Hinweise für Autor:innen

Monitor Versorgungsforschung · Fassung 2027

Diese Hinweise regeln, welche Anforderungen Beiträge in Monitor Versorgungsforschung erfüllen müssen. Die Abschnitte 1 bis 9 gelten für den wissenschaftlichen Teil mit den Rubriken Wissenschaft, Wissen, Wissenstransfer und Kommentar, die Abschnitte 10 und 11 für Rezensionen und den redaktionellen Teil. Wie Sie einen Beitrag im Autorenportal eingeben und was danach geschieht, beschreibt der Einreichungs-Leitfaden Autorenportal.

1 Monitor Versorgungsforschung

Monitor Versorgungsforschung (MVF) ist eine Fachzeitschrift zu Realität, Qualität und Innovation der Gesundheitsversorgung. Gelesen wird sie in Wissenschaft, Krankenkassen, Leistungserbringung, Selbstverwaltung und Gesundheitspolitik. Beiträge sollen deshalb auch außerhalb des eigenen Fachs verständlich sein und zeigen, was ihre Ergebnisse für die Versorgung bedeuten.

1.1 Rubriken

Rubrik	Inhalt	Begutachtung	Umfang
Wissenschaft	Originalarbeiten mit eigenen oder sekundär ausgewerteten Daten, systematische Übersichten	doppelt verdeckt, extern	vier Druckseiten, etwa 24.000 Zeichen inklusive Leerzeichen für den Text des Manuskripts ohne Literatur, Zusammenfassung und Abstract, höchstens vier Abbildungen
Wissen	Übersichten, narrative Synthesen, Bestandsaufnahmen, Methoden- und Werkstattberichte	doppelt verdeckt, extern	nach Absprache mit dem Herausgeber
Wissenstransfer	Evidenz für Politik und Versorgung, etwa internationale Vergleiche mit Handlungsoptionen	Herausgeber	nach Absprache mit dem Herausgeber
Kommentar	Meinungsbeiträge zu Fragen der Versorgung	Herausgeber	nach Absprache mit dem Herausgeber
Rezensionen	Buchbesprechungen auf Einladung	keine	höchstens 6.000 Zeichen, bei Sammelrezensionen etwa 3.000 je Buch
Redaktioneller Teil	Gastbeiträge und weitere Beiträge	keine	nach Absprache mit der Chefredaktion

Die Rubrik legt der Herausgeber bei der Vorprüfung fest.

1.2 Open Access und Lizenz

MVF ist eine Open-Access-Zeitschrift. Alle Beiträge sind mit Erscheinen frei online zugänglich und stehen standardmäßig unter der Lizenz Creative Commons Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0). Sie dürfen mit Nennung von Autorschaft und Quelle genutzt, verbreitet und bearbeitet werden, auch kommerziell. Alternativ können Sie bei der Einreichung die Lizenz CC BY-NC-ND 4.0 wählen (Namensnennung, nicht kommerziell, keine Bearbeitungen). Das Urheberrecht bleibt bei den Autor:innen. MVF erhebt keine Gebühren

für die Veröffentlichung, auch nicht für Seiten oder Farbe. Ausgenommen ist allein die vorgezogene Online-Veröffentlichung (eFirst): Für Mitglieder des MVF-Beirats ist sie kostenfrei, für alle anderen fällt eine Aufwandspauschale von derzeit 1.500 Euro an. Jeder Beitrag erhält einen DOI. Jede Fassung des Beitrags dürfen Sie ohne Sperrfrist in einem Repositorium Ihrer Wahl hinterlegen. Nennen Sie dabei bitte die Originalquelle mit DOI.

eFirst ist keine Bezahlveröffentlichung. Über die Annahme entscheidet allein die Begutachtung, und sie bleibt von der Aufwandspauschale unberührt — ob Sie eFirst beantragen oder nicht, ändert nichts daran, ob und wann Ihr Beitrag im Heft erscheint. Bezahlt wird Mehrarbeit: Ein eFirst-Beitrag durchläuft die Herstellung zweimal. Er wird außerhalb des Heftlaufs gesetzt und korrigiert, erhält eine eigene DOI, wird einzeln bei Crossref registriert und im DOAJ angemeldet und als eigener Beitrag online gestellt; Wochen später läuft dieselbe Kette noch einmal für die Fassung im Heft, mit eigener DOI und eigenem Eintrag. Beide Fassungen sind eigenständig zitierbar und bleiben dauerhaft nebeneinander stehen. Die Aufwandspauschale fällt nur an, wenn Sie eFirst ausdrücklich beantragen und der Herausgeber zustimmt; mit dem Antrag entstehen Ihnen noch keine Kosten.

