

Autorenrichtlinien speziell für „Der Notarzt“

	Originalarbeiten	Übersicht	Kasuistik	Recht in der Notfallmedizin	Notfall-Pharmakologie	Beiträge zur Berufspolitik und fachliche Beiträge im vorderen Teil der Zeitschrift
Rubrik	In Originalarbeiten werden neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die mithilfe eigener Untersuchungen gewonnen wurden, dargestellt und diskutiert.	Übersichtsarbeiten vermitteln einen umfassenden und kritischen Überblick über die bislang zu einem Thema vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse. Ziel der Arbeiten ist es, die aktuelle Forschungssituation zu einem Thema darzustellen und kritisch zu diskutieren. Sie sollten in der Regel auf einer systematischen Literaturrecherche basieren.	Kasuistiken stellen interessante Krankheits- und Behandlungsverläufe vor, die eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung haben. Sie diskutieren die klinischen Beobachtungen auf der Basis des aktuellen Forschungsstandes und vermitteln Ansätze für künftige Studien.	In dieser Rubrik werden Beiträge zu juristischen Fragen und der aktuellen Gesetzeslage sowie Besprechungen einzelner relevanter Urteile, die für den Notarzt von Bedeutung sind, publiziert.	In dieser Rubrik werden Beiträge zur Pharmakologie, die für den Notarzt von Bedeutung sind, publiziert.	In dieser Rubrik werden kurze Meldungen zu aktuellen politischen Themen, Statements, Interviews, Pro-und-Contra-Artikel, Meinungsbeiträge, wichtige Mitteilungen zu Arzneimitteln etc. publiziert.
Namens- und Institutsangaben	Die Titelseite des Manuskripts umfasst die Autorennamen, Institutsangaben und Korrespondenzadresse. Im Hauptteil des Manuskripts dürfen keine Namen und Adressen stehen, sowie keine Angaben, die Rückschlüsse auf die Person des Autors zulassen .			Angaben zu Autorennamen und Instituten werden am Ende des Artikels genannt.		
Titel	Kurz, prägnant, informativ, max. 30 Worte für jede Sprache.			Kurz, prägnant, informativ, max. 30 Worte.		
	Englisch und Deutsch			Deutsch		
Zusammenfassung (Abstract)	Englisch und Deutsch. Der Inhalt der Arbeit wird mit max. 1000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) pro Sprache zusammengefasst. Für eine möglichst klare Gliederung empfiehlt sich folgender Aufbau: <ul style="list-style-type: none"> • Ziel der Studie/Objective (kurze Beschreibung von Anlass und Ziel der Arbeit) • Methodik/Methods (Grundzüge des Vorgehens) • Ergebnisse/Results (knappe Schilderung der wesentlichen Befunde) 	Englisch und Deutsch. Der Inhalt der Arbeit wird mit maximal 1000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) pro Sprache zusammengefasst.		Kein Abstract erforderlich		

