

## Klinische Pädiatrie · Hinweise für Autoren

Die Zeitschrift *Klinische Pädiatrie* erscheint 7-mal jährlich und veröffentlicht Beiträge auf dem Gebiet der klinischen Forschung und der interdisziplinären Kooperation **in englischer oder deutscher Sprache**. Das Herausbergremium hat das Recht auf Auswahl der Einsendungen und Änderungen bzw. auf Kürzungen nach Rücksprache mit dem Verfasser. Eingereichte Arbeiten dürfen nicht bereits andernorts veröffentlicht oder eingereicht worden sein. Mit Annahme des Manuskriptes durch die Herausgeber erwirbt der Verlag alle urheberrechtlichen Verwertungsrechte.

### I. Manuskripteinreichung

Manuskripte, bevorzugt in englisch, werden ausschließlich online in ScholarOne Manuscripts eingereicht unter [http://mc.manuscriptcentral.com/klin\\_padiatr](http://mc.manuscriptcentral.com/klin_padiatr) oder über den Link auf [http://www.thieme.de/klin\\_padiatr](http://www.thieme.de/klin_padiatr). **Eine Manuskripteinreichung über den Postweg oder per E-Mail ist nicht möglich.**

Eine Online-Manuskripteinreichung in ScholarOne Manuscripts funktioniert wie folgt:

1. Klicken Sie auf „Create Account“, wenn Sie noch keinen Account haben; Sie bekommen per E-Mail ein Passwort zugeleitet. Wenn Sie bereits einen Account haben, geben Sie Ihre User ID und Ihr Passwort ein und klicken auf „Log In“. (Anm.: Bei Bedarf können Sie das Passwort unter „Edit My Account“ ändern.)
2. Auf der „Welcome“-Seite klicken Sie auf „Corresponding Author Center“.
3. Sie gelangen zu dem „Author Center Dashboard“ und klicken dort auf das Sterne-Symbol für die Manuskripteinreichung.
4. Befolgen Sie die Schritte 1–7, bis die Manuskripteinreichung abgeschlossen ist. Hauptdokument (MS-Word-Datei), Tabellen (MS-Word-Dateien) und Abbildungen (TIF oder JPG) werden im System als einzelne Dateien hochgeladen. (Anm.: Sie können die Online-Einreichung auch jederzeit unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt fortsetzen.)
5. Ihre Manuskripteinreichung wird durch eine E-Mail bestätigt, die die „Manuscript ID number“ enthält. Beziehen Sie sich bei jeder Korrespondenz mit dem Editorial Office auf diese Nummer. Den Status Ihres Manuskriptes können Sie über Ihr „Corresponding Author Center“ einsehen.

Sollten Sie beim Manuskripteinreichen in ScholarOne Manuscripts auf Schwierigkeiten stoßen, können Sie das Editorial Office unter [klin\\_padiatr.editorialoffice@thieme.de](mailto:klin_padiatr.editorialoffice@thieme.de) oder Tel. ++49/(0)711/8931-250 kontaktieren. Als Hilfe steht zudem auf der Eingangsseite von ScholarOne Manuscripts ein „Online User Guide“ zur Verfügung: Dazu klicken Sie auf „Get Help Now“ in der rechten oberen Ecke.

### II. Manuskriptgestaltung

#### a) Publikationsformen

- ▶ **Review Article/Übersichtsarbeit:** Systematische Übersichtsarbeiten stellen einen wichtigen Teil der heutigen wissenschaftlichen Literatur dar und behandeln eine diagnostische, prognostische oder therapeutische Fragestellung. Um eine adäquate Qualität der systematischen Übersichtsarbeiten zu erreichen, wird auf geeignete „Reporting guidelines“ hingewiesen: <http://www.prisma-statement.org/index.html> und Stroup DF, Berlin JA, Morton SC, Olkin I, Williamson GD,

Rennie D, Moher D, Becker BJ, Sipe TA, Thacker SB. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting. Meta-analysis of observational studies in epidemiology (MOOSE) group. *JAMA* 2000; 283: 2008–2012.

- ▶ **Original Article/Originalarbeit:** Dieses Format ist für systematische Untersuchungen vorgesehen. Eine gute „Übersicht über Reporting Guidelines“ für Beobachtungsstudien oder randomisierte klinische Studien bietet <http://www.equator-network.org>.
- ▶ **Case Report/Kasuistik:** Grundsätzlich sind Fallbeschreibungen für die Rubriken „Short Communication/Kurzmitteilung“ oder „Pictorial Essay/Visite“ in der für diese Rubriken jeweils vorgesehenen Form einzureichen. Allein für Kasuistiken mit molekularem Befund, die die Anforderung eines „Proof of principle“ erfüllen, können Manuskripte in Form und Umfang einer Originalarbeit eingereicht werden.
- ▶ **Pictorial Essay/Visite:** Prägnante, kurze Darstellung eines spektakulären einzelnen Falls mit augenfälligem Befund und lehrreicher Botschaft. Pictorial Essays können auch ungelöste Fälle beinhalten.
- ▶ **Diagnostic and treatment recommendation:** Zusammenfassungen von Leitlinien sowie Konsensusberichte.
- ▶ **Short Communication/ Kurzmitteilung:** Jede Art von Falldarstellung ohne umfangreiches Bildmaterial oder individuellem Heilversuch oder einer Pilotstudie mit negativem Ergebnis oder einem Hinweis zur Diagnostik oder Therapie. Außerdem vorgesehen für diese Rubrik sind Darstellungen von Netzwerken, zentralen Einrichtungen v.a. innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin sowie Schnittstellen mit anderen Fachgebieten.
- ▶ **Letter to the Editor/Leserbrief**