1.3 Indexierung und Auffindbarkeit

Jeder Beitrag erhält eine DOI und wird bei Crossref registriert, mit Titel, Autor:innen, Abstract, Lizenz, Link zum Volltext und Literaturverzeichnis. Aus diesen Daten speisen sich zahlreiche Datenbanken und Suchdienste. Ihr Beitrag ist dort ohne weiteres Zutun auffindbar.

MVF ist gelistet im Directory of Open Access Journals (DOAJ), in Scopus (seit 2021), in OpenAlex, Semantic Scholar und Google Scholar sowie auf ResearchGate mit einer verifizierten Zeitschriftenseite. Die Zeitschrift ist außerdem in der Zeitschriftendatenbank (ZDB), im ISSN-Portal, in Wikidata und in LIVIVO, der Suchmaschine von ZB MED, verzeichnet (ISSN 1866-0533 Print, 2509-8381 Online).

Ein vollständiges Literaturverzeichnis, möglichst mit DOIs, verknüpft Ihren Beitrag mit den zitierten Arbeiten und macht Zitationen in diesen Diensten sichtbar.

2 Kontakt und Einreichung

Zuschriften zum wissenschaftlichen Teil und zu Rezensionen richten Sie an

Prof. Dr. Reinhold Roski
Herausgeber Monitor Versorgungsforschung
Ansbacher Straße 43
10777 Berlin
Telefon +49 30 39908606
Mobil +49 175 2011953
E-Mail Roski@M-VF.de

Zuschriften zum redaktionellen Teil richten Sie an

Peter Stegmaier
Chefredaktion Monitor Versorgungsforschung
Verlag eRelation AG
Johannes-von-Hanstein-Straße 2
53115 Bonn
Telefon +49 228 763680-39
E-Mail Stegmaier@M-VF.de

Beiträge für den wissenschaftlichen Teil reichen Sie über das Autorenportal ein. Wer es nicht nutzen kann, spricht die Einreichung mit dem Herausgeber ab.

MVF erscheint sechsmal im Jahr zum Monatsanfang, beginnend im Februar. Die Termine stehen in den Mediadaten. In welcher Ausgabe ein angenommener Beitrag erscheint, legt der Herausgeber fest. Zwischen

Annahme und Erscheinen liegen in der Regel sechs Wochen in Wissenschaft und Wissen, in den übrigen Rubriken vier Wochen. Die Begutachtung kommt hinzu.

Die Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten, der Einreichungs-Leitfaden Autorenportal und weitere Unterlagen finden Sie unter https://www.monitor-versorgungsforschung.de/science/autoren/autorenunterlagen/.

3 Begutachtung und Ablauf

3.1 Begutachtung

Beiträge in Wissenschaft und Wissen werden doppelt verdeckt begutachtet, in der Regel von zwei externen Gutachtenden. Das Manuskript muss deshalb anonymisiert sein (5.2). Wer begutachtet hat, erfahren Autor:innen auch später nicht. Die Gutachtenden behandeln Manuskripte vertraulich. Wissenstransfer und Kommentar prüft der Herausgeber ohne externe Gutachten.

Bei der Einreichung können Sie Gutachtende vorschlagen. Nicht in Frage kommen Personen aus Ihrer Einrichtung und solche, mit denen Sie in den letzten drei Jahren gemeinsam veröffentlicht oder Projekte bearbeitet haben. Dasselbe gilt bei persönlicher Nähe. Über die Auswahl entscheidet der Herausgeber. Ob er einem Vorschlag folgt, erfahren Sie nicht.

3.2 Ablauf

Nach dem Eingang prüft der Herausgeber, ob der Beitrag zu MVF passt. Unvollständige Manuskripte gehen zur Ergänzung zurück.

Ist die Begutachtung abgeschlossen, erhalten Sie eine Rückmeldung. Die überarbeitete Fassung reichen Sie als Word-Datei mit eingeschalteter Änderungsverfolgung ein. Dazu gehört eine Antwort auf jeden Punkt der Rückmeldung, aus der hervorgeht, was Sie geändert haben oder warum nicht. Über die Annahme entscheidet der Herausgeber.