	Originalarbeiten	Übersicht	Kasuistik	Recht in der Notfallmedizin	Notfall-Pharmakologie	Beiträge zur Berufspolitik und fachliche Beiträge im vorderen Teil der Zeitschrift
	<ul style="list-style-type: none"> Schlussfolgerung/Conclusion (Quintessenz der Befundinterpretation) 					
Schlüsselwörter	Je 3-5 Schlüsselwörter in Deutsch und Englisch			Keine Nennung von Schlüsselwörtern erforderlich		
Haupttext	Die Publikationssprache ist Deutsch					
Umfang	Max. 25.000 Zeichen inkl. Leerzeichen		Max. 15.000 Zeichen inkl. Leerzeichen	Max. 12.000 Zeichen inkl. Leerzeichen		Max. 10.000 Zeichen inkl. Leerzeichen bzw. entsprechend der Absprache mit dem Rubrikverantwortlichen
	Der Umfang wird einschließlich folgender Elemente gezählt: Titelseite, Abstract, Haupttext, Tabellen, Abbildungen, Literaturverzeichnis. Für jede Abbildung, die im Beitrag abgedruckt wird, vermindert sich diese Gesamtlänge: <ul style="list-style-type: none"> 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 					
Aufbau	Der Text sollte folgendermaßen gegliedert werden: <ul style="list-style-type: none"> ► Einleitung (stellen Sie kurz den Themenschwerpunkt und das Ziel der Arbeit vor und geben Sie evtl. Hinweise auf relevante Literatur) ► Material und Methoden (Beschreiben Sie Ihre Auswahl und Kriterien der Versuchspersonen, Patienten oder Versuchstiere und erläutern Sie die angewandte Methodik). ► Ergebnisse (Stellen Sie die Ergebnisse in logischer Reihenfolge anhand von Tabellen und Abbildungen vor, fügen Sie noch keine Interpretationen ein). 	Ihr Manuskript sollte möglichst übersichtlich und didaktisch aufbereitet sein, damit der Leser schnell und einfach das Wesentliche erfassen kann. Sie können zur Textstrukturierung folgende Bausteine verwenden: <ul style="list-style-type: none"> ► Zwischenüberschriften: Sie gliedern die einzelnen, größeren Textabschnitte und bilden eine Art „Schnellesestrecke“. ► Spitzmarken: Einzeln stehende, einleitende Begriffe am Anfang jedes Sinnabschnitts, die die Inhalte der Abschnitte beschreiben; untergliedern 	Die Schilderung besonderer Krankheitsfälle in Kasuistiken darf ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen. Darüber hinaus muss von den Autoren in der Kasuistik dargelegt werden, dass die informierte Zustimmung des Patienten zur Darstellung seines Krankheitsfalls in Form einer Kasuistik eingeholt wurde.	Der Text kann folgendermaßen strukturiert werden: <ul style="list-style-type: none"> ► Einleitung Die Einleitung (2–3 Sätze; ca. 350 Zeichen) soll Interesse am Lesen wecken. ► Zwischenüberschriften Sie gliedern den Text und erleichtern das Lesen. ► Infoboxen Sie enthalten Zusatzinformationen (2–3 Sätze oder Stichpunkte, maximal 250 Zeichen). ► Fazit Es fasst in 3–4 Sätzen (ca. 500 Zeichen) den Inhalt zusammen und liefert ggf. Schlussfolgerungen für die Praxis. 	Der Text kann – abhängig von der Thematik – folgendermaßen gegliedert werden: <ul style="list-style-type: none"> ► Einleitung Die Einleitung (2–3 Sätze; ca. 350 Zeichen) soll Interesse am Lesen wecken. ► Fazit Es fasst in 3–4 Sätzen (ca. 500 Zeichen) den Inhalt zusammen und liefert ggf. 	

