: Ms. D., J. Doe, Jane Doe
- **Mehrere** Personen, Variante Englisch:
 - männlich: Andrew, Charles, David, George, James, Michael, Matthew, Robert, Thomas, William
 - weiblich: Anne, Bridget, Catherine, Emily, Elizabeth, Jane, Melissa, Sarah, Susan, Victoria
- Falls im Einzelfall zwingend erforderlich, sind folgende ausgeschriebene englische Nachnamen zulässig: Brown, Jones, Smith, Taylor, Williams.
- Falls **Namen aus weiteren Sprachräumen** benötigt werden (z.B. türkische, russische, spanische Namen), müssen diese im Text, bei Abbildungen auch in der Bildunterschrift, unmissverständlich als redaktionell veränderte Namen ausgewiesen werden (z.B. durch Fußnote oder nachgestellt in Klammern: „Name redaktionell verändert“).
- Weitere erfundene Daten werden kombiniert mit dem Wort „Muster“ bzw. im Englischen „Sample“ (z.B. Musterfirma, Musterinstitut, Sample Company, Sample Institute); zudem gilt für
 - Adressen: Musterstraße 123, 1234 Musterstadt
 - Geburtsdatum ohne Zahlen: TT.MM.JJJJ
 - Telefonnummer: (01234) 56789-0
 - Medikamente: Mustermedikament
 - Befund: Musterbefund

Sprachgebrauch

Gerade bei komplizierten Sachverhalten wünschen sich viele Leser eine leichte Sprache. Bitte verwenden Sie

- tendenziell **einfache Satzgefüge** bis max. 25 Wörter,
- bei denen sie Nebensätze ab ca. 7 Wörtern hinten anhängen.
- Pflegen Sie mehr **Verbalstil** als Nominalstil („intubieren“ statt „Intubationsmaßnahme durchführen“),
- mehr **Aktiv** als Passiv, und
- verzichten Sie bitte auf semantisch blasse Wörter („durchführen“, „statthaben“, „Maßnahme“).
- **Rhythmisieren** Sie die Texte mit Bindestrichen, Doppelpunkten oder Gedankenstrichen.

Ein Beispiel:

Original:

- *Unter krankenhausbetriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten ist die Errichtung eines OP-Traktes nicht nur in Zeiten knapper werdender Mittel als eine überaus bedeutende Investition mit mittel- bis langfristigen Auswirkungen anzusehen. Es ist daher von zentraler Bedeutung, dass die Planungsvorbereitungen sich darauf konzentrieren, die neuen Strukturen optimal an die Prozesse des Betriebs und das künftige Arbeitsvolumen zu adaptieren.*

Besser:

- *Der Bau eines OP-Traktes ist eine bedeutende Investition. Wegen der mittel- bis langfristigen Auswirkungen gilt: Die neuen Strukturen müssen optimal zu Prozessen und Arbeitsvolumina des Betriebs passen.*

Amtlich registrierte Präparate, Verfahren, Substanzen, Geräte usw. sollen **höchstens einmal im Beitrag mit dem Markenzeichen versehen werden** (z.B. ATLS®) – danach nicht mehr (z.B. ATLS). Idealerweise wird die Auszeichnung an der ersten Verwendungsstelle vorgenommen, z.B. im Vorspann oder im Fließtext (**nicht aber in der Überschrift**). Danach wird das Markenzeichen nicht mehr verwendet (z.B. nur noch ATLS). Die Auszeichnung mit ®, TM oder SM muss dabei **gleichberechtigt** auf alle im Beitrag genannten Produkte angewandt werden. Eine ungleichgewichtige Behandlung, bei der nur ein Teil der registrierten Produkte als solche ausgezeichnet werden, ist aus Gründen des Markenschutzes unbedingt zu vermeiden.