Vor dem Druck bekommen Sie den gesetzten Beitrag zur Durchsicht auf Fehler. Ausgabe, Seitenzahlen und DOI ergänzt die Redaktion. Fehler, die Sie nach dem Erscheinen bemerken, melden Sie dem Herausgeber.

4 Grundsätze der Veröffentlichung

MVF richtet sich nach den Core Practices des Committee on Publication Ethics (COPE), den Empfehlungen der World Association of Medical Editors (WAME) und den Recommendations des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Für klinische Prüfungen mit Arzneimitteln gilt die Verordnung (EU) Nr. 536/2014.

4.1 Originalität

MVF veröffentlicht Beiträge, die weder bereits erschienen noch parallel bei einer anderen Zeitschrift eingereicht sind. Preprints, Kongressabstracts, Abschlussarbeiten und Projektberichte gelten nicht als Vorveröffentlichung, auch nicht Ergebnisberichte, die zum Beispiel der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlicht. Nennen Sie solche Vorfassungen in der Autorenerklärung. Übersetzungen erschienener Beiträge sind nur mit größerer Überarbeitung und deutlichen Bezügen zum deutschen Gesundheitssystem nach Absprache möglich.

4.2 Rechte

Sie sind für die Richtigkeit der Inhalte verantwortlich und versichern mit der Einreichung, dass Sie über die Rechte an Text, Abbildungen und Tabellen verfügen. Mit der Annahme räumen Sie dem Verlag das Recht ein, den Beitrag unter der gewählten Lizenz (CC BY 4.0 oder CC BY-NC-ND 4.0) zu veröffentlichen, gedruckt und

elektronisch. Übernommenes Material, das nicht unter der gewählten Lizenz weitergegeben werden darf, kennzeichnen Sie mit Rechteinhaber und Lizenz.

4.3 Autorschaft

Autor:in ist, wer wesentlich zu Konzeption, Datenerhebung oder Auswertung beigetragen hat, am Manuskript mitgeschrieben oder es kritisch überarbeitet hat, der Fassung zustimmt und für den gesamten Beitrag einsteht. Alle Bedingungen müssen erfüllt sein. Weitere Mitwirkende werden in der Danksagung genannt. Wer was beigetragen hat, beschreibt die Autorenerklärung, am besten nach den Rollen der CRediT-Taxonomie. Die korrespondierende Autor:in führt die Korrespondenz für alle und erhält die Nachrichten zum Verfahren. Der Herausgeber erhält jeweils eine Kopie.

4.4 Interessenkonflikte und Förderung

Alle Autor:innen füllen die Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten aus. Sie bleibt bei Herausgeber und Redaktion und geht nicht an die Gutachtenden. In der Autorenerklärung fassen Sie die Angaben zusammen oder erklären, dass keine Konflikte bestehen.

Nennen Sie dort auch alle Förderer mit Förderkennzeichen, Auftraggeber und Stellen, die Daten, Personal oder Sachmittel gestellt haben. Beschreiben Sie deren Rolle bei Design, Auswertung, Manuskript und der Entscheidung zur Veröffentlichung. Arbeiten Autor:innen beim Förderer, gehört auch das dazu.

4.5 Ethik, Datenschutz und Daten

Forschung mit Menschen folgt der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes in der jeweils gültigen Fassung. Bei Studien mit Personen oder personenbezogenen Daten geben Sie an, ob ein Ethikvotum vorliegt (Kommission, Datum, Aktenzeichen) oder warum keines nötig war. Beschreiben Sie, wie Einwilligung und Datenschutz geregelt sind. Vorhaben, die Personen oder Gruppen prospektiv einer gesundheitsbezogenen Intervention zuordnen und deren Wirkung auf gesundheitliche Endpunkte untersuchen, müssen vor Einschluss der ersten Teilnehmenden in einem öffentlichen Register wie dem Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS) registriert sein. Register und Nummer nennen Sie am Ende der Zusammenfassung und in der Autorenerklärung. Geben Sie außerdem an, ob Daten, Analysecode und Erhebungsinstrumente zugänglich sind. Bei GKV-Routinedaten genügt der Hinweis auf die Zugangsbeschränkung.

