

## Inhaltsverzeichnis für die *Radiology*- Veröffentlichungsinformationen für Autoren

Bei *Radiology* wird mit einem doppelblinden Peer-Review-Verfahren gearbeitet. Die Fachzeitschrift wird unter Aufsicht des Board of Directors der Radiological Society of North America, Inc. veröffentlicht, der den Herausgeber ernennt, welcher alle zur Veröffentlichung bestimmten Materialien auswählt und außerdem Werbeanzeigen genehmigt. Das Board of Directors und der Herausgeber übernehmen keinerlei Verantwortung für die von den Autoren geäußerten Meinungen. Die Anweisungen zur Einreichung von Manuskripten bei *Radiology* entsprechen den „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals“ (allgemeinen Anforderungen für Manuskripte für biomedizinische Fachzeitschriften) des International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE; <http://www.icmje.org>). Obwohl *Radiology* die entsprechend diesen Anforderungen erstellten und eingereichten Materialien akzeptiert, behalten wir uns das Recht auf Änderungen an den Manuskripten vor, die zur Erfüllung der redaktionellen Anforderungen dieser Fachzeitschrift erforderlich sind.

Der Text der Manuskripte mit originärer Forschung und technischen Entwicklungen sollte in Abschnitte mit folgenden Unterschriften untergliedert werden: *Introduction* (Einleitung), *Materials and Methods* (Materialien und Methoden), *Results* (Ergebnisse) und *Discussion* (Diskussion). Die maximale Textlänge dieser Textteile beträgt bei Berichten über originäre Forschung 3000 Wörter und bei Berichten über technische Entwicklungen 2000 Wörter. Es wird zu Unterüberschriften in den Abschnitten *Materials and Methods* und *Results* geraten. Vermeiden Sie eigenwillige Wortschöpfungen, ungebräuchliche Begriffe und Abkürzungen sowie eigene Wertungen Ihrer Arbeit (z. B. „ungewöhnlich“, „einzigartig“, „revolutionär“). Bei der ersten Verwendung von Abkürzungen sollte sowohl im *Abstract* (Zusammenfassung des Inhalts) als auch im Text immer der ausgeschriebene Begriff hinzugefügt werden. Bei Studien zu diagnostischer Genauigkeit muss die Checkliste in den Anforderungen bei der Berichterstattung über diagnostische Genauigkeit (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy - STARD) in der *Radiology*-Ausgabe vom Januar 2003 (S. 26) beachtet werden. Bitte beachten Sie bei randomisierten kontrollierten Versuchen die Anforderungen bei der Berichterstattung über klinische Studien (CONSORT - Consolidated Standards of Reporting Trials) (Lancet 2001; 357:1191–1194 [Registrierung erforderlich]). Für die Meta-Analyse von randomisierten kontrollierten Studien, entnehmen Sie bitte der PRISMA (Preferred Reporting Artikel für den systematischen Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen) Statement ([www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org)).

Autoren, deren Muttersprache nicht Englisch ist, sollten die Hilfe eines Kollegen, der mit medizinischen Begriffen vertraut ist, in Anspruch nehmen, um zu gewährleisten, dass sie Wörter verwenden, die die beabsichtigte Aussage klar und deutlich vermitteln. Ist das nicht der Fall, kann es bei der Begutachtung des Manuskripts zu Verzögerungen kommen.

## Redundante Publikation

Der *Council of Science Editors* (Kollegium wissenschaftlicher Herausgeber) definiert „redundante Publikation“ als „mehrmaliges Berichten über die substantiell gleiche Arbeit (mehrmalige Veröffentlichung bzw. der mehrmalige Versuch zur Veröffentlichung der substantiell gleichen Arbeit) ohne Angabe der ursprünglichen Quelle(n)“ (CBE Views 1996;19[4]: 76–77). Substantiell ähnliche Berichte haben folgende Merkmale: (a) „mindestens einer der Autoren muss bei allen Berichten gleich sein (wenn es keine gemeinsamen Autoren gibt, handelt es sich nicht um eine redundante Publikation, sondern eher um ein Plagiat)“, (b) „der Studie liegt/liegen häufig (die) gleiche oder (eine) ähnliche Versuchspopulation(en) zugrunde“, (c) „die Methoden sind normalerweise gleich oder sehr ähnlich“ und (d) „die Ergebnisse und deren Interpretation weichen normalerweise nicht oder nur kaum voneinander ab“. Hinweis: Bei *Radiology* gilt außerdem Folgendes als redundante Publikation: (a) alle Arbeiten, die schon einmal in einer anderen Sprache als Englisch veröffentlicht worden sind, es sei denn, der Herausgeber ist mit der Veröffentlichung einverstanden und kennzeichnet das Material bei der Veröffentlichung in *Radiology* entsprechend, und (b) vorher veröffentlichte *Abstracts* mit wesentlich mehr als 300 Wörtern.

