

Georg Thieme Verlag
Redaktionelle Berichte
Richtlinie für Autoren



Redaktionelle Berichte: Autorenrichtlinien

Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, einen redaktionellen Bericht zu schreiben! Diese Richtlinie zeigt Ihnen, worauf es beim Schreiben von „Redaktionellen Berichten“ inkl. „Kongress-Berichten“ ankommt. Je nach Ihrem Auftrag bzw. der Rubrik, für die Ihr Beitrag eingeplant ist, sind evtl. nicht alle Elemente nötig (z.B. Interviews, Literaturliste) – im Zweifel fragen Sie Ihren Ansprechpartner im Verlag!

Charakteristika

Redaktionelle Berichte schildern z.B. Fakten oder Vorgänge/Handlungen, ohne diese zu bewerten. Es handelt sich um recherchierte Stücke zu Themen, die nicht in erster Linie von Diagnostik und Therapie handeln – also z.B. um Beiträge zu rechtlichen Themen, Klinikmanagement, Versicherungsfragen, Kommunikationstipps, ärztliche Berufspraxis in anderen Ländern, Historisches, Kongress-Ereignisse u.v.m.

Beauftragung

Wir fragen telefonisch oder per E-Mail bei Ihnen an, ob Sie Zeit haben, einen Beitrag zu übernehmen. Falls Sie Valenzen haben, erhalten Sie Folgendes per E-Mail:

- den Einzelauftrag
- das Thema und die Fragen, die der Beitrag beantworten soll
- ggf. mögliche Interviewpartner
- die Autorenrichtlinien
- die Thieme Rechtschreibkonvention
- ggf. unsere TRex Formatvorlage (leeres „.docm“) und die TRex Anleitung

Recherche

- Dem Briefing entnehmen Sie, welche Fragen Ihr Beitrag auf jeden Fall beantworten sollte und welche Schwerpunkte Sie setzen sollten.
- Verschaffen Sie sich zunächst einen Überblick über das Thema. Lassen Sie sich bei Ihrer Recherche immer von der Frage leiten: Wer ist meine Zielgruppe – und was interessiert sie?
- Sofern vom Auftraggeber gefordert, sollten pro Artikel 1 bis max. 3 Interviewpartner zu Wort kommen, davon mind. 1 Experte zum Thema. Gegebenenfalls nennen wir Ihnen im Briefing bereits mögliche Ansprechpartner, andernfalls ermitteln Sie diese selbst.
- Nicht alle Interviewpartner müssen im Artikel mit Wortlaut-Zitat erscheinen. Reine Recherche-Interviews dienen z.B. der Abklärung offener Fragen oder der Einordnung anderer Meinungen. Fragen Sie explizit, ob Sie z.B. eine pointierte Meinung so veröffentlichen können („Darf ich Sie so im Artikel zitieren?“). Personen, die nicht namentlich und/oder mit Zitaten erwähnt werden möchten, bleiben unerwähnt!
- Für die Fakten, die Sie präsentieren, müssen Sie Quellen angeben können (z.B. Literatur, Online-Auftritte, Auskünfte von Personen usw.). Ob Sie in Ihrem Beitrag Literatur angeben sollen, entnehmen Sie dem Auftrag – bei manchen Zeitschriften-Rubriken ist keine Literaturliste vorgesehen.
- Bei Kongress-Berichten sind Sie idealerweise persönlich vor Ort und berichten von der Veranstaltung.

Vorbereitung auf Interviews mit Experten

- Stimmen Sie mit dem Interview-Partner vorab Termin und Themenfeld ab – so kann Ihr Gegenüber sich besser vorbereiten und hat alle Fakten parat. Die konkreten Fragen sollten Sie erst im Gespräch stellen.

- Verschaffen Sie sich selbst einen **Überblick über das Thema**, grenzen Sie die wichtigsten Aspekte ein, klären Sie das Ziel des Interviews – daran orientieren sich Ihre Fragen.
- Bei kontroversen Themen: Reflektieren Sie Ihre **eigene Haltung zum Thema**, formulieren Sie Ihre Fragen weder aggressiv noch suggestiv. Ein Interview ist kein Streitgespräch. Und auch, wenn Sie eine andere Haltung als der Befragte haben: Seine Antworten (nicht Ihre Haltung) sind das Hauptthema!

Schreiben des Berichts

Filtern Sie zunächst aus Ihrem Recherche-Material die Fakten und Zitate, die Sie für Ihren Bericht verwenden möchten. Planen Sie grob die Textstruktur: Was kommt in die Einleitung, was in den Hauptteil, was ans Ende? Dann beginnen Sie mit dem Ausformulieren.

