

Autorenrichtlinie für Kasuistiken

Wir freuen uns, dass Sie einen wissenschaftlichen Artikel in der Zeitschrift für Palliativmedizin veröffentlichen möchten! Im Folgenden finden Sie unsere Autorenhinweise. Bitte beachten Sie, dass an manchen Stellen im Text auf die **Thieme Autorenlounge** verwiesen wird (<https://www.thieme.de/de/autorenlounge/fuer-zeitschriftenautoren-1789.htm>). Dort sind verlagsweit gültige Formulare und Informationen hinterlegt sowie eine alphabetische Auflistung aller Fachzeitschriften mit Links zu den entsprechenden Websites. Sie finden dort die detaillierten Anforderungen für die einzelnen Zeitschriften sowie die E-Mail-Adressen der zuständigen Editorial Offices und Redaktionen.

Beachten Sie bitte: Wir nehmen nur Artikel an, die noch nicht andernorts publiziert oder eingereicht worden sind. Wenn der Inhalt der Arbeit schon auf einer Tagung mündlich vorgetragen wurde, sollten Sie dies mit Hinweis auf Art, Ort und Zeitpunkt der Tagung anmerken.

Beschreibung

Kasuistiken berichten über

- interessante Krankheits- und Behandlungsverläufe, die eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung haben.
- neue, neu auftretende oder ungewöhnliche Erkrankungen, Nebenwirkungen, Verläufe oder diagnostische Verfahren.
- die exemplarische Anwendung einer modernen universitären Hochleistungsmedizin (zu Ausbildungszwecken).

Länge Ihres Beitrags

Die Beiträge sollen nicht mehr als **20.000 Zeichen inkl. Leerzeichen** umfassen. Für jede Tabelle oder Abbildung sind vom Gesamtumfang 1500 Zeichen abzuziehen.

Abbildungen

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

Wenn Sie **Fotos oder Videos von erkennbaren Personen** (z.B. Patienten, Interviewpartnern, Mitarbeitern) einreichen, benötigen wir von diesen (bei Kindern auch von beiden Erziehungsberechtigten) eine schriftliche Einverständniserklärung. Andernfalls muss die Abbildung so verfremdet, z. B. teilweise abgedeckt werden, dass eine Identifikation der Person nicht möglich ist. Die Formulare zur Einverständniserklärung erhalten Sie von Ihrem Ansprechpartner im Verlag bzw. in der Thieme Autorenlounge:

- [Einverständniserklärung Patient](#)
- [Einverständniserklärung „Model“](#) (für nachgestellte Situationen, Symbolfotos etc.)

Wir können leider **keine Abbildungen annehmen, die bereits in Büchern, Zeitschriften oder elektronischen Produkten anderer Anbieter (inkl. Webseiten)** 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. Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen zur Abbildungsverwendung haben.

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.

Dateiformate und allgemeine Formalien

Bitte reichen Sie Ihr Material in folgenden Formaten ein:

- Text: möglichst als Word-Dokument (*.doc, *.docx)
- Abbildungen: jeweils als einzelne Datei; Format .jpg, .tif oder .png; Grafiken gern auch in Word oder Powerpoint; Auflösung 300 dpi bei mindestens 8,5 cm Breite (1000 Pixel Breite)
- Videos: möglichst im Format .mp4, .avi oder .mov; Dateigröße max. 5 MB pro Video
- Audiodateien: möglichst im Format .wav
- Tabellen: als Word-Dokument (.doc, .docx)
- Strukturieren Sie das Manuskript übersichtlich (max. 3 Überschrift-Ebenen mit Dezimalklassifikation), verwenden Sie aber möglichst keine Rahmen, Textfelder, farbige oder kursive Schriftpassagen.
- Bitte fügen Sie im Manuskript Verweise auf Literatur, Tabellen und Abbildungen ein.