Es gilt die **Thieme Rechtschreibkonvention** unter Berücksichtigung der neuen deutschen Rechtschreibung nach Duden. Bei Wahlmöglichkeit verwenden Sie bitte die gelb unterlegte Dudenempfehlung.

Elemente Ihres Beitrags

1) Überschrift: max. 80 Zeichen inkl. Leerzeichen

- Bitte auf Deutsch und Englisch, max. **80 Zeichen** inkl. Leerzeichen
- Klare Benennung des Themas: Verständlichkeit ist wichtig – Vollständigkeit ist unmöglich!
Gutes Beispiel: *Oralchirurgie: Wundheilung bei Diabetes / Oral Surgery: Wound Healing in Diabetes*

2) Vorspann: max. 450 Zeichen inkl. Leerzeichen

- „roter Teppich“ zum Text – präzisiert, worum es im Beitrag gehen wird
- Gutes Beispiel:
Die Darmbakterien Enterococcus faecalis und faecium sind v.a. für immungeschwächte Patienten gefährlich – besonders dann, wenn die Keime gegen wichtige Antibiotika wie Vancomycin resistent sind. Dieser Beitrag zeigt, wie häufig Resistenzen vorkommen und welche Therapieoptionen bei Infektionen bestehen.

3) Haupttext

- Ideal sind Text-Abschnitte von 800–1400 Zeichen
- Gliedern Sie den Text mit bis zu 3 Zwischenüberschriften-Ebenen
- Einfache Sprache, wenig Passiv, Verbalstil („intubieren“ statt „Intubationsmaßnahme durchführen“)
- Amtlich registrierte Präparate, Verfahren, Substanzen, Geräte usw. sollen **höchstens einmal im Beitrag** mit dem **Markenzeichen** versehen werden (z.B. ATLS®) – danach nicht mehr (z.B. ATLS). Idealerweise wird die Auszeichnung an der **ersten Verwendungsstelle** vorgenommen, z.B. im Vorspann oder im Fließtext (**nicht aber in der Überschrift**). Danach wird das Markenzeichen nicht mehr verwendet (z.B. nur noch ATLS). Die Auszeichnung mit [®], [™] oder SM muss dabei **gleichberechtigt** auf alle im Beitrag genannten Produkte angewandt werden. Eine ungleichgewichtige Behandlung, bei der nur ein Teil der registrierten Produkte als solche ausgezeichnet werden, ist aus Gründen des Markenschutzes unbedingt zu vermeiden.

4) Abbildungen mit Abbildungs-Legenden

Dateiformate

- Bitte schicken Sie Ihre Abbildungen als einzelne Dateien (nicht in Word oder Powerpoint eingebettet)
- Format .jpg, .tif, .eps oder .png (Grafiken auch gern im Original, also Powerpoint, Word etc.)
- Auflösung 300 dpi bei mindestens 8 cm Breite

Bildlegende

Formulieren Sie bitte zu jeder Abbildung / Video- / Audiodatei eine präzise Bildlegende. Sie muss in sich verständlich und möglichst vollständig sein – auch, damit das Bild z.B. in Datenbanken gefunden werden kann.