Grundsätzliches zum Sprachgebrauch

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

Gerade komplizierte Sachverhalte verlangen nach leichter Sprache. Bitte verwenden Sie in Ihrem Text:

- tendenziell **einfache Satzgefüge (10 bis max. 25 Wörter)**, bei denen Sie **Nebensätze ab 7 Wörtern hinten anhängen**,
- **mehrheitliche Verwendung des Aktiv** (statt Passiv) und möglichst **wenig semantisch blasse Wörter** (wie „durchführen“, „statthaben“, „Maßnahme“ ...); z.B. „Der Arzt intubiert“ statt „Die Intubationsmaßnahme wird ärztlicherseits durchgeführt.“
- rhythmisierte Textpassagen durch **Doppelpunkte, Gedankenstriche, elliptische Einschübe**
 - „Kein Zweifel – hier sind die SOPs lückenhaft.“
 - „Erste Ergebnisse zeigen: HA15 reduziert die Lebensfähigkeit von Melanomzellen.“
- Medizinische Fachsprache ist erwünscht – andere Fachsprachen bitte übersetzen (schreiben Sie z.B. nicht „beschulen“, sondern ganz einfach „unterrichten“).
- 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.

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

Arbeiten mit der Formatvorlage TReX

Seit Mai 2018 formatieren unsere externen Redakteure ihre Beiträge standardmäßig mit unserer Word-Formatvorlage „TReX“ (kurz für „Thieme Redaktion und XML“). Sie erleichtert z.B. die Kennzeichnung von Überschrifts-Ebenen, Boxen, Merksätzen etc. Dem Verlag ermöglicht sie die halbautomatisierte Weiterverarbeitung der Inhalte auf XML-Basis.

Für den konkreten Auftrag gehen Sie jeweils folgendermaßen vor:

1. Sie **öffnen das TReX-Dokument** (d.h. das leere „.docm“), **speichern es unter einem neuen Dateinamen** (weiterhin als .docm) und
 - schreiben direkt dort hinein oder
 - kopieren einen bereits verfassten Text (ohne Bilder) in das TReX-Dokument.
2. Im TReX-Dokument formatieren Sie den Text **gemäß der TReX-Anleitung**. Die wichtigsten Tipps zur Auszeichnung der konkreten Textelemente finden Sie auch **im folgenden Musterbeitrag**. Für Abbildungen werden nur sog. „Medien-Container“ angelegt, die jeweils die eindeutige Asset-ID der Abbildung enthalten.
3. Den fertigen Beitrag **schicken Sie als „.docm“ an Ihren Ansprechpartner im Verlag**.

Für alles Weitere verweise ich Sie gern an unsere TReX Anleitung – sie ist recht detailliert und umfassend. Falls Sie doch etwas vermissen oder sich konkrete Fragen ergeben, wenden Sie sich an Ihren Ansprechpartner im Verlag oder die Zentrale Redaktion.

Formaler Aufbau des redaktionellen Berichts

- Länge „redaktioneller Bericht“: je nach Briefing **1 bis max. 4 Druckseiten = 4.400–17.600 Zeichen inkl. Leerzeichen (ZiLZ)** – inkl. Überschriften, Teaser, Merksätze, Tabellen, Fazit, Boxen etc.
- Länge „Kongress-Bericht“: je nach Briefing **1–2 Druckseiten = 4.400–8.800 ZiLZ** – inkl. Überschriften, Teaser, Boxen etc.
- Pro Foto/Abbildung ca. **1000 ZiLZ weniger!**

1. Überschrift: max. 80 ZiLZ

Die Überschrift soll **das Thema klar benennen** und neugierig machen. Sie kann (muss aber nicht) aus 2 Sinneinheiten bestehen (z.B. Off-Label-Use: Zwischen Therapiefreiheit und Haftungsrisiko). Die beiden Sinneinheiten können Sie durch Punkt, Doppelpunkt oder Gedankenstrich trennen. Für die Überschrift kommen infrage:

- pointiertes Zitat in Anführungszeichen (als eine von 2 Sinneinheiten)
- Frage
- klassische Überschrift mit klarer, verständlicher Nennung des Themas
- bei Kongressen kann auch das Kongress-Motto in der Überschrift platziert werden

Überschrift-Beispiele für redaktionelle Berichte:

- Off-Label-Use: Zwischen Therapiefreiheit und Haftungsrisiko
- Kommunikation mit Schwerstkranken – Gespräche gegen die Angst

Überschrift-Beispiele für Kongress-Berichte:

- „Mensch im Blick – Gehirn im Fokus“: Der DGN-Kongress 2016
- Premiere in Mannheim – 121. Kongress der DGIM

So eher nicht:

- Zwischen Urwald und Großstadtdschungel (Thema unklar)
- Der Ruf der Ahnen (Thema unklar)

2. Teaser/Vorspann: max. 450 ZiLZ

Formulieren Sie einen „roten Teppich“ zum Text: Er sollte die Relevanz des Themas zeigen und gleichzeitig Lust aufs Lesen machen.