Wenn der Herausgeber den Verdacht hat, dass es sich bei einem Werk um eine redundante Publikation handelt, bittet er die Autoren um eine schriftliche Klarstellung. Der Herausgeber kann auch die Meinungen der stellvertretenden Herausgeber, Mitherausgeber, Gutachter und anderer einholen, damit sie ihm dabei helfen festzustellen, ob es sich um eine redundante Publikation handelt. Sollte sich herausstellen, dass es sich bei dem Werk um eine Zweitveröffentlichung handelt, werden die Autoren benachrichtigt. Ihnen droht möglicherweise (a) eine Veröffentlichungssperre von 5 Jahren für Werke, an denen einer der beteiligten Autoren mitgewirkt hat, (b) die Benachrichtigung anderer Fachzeitschriften, bei denen das Material eingereicht oder veröffentlicht wurde, (c) die Benachrichtigung des akademischen Direktors des Autors und (d) die Benachrichtigung der Verwaltung(en) der Hochschule(n), an der bzw. denen die Autoren tätig sind.

Bei Einreichung eines Manuskripts sollten die Autoren diesem ein Schreiben beifügen, in dem sie den Herausgeber über eine potenzielle Überschneidung mit anderen, schon veröffentlichten oder zur Veröffentlichung vorgelegten Materialien informieren und sollten ebenfalls angeben, wie das bei *Radiology* eingereichte Manuskript sich substantiell von den anderen Materialien unterscheidet. Es müssen Kopien der genannten anderen Materialien beigelegt werden, damit der Herausgeber feststellen kann, ob es sich möglicherweise um eine redundante Publikation handelt oder nicht. Der Herausgeber überprüft das von den Autoren eingereichte Material und die Kopien der anderen Materialien. Wenn schon vorher über Ihre Patientengruppe oder einen Teil davon berichtet wurde, sollte das unter *Materials and Methods* (Materialien und Methoden) mit Angabe der entsprechenden Verweise erwähnt werden (bei der ersten Begutachtung verblindet).

## MANUSCRIPTION VORBEREITUNG

### Abstrakt

Manuskripte über originäre Forschung und technische Entwicklungen müssen ein gegliedertes *Abstract* von maximal 250 Wörtern enthalten. Das *Abstract* muss in vier Bereiche untergliedert sein. (a) Ziel (*Purpose*): Nennen Sie das Ziel der Studie. (Hinweis: Dieses Ziel sollte am Ende der Einleitung noch einmal angeführt werden.) (b) Materialien und Methoden (*Materials and Methods*): Machen Sie bitte, wie im Text, Angaben zur Genehmigung durch eine unabhängige Ethikkommission (IRB), zur informierten Einwilligung und (bei US-Studien) zur HIPAA-Konformität. Machen Sie bei Studien in Verbindung mit Tieren Angaben zur Genehmigung durch den entsprechenden Ausschuss. Schildern Sie kurz, was gemacht wurde und welche Materialien verwendet wurden, z. B. Anzahl der Versuchspersonen, Geschlecht und Alter. Machen Sie auch Angaben zu den zur Bewertung der Daten und zum Kontrollieren des Bias eingesetzten Methoden und zu den durchgeführten statistischen Untersuchungen. (c) Ergebnisse (*Results*): Liefern Sie die Ergebnisse der Studie, einschließlich der statistisch bedeutenden Kennzahlen. Berücksichtigen Sie dabei tatsächliche Zahlen und Prozentangaben. (d) Schlussfolgerung (*Conclusion*): Fassen Sie die Schlussfolgerung(en) aus den Ergebnissen in einem oder zwei Sätzen zusammen.

Bei eingereichten Manuskripten für die Rubriken *State of the Art* (Neuster Stand der Technik), *Review* (Übersichtsartikel) oder ähnliche Rubriken sollten Sie den Inhalt im *Abstract* in einem einzigen Abschnitt mit 100-200 Wörtern ohne spezifische Überschriften zusammenfassen.

### Haupttext

Der Text der Manuskripte mit originärer Forschung und technischen Entwicklungen sollte in Abschnitte mit folgenden Unterschriften untergliedert werden: *Introduction* (Einleitung), *Materials and Methods* (Materialien und Methoden), *Results* (Ergebnisse) und *Discussion* (Diskussion). Die maximale Textlänge dieser Textteile beträgt bei Berichten über originäre Forschung 3000 Wörter und bei Berichten über technische Entwicklungen 2000 Wörter. Es wird zu Unterüberschriften in den Abschnitten *Materials and Methods* und *Results* geraten. Vermeiden Sie eigenwillige Wortschöpfungen, ungebräuchliche Begriffe und Abkürzungen sowie eigene Wertungen Ihrer Arbeit (z. B. „ungewöhnlich“, „einzigartig“, „revolutionär“). Bei der ersten Verwendung von Abkürzungen sollte sowohl im *Abstract* als auch im Text immer der ausgeschriebene Begriff hinzugefügt werden. Bei Studien zu diagnostischer Genauigkeit muss die Checkliste in den Anforderungen bei der Berichterstattung über diagnostische Genauigkeit (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy - STARD) in der *Radiology*-Ausgabe vom Januar 2003 (S. 26) beachtet werden. Bitte beachten Sie bei randomisierten kontrollierten Versuchen die Anforderungen bei der Berichterstattung über klinische Studien (CONSORT - Consolidated Standards of Reporting Trials) (Lancet 2001; 357:1191–1194 [Registrierung erforderlich]). Für die Meta-Analyse von randomisierten kontrollierten Studien, entnehmen Sie bitte der PRISMA (Preferred Reporting Artikel für den systematischen Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen) Statement ([www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org)).

