

Autorenrichtlinien speziell für die Psychiatrische Praxis

	Originalarbeiten	Kurze Originalarbeiten	Übersichten	Psychatriegeschichtliche Arbeiten	Kasuistiken
Rubrik	In Originalarbeiten werden neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die mithilfe eigener Untersuchungen gewonnen wurden, dargestellt und diskutiert.	Kurze Originalarbeiten fassen neu gewonnen wissenschaftliche Erkenntnisse kurz zusammen. Sie sind im Interesse der Leser der Psychiatrischen Praxis besonders erwünscht und können beschleunigt veröffentlicht werden.	Übersichtsarbeiten vermitteln einen umfassenden und kritischen Überblick über die bislang zu einem Thema vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse und leiten daraus Schlussfolgerungen für die Versorgungspraxis und/oder künftige Untersuchungen ab. Sie sollten in der Regel auf einer systematischen Literaturrecherche basieren. Die Fragestellung der Übersichtsarbeit muss klar definiert werden und die darauf aufbauende Suchstrategie und deren Bilanz sind nachvollziehbar darzustellen. Systematische Übersichtsarbeiten sind im Interesse der Leser der Psychiatrischen Praxis besonders erwünscht und können beschleunigt veröffentlicht werden.	Psychatriegeschichtliche Arbeiten stellen eine Sonderform der Übersichtsarbeiten dar. Sie vermitteln wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse, die in der Regel auf einer eigenen Analyse von Archivmaterialien beruhen, und geben damit einen Einblick in für die Psychiatrie bedeutsame historische Entwicklungen.	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. Die Schilderung besonderer Krankheitsfälle in Kasuistiken darf ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen. Darüber hinaus muss von den Autoren dargelegt werden, dass die informierte Zustimmung des Patienten zur Darstellung seines Krankheitsfalls in Form einer Kasuistik eingeholt wurde.
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 .				
Titel	Englisch und Deutsch. Kurz, prägnant, informativ, max. 30 Worte für jede Sprache.				
Zusammenfassung (Abstract)	Der Inhalt der Arbeit wird mit max. 1000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) 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) • Schlussfolgerung/Conclusion (Quintessenz der Befundinterpretation) 				Der Inhalt der Arbeit wird mit maximal 1000 Zeichen (inkl. Leerzeichen) zusammengefasst.
Schlüsselwörter	Je 3-5 Schlüsselwörter in Deutsch und Englisch				
Haupttext	Die Publikationssprache ist Deutsch.				
Umfang	max. 33.000 Zeichen inkl. Leerzeichen	max. 15.000 Zeichen inkl. Leerzeichen	max. 44.000 Zeichen inkl. Leerzeichen	max. 30.000 Zeichen inkl. Leerzeichen	max. 13.000 Zeichen inkl. Leerzeichen
	Der Umfang wird einschließlich folgender Elemente gezählt: Titelseite, Abstract, Haupttext, Tabellen, Abbildungen, Literaturverzeichnis. Für jede Abbildung und Tabelle, die im Beitrag abgedruckt wird, vermindert sich diese Gesamtlänge: bei „normalen“ Abbildungen / Tabellen (ca. ½ Druckseite groß) um ca. 3.000 Zeichen inkl. Leerzeichen				
Literaturhinweise	max. 30	max. 15	max. 50	max. 50	max. 20