#### b) Publikationssprache

Manuskripte sind in deutscher oder bevorzugt in englischer Sprache zu verfassen. Es gilt die neue deutsche Rechtschreibung. Bei deutschsprachigen Texten muss die Schreibweise dem Duden und den Pariser Nomina Anatomica (PNA) entsprechen.

#### c) Interessenkonflikt

Autoren werden während der Online-Einreichung gebeten im Falle eines möglichen Interessenkonflikts entsprechende Auskunft zu erteilen.

#### d) Stellungnahme zur Autorenschaft

Jeder der Autoren muss einen substanziellen Beitrag zu der Arbeit beigetragen haben und für entsprechende Abschnitte des Manuskripts verantwortlich sein. Alle Manuskripteinreichungen müssen daher eine Erklärung zum Beitrag der einzelnen Autoren enthalten, die bei der Online-Einreichung in ein dafür vorgesehenes Feld einzugeben ist.

#### e) Allgemeine Hinweise zur Manuskripterstellung

Wegen des anonymen Begutachtungsverfahrens dürfen das Hauptdokument und die Abbildungen **keine** Autoren- und Institutsangaben enthalten. Diese Daten geben Sie bitte bei der Online-Einreichung separat ein. Eine geteilte Autorenschaft ist möglich. Alle Institutsangaben in **englischer** Sprache. Bitte keine Tabellen und Abbildungen in den Manuskripttext einbinden! Hauptdokument (als MS-Word-Datei), Tabellen und Abbildungen werden als einzelne Dateien bei der Online-Einreichung im System hochgeladen. Bei diesem Vorgang sind die Legenden separat einzugeben.

Bitte vermeiden Sie unnötige Absatzformatierungen.

#### f) Formale Hinweise zur Manuskripterstellung

##### Übersicht, Originalarbeit und „Visite“

- ▶ **Umfang Review/Übersicht:** Textumfang bis 26000 Zeichen, einschl. Leerzeichen; maximal 60 Literaturhinweise und bis 8 Einzelabbildungen/Tabellen. Pro Abbildung/Tabelle sind ca. 1000 Zeichen zu veranschlagen.
- ▶ **Umfang Original Article/Originalarbeit:** Textumfang bis 23000 Zeichen, einschl. Leerzeichen; 30 Literaturhinweise und bis zu 4 Einzelabbildungen/Tabellen. Pro Abbildung/Tabelle sind ca. 1000 Zeichen zu veranschlagen.
- ▶ **Umfang Visite/Pictorial Essay:** Begrenzung auf exakt 2 Druckseiten. Enthält der Beitrag, wie vorgegeben, 2–3 Einzelabbildungen mit kurzen und prägnanten Legenden, eine kleine Tabelle und max. 10 Literaturhinweise, sollte der Manuskripttext maximal 6000 Zeichen umfassen. Auf Abstract/Zusammenfassung ist zu verzichten. Maximal 10 Literaturzitate, die als Kurzreferenzen (Holzinger A et al., *Klin Padiatr* 2008; 220: 287–290) **in den Text integriert** werden (d. h. kein Literaturverzeichnis am Ende des Beitrags!). Bitte keine Literaturstelle wiederholen. Ggf. wird der Beitrag in Absprache mit den Herausgebern entsprechend gekürzt oder Abb./Tab. nur online veröffentlicht. Da für diese Rubrik keine Abstracts und keine Keywords vorgesehen sind, geben Sie bitte bei der Online-Einreichung in die entsprechenden Fenster „n/a“ ein.
- ▶ **Titel:** In Deutsch und Englisch. Der Titel soll prägnant und informativ sein.
- ▶ **Zusammenfassung:** In Englisch und Deutsch: bei der Online-Einreichung werden beide Versionen zusammen in das vorgesehene Fenster eingegeben (zusammen maximal 3400 Zeichen, einschl. Leerzeichen). Bitte **nicht** zusätzlich in das Hauptdokument eingeben! Gliederung bei Originalarbeiten: Hintergrund, Patienten, Methode, Ergebnisse, Diskussion und Schlussfolgerung.
- ▶ **Schlüsselwörter:** 4–6 Schlüsselwörter in Englisch und Deutsch.
- ▶ **Literaturverzeichnis:** Alphabetisch geordnet und durchnummeriert. Im Text erscheinen die Verweiszahlen in eckigen Klammern. Hat eine Arbeit mehr als 3 Autoren, genügt die Angabe der ersten 3 Autoren mit dem Zusatz „et al.“.