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

Elemente Ihres Beitrags

Überschrift und Autoren

- Bitte verfassen Sie die **Überschrift** auf Deutsch und Englisch.
- Die Überschrift darf **keinen Produkt- oder Firmennamen sowie kein Warenzeichen** (TM oder ®) enthalten.
- Nennung aller Autoren (max. Anzahl: 3) → Vornamen bitte ausschreiben
- Institutszugehörigkeiten

Korrespondenzadresse

- Anschrift des federführenden Autors, der für die Korrespondenz und für die Zusendung der Korrekturfahnen zuständig ist.
- Nennen Sie auch Titel und vollen Vornamen sowie E-Mail-Adresse. Beispiel:

Prof. Dr. med. Erika Musterfrau
Universitätsklinikum Musterstadt
Klinik für Mustermedizin
Musterstraße 123
1234 Musterstadt
E-Mail: erika.musterfrau@uni-musterstadt.de

Zusammenfassung / Abstract

- Bitte formulieren Sie zu Ihrem Beitrag eine deutsche Zusammenfassung sowie ein englisches Abstract (jeweils max. 1300 Zeichen inkl. Leerzeichen).
- Verwenden Sie im Abstract bitte keine Abkürzungen und keine Verweise auf Abbildungen, Tabellen oder Literaturverweise.
- Gliedern Sie die Zusammenfassung / das Abstract bitte in Anamnese und klinischer Befund, Untersuchungen, Diagnose, Therapie und Verlauf, Folgerung

Schlüsselwörter / Keywords

- Bitte formulieren Sie 3–5 Schlüsselwörter auf Deutsch sowie 3–5 Keywords auf Englisch.

Haupttext

- a. Sprache
 - Verfassen Sie Ihren Text auf Deutsch.
 - Allgemeine Hinweise zu Sprache und Schreibweisen finden Sie in unserer Autorenrichtlinie [„Wissenschaftliche Fachbeiträge“](#).

- b. Gliederung

Schildern Sie den Fall ausschließlich in anonymisierter Form. Der Aufbau ist systematisch und chronologisch, damit das ärztliche Handeln nachvollzogen werden kann.

Einleitung: Beschreiben Sie die Fragestellung und vermeiden Sie historische Ausführungen. 2–3 Sätze führen auf das Thema hin.

Es folgt die Kasuistik in chronologischer Reihenfolge. Der Fallbericht wird erzählend wiedergegeben (ganze Sätze). Hier noch nicht interpretieren! Zeitangaben relativ, kein Datum nennen. Abschnitte der Kasuistik sind:

- **Anamnese** (bis zur Erstuntersuchung): Geschlecht, Alter, Gewicht, aktuelle Beschwerden, (Vor-) Erkrankungen, Medikamenten- und Familienanamnese.
- **Diagnostik / Befunde** (Darstellung klinischer Symptome, Allgemeinbefund): Beschränkung auf die für den Fall maßgeblichen Informationen. Diagnostische Verfahren mit Ergebnis nennen.
- **Therapie und Verlauf** (präzise Wiedergabe verordneter Präparate, Dosis und Applikationsweise): Medikamente mit Name, Dosierung, Schema und Einnahmedauer angeben. Wie wirkte die Therapie? Verlauf der Erkrankung (auch Diagnostik im Verlauf) und derzeitiger Zustand
- **Diskussion:** Zusammenfassung des Fallberichts in 1-2 Sätzen, Interpretation und Diskussion mit Bezug zur Literatur. Warum ist dieser Fall wichtig/relevant? Was ist neu/einzigartig? Lassen sich Empfehlungen ableiten? Woran sollte geforscht werden?

Abbildungen, Tabellen, Fakten-/ Infoboxen,

- Bitte beachten Sie hierzu unsere Autorenrichtlinie „Wissenschaftliche Fachbeiträge“.

Kernaussagen

- Verfassen Sie bitte zusätzlich Kernaussagen / Key Points: 3–5 Einzelsätze mit Aufzählungszeichen am Ende des Abstracts.

Literaturverzeichnis

Falls Sie Literatur zitieren, sollte das Literaturverzeichnis am Ende Ihres Beitrags **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/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!**
- **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

Eine ausführliche Beschreibung der Zitierweise bei Thieme entnehmen Sie bitte unserer Rechtschreibkonvention.

Statistik, ethische und rechtliche Aspekte

- Bitte beachten Sie hierzu unsere Autorenrichtlinie „[Wissenschaftliche Fachbeiträge](#)“.

Einreichung Ihres Manuskripts

Bitte reichen Sie den Beitrag online ein bei:

Heike Müller

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN

GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT

Klinik für Palliativmedizin

E-Mail: Palliativmedizin@med.uni-goettingen.de

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Mitarbeit als Autor!