	Originalarbeiten	Übersicht	Kasuistik	Recht in der Notfallmedizin	Notfall-Pharmakologie	Beiträge zur Berufspolitik und fachliche Beiträge im vorderen Teil der Zeitschrift
	<p>► Diskussion (Stellen Sie die wesentlichen Aspekte der Arbeit vor und beziehen Sie sich anschließend bei der Interpretation auf relevante Vorbefunde der Literatur. Vergleichen Sie Ihre Schlussfolgerungen mit dem Ziel der Studie.</p> <p>► Kernbotschaft (soll dem Leser in aller Kürze eine – wenn möglich – praxisrelevante Aussage der Arbeit vermitteln, 1.500 Zeichen inkl. Leerzeichen)</p>	<p>die einzelnen Abschnitte zusätzlich.</p> <p>► Boxen: bitte immer mit Titel versehen (z.B. Merke, Cave, Info)</p> <p>► Fazit für die Praxis: Am Ende des gesamten Textes sollten die wesentlichen Inhalte des Beitrags mit einem Fazit bzw. einer Schlussfolgerung für die Praxis zusammengefasst werden.</p>	<p>Textstrukturierung durch</p> <p>► Einführung</p> <p>► Fallbericht</p> <p>► Diskussion</p> <p>► Fazit: Es fasst in wenigen Sätzen (ca. 500 Zeichen) den Inhalt zusammen und erklärt, was sich aus dem Fall für die Praxis ergibt.</p>			<p>Schlussfolgerungen für die Praxis.</p> <p>Bitte besprechen Sie Einzelheiten zur Gliederung ggf. mit dem Rubrikverantwortlichen.</p>
Verweise	vollständige Abbildungs- und Tabellenverweise: im Text chronologisch, jeweils als „Abb....“ und „Tab....“ zu bezeichnen Literaturverweise: arabisch nummeriert gemäß der Reihenfolge des Erscheinens im Text. Im Text müssen die Verweiszahlen in eckigen Klammern vollständig dargestellt werden. Am Ende der Arbeit werden die Literaturstellen in Zitationsreihenfolge aufgeführt und nach untenstehenden Mustern zitiert.					
Tabellen	als Worddokument; immer mit Tabellenkopf und -legende					
Abbildungen	<ul style="list-style-type: none"> • jeweils als einzelne Datei (nicht in Word eingebettet) • Format .jpg, .tif, .eps oder .png • Auflösung 300 dpi bei mindestens 8 cm Breite. • Abbildungslegenden: Abbildungen stets mit Legende. Teilabbildungen, die mit Kleinbuchstaben (a, b, c, d....) gegliedert sind, benötigen eine ebenso gegliederte Legende. <p>Bitte beachten Sie: Wir können leider keine Abbildungen annehmen, die bereits in Büchern, Zeitschriften oder elektronischen Produkten anderer Anbieter (inkl. Webseiten) publiziert worden sind oder an denen ein Dritter Nutzungsrechte hat (z.B. Arbeitgeber). 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 eine Publikation leider nicht ausreichend. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen zur Abbildungsverwendung haben.</p>					
Literaturhinweise	Max. 30		Max. 10			
Zitierweise	<p>Zeitschriften: Freyhardt P, Zeller T, Kroencke TJ et al. Plasma Levels Following Application of Paclitaxel-Coated Balloon Catheters in Patients with Stenotic or Occluded Femoropopliteal Arteries. Fortschr Röntgenstr 2011; 183: 448–455</p> <p>Online-Publikationen: Naßenstein K, Nensa F, Schlosser T et al. Cardiac MRI: T2-Mapping Versus T2-Weighted Dark-Blood TSE Imaging for Myocardial Edema Visualization in Acute Myocardial Infarction. Fortschr Röntgenstr 2013; doi:10.1055/s-0033-1350 516</p> <p>Bücher: Thelen M, Ritter G, Bücheler E (eds). Radiologische Diagnostik der Verletzungen von Knochen und Gelenken. Stuttgart: Thieme, 1993: 261</p> <p>Buchkapitel: Schild H, Rudiger J. Ellenbogengelenk. In: Thelen M, Ritter G, Bücheler E (eds). Diagnostik der Verletzungen von Knochen und Gelenken. Stuttgart: Thieme, 1993: 331–352 (sind mehr als 3 Autoren angegeben, bitte mit „et al.“ abkürzen) Die bibliographische Abkürzung für den Notarzt lautet: NOTARZT</p>					

	Originalarbeiten	Übersicht	Kasuistik	Recht in der Notfallmedizin	Notfall-Pharmakologie	Beiträge zur Berufspolitik und fachliche Beiträge im vorderen Teil der Zeitschrift
Manuskript-einreichung	ScholarOne Manuscripts https://mc.manuscriptcentral.com/notarzt			Dr. Mike Peters Rae-Peters@t-online.de	Dr. Karl Peter Ittner: karl-peter.ittner@ukr.de Dr. Heike Hilgarth: h.hilgarth@uke.de	Dr. Florian Reifferscheid: Florian.reifferscheid@u ksh.de