4.6 KI-Werkzeuge

KI-Werkzeuge können nicht Autor sein, weil sie keine Verantwortung übernehmen. Haben Sie KI beim Schreiben, Übersetzen, Auswerten, Programmieren oder für Abbildungen genutzt, nennen Sie in der Autorenerklärung Werkzeug, Version und Zweck. Eine reine Rechtschreib- und Grammatikprüfung ist ausgenommen. KI-Verfahren, die Methode der Studie sind, beschreiben Sie im Methodenteil.

Für KI-gestützte Passagen tragen Sie dieselbe Verantwortung wie für alle anderen. Sie prüfen sie auf Richtigkeit, Vollständigkeit und Verzerrungen. Jede zitierte Quelle muss existieren und von Ihnen geprüft sein, ein KI-Werkzeug selbst ist keine Quelle. Mit KI erzeugte Bilder sind nur zulässig, wenn sie Gegenstand der Forschung und als solche gekennzeichnet sind. Diagramme aus Ihren Daten fallen nicht darunter, auch wenn der Code mit KI-Hilfe entstand.

4.7 Beiträge aus Herausgeberkreis, Redaktion und Beirat

Beiträge, an denen Herausgeber, Redaktion oder Herausgeberbeirat beteiligt sind, durchlaufen dasselbe Verfahren. Wer selbst mitgeschrieben hat, wirkt an Gutachterauswahl und Entscheidung nicht mit.

4.8 Autorenerklärung

Die Autorenerklärung erscheint am Ende des Beitrags und gehört nicht in das Manuskript. Sie nennt Beiträge, Interessenkonflikte, Förderung, Ethikvotum, Registrierung, Datenverfügbarkeit, KI-Einsatz und Vorfassungen, bei Bedarf auch eine Danksagung. Ein Muster:

> AB und CD haben die Studie konzipiert, CD hat die Daten ausgewertet, AB den Entwurf verfasst. Alle haben das Manuskript überarbeitet und der Fassung zugestimmt. EF ist bei der Krankenkasse [Name] beschäftigt, die die Daten bereitgestellt hat. AB erklärt, in den letzten drei Jahren Vortragshonorare von [Unternehmen] erhalten zu haben. CD erklärt, dass keine Interessenkonflikte bestehen.
>
> Das Projekt wurde vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert (Förderkennzeichen [Nummer]). Der Förderer war an Design, Auswertung, Manuskript und Veröffentlichungsentscheidung nicht beteiligt. Die Ethikkommission der [Einrichtung] hat die Studie zustimmend bewertet (Aktenzeichen [Nummer]). Die Studie ist im DRKS registriert ([Nummer]).
>
> Die Routinedaten dürfen nicht weitergegeben werden. Den Analysecode stellt die korrespondierende Autorin auf Anfrage zur Verfügung. Der Abstract wurde mit [Werkzeug, Version] übersetzt und von den Autor:innen geprüft. Eine Vorfassung ist als Preprint auf [Server] erschienen ([DOI]).

5 Das Manuskript

5.1 Manuskript und Angaben im Portal

Ein Titelblatt brauchen Sie nicht. Das Manuskript ist eine einzige Datei im Format .docx, .doc oder .rtf. Sie enthält nur den Grund- und Basistext mit Zwischenüberschriften, ohne Layout wie Textrahmen oder Spalten. Abbildungen, Tabellen, Literaturverzeichnis und Fußnoten gehören nicht hinein. Auf Abbildungen und Tabellen verweisen Sie im Text, zum Beispiel „(Abb. 1)“ oder „(Tab. 1)“, die Dateien liefern Sie getrennt (Abschnitt 9). Dateien bitte ohne Passwortschutz.

Alle übrigen Bestandteile tragen Sie im Autorenportal in eigene Felder ein. Das sind Titel mit Untertitel, Vorspann und englischer Titel, Zusammenfassung und Abstract mit je drei bis sieben Schlüsselwörtern und Keywords, das Literaturverzeichnis, die Angaben zu den Autor:innen mit Vita, der Zitationshinweis und die Autorenerklärung mit KI-Angabe und Danksagung. Zusammenfassung, Abstract und Schlüsselwörter sind in Wissenschaft, Wissen und Wissenstransfer Pflicht, der Kommentar kommt ohne sie aus.