- Falls das Bild eine **Untersuchungsmethode**, einen **Befund** oder eine **Diagnose** zeigt, nennen Sie diese **immer** ausdrücklich (ggf. auch Alter und Geschlecht des Patienten, sofern relevant).
Beispiele:
 - *M-Mode-Sonografie der Leber. Konkrement im Gallengang (s. Pfeil).*
 - *Komplikation und Folgen bei Anti-NMDA-Rezeptor-Enzephalitis: Neuropsychologischer Befund 1 Jahr nach Krankheitsbeginn. Auffällig sind schwere Defizite in allen getesteten Bereichen von Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Exekutivfunktionen.*
- Bei **Grafiken** o.ä. beschreiben Sie kurz das Gezeigte. Beispiel:
 - *Die höchsten Raten an Hospitalisierungen liegen in der Wintersaison 2008/2009 in der Altersgruppe > 60 Jahre.*
- Falls die Abbildung **Abkürzungen** enthält, erklären Sie diese bitte. Beispiel:
 - *DWI: diffusion weighted imaging; FLAIR: Fluid-Attenuated-Inversion-Recovery; NMDA: NMethyl-D-Aspartat.*
- Bei **mehrteiligen Abbildungen** weisen Sie in der Legende auf die Zusammengehörigkeit der Bilder hin. Beispiel:
 - *Sonografie der Milz bei Bauchtrauma. Links: Querschnitt. Rechts: Längsschnitt.*
- Bei **nachgestellten Situationen** oder **Symbolbildern** weisen Sie in der Legende darauf hin. Beispiel:
 - *Therapiekreis in der geschlossenen Psychiatrie (Symbolbild) / (nachgestellte Situation).*

Verweise auf Abbildungen im Text

- Bitte fügen Sie für jede Abbildung / Video- / Audiodatei einen Verweis an passender Stelle im Text ein (z.B.: Abb. 1, Abb. 2a).

Verringerung der Gesamt-Zeichenzahl pro Abbildung

- In der Einladung zu Ihrem Beitrag ist angegeben, wie lang Ihr Manuskript insgesamt sein soll. Für jede Abbildung, die im Beitrag abgedruckt wird, vermindert sich diese Gesamtlänge:
 - bei „normalen“ Abbildungen (ca. ¼ Druckseite groß) um ca. **1000 Zeichen inkl. Leerzeichen**
 - bei größeren Abbildungen, z.B. Algorithmen (ca. ½ Druckseite groß) um ca. **2000 Zeichen inkl. Leerzeichen**

Didaktische Elemente

- ...werden fortlaufend im Haupttext eingestreut.

5) Merksätze / Cave-Sätze: jeweils max. 250 Zeichen inkl. Leerzeichen

- Max. **250 Zeichen** inkl. Leerzeichen pro Merksatz
- ca. **1 Merksatz pro Seite** im Worddokument
- weisen auf zentrale Aspekte hin
- sind eigenständig = keine Wiederholung vorangehender Textteile
- „**Cave:**“ voranstellen, wenn der Merksatz ausdrücklich vor Gefahren oder verbreiteten Fehleinschätzungen warnt

6) Fakten- / Infoboxen: max. 500 Zeichen inkl. Leerzeichen

- Max. **1000 Zeichen** inkl. Leerzeichen pro Box
- Bündeln Sie nach Bedarf ausgewählte Fakten.
- Wählen Sie einen Box-Titel (max. 20 Zeichen inkl. Leerzeichen), z.B. „Praxistipp“ / „Fallbeispiel“ / „Hintergrundwissen“ / „Definition“ / „Rechtliches“ / „Info“.
- Zusätzlich können Sie 1–3 Überschriften in der Box vergeben (jeweils **max. 30 Zeichen** inkl. Leerzeichen).

7) Tabellen

- Wir unterscheiden **echte Tabellen** von **Boxen mit Listen**
 - Echte Tabellen haben mind. 2 Spalten.
 - „1-spaltige Tabellen“ heißen „Listen“ und stehen in einer Fakten-/Infobox
- Bitte erstellen Sie Ihre Tabellen in Word und formulieren Sie zu jeder Tabelle einen **Tabellenkopf** (Kopfzeile der Tabelle, z.B. „Tab. 1: Differenzialdiagnosen des akuten Thoraxschmerzes“).
- Eine Gliederung mit **Zwischenüberschriften** ist möglich – bitte achten Sie darauf, die Tabellen-Zellen entsprechend zu verbinden (Zellen markieren – rechte Maustaste – „Zellen verbinden“).