Beispiele für redaktionelle Berichte:

- Brasilien ist die Hochburg der Schönheitsoperationen – und der Lepra. In kaum einem anderen Land der Welt klafft die soziale Schere so weit auseinander. Ein Jahr vor der Fußball-WM 2014 eskalierten die Proteste für ein besseres Bildungs- und Gesundheitssystem. Wie ist die medizinische Versorgung heute?
- Erfahrene Ärzte sagen oft: Kinder sind ehrlichere Patienten als Erwachsene. Und sie wollen genauso ehrlich wie Erwachsene behandelt werden. Wie kindgerechte Ehrlichkeit aussehen kann, wenn man über Krankheit, Ängste und Prognosen sprechen muss, zeigen die Autoren dieses Beitrags.

Beispiele für Kongress-Berichte:

- Früherkennung bei erhöhtem Brustkrebsrisiko, radiologische Feindiagnostik und neue Strategien bei metastasiertem Mamma-Ca – der Senologie-Kongress hatte seinen Besuchern einiges zu bieten. 2600 Teilnehmer informierten sich im Mai über den Stand ihres Faches. Ein Rückblick.
- Mehr als 1200 Teilnehmer haben in Dresden die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie besucht – fast 150 mehr als im Vorjahr. Im Zentrum

der Veranstaltung standen die interdisziplinäre Diskussion aktueller Forschungsergebnisse und ihre praktische Anwendung in den beteiligten Fachgebieten.

3. Haupttext

- Unterteilen Sie den Text bitte in Abschnitte (ca. **800–1400 ZiLZ**, in Einzelfällen sind auch kürzere Abschnitte möglich).
- Gliedern Sie den Text mit bis zu **3 Zwischenüberschriften-Ebenen**.
- Nutzen Sie **Aufzählungen** (bis zu 3 Ebenen) und integrieren Sie diese ggf. in die Syntax.

Einstieg in den Haupttext:

Der Einstieg soll in den Text „hineinziehen“, neugierig machen, ggf. auch überraschen. Er kann auch ein Zitat oder eine Szenenbeschreibung sein. Beispiele:

- Ein Krankenhaus in Wuhan, morgens um 6:45 Uhr. Chen Lu Wang betritt die Eingangshalle, in der bereits die ersten Patienten warten. Gestern hat die junge Ärztin bis 23 Uhr gearbeitet und rund 100 Kranke behandelt – nicht nur wegen des Andrangs, sondern auch, um finanziell über die Runden zu kommen. Denn je mehr Patienten sie behandelt, desto höher ist ihre Bonuszahlung, und auf die ist sie angewiesen – ihr monatliches Grundgehalt beträgt nur 500 €. Während sich die Patienten über die Behandlungs-Reihenfolge streiten, muss sie an die Worte ihrer Mutter denken: „Warum hast du bloß keinen anständigen Beruf gelernt?“ [...]
- Annegret Westermann hat gerade das erste Weiterbildungsjahr in der Inneren hinter sich, als sie schwanger wird. „Ich habe erst in der 17. Woche Bescheid gesagt“, erinnert sie sich – „und wollte jetzt noch die letzten 6 Wochen der Rotation zu Ende bringen.“ Doch die junge Medizinerin hat die Rechnung ohne den Betriebsarzt gemacht. Von ihm erfährt sie, was ihr ab sofort alles verboten ist. [...]

Hauptteil:

- Geben Sie Antwort auf die sog. W-Fragen: Wer? Was? Wann? Wo? Welche Quelle? Wie? Warum?
- Bleiben Sie sachlich, Wertungen des Autors sind fehl am Platz.
- Im Idealfall wechseln Sie zwischen beschreibenden Passagen / Fakten und szenischen, bildhaften Elementen sowie wörtlichen Zitaten.
- Wortlaut-Zitate Ihrer Interviewpartner sind eine Möglichkeit, Wertung einzubringen, jemanden die Fakten einordnen oder persönliche Erfahrungen schildern zu lassen. Um diese Zitate einzubauen, reicht meist: „sagt er“, „berichtet er“ oder „meint sie“. Verben mit Deutungspotenzial („kritisiert sie“, „schmunzelt er“, „lobt sie“, „scherzt sie“ usw.) sollten Sie überaus sparsam und nur dann verwenden, wenn sie wirklich erforderlich sind.

Schluss des Haupttextes:

Beenden Sie den redaktionellen Bericht z.B. mit

- einem passenden Zitat,
- einer Pointe,
- einem Ausblick oder
- einem Bogen zurück zum Einstieg.

Elemente des Haupttextes

Abbildungen + Abbildungslegenden:

Zu Ihrem redaktionellen Bericht benötigen wir 1–3 Abbildungen. Sie können selbst fotografierte Abbildungen einreichen (z.B. ein Symbolfoto, ein Schmuckbild, Porträts von Interviewpartnern). Für die Verwendung benötigen wir dann Ihre schriftliche Erlaubnis, zudem sollte das Bild nicht schon an anderer Stelle publiziert worden sein. Sie können die Bebilderung aber auch dem Verlag überlassen.