5.2 Anonymisierung

In Wissenschaft und Wissen sehen die Gutachtenden nur das anonymisierte Manuskript. Darin stehen keine Namen, Institutionen, Danksagungen oder Förderkennzeichen, auch nicht in Kopfzeilen, Abbildungen oder Logos. Eigene Vorarbeiten zitieren Sie in der dritten Person. Projektnamen, Ethikkommission, Registernummern und Orte, die auf Sie schließen lassen, ersetzen Sie durch Platzhalter wie [Projektname]. Namen in Dateieigenschaften, Kommentaren und Änderungsverfolgung entfernt die Word-Funktion Dokumentprüfung. In Wissenstransfer und Kommentar ist keine Anonymisierung nötig.

6 Aufbau und Gestaltung

6.1 Titel, Vorspann, Zusammenfassung und Abstract

Der Titel umfasst mit Untertitel 20 bis 100 Zeichen, Titel und Untertitel trennt ein Doppelpunkt. Hat der Beitrag ein Ergebnis, gehört es in den Titel. Über längere Titel entscheidet der Herausgeber. Sollte die Redaktion im Satz kürzen, erfahren Sie davon.

Der Vorspann umfasst 600 bis 900 Zeichen und steht im Heft als nicht eingerückter Absatz vor dem Beitrag. Er soll zum Lesen führen, nennt deshalb die Frage und deutet die Antwort an. Ausgeführt wird sie erst im Beitrag.

Zusammenfassung und Abstract kann der Vorspann nicht ersetzen, weil diese sachlich gegliedert sind und in Fachdatenbanken eingehen. Der Kommentar hat keinen Vorspann.

Zusammenfassung (deutsch) und Abstract (englisch) umfassen je 1.000 bis 1.500 Zeichen inklusive Leerzeichen. In Wissenschaft und Wissen gliedern sie sich nach dem IMRaD-Schema (Introduction, Methods, Results and Discussion) mit abschließender Schlussfolgerung in fünf Absätze. Jeder beginnt mit dem Gliederungswort und einem Doppelpunkt, also Einleitung:, Methoden:, Ergebnisse:, Diskussion: und Schlussfolgerung:, im Abstract Introduction:, Methods:, Results:, Discussion: und Conclusion:. Die Einleitung nennt Hintergrund, Ziel und Forschungsfrage, der Methodenteil Design, Datenquellen und Analyse. Unter Ergebnisse stehen die wesentlichen Befunde, möglichst mit Zahlen. Die Diskussion ordnet sie ein und nennt die wichtigsten Grenzen. In der Schlussfolgerung steht in ein bis zwei Sätzen, was die Ergebnisse für Forschung und Versorgung bedeuten.

6.2 Haupttext und Gliederung

Empirische Beiträge folgen auch im Haupttext dem Schema Einleitung, Methoden, Ergebnisse, Diskussion. Am Ende der Einleitung steht die Fragestellung. Ergebnisse und ihre Interpretation werden getrennt dargestellt. In der Diskussion ordnen Sie die Befunde in den Forschungsstand ein und benennen die Limitationen. Den Schluss bildet die Frage, was die Ergebnisse für die Versorgung bedeuten.

Die Gliederung hat höchstens drei nummerierte Ebenen (1, 1.1, 1.1.1). Überschriften beschreiben den Inhalt. Hervorhebungen setzen Sie bitte sparsam ein, im Satz erscheinen sie kursiv.

6.3 Sprache

Abkürzungen schreiben Sie bei der ersten Nennung aus, in Zusammenfassung und Haupttext jeweils gesondert. Formulieren Sie so vorsichtig, wie es die Daten verlangen.

Wer geschlechtergerecht formuliert (gendert), verwendet Paarformen (Ärztinnen und Ärzte), neutrale Formen (Studierende) oder den Binnen-Doppelpunkt (Ärzt:innen), keine Sternchen, Unterstriche oder Binnen-I. Zusammengesetzte Wörter werden nicht gegendert (Expertenbefragung, nicht Expert:innenbefragung). Innerhalb eines Beitrags gilt eine Form.