	Originalarbeiten	Kurze Originalarbeiten	Übersichten	Psychiatriegeschichtliche Arbeiten	Kasuistiken
Aufbau	<ul style="list-style-type: none"> • Einleitung: Definieren Sie kurz das Ziel der Arbeit und geben Sie evtl. Hinweise auf relevante vorausgegangene Literatur. • Methoden: Beschreiben Sie klar Ihre Kriterien der Auswahl von Patienten oder anderen Datenquellen und stellen Sie Methoden und Versuche so dar, dass andere Forscher die Ergebnisse reproduzieren können. • Ergebnisse: Stellen Sie die Ergebnisse in logischer Reihenfolge in Text, Tabellen und Abbildungen vor.. • Diskussion: Stellen Sie die neuen und wesentlichen Aspekte der Arbeit heraus. Wiederholen Sie hier nicht detailliert die Zahlen oder anderes aus der Einleitung oder den Ergebnissen. Setzen Sie Ihre Beobachtungen zu anderen relevanten Studien in Beziehung und vergleichen Sie Ihre Schlussfolgerungen mit dem Ziel der Studie. • Konsequenzen für Klinik und Praxis Leser, die sich nicht speziell in den Beitrag vertiefen wollen, sollen trotzdem auf einen Blick erfassen können, welche Konsequenzen sich aus der Untersuchung für ihre tägliche Arbeit ergeben. Deshalb sollen unter der Überschrift „Konsequenzen für Klinik und Praxis“ maximal 3 Aspekte der Untersuchung stichpunktartig hervorgehoben werden, die für die Versorgungspraxis von Bedeutung sind. Der Text soll einschließlich der Überschrift maximal 600 Zeichen umfassen. 	<p>Ihr Manuskript sollte möglichst übersichtlich und didaktisch aufbereitet sein, damit der Leser schnell und einfach das Wesentliche erfassen kann. Verwenden Sie daher zur Textstrukturierung folgende Bausteine:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwischenüberschriften: Sie gliedern die einzelnen, größeren Textabschnitte und bilden eine Art „Schnellesestrecke“. • Spitzmarken: Einzel stehende, einleitende Begriffe am Anfang jedes Sinnabschnitts, die die Inhalte der Abschnitte beschreiben; untergliedern die einzelnen Abschnitte zusätzlich. • Boxen: bitte immer mit Titel versehen (z.B. Merke, Cave, Info) • 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>Konsequenzen für Klinik und Praxis Leser, die sich nicht speziell in den Beitrag vertiefen wollen, sollen trotzdem auf einen Blick erfassen können, welche Konsequenzen sich aus der Untersuchung für ihre tägliche Arbeit ergeben. Deshalb sollen unter der Überschrift „Konsequenzen für Klinik und Praxis“ maximal 3 Aspekte der Untersuchung stichpunktartig hervorgehoben werden, die für die Versorgungspraxis von Bedeutung sind. Der Text soll einschließlich der Überschrift maximal 600 Zeichen umfassen.</p>	<p>Ihr Manuskript sollte möglichst übersichtlich und didaktisch aufbereitet sein, damit der Leser schnell und einfach das Wesentliche erfassen kann. Verwenden Sie daher zur Textstrukturierung folgende Bausteine:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwischenüberschriften: Sie gliedern die einzelnen, größeren Textabschnitte und bilden eine Art „Schnellesestrecke“. • Spitzmarken: Einzel stehende, einleitende Begriffe am Anfang jedes Sinnabschnitts, die die Inhalte der Abschnitte beschreiben; untergliedern die einzelnen Abschnitte zusätzlich. • Boxen: bitte immer mit Titel versehen (z.B. Merke, Cave, Info) • 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. 		
Verweise	<ul style="list-style-type: none"> • 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				
Zusatzmaterial	Es besteht die Möglichkeit, Tabellen und größere zusammenhängende Textblöcke, die nur für eine kleine Lesergruppe von Interesse sind, ausschließlich in der Online-Version der Psychiatrischen Praxis zu publizieren. Auch wenn Schwierigkeiten mit der Einhaltung des Seitenlimits bestehen, bietet sich diese Möglichkeit an. In der Printversion wird auf die online zusätzlich verfügbaren Informationen hingewiesen.				
Abbildungen	<ul style="list-style-type: none"> • jeweils als einzelne Datei (nicht in Word eingebettet) • Format .jpg, .tif, .eps oder .png 				

	Originalarbeiten	Kurze Originalarbeiten	Übersichten	Psychiatriegeschichtliche Arbeiten	Kasuistiken
	<ul style="list-style-type: none"> • 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>				
Tarnnamen / Fake-Namen / erfundene personenbezogene Daten	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelne Personen (z.B. einzelne Personen auf Formularen / beispielhaft ausgefüllten Rezepten / Vorlagen): <ul style="list-style-type: none"> ○ 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.): <ul style="list-style-type: none"> ○ 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: <ul style="list-style-type: none"> ○ männlich: Mr. D., J. Doe, Jon Doe ○ weiblich: Ms. D., J. Doe, Jane Doe • Mehrere Personen, Variante Englisch: <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> • Adressen: Musterstraße 123, 1234 Musterstadt • Geburtsdatum ohne Zahlen: TT.MM.JJJJ • Telefonnummer: (01234) 56789-0 • Medikamente: Mustermedikament • Befund: Musterbefund 				
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>				

	Originalarbeiten	Kurze Originalarbeiten	Übersichten	Psychatriegeschichtliche Arbeiten	Kasuistiken
	<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 der Psychiatrischen Praxis lautet: Psychiat Prax</p>				
Manuskript-einreichung	Redaktionssekretariat RedaktionPP@medizin.uni-leipzig.de				