Falls Sie Bilder einreichen, formulieren Sie dazu bitte immer eine konkrete **Bildlegende**:

- Beschreiben Sie, wer genau auf dem Foto zu sehen ist (Titel, Vornamen, Namen, Funktion, Firma) – Namen sind Nachrichten!
- Erklären Sie präzise, was zu sehen ist („H1-Antihistaminikum“ statt „Heuschnupfen-Tablette“).
- Formulieren Sie den Bildtext im Präsens und wählen Sie kurze Sätze.
- Wenn Sie Archivfotos / gestellte Fotos verwenden, machen Sie diese bitte als Symbolbilder kenntlich.
- Verwenden Sie im Bildtext keine Wiederholungen aus Überschrift oder Vorspann.
- Geben Sie jedem Bild auch eine **Abbildungsnummer**.
- Im Text sollten Sie an der passenden Stelle **auf das Bild verweisen**. Mögliche Ausnahmen sind reine Schmuckbilder oder der Fall, dass sich ein Porträt-Text auch ohne Text-Verweis eindeutig auf das einzige Porträt-Bild im Artikel bezieht.
- 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.

Wenn Sie für einen **Kongress-Bericht** fotografieren, bedenken Sie bitte: Damit man Bilder (z.B. aus einem Vortragssaal) ohne Einwilligung der Abgebildeten verwenden kann, muss Folgendes erfüllt sein:

- Die dargestellten Personen haben z.B. einen Kongress besucht, und man sieht sie auf einem Foto, das z.B. „den Besucherandrang insgesamt“ / „das Auditorium“ / „die Industrie-Ausstellung“ o.ä. zeigt.
- Zulässig ist die Darstellung der Versammlung bzw. „eines repräsentativen Ausschnitts“ (z.B. ein Teil des Auditoriums)
- Aber: es dürfen **nicht bloß einzelne** Teilnehmer gezeigt werden (ab 20 Personen gehen wir nicht mehr von „einzelnen Teilnehmern“ aus)
- Ausnahme: die gezeigten Personen haben sich in der Versammlung besonders exponiert (z.B. als Redner auf dem Podium).
- Achtung: Verwendung nur für die Darstellung des Geschehens, d. h. den Bericht über den Kongress – nicht für Werbezwecke für den nächsten Kongress o.ä.

Wenn also ein Foto z.B. zwei eingeschlafene, groß abgebildete Besucher im Auditorium zeigt, darf es nicht ohne Einwilligung der Abgebildeten verwendet werden!

In der **TReX** fügen Sie für jede Abbildung einen Medien-Container ein (s. TReX-Anleitung, das Feld „Keywords“ können Sie leer lassen). Wo im Text auf die Abbildung verwiesen wird, fügen Sie einen Verweis ein über <Querverweise> → <Querverweis Abbildung/ Mediencontainer einfügen> → gewünschte Abbildung auswählen.

Zwischenüberschriften:

Sie können bis zu 3 Ebenen pflegen (in der TReX: Ü2, Ü3, Ü4), pro Zwischenüberschrift **max. 50 ZILZ**

Optionale didaktische Elemente:

Folgende Elemente können Sie bei Bedarf zusätzlich einfügen bzw. mitschicken:

- **Tabellen (bitte formatieren gemäß TReX-Anleitung):**
 - Wir unterscheiden **echte Tabellen** von **Boxen mit Listen**: Echte Tabellen haben mind. 2 Spalten.

- „1-spaltige Tabellen“ sind Listen, die wir in einer **Box** darstellen. Weitere Informationen zu „Boxen“ siehe unten.
- Bitte formulieren Sie zu jeder Tabelle einen **Tabellenkopf**.
- Bei **Zwischenüberschriften** in der Tabelle verbinden Sie die betreffenden Zellen bitte (Zellen markieren – rechte Maustaste – „Zellen verbinden“).
- **Info-Boxen:** Info-Boxen präsentieren Fakten-Kondensate und erleichtern die Informationsaufnahme. Sie sind gedacht für relevante Informationsbündel, z.B. Hintergrundwissen oder weiterführende Webseiten.
 - Wählen Sie in der TRex einen **Box-Typ** (gemäß dem Inhalt z.B. „Merke“, „Praxis“, „Hintergrundwissen“, „Definition“, „Rechtliches“, „Zusatzinfo“; wird nicht abgedruckt).
 - Wählen Sie einen **Box-Titel (max. 20 ZiLZ)**. Er kann identisch sein zum Box-Typ oder ihn näher spezifizieren. Dieser Titel wird abgedruckt.
 - Zusätzlich können Sie 1–3 Überschriften (nur 1 Ebene) in der Box vergeben (jeweils **max. 30 ZiLZ**). Beispiele: „Checkliste“ / „Teilnehmerzahl“ / „Zahl der Abstracts“ / „Themen-Highlights“ / „Poster-Ausstellung“ (wie viele, Themen, Trends) / „Ehrungen & Preise“ / „Nächster Kongress“ usw.
 - Der **Fließtext pro Info-Box** beträgt **max. 1000 ZiLZ**.