Autoren, deren Muttersprache nicht Englisch ist, sollten die Hilfe eines Kollegen, der mit medizinischen Begriffen vertraut ist, in Anspruch nehmen, um zu gewährleisten, dass sie Wörter verwenden, die die beabsichtigte Aussage klar und deutlich vermitteln. Ist das nicht der Fall, kann es bei der Begutachtung des Manuskripts zu Verzögerungen kommen.

### Einleitung (*Introduction*):

Führen Sie nur Hintergrundinformationen und Verweise an, die konkret zum Thema gehören und den Leser über den Grund für die Durchführung der Studie informieren. Nehmen Sie keine

ausführliche Rezension der Literatur vor. Im Schlussabschnitt sollte die Hypothese und das Ziel der Studie, ähnlich wie im *Abstract*, konkret angegeben sein. Hier kommt es auf Kürze und Prägnanz an. Die Einleitung sollte grundsätzlich nicht länger als 400 Wörter sein.

### **Materialien und Methoden (*Materials and Methods*):**

Bei Studien mit Versuchspersonen sollte der erste Abschnitt Angaben zur Genehmigung durch eine unabhängige Ethikkommission (IRB), zur informierten Einwilligung und (bei US-Studien) zur HIPAA-Konformität enthalten. Das gilt sowohl für prospektive als auch für retrospektive Studien. Fügen Sie bei Tierversuchen ein Genehmigungszeugnis von der Ethikkommission für Tierpflege oder dem entsprechenden Vertreter bei. Wenn schon vorher über Ihre Patientenpopulation oder einen Teil davon berichtet wurde, sollte das mit Angabe der entsprechenden Verweise erwähnt werden (bei der ersten Beurteilung verblindet).

Beschreiben Sie genau die Anzahl der Versuchspersonen/-objekte sowie die ausgewählten Versuchspersonen/-objekte (Patienten oder Tiere, einschl. der Kontrollen). Alle verwendeten Instrumente oder Medikamente (einschl. Kontrastmittel) sollten mit ihren Handelsnamen angegeben werden, mit Namen und Ort des Herstellers in Klammern. Die Verfahren sollten so ausführlich beschrieben werden, dass andere die Studie nachvollziehen können. Die Art und Weise, wie die Studien ausgewertet wurden, muss erklärt werden: unabhängige Lektüre, Lektüre nach dem Konsensprinzip, verblindet oder unverblindet gegenüber anderen Informationen, Zeitintervalle zwischen der Lektüre von mehreren Studien zum gleichen Thema, um Voreingenommenheit durch bereits gelesene Ergebnisse auszuschließen, Reihenfolge der Studien nach dem Zufallsprinzip. Geben Sie an, über wie viele Jahre Erfahrung die Personen verfügen, die die Studie gelesen oder ausgewertet haben. Geben Sie konkret an, ob es sich um eine retrospektive oder prospektive Studie handelt.

Geben Sie weder im Text noch oben auf jeder Manuskriptseite den Namen des Instituts, in dem die Arbeit ausgeführt wurde, und die Namen oder Initialen der Autoren an. Verweisen Sie auch nicht auf vorher von Ihrer Gruppe veröffentlichte Arbeiten als Ihre eigenen Arbeiten, sondern geben Sie nur den Verweis auf diese an. Verweisen Sie auf etablierte Methoden, z. B. statistische Methoden, die veröffentlicht wurden, aber relativ unbekannt sind; beschreiben Sie neue oder substantiell veränderte Methoden und geben Sie die Gründe für die Verwendung dieser Methoden an. Im letzten Abschnitt unter *Materials and Methods* sollten die verwendeten statistischen Methoden zur Auswertung der Daten angegeben werden (Anweisungen dazu finden Sie in Artikeln der neusten Ausgaben von *Radiology*). Es wird den Autoren empfohlen, sich bezüglich der Statistiken beraten zu lassen, bevor sie eine Studie planen. Damit soll eine angemessene Patientenaufnahme und Datenerfassung sowie die Anwendung statistischer Instrumente sichergestellt werden. Gleichmaßen sollten Studien zur Kostenanalyse oder Rentabilität mit Personen besprochen werden, die sich mit diesen Methoden auskennen. *Radiology* behält sich das Recht vor, die rohen Daten bei Bedarf von unseren Beratern neu berechnen zu lassen. Hinweise zu Informationen, die in einen Anhang gehören, finden Sie, wenn Sie hier klicken