6.4 Zahlen und Statistik

Dezimalzahlen stehen mit Komma, Tausender mit Punkt (24.000). Zwischen Zahl und Prozentzeichen steht kein Leerzeichen (12%). Bei Prozentwerten nennen Sie die Bezugsgröße (n), Unterschiede zwischen Prozentwerten geben Sie in Prozentpunkten an. Effektschätzer stehen mit 95%-Konfidenzintervall, p-Werte möglichst exakt. Trennen Sie statistische Signifikanz und praktische Relevanz. Beobachtungsdaten tragen in der Regel keine kausalen Aussagen. Zahlen in Text, Tabellen und Abbildungen müssen übereinstimmen.

6.5 Berichtsleitlinien

Orientieren Sie sich an den Berichtsleitlinien des EQUATOR Network, zum Beispiel CONSORT 2025 für randomisierte Studien, STROBE für Beobachtungsstudien, RECORD und STROSA für Routinedaten, PRISMA 2020 und PRISMA-ScR für Übersichten, COREQ oder SRQR für qualitative Studien, CHEERS 2022 für gesundheitsökonomische Evaluationen, StaRI für Implementierungsstudien, TIDieR für Interventionen, STARD 2015 für Studien zur diagnostischen Genauigkeit, TRIPOD+AI für Vorhersagemodelle, SQUIRE 2.0 für Qualitätsverbesserung und SAGER für Angaben zu Geschlecht.

7 Zitierweise und Literatur

Quellen belegen Sie im Text mit Ziffern in runden Klammern vor dem Satzzeichen, mehrere durch Komma, Bereiche durch Strich getrennt:

> Der Befund ist gut belegt (3). Zwei Studien kommen zum selben Ergebnis (3, 5). Die Evidenz ist uneinheitlich (3–5).

Bezieht sich ein Beleg nur auf einen Satzteil, steht die Ziffer direkt dahinter. Nummeriert wird in der Reihenfolge der ersten Nennung, eine erneut zitierte Quelle behält ihre Nummer. Fußnoten verwenden Sie nicht, Quellen gehören in das Literaturverzeichnis.

Das Literaturverzeichnis folgt dem Vancouver-Stil. Es enthält nur zitierte Quellen, in der Reihenfolge der ersten Nennung nummeriert, eine Quelle je Zeile und, soweit vorhanden, mit DOI als Link. Beim Kommentar ist das Literaturverzeichnis freiwillig. Bei mehr als sechs Personen nennen Sie die ersten sechs und „et al.“. Angaben in APA oder anderen Stilen stellen Sie auf die folgenden Muster um (VV steht für die Initialen der Vornamen).

Bücher

> Nachname VV, Nachname VV. Titel. Untertitel. Auflage. Erscheinungsort: Verlag; Jahr.

Herausgeberwerke

> Nachname VV, Nachname VV, Hrsg. Titel. Erscheinungsort: Verlag; Jahr.

Zeitschriftenbeiträge

> Nachname VV, Nachname VV. Titel des Beitrags. Name der Zeitschrift. Jahr;Jahrgang(Heft):Seitenzahlen. https://doi.org/10.xxxx/xxxxx
>
> *May U. Zeit für Eigenverantwortung. Monitor Versorgungsforschung. 2026;19(4):30. https://doi.org/10.24945/MVF.04.26.1866-0533.2846*

Beiträge in Sammelbänden

> Nachname VV. Titel des Beitrags. In: Nachname VV, Hrsg. Titel des Sammelbands. Erscheinungsort: Verlag; Jahr. S. Seitenzahlen.
>
> *Rosenbrock R. Gesundheitspolitik. In: Hurrelmann K, Laaser U, Razum O, Hrsg. Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim/München: Juventa; 2006. S. 1079–1116.*

Drucksachen

> Deutscher Bundestag. Titel. Drucksache Wahlperiode/Nummer. Jahr.
>
> *Deutscher Bundestag. Entwurf eines Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung. Drucksache 19/8753. 2019.*

Dokumente von Institutionen und Internetquellen

> Nachname VV oder Institution. Titel [Art des Dokuments]. Datum [abgerufen am TT.MM.JJJJ]. Verfügbar unter: URL

Preprints

> Nachname VV. Titel [Preprint]. Name des Servers. Jahr. https://doi.org/10.xxxx/xxxxx

Gesetze nennen Sie im Text mit Paragraf und Abkürzung (§ 92a SGB V), im Verzeichnis nur, wenn eine bestimmte Fassung gemeint ist. Ohne Person als Urheber steht die Institution vorn, ohne erkennbares Jahr „o. J.“.