Die folgenden Elemente sind sinnvoll in Beiträgen zu Kommunikation, Management oder Recht, ggf. auch in Kongress-Berichten – also in Beiträgen, aus denen die Leser Anwendungswissen mitnehmen sollen. Sie sind weniger nötig in Reportagen oder Features.

- **Merksätze (Box-Typ „Merke“)**
 - Merksätze weisen auf zentrale Aspekte hin.
 - Merksätze sind eigenständig, sie sollten keine vorangehenden Textteile wiederholen.
 - Ein Merksatz sollte max. **250 ZiLZ** lang sein.
- **Kernaussagen ODER Fazit für die Praxis (Box-Typ „Fazit“)**
nicht für Kongress-Berichte; immer am Ende des Beitrags.
 - Box mit **max. 5** „Kernaussagen“ (**max. 800 ZiLZ**) oder
 - Box mit einem „Fazit“ (**max. 500 ZiLZ**)
 - resümierende Kernbotschaft zum Ausklang des Beitrags; vor allem sinnvoll in Beiträgen zu Kommunikation, Management oder Recht

Wichtig: Wenn Sie ein reales Fallbeispiel beschreiben, achten Sie bitte darauf, dass eine **schriftliche Einwilligung** des Patienten zur Veröffentlichung seines Falles vorliegt. Das zugehörige Formular erhalten Sie von Ihrem Ansprechpartner im Verlag. Ansonsten darf der Patient in der Falldarstellung **nicht erkennbar** sein. Lassen Sie alle Einzelheiten weg, die nicht direkt zum Verständnis des Falles beitragen (Beispiele: Wohnort, Geburtsdatum, Namen oder Initialen, Aufnahmedatum, Beruf).

Zum Beispiel:

- „Bankangestellter“ muss nicht erwähnt werden, wenn es nur um die sitzende Tätigkeit geht,
- „vor 5 Jahren“ ist besser als „am 1.12.2011“.

4. Angaben zum Autor

- Bitte schicken Sie uns für Ihre Vorstellung Vorname, Nachname, akademische Titel, auf Wunsch die Fachbereichsbezeichnung (Dr. med. / Dr. rer.nat. usw.).
- Je nach Zeitschrift drucken wir auch ein Foto und ggf. eine Kurz-Vita mit max. **250 ZiLZ** ab (direkt nach dem Beitrag unter der Überschrift „Über den Autor“). Beispiel: PD Dr. med. Erika Mustermann ist seit 2012 Oberärztin am Department of Radiology, Duke University Medical Center, Durham, USA. Klinische und wissenschaftliche Schwerpunkte: abdominelle Bildgebung, perkutane Thermoablation von Tumoren.

5. Literaturverzeichnis

Falls Sie aus der Fachliteratur zitieren, sollte das Literaturverzeichnis **alle im Text erwähnten Literaturstellen** aufführen. Im Text erscheint nur die **Nummer des Zitats**, z.B.: [9]. Die Reihenfolge folgt 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/autorenlounge/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!**
- **Zeitschriften** zitieren Sie bitte so:
 - max. 3 Autoren, danach „et al.“
 - Titel des Artikels muss genannt werden
 - Abgekürzter Journaltitel (falls vorhanden: Medline-Abkürzung!) ohne Punkt hinter der Abkürzung. Ist keine etablierte Abkürzung vorhanden: entweder den vollständigen Titel nennen oder selbst sinnvoll (= identifizierbar) abkürzen
 - Jahresszahl; Volume: Seitenzahl ohne Punkt
 - ggf. doi (dann mit Punkt davor)
 - **Beispiel:** [1] Schnoor J, Gillmann B, Pavlakovic G et al. Characteristics of repeated emergency physician use. Notarzt 2006; 22: 141–146
Mit doi: [1] 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** zitieren Sie bitte so:
 - alle Autoren / Herausgeber werden genannt (in der Regel sind es nicht so viele)
 - genannt werden Namen, Buchtitel, Ausgabe, Ort, Verlag, Jahr und ggf. Seitenzahlen
 - auch hier: keine Punkte am Ende
 - **Beispiel:** [2] Erdmann E, Sproch C, Hrsg. Klinische Kardiologie. 8. Aufl. Heidelberg: Springer; 2011
- **Online-Quellen** zitieren Sie bitte so:
 - [3] 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

Eine ausführliche Beschreibung der Zitierweise bei Thieme entnehmen Sie bitte unserer Rechtschreibkonvention. Diese finden Sie im Anhang Ihrer Auftrags-Mail.