##### Zeitschriften im Literaturverzeichnis

Ohmann, C. Klinische Studien in der Pädiatrie: Herausforderungen und aktuelle Entwicklungen. *Klin Padiatr* 2008; 220: 221–223  
Die korrekte bibliografische Abkürzung der *Klinischen Pädiatrie* lautet **Klin Padiatr**.

##### Bücher im Literaturverzeichnis

Einzelwerke

Hofmann V et al. Ultraschalldiagnostik in Pädiatrie und Kinderchirurgie. 3. Aufl. Thieme, Stuttgart 2005

Einbändige Sammelwerke

Möcks P, Schmidt MH. Psychiatrische Auffälligkeiten im Jugendalter. In: Stolecke H (Hrsg.). *Jugendmedizin*. Bücherei des Pädiaters, Bd. 94. Thieme, Stuttgart 1990

Mehrbändige Sammelwerke

Mildenberger H. Kinderchirurgie und Kinderurologie. In: Lüders D (Hg.). *Lehrbuch für Kinderkrankenschwestern*, Bd. II: Das kranke Kind und seine Behandlung. Thieme, Stuttgart 1990

##### Kurzmitteilung

- ▶ Überschrift in Englisch und Deutsch.
- ▶ Keine Schlüsselwörter, kein Abstract.

- ▶ Textumfang: bis 10000 Zeichen (einschl. Leerzeichen), inklusive bis 4 Einzelabbildungen mit Bildlegenden/Tabellen.
- ▶ Maximal 10 Literaturzitate, die als Kurzreferenzen (Holzinger A et al., *Klin Padiatr* 2008; 220: 287–290) **in den Text integriert** werden (d. h. kein Literaturverzeichnis am Ende des Beitrags!). Bitte keine Literaturstelle wiederholen.
- ▶ 3 stichpunktartig aufgeführte Kernaussagen gegen Ende des Beitrags können die Botschaft des Beitrags in konzentrierter Form auflisten.
- ▶ Hinweis: Die Namen und die Herkunft (Stadt) der Autoren erscheinen am Ende des Beitrags.
- ▶ **Da für diese Rubrik keine Abstracts und keine Keywords vorgesehen sind, geben Sie bitte bei der Online-Einreichung in die entsprechenden Fenster „n/a“ ein.**

### III. Abbildungen

Bitte keine Abbildungen, Grafiken und Tabellen in den Manuskripttext einbinden!

Auch Abbildungen und Grafiken werden separat in digitalisierter Form online eingereicht. Folgende Dateiformate können wir verwenden:

- für Farb-/Graustufen-Abbildungen: \*.tif, \*.jpg (Auflösung: 300 dpi),
- für Grafiken/Strichabbildungen: \*.tif, \*.jpg (Auflösung: 600–800 dpi) oder Word/Excel-Datei,
- für Tabellen: als Word-Dokument hochladen.

Im Manuskript an den entsprechenden Stellen auf die Abbildung verweisen, z. B. „(Abb. 4)“. Teilabbildungen sind mit Kleinbuchstaben (a, b, c, d...) zu gliedern und benötigen eine ebenso gegliederte Legende. Die Abbildungslegenden werden beim Hochladen der Bilddateien online eingegeben (unter „Caption/Legend“). Jede Abbildung muss eindeutig durch die Legende erklärt werden. Bei Fotos von histologischen Präparaten ist die Angabe der Vergrößerung notwendig.

Die Aufnahme mehrfarbiger Bilder kann nur nach vorheriger Vereinbarung mit dem Verlag und unter Kostenbeteiligung des Verfassers berücksichtigt werden. Bitte beachten Sie, dass für alle (!) Abbildungen, auf denen Personen erkennbar dargestellt sind, vor Drucklegung eine **schriftliche Einverständniserklärung der abgebildeten Person** (bzw. deren gesetzlichen Vertreters) im Verlag vorliegen muss. Den Vordruck erhalten Sie unter [http://www.thieme.de/fz/\\_pdf/einwilligungserklaerung\\_z20.pdf](http://www.thieme.de/fz/_pdf/einwilligungserklaerung_z20.pdf)

### IV. Korrekturen

Korrekturfahnen werden vom Verlag per E-Mail verschickt mit der Bitte um sorgfältige Prüfung und umgehende Rückgabe an die Adresse des Verlags. Kosten für außergewöhnlich umfangreiche, verspätete oder vom Autor verschuldete Korrekturen müssen dem Verlag erstattet werden.

**Der federführende Autor hat dafür Sorge zu tragen, dass auch im Falle seiner Abwesenheit die korrigierten Fahnen innerhalb von maximal 2 Wochen dem Verlag zurückgesandt werden. Ziel ist die rasche eFirst-Publikation nach Freigabe durch den Managing Editor.**

### V. PDF zur persönlichen Verwendung

Die Erstautoren erhalten ihre Arbeit als PDF zur persönlichen, nicht kommerziellen Verwendung.