

## Richtlinie für Autoren

### Allgemeines

Unter [www.versorgungsatlas.de](http://www.versorgungsatlas.de) werden Forschungsbeiträge veröffentlicht, die sich mit den Strukturen, Prozessen und Ergebnissen der medizinischen Versorgung in Deutschland beschäftigen.

Beiträge für den Versorgungsatlas müssen regionale Unterschiede in der Versorgung thematisieren und inhaltlich in einen der [Themenbereiche des Versorgungsatlas](#) passen.

Sofern die Beiträge den Vorgaben der Autoren-Richtlinie entsprechen, werden sie grundsätzlich von zwei bis drei unabhängigen Experten begutachtet (Peer-Review). Der Autor wird über das Ergebnis der Begutachtung benachrichtigt und entscheidet selbst, ob er ggfs. eine Überarbeitung des Manuskriptes vornimmt. Der Autor bleibt für den Inhalt des Manuskriptes verantwortlich. Unsere Regularien lehnen sich an die Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals aus dem Jahr 2010 ([www.icmje.org/](http://www.icmje.org/)) an. Die Entscheidung über die Veröffentlichung von Beiträgen wird auf Grundlage der Gutachten getroffen. Sollten die Gutachter zu keiner einheitlichen Meinung gelangen, behält sich die Redaktion das Letztentscheidungsrecht vor.

Wenn Sie Ihre Auswertungsergebnisse im Versorgungsatlas veröffentlichen möchten, nehmen Sie bitte zuerst [Kontakt](#) mit uns auf, damit wir Ihre Analyse und das weitere Vorgehen persönlich besprechen können.

Ihr Beitrag soll sich grundsätzlich aus folgenden Teilen zusammensetzen:

- **Datentabelle und Konfigurationsangaben**, aus der automatisch die interaktiven Elemente (Karte, veröffentlichte Datentabelle, Diagramm) erstellt werden,
- **Kurzerläuterung** zur Kartendarstellung,
- **Abstract in deutscher Sprache**
- **Abstract in englischer Sprache**
- **Bericht**: erläutert die Auswertungsergebnisse näher und vertieft sie gegebenenfalls analytisch.
- **Laienverständlicher Kurzbericht (optional)**

### 1. Datentabelle, Konfigurationsangaben und Kurzerläuterung

Siehe [Standardformat](#).

## 2. Bericht

### 2.1 Gestaltung

Wir nehmen Manuskripte in deutscher, ausnahmsweise in englischer Sprache an. Für die sprachlich einwandfreie Gestaltung sind die Autoren verantwortlich. Bitte verwenden Sie ausschließlich Abkürzungen, die international geläufig sind. Bei der ersten Nennung stellen Sie den ausgeschriebenen Begriff der eingeklammerten Abkürzung voran. Die Rechtschreibung richtet sich nach der jeweils aktuellen Auflage des Dudens „Die deutsche Rechtschreibung“. Für die Schreibweise medizinischer Fachausdrücke gelten die Regeln des „Pschyrembel – Klinisches Wörterbuch“ (aktuelle Auflage).

### 2.2 Form und Umfang

Wir geben den Umfang des Manuskripts grundsätzlich nicht vor. Idealerweise sollte ein Beitrag aber nicht mehr als 5.000 Wörter und 25 Literaturstellen umfassen, kürzere Beiträge sind willkommen. Gliedern Sie den Text in die Hauptabschnitte Einleitung, Methodik, Ergebnisse, Diskussion und Literatur. Stellen Sie ihm bitte ein Abstract in deutscher und englischer Sprache voran, der den Beitrag möglichst prägnant und konkret zusammenfasst. Das Abstract sollte 300 Wörter nicht überschreiten und in die Abschnitte Einleitung, Methodik, Ergebnisse und Diskussion bzw. Background, Methods, Results und Conclusion gegliedert sein. Optional können Sie *zusätzlich* einen laienverständlichen Kurzbericht einreichen, der ebenfalls in die Hauptabschnitte Einleitung, Methodik, Ergebnisse, Diskussion und Literatur gegliedert und sich auf die wichtigsten Aspekte des Haupttextes beschränken soll. Bitte reichen Sie jeden Beitrag mit einem Deckblatt ein, auf dem folgende Angaben enthalten sind: 1. Titel der Arbeit (in deutscher und englischer Sprache), 2. Namen aller Autoren, 3. Name der Institution, in der der Beitrag entstanden ist, 4. Name und Adresse des korrespondierenden Autors (inklusive Telefonnummer und E-Mailadresse), 5. Anzahl der Wörter (jeweils für das deutsche Abstract das englische Abstract, den Haupttext, und ggfs. den Kurzbericht), Anzahl der Tabellen und Abbildungen (jeweils für den Haupttext und ggfs. den Kurzbericht). Bitte nummerieren und paginieren Sie alle Manuskriptseiten.