Autorisierung

Alle Gesprächspartner, die Sie in Ihrem Bericht wörtlich zitieren, haben das Recht, ihre Zitate vor dem Druck zu sehen und zu verändern. Schicken Sie also **die fertig ausformulierten Zitate mit folgendem Text** an den jeweiligen Gesprächspartner:

Sehr geehrte/r ...,
wir hatten am XX.XX. ein Interview/Gespräch zum Thema XXX – haben Sie hierfür nochmals herzlichen

Dank! Ich habe meinen Beitrag nun ausformuliert und schicke Ihnen im Anhang Ihre Zitate zur Autorisierung.

Meine Bitte an Sie: Lesen Sie sich Ihre Zitate aufmerksam durch und geben mir bitte bis zum **XX.XX.XXXX (2–3 Werktag)** Bescheid, ob Sie damit einverstanden sind. Falls Sie Änderungen wünschen, ist dies grundsätzlich möglich – allerdings nur in dem aktuell vorhandenen Umfang, der Text darf insgesamt nicht länger werden.

Vielen Dank für eine rasche Freigabe!

Mit freundlichen Grüßen

Arbeiten Sie die Korrekturen ein, sofern sie inhaltlich und vom Umfang her angemessen sind – inhaltliche Wiederholungen, ausufernde Verlängerungen von Zitaten oder auch eindeutig falsche Aussagen sind nicht möglich. Im Konfliktfall binden Sie bitte umgehend Ihren Ansprechpartner im Verlag ein. Es gilt die Thieme Rechtschreibkonvention.

Sie als Autor erhalten später vom Satzbetrieb den Beitrag zur **Druckfreigabe** (CTA-Formular).

Abgabe des redaktionellen Berichts

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

- Schicken Sie den redaktionellen **Bericht** sowie ggf. die **Freigaben** der Gesprächspartner und **Fotos / Abbildungen** bitte als „.docm“ per E-Mail direkt an den **Auftraggeber** (vgl. Auftragsformular) sowie **in Kopie (CC)** an **artikel@thieme.de**.
- Bei großen Datenmengen nutzen Sie ggf. „transfer.thieme.de“.

Im Folgenden finden Sie zur Orientierung zwei beispielhafte Berichte.

Sprachbarrieren im Krankenhaus: Wenn dem Arzt die Worte fehlen

Immer mehr ausländische Mediziner arbeiten im deutschen Gesundheitswesen. Ohne sie blieben viele Stellen unbesetzt. Um die Behandlungsqualität sicherzustellen, spielen neben der fachlichen Qualifikation die sprachlichen Fähigkeiten eine zentrale Rolle. Klappert die Verständigung nicht, entscheidet im Extremfall über Leben und Tod.

Merke
Im ärztlichen Alltag genügt das B2-Niveau aber nicht, um sich in allen Belangen mit Patienten und Kollegen verständigen zu können.

zur Prüfung sind. Hier sieht er dringenden Handlungsbedarf seitens der Politik: „Man könnte z. B. künftig nur noch Zertifikate von international akkreditierten Instituten erkennen.“

Integration braucht Zeit

Trotz der gestiegenen Anforderungen an ausländische Mediziner gestaltet sich die Integration in der Praxis häufig immer noch schwierig: Sprachzertifikate und eine bestandene Fachsprachenprüfung bedeuten noch lange nicht, dass die Verständigung im Alltag problemlos funktioniert. Allerdings bieten zugewanderte Fachkräfte auch große Potenziale, etwa als sprachliche und kulturelle Vermittler bei der Behandlung von Migranten.

Hürde 1: Patientengespräch

„Das Patientengespräch ist definitiv eine der größten Hürden für ausländische Mediziner“, berichtet Schmolz. Denn: Eine gelungene Kommunikation ist der Schlüssel für ein vertrauensvolles Arzt-Patientengliedert sich in 3 Abschnitte: 1. Anamnese, 2. Dokumentation der erhobenen Anamnese, 3. simuliertes Fachgespräch mit Kollegen.

Dialekt versus Akzent

In der TReX: Tabelle einfügen ODER Text markieren → Tabellen → Tabelle konvertieren

► Tab. 1 Sprachniveaus im Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (GER).

GER-Sprachniveaus	
A1	Anfänger
A2	grundlegende Kenntnisse
B1	fortgeschrittene Sprachkenntnisse
B2	selbstständige Sprachverwendung
C1	fachkundige Sprachkenntnisse
C2	annähernd muttersprachliche Kenntnisse

Sprachliches Mittelmaß reicht nicht

Flüchtlingskrise bringt Fachkräfte

Viele Krankenhäuser versuchen, ihren Personalmangel zu lindern, indem sie Fachkräfte aus dem Ausland einstellen. Die neuen Kollegen müssen dabei schnellstmöglich integriert werden – ohne die Patientensicherheit zu gefährden. Bei Flüchtlingen kommt hinzu, dass sie oft keine Zeugnisse haben. Im Rahmen einer vorübergehenden Berufserlaubnis müssen sie ihre Qualifikation zuhause in der Praxis beweisen.