8 Angaben zu Autor:innen

Für jede Person nennen Sie im Autorenportal akademischen Grad, Namen, Funktion, Institution und eine möglichst dienstliche E-Mail-Adresse. Die ORCID iD ist freiwillig. Sie verbindet Ihre Veröffentlichungen dauerhaft mit Ihrer Person, die Registrierung unter orcid.org/register ist kostenlos. Die kurze Vita in der dritten Person ohne Jahreszahlen umfasst 150 bis 380 Zeichen. Vita und E-Mail-Adresse werden veröffentlicht.

Fotos der Autor:innen brauchen wir erst nach der Annahme, als .jpg oder .png mit mindestens 354 Pixeln Breite.

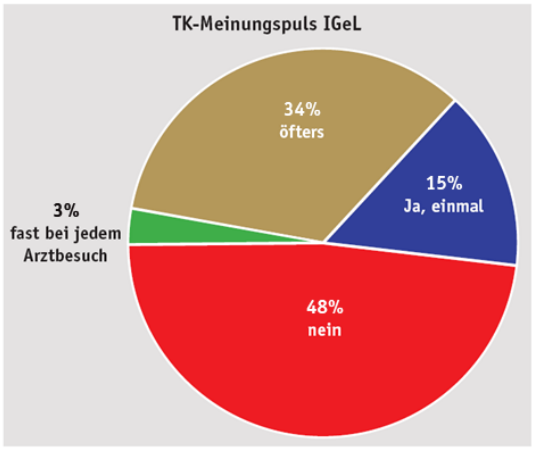
9 Abbildungen und Tabellen

9.1 Abbildungen

Der wissenschaftliche Teil ist zweispaltig gesetzt, der Satzspiegel misst 180 × 237 mm. Im Heft stehen Abbildungen einspaltig (90 mm), anderthalbspaltig (122 mm) oder über die volle Satzspiegelbreite (180 mm). Die Größe legt die Redaktion fest. Je Beitrag sind höchstens vier Abbildungen möglich. Jede Abbildung wird fortlaufend nummeriert, im Text erwähnt und trägt eine Unterschrift, die in ein bis drei Sätzen den Inhalt beschreibt und die Quelle der Daten nennt. Achsen tragen Größe und Einheit. Im Heft erhalten Abbildungen einen Fond von 10% Schwarz.

Liefern Sie jede Abbildung als eigene Datei im Format .jpg oder .png. Maßstab sind 300 dpi bei der größten Fläche, die eine Abbildung im Heft einnehmen kann. Querformatige Abbildungen brauchen dafür mindestens 2.126 Pixel Breite (180 mm), hochformatige mindestens 2.799 Pixel Höhe (237 mm). Nachträgliches Vergrößern hilft nicht, eine zu kleine Abbildung wirkt im Druck pixelig. Wählen Sie Farben, die auch in Graustufen und bei Farbfehlsichtigkeit unterscheidbar bleiben.

Einspaltige Abbildung (Beispiel): Breite 90 mm, Höhe 75 mm



Anderthalbspaltige Abbildung (Beispiel): Breite 122 mm, Höhe 69 mm

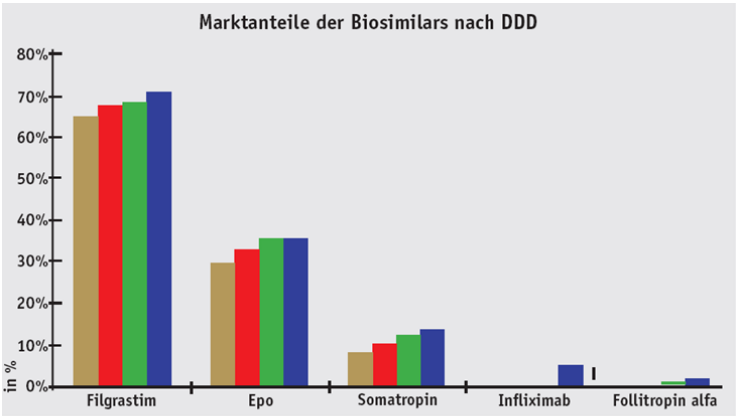


Abb. 1: Marktanteile der Biosimilars nach DDD. Quelle: regioMA (INSIGHT Health), Anteile von Biosimilars am Marktsegment erythropoetinhaltiger Präparate (Epoetin alfa, Darbepoetin alfa, PEG-Epoetin beta, Epoetin beta, Epoetin zeta, Epoetin theta) sowie an den Wirkstoffen Filgrastim, Follitropin alfa, Infliximab und Somatropin, jeweils bezogen auf die DDD (definierten Tagestherapiedosen) der abgerechneten GKV-Verordnungen.