### 2.3 Literatur

Bitte nummerieren Sie die Literaturverweise gemäß der Reihenfolge, in der sie im Text vorkommen. Im Text erscheinen sie in runden Klammern. Führen Sie Literaturstellen bitte in dieser Reihenfolge am Ende des Beitrages auf und zitieren Sie diese nach unten stehendem Muster. Es müssen alle im Literaturverzeichnis aufgeführten Zitate in entsprechender Reihenfolge im Text vorkommen. Führen Sie bei bis zu 6 Autoren alle Autoren auf; bei 7 und mehr Autoren benennen Sie bitte nur die ersten drei und den Zusatz „et al.“. In allen englischen Titeln gilt die Kleinschreibung, abgesehen vom ersten Namen und von Eigennamen. Die Abkürzungen für Zeitschriften folgen der im Journal-Katalog der National Library of Medicine (NLM) aufgeführten Bezeichnungen ([ftp://ftp.ncbi.nih.gov/pubmed/J\\_Medline.txt](ftp://ftp.ncbi.nih.gov/pubmed/J_Medline.txt)) oder lehnen sich an diese an.

#### *Zitate aus Zeitschriften:*

1. von Stillfried D, Fischer M. Hautkrebsfrüherkennung - Regelmäßige Online-Fortbildung bringt gute Ergebnisse. Dtsch Arztebl 2010; 107(41): A1958-60.

#### *Zitate aus Büchern:*

2. Schallock M, Heuer J, Czihal T, Pilgermann I, von Stillfried D. Komorbidität herzkranker Patienten in der vertragsärztlichen Versorgung und demographisch bedingte Entwicklungstendenzen. In: Bruckenberg E (Hrsg.). Herzbericht 2008 mit Transplantationschirurgie. Hannover, 2009: 173-82.

### 2.4 Technische Hinweise

**Abbildungen und Grafiken** reichen Sie bitte als separate Dateien ein (bitte nicht in den Text einbinden). Als Formate akzeptieren wir TIFF oder JPEG (Auflösung 300 dpi). Nummerieren Sie Abbildungen und Grafiken entsprechend ihrer im Text vorgesehenen Reihenfolge und reichen Sie dazugehörige Legenden bitte auf einem gesonderten Blatt mit Verweis auf die entsprechende Abbildung oder Grafik ein.

**Tabellen** reichen Sie bitte ebenfalls als separate Dateien ein. Versehen Sie Tabellen mit einer Überschrift und platzieren Sie Legende und weitere Informationen als Fußnote unter der Tabelle.

### 2.5 Copyright

Bei der Wiedergabe von Abbildungen, Darstellungen und Tabellen aus fremden Medien sind Aufführungen im Literaturverzeichnis sowie die schriftliche Einverständniserklärung des Copyright-Inhabers erforderlich. Fordern Sie neben der Veröffentlichungsgenehmigung auch eine Originalvorlage als \*.eps-Datei oder \*.tif-Datei für die Abbildungen und als Word-Datei oder Excel-Datei bei Tabellen beim entsprechenden Verlag bzw. Urheber an. Der Autor muss die Nachdruck- bzw. Veröffentlichungsgenehmigung nachweisen. Er haftet dem ZI gegenüber für alle Fälle, in denen dieser von Dritten wegen einer Verletzung von Persönlichkeits- oder Urheberrechten in Anspruch genommen wird. Das Gleiche gilt, falls Personen erkennbar abgebildet sind. Dann legen Sie bitte die schriftliche Einverständniserklärung der abgebildeten Person vor. Sie haften dem ZI gegenüber für alle Fälle, in denen dieser von Dritten wegen der Verletzung von Persönlichkeits- oder Urheberrechten in Anspruch genommen wird.

### 2.6 Arzneimittel und Dosierungsangaben

Bei Arzneimitteln verwenden Sie im Text bitte den **internationalen Freinamen (generic names)**. Handelsnamen werden nur in begründeten Ausnahmefällen abgedruckt.