8) Kernaussagen

- 5–10 Kernaussagen stehen am Ende jedes Beitrags
- Insgesamt max. 1800 Zeichen inkl. Leerzeichen
- Enthalten die wichtigsten Aussagen des Artikels
- Bilden mit den Merksätzen den Abschluss der „Schnell-Lese-Strecke“

9) Vorstellung der Autoren (Porträtbild + Kurztext)

Pro Autor benötigen wir bitte

- Ein Foto
 - bitte als **separate Bilddatei** (jpeg, tiff, bmp, eps)
 - Auflösung mind. 300 dpi (Breite: 800 Pixel)
 - nicht in Word, Powerpoint o.ä. eingebettet
- Einen Kurztext
 - **max. 450 Zeichen** inkl. Leerzeichen
 - **Vorname und Name ausgeschrieben**
 - **Beispiel:** M. Musterfrau Jahrgang 1975. 1994-1997 Ausbildung als MRTA an der MTRA-Schule in Aachen. Seit 1997 als MTRA in der Klinik für diagnostische Radiologie in Musterdorf, seit 2000 in leitender Funktion. Schwerpunkte: MRT und Qualitätssicherung

10) Korrespondenzadresse

Die Adresse des korrespondierenden Autors benötigen wir bitte wie folgt:

Maria Musterfrau
Universitätsklinikum Musterdorf
Klinik für Mustermedizin
Muster Str. 34
30295 Musterdorf
E-Mail: maria.musterfrau@uni-musterdorf.de

11) Literaturverzeichnis

Bitte beschränken Sie Ihr Literaturverzeichnis am Ende Ihres Beitrags auf **max. 20 Literaturstellen**. Es sollte alle im Text erwähnten Literaturstellen aufführen. Im Text erscheint nur die **Nummer** des Zitats, z.B.: [9]. Die Reihenfolge entspricht der Reihenfolge im Text, nicht dem Alphabet.

- ➔ Falls Sie ein **Literaturverwaltungsprogramm** (Endnote, Zotero, Mendeley) verwenden, nutzen Sie dort bitte den **Output Style „Thieme-German“**. Er steht auch in unserer Autorenlounge als Download zur Verfügung: www.thieme.de/de/autorenounge/fuer-zeitschriftenautoren-1789.htm
- ➔ **doi** (Digital Object Identifier): Der doi ist ein eindeutiger und dauerhafter digitaler Identifikator. Er wird v.a. für elektronisch publizierte wissenschaftliche Artikel verwendet, zunehmend auch für Bücher und Buchkapitel. **Wenn der doi bekannt/vorhanden ist, nehmen Sie in bitte in der international empfohlenen Schreibweise (s. unten) mit auf!**
- ➔ Bitte zitieren Sie möglichst nur aus Fachpublikationen und vermeiden Sekundärquellen wie z.B. Wikipedia.
- **Zeitschriften** bitte so zitieren (nach 3 Autoren „et al“):
[1] Schnoor J, Gillmann B, Pavlakovic G et al. Characteristics of repeated emergency physician use. Notarzt 2006; 22: 141–146
mit doi: Schnoor J, Gillmann B, Pavlakovic G et al. Characteristics of repeated emergency physician use. Notarzt 2006; 22: 141–146. doi:10.1055/s-0041-118769
- **Bücher** bitte so zitieren (möglichst alle Autoren/Hrsg. nennen):
[2] Erdmann E, Sproch C. Klinische Kardiologie. 8. Aufl. Heidelberg: Springer; 2011
[3] Erdmann E, Sproch C, Hrsg. Klinische Kardiologie. 8. Aufl. Heidelberg: Springer; 2011
- **Online-Quellen** bitte so zitieren:
[4] Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. „Door to balloon“-Zeiten bei akutem Myokardinfarkt (Dezember 2014). Im Internet: www.uksh.de/innere2-luebeck/d2bt.html; Stand: 21.11.2015

12) Metadaten für die Meldung an Datenbanken (z.B. PubMed)

- **Überschrift** bitte auch auf **Englisch**
- **Englisches Abstract**, Länge ca. 1000–2000 Zeichen inkl. Leerzeichen. Als Grundlage können Sie gern Ihre Kernaussagen verwenden.
- 3–5 **Schlüsselwörter** in **Deutsch und Englisch**
- Diese Elemente werden nicht abgedruckt, sondern an die internationalen Datenbanken gemeldet.