Große Unterschiede

Bis zum Jahr 2013 brauchte man als ausländischer Arzt in Deutschland – neben dem Nachweis der fachlichen Qualifikation – nur ein GER-B2-Sprachzertifikat (► Tab. 1) um die Anstellung zu erhalten. Seit 2014 ist die Berufserlaubnis für ausländische Ärzte in Deutschland nur noch bei Vorliegen eines Sprachniveaus von B2 möglich.

Ein Sprachzertifikat bedeutet außerdem nicht automatisch, dass die Sprachkenntnisse tatsächlich diesem Niveau entsprechen. Je nachdem, wo das Zertifikat erworben wurde, gibt es beträchtliche Unterschiede. Dr. Stefanie Merse, Leiterin der „Intra- und Interkulturellen Kommunikation“ (EI-AP-K) am Universitätsklinikum Essen, „Im Extremfall entsprechen die realen sprachlichen Fertigkeiten gerade einmal dem A2-Niveau. Diese Unsicherheit gefährdet die Zufriedenheit und Sicherheit der Patienten.“

Fachsprachenprüfung

Aus diesem Grund müssen nicht-deutschsprachige Mediziner, die neu eine Approbation beantragen, seit 2014 nun in den meisten Bundesländern eine Fachsprachenprüfung auf GER-C1-Niveau ableisten. Diese gliedert sich in 3 Abschnitte:

- simuliertes Patientengespräch (Anamnese)
- Dokumentation der erhobenen Anamnese
- simuliertes Fachgespräch mit Kollegen

Im Gegensatz zur Fachsprachenprüfung kann diese nicht unbegrenzt wiederholt werden, sondern nur zwei Mal. Viele Prüflinge bestehen die Fachsprachenprüfung nicht auf Anhieb. In Westfalen fiel z. B. in 2014 jeder Dritte im ersten Anlauf. C1 ist ein sehr fortgeschrittenes Sprachniveau“, betont Prof. Günter Schmolz, ehemaliger Präsident des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg. „Die Fachsprachenprüfung ist also sehr anspruchsvoll.“

Ebenso wie Merse beklagt Schmolz zudem das oft unterschiedliche Ausgangsniveau der Teilnehmer – trotz der GER-B2-Zertifikate, die Voraussetzung für die Zulassung

Auszeichnung in der TReX als: <Trailer>

Auszeichnung in der TReX als: <Ü2>

Auszeichnung in der TReX als: <Ü3>

Auszeichnung in der TReX als: <Grundschrift>

Auszeichnung in der TReX als: <Aufzählung> (1. Ebene wählen)

In der TReX: Box einfügen, Box-Typ z. B. <Hintergrundwissen>

Auszeichnung in der TReX als: <Box-Titel>

Auszeichnung in der TReX als: <H_Ü1>

Auszeichnung in der TReX als: <Grundschrift>

Auszeichnung in der TReX als: <Ü1-Titel>

Auszeichnung in der TReX als: <Ü3>

Auszeichnung in der TReX als: <Ü2>

Auszeichnung in der TReX: Tabelle einfügen ODER Text markieren → Tabellen → Tabelle konvertieren

Auszeichnung in der TReX: Tabellen → Format <Tab.-Körper> zuweisen

Auszeichnung in der TReX: Tabelle → Format <Tab.-Legende> zuweisen

In der TReX: Für Bild einen Abb.-Container einfügen: <Abb./Medien> → einfügen



► **Abb. 1** Neben dem Patientengespräch bereitet zugewanderten Medizinerinnen v. a. die schriftliche Dokumentation große Probleme. Quelle: Anna N. Wolter / Thieme Verlagsgruppe (nachgestellte Situation)

In der TReX: Für Merksatz Box einfügen, Box-Typ <Merke>, das Wort "Merke" wird später automatisch eingefügt

Merke

In der Praxis kann ein Katalog mit Textbausteinen und häufig verwendeten Formulierungen dabei helfen, Arztbriefe korrekt zu verfassen.

Auszeichnung für Text in Box in der TReX: <Grundschrift>

Da es im Alltag nicht möglich ist, von einem Kollegen gegenüber sein Wissen hierfür laut Schmolz gezielt Ansprechpartner zur Verfügung stehen – z. B. in Form von „Tutoren“, die ausländischen Medizinerinnen anfangs bei Bedarf zur Seite stehen, ihre Arztbriefe korrekturlesen und Fehler mit ihnen besprechen. Hier sieht Schmolz Politik und Kliniken in der Pflicht, entsprechende Strukturen und Anreize zu etablieren, z. B. in Form eines Freizeits finanziellen Ausgleichs.