Im Manuskript und bei der Fahnenkorrektur ist besondere Sorgfalt auf die Angabe der richtigen Dosierung zu legen. Falls über Erfahrungen mit Indikationen, Dosierungen und Applikationsformen von Arzneimitteln berichtet wird, die in Deutschland (noch) nicht zugelassen sind, ist hierauf besonders hinzuweisen.

### 2.7 Haftung

Bei Einreichung von Artikeln sind Sie damit einverstanden, dass Besucher der Webseite sowie andere Autoren Kommentare zu Ihren Artikeln hinterlassen können. Diese werden jedoch erst redaktionell durch uns geprüft und ggf. sofort entfernt, sollten wir empfinden, dass diese einer Veröffentlichung nicht gerecht werden.

Das ZI haftet nicht für den Inhalt Ihrer veröffentlichten Artikel. Die Verantwortung aller Texte liegt bei Ihnen als Autor.

Der Autor versichert, dass die Texte von ihm stammen und er allein befugt ist, über die urheberrechtlichen Nutzungsrechte an den Beiträgen zu verfügen und dass der Beitrag keine Rechte Dritter verletzt. Für den Fall, dass der Autor bereits Nutzungsrechte Dritten eingeräumt hat, hat der Autor eine entsprechende Genehmigung der Dritten vorzulegen. Alle Beiträge werden namentlich gekennzeichnet. Der Autor versichert zudem, dass die Texte nach dem aktuellen Stand des Wissens und den Richtlinien „guter wissenschaftlicher Praxis“ gefertigt sind.

## 2.8 Rechtseinräumung

Mit der Annahme des Manuskriptes erwirbt das ZI das unentgeltliche, nichtexklusive, zeitlich, räumlich und inhaltlich unbeschränkte Recht, das Urheberrecht und verwandte Schutzrechte im Sinne des Urhebergesetzes (UrhG) umfassend zu nichtgewerblichen Zwecken zu nutzen.

Die Einräumung umfasst die Befugnis des ZI, die Rechte im In- und Ausland in körperlicher und unkörperlicher Form zu nutzen und das Werk öffentlich wiederzugeben, und zwar insbesondere in Printmedien, im Film, Rundfunk, Internet, in Datenbanken, Telekommunikations- und Datennetzen sowie auf Datenträgern (z.B. CD-ROM, Disketten und Mikrofilm), und zum Verfügbarmachen für die Öffentlichkeit zum individuellen Abruf (downloaden), zur Wiedergabe auf dem Bildschirm (PC, PDA u.ä.), zum Ausdruck beim Nutzer sowie zur Übersetzung des Werkes in alle Sprachen (z.B. bei der englischen Übersetzung) und zur Nutzung der Übersetzung gemäß der eingeräumten Nutzungsrechte. Die Rechte gelten auch bei Nutzung durch Dritte unter Übertragung entsprechender Nutzungsrechte im In- und Ausland. Keine Dritte in diesem Sinne sind nach §§ 15 ff. AktG verbundene Unternehmen.

## 2.9 Ethikkommission, Einverständniserklärung

Beiträge, die Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung mit Menschen wiedergeben, müssen mit den ethischen Standards der Deklaration von Helsinki übereinstimmen. Bitte reichen Sie in diesen Fällen die Zustimmung der zuständigen Ethikkommission, sowie die Einwilligungserklärung der Patienten nach Aufklärung ein.

## 2.10 Interessenskonflikt

Mögliche Interessenskonflikte geben Sie bitte am Ende des Beitrages an. Ein Interessenskonflikt besteht grundsätzlich dann, wenn Sie finanzielle oder persönliche Beziehungen haben, die geeignet sind, den Inhalt des Manuskripts zu beeinflussen. Sie erklären sich damit einverstanden, dass Interessenskonflikte zu Beiträgen, die im Versorgungsatlas publiziert werden, ebenfalls veröffentlicht werden.

## 2.11 Erteilung und Umfang der Druckerlaubnis

Mit der Rücksendung der Korrekturfahnen und der Freigabe der Abbildungen beziehungsweise Grafiken durch die Autoren wird die Redaktion die Druckerlaubnis erteilt. Die Redaktion behält sich einen Stichentscheid für den Fall umstrittener Formulierungen, unumgänglicher technischer Kürzungen während der Umbruchs sowie bei der Formulierung von Überschriften, Schlagzeilen und Kurztiteln vor.

Bei mehreren Autoren eines Beitrages gewährleistet der korrespondenzführende Autor die Zustimmung der Autoren.