13) CPD-Fragen erstellen

Wir benötigen für Ihren Artikel 10 CPD-Fragen. Diese

- müssen sich auf die **konkreten Inhalte Ihres CPD-Artikels** beziehen,
- sollen das Verständnis des Themas fördern und
- die wichtigsten Lernziele des CPD-Beitrags abbilden.

Wir verwenden ausschließlich Einfachauswahl-Fragen, d.h.:

- 1 kurz und präzise formulierte Frage
- Dazu jeweils genau 5 Antwortmöglichkeiten (A–E)
- Nur 1 der 5 Antwortmöglichkeiten ist richtig – die anderen sind falsch.
- Bitte markieren Sie im Manuskript die korrekte Antwort – danke!

Beispiel für eine korrekte CPD-Frage:

Welche Aussage zur interpersonellen Therapie der Depression ist richtig?

- a) Der Therapeut sollte zurückhaltend sein und auf genügend Stunden zur Herstellung einer Übertragungsbeziehung achten.
- b) Die Therapie konzentriert sich in allererster Linie darauf, die Traumata der Kindheit zu bearbeiten.
- c) Wichtigste therapeutische Maßnahme ist eine Veränderung depressiver Denkmuster
- d) Hauptfokus der Therapie sind gegenwärtige zwischenmenschliche und psychosoziale Belastungen.
- e) Der primäre Ansatzpunkt ist ein nachhaltiger Aufbau positiver Verstärker.

Bitte **keine Mehrfachauswahl-Fragen** und **keine kausalen Verknüpfungen**.

So also bitte nicht:

Welche Aussage zur interpersonellen Therapie der Depression ist richtig?

- 1) Der Therapeut sollte zurückhaltend sein und auf genügend Stunden zur Herstellung einer Übertragungsbeziehung achten.
 - 2) Die Therapie konzentriert sich in allererster Linie darauf, die Traumata der Kindheit zu bearbeiten.
 - 3) Wichtigste therapeutische Maßnahme ist eine Veränderung depressiver Denkmuster
 - 4) Hauptfokus der Therapie sind gegenwärtige zwischenmenschliche und psychosoziale Belastungen.
 - 5) Der primäre Ansatzpunkt ist ein nachhaltiger Aufbau positiver Verstärker.
-
- a) Keine Aussage ist richtig.
 - b) Nur Aussage 1 ist richtig.
 - c) Nur die Aussagen 1 und 3 sind richtig.
 - d) Nur die Aussagen 1, 2 und 5 sind richtig.
 - e) Alle Aussagen sind richtig.

So also bitte auch nicht:

Welche Antwort ist richtig?

- 1) Wichtigste therapeutische Maßnahme ist eine Veränderung depressiver Denkmuster, weil

2) der primäre Ansatzpunkt ein Aufbau positiver Verstärker ist.

- a) Aussage 1 und 2 sowie die Verknüpfung sind richtig.
- b) Aussage 1 und 2 sind richtig, die Verknüpfung ist falsch.
- c) Nur Aussage 1 ist richtig.
- d) Nur Aussage 2 ist richtig.
- e) Keine der beiden Aussagen ist richtig.

Abgabe des Beitrags

Wir benötigen Ihren Beitrag verlässlich **zum vereinbarten Termin** – gern auch früher!

Schicken Sie Ihren Beitrag bitte per E-Mail direkt an Ihren **Ansprechpartner im Verlag**.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Mitarbeit als Autor – bei Fragen kommen Sie bitte jederzeit auf uns zu!