9.2 Tabellen

Im Heft stehen Tabellen einspaltig (90 mm) oder anderthalbspaltig (122 mm), größere höchstens so groß wie der Satzspiegel (180 × 237 mm). Jede Tabelle wird fortlaufend nummeriert, im Text erwähnt und trägt eine Unterschrift mit Quellenangabe, bei Bedarf mit Anmerkungen. Liefern Sie jede als eigene Datei (.docx, .xlsx oder .csv). Ein Bild der Tabelle kann der Satz nicht verwenden.

Einspaltige Tabelle (Beispiel): Breite 90 mm, Höhe 46 mm

Patientenkollektiv				
Gesamt		**Gruppe 1**	**Gruppe 2**	**Gruppe 3**
Absolute Anzahl der Patienten		157	143	24
Mittelwert des Alters/ Standardabweichung (in Jahren)		78 (+/- 7)	79 (+/- 9)	80 (+/- 9)
Geschlechts-verteilung	**Männlich**	96 (61,1%)	94 (65,7%)	21 (87,5%)
	Weiblich	61 (38,9%)	58 (34,3%)	3 (12,5%)

Tab. 1 zeigt, dass die Anzahl der Patienten der Gruppe 1 am höchsten ist, in Gruppe 2 niedriger und am niedrigsten in Gruppe 3 ist. Der Anteil der männlichen Patienten ist in allen Gruppen höher als der der weiblichen Patienten. Quelle: XYZ

Anderthalbspaltige Tabelle (Beispiel): Breite 122 mm, Höhe 101 mm

IGeL A–Z: Übersicht über veröffentlichte Bewertungen/Beschreibungen	
Individuelle Gesundheitsleistung	**Fazit**
Atteste und Gutachten	deskriptiv, keine Bewertung
Entfernung von Tätowierungen	deskriptiv, keine Bewertung
Reisemedizinische Versorgung	deskriptiv, keine Bewertung
Sport-Check	deskriptiv, keine Bewertung
Bestimmung des Immunglobulin G (IgG) gegen Nahrungsmittel	negativ
Colon-Hydro-Therapie (diverse Indikationen)	negativ
Toxoplasmose-Suchtest bei Schwangeren (Früherkennung)	negativ
Ultraschall der Eierstöcke (Früherkennung Eierstockkrebs)	negativ
Augenspiegelung mit Messung des Augeninnen. zur Glaukom-Früherkennung	tendenziell negativ
Bestimmung der Protein-C-Aktivität („Thrombose-Check“)	tendenziell negativ
Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Kalkschulter	unklar
Hochtontherapie	unklar
Kunsttherapie bei Krebspatienten/Angehörigen	unklar
Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen	unklar
Magnetfeldtherapie beim Kreuzschmerz	unklar
M2-PK Stuhltest zur Darmkrebs-Früherkennung	unklar
Professionelle Zahnreinigung (PZR) bei Erwachsenen ohne Parodontitis	unklar
Ultraschall der Brust (Früherkennung Brustkrebs)	unklar

10 Rezensionen

Bücher zur Rezension wählen Herausgeber und Redaktion aus. Unverlangte Besprechungen werden nicht veröffentlicht. Im Kopf der Rezension stehen die bibliografischen Angaben:

> Nachname, Vorname: Titel. Untertitel. Erscheinungsort: Verlag Jahr, Seitenzahl, ISBN, Preis: Betrag Währung

Der Name der Rezensent:in steht kursiv unter der Besprechung. Verbindungen zu Autorschaft oder Verlag des Buches geben Sie an. Für KI gilt 4.6.

11 Redaktioneller Teil

Gastbeiträge und andere Beiträge für den redaktionellen Teil stimmen Sie mit der Chefredaktion ab. Sie werden nicht extern begutachtet. Abschnitt 4 gilt entsprechend, die Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten brauchen wir auch hier.