Auszeichnung in der TReX als: <Ü2>

Auszeichnung in der TReX als: <Hauptlegende> (in Abb.-Container)

eine Verständigung oft kaum möglich – selbst wenn Grammatik und Vokabular der ausländischen Mediziner völlig korrekt sind. „Hochdeutsche“ Sprachzertifikate helfen ihnen hier nicht weiter. Beeinträchtigt wird die Kommunikation aber nicht nur durch Dialekt bzw. Akzent: „Anders als in der Fachsprachenprüfung, in der meist ein anderer Arzt den Patienten spielt, können ‚echte‘ Patienten ihre Beschwerden oft nicht exakt und medizinisch korrekt ausdrücken“, erklärt Kommunikationsforscherin Merse. „Im indoeuropäischen Sprachraum gibt es z. B. mehrere tausend Begriffe, um Schmerzzustände auszudrücken – in den meisten anderen Sprachen hingegen nur wenige.“

Auszeichnung in der TReX als: <Ü3>

Haftungsrisiko

Missverständnisse zwischen Arzt und Patient können schwerwiegende Aufklärungs- und Behandlungsfehler nach sich ziehen. Sind diese durch Sprachprobleme bedingt, haftet nicht nur der betreffende Mediziner, sondern unter Umständen auch der Chefarzt im Sinne eines „Organisationsverschuldens“: Rechtlich trägt er die medizinische Gesamtverantwortung für seine Abteilung und muss sicherstellen, dass die ihm unterstellten Ärzte für ihre Tätigkeit geeignet sind. Dabei darf er sich nicht auf bestätigte Dokumente verlassen. In der Praxis ist es regelmäßig selbst

Auszeichnung in der TReX als: <Grundschrift>

Hürde 2: Dokumentation

Probleme beginnen beim Namen

Neben dem Patientengespräch bereitet die schriftliche Dokumentation vielen ausländischen Medizinerinnen große Schwierigkeiten, berichtet Schmolz aus seiner Erfahrung als Prüfer bei der Approbationsbehörde. So werde häufig der Name des Patienten nicht richtig erfasst und die Schreibweise ungefähren Lautbilds übernommen. Schmolz empfiehlt zugewanderten Medizinerinnen sich das Buchstabieralphabet zu merken (A = Anton, B = Berta, C = Cäsar, D = Dora, E = Erika, F = Fritz, G = Gustav, H = Helmut, I = Ida, J = Julia, K = Karl, L = Lina, M = Maria, N = Nikola, O = Oskar, P = Paul, Q = Quirinus, R = Rolf, S = Siegfried, T = Theodor, U = Udo, V = Valentin, W = Walter, X = Xaver, Y = Yvonne, Z = Zita) und korrekt zu schreiben (► **Abb. 1**).

In der TReX: Verweis einfügen über <Querverweise> → <Querverweis Abbildung/Mediencontainer einfügen> → gewünschte Abbildung auswählen

Oft verwechselt: Zeitworte

Ein weiterer Fallstrick bei der Anamnese sind Zeitworte. Hier rät Schmolz ausländischen Ärzten und einheimischen Kollegen zu besonderer Aufmerksamkeit: Wenn der Patient die Beschwerden vor 3 Wochen hatte, der Arzt aber „seit 3 Wochen“ versteht, kann das eine gänzlich andere Diagnostik und Therapie nach sich ziehen. In der Praxis sind möglicherweise fatalen Folgen. In der Praxis gilt für medizinisch relevante Vorerkrankungen und Medikation.

Auszeichnung in der TReX als: Absatzformat <Autor>

Julia Arndt, Stuttgart

Auszeichnung für Text in Box in der TReX: <Grundschrift>

In der TReX: Box einfügen, Box-Typ <Fazit>

Auszeichnung in der TReX als: <Box-Titel>

FAZIT

Deutsche Kliniken sind auf ausländische Fachkräften angewiesen. Bei ihrer Integration sind deshalb alle Beteiligten gefordert – trotz Zeitmangel, Kostendruck und hoher Arbeitsbelastung.

Auszeichnung in der TReX als: <Grundschrift>

Das Gespräch mit ärztlichen Kollegen erachtet Schmolz als die geringste sprachliche Hürde. Gerade an größeren Kliniken behelfe man sich gelegentlich auch mit Englisch. In Notfallsituationen können kleinere sprachliche Hindernisse allerdings schnell zu großen Problemen werden, z. B. wenn unter den vielen einprasselnden Informationen die Kernbotschaft verloren geht. Unter Stress sinkt das Sprachniveau deutlich ab“, sagt auch Dr. Merse. Um sich davon ab, in solchen Fällen ein gutes Deutsch zu beherrschen. Viel

In der TReX: Für Merksatz Box einfügen, Box-Typ <Merke>, das Wort "Merke" wird später automatisch eingefügt

Merke

In Notfällen sollte man kurze, prägnante Sätze und eindeutige Zeitangaben verwenden, z. B.: „58-jähriger Patient mit offenem Schädel-Hirn-Trauma. Kommen Sie jetzt sofort in OP 4!“

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14 • 70469 Stuttgart
Telefon: +49 711 8931-0
Fax: +49 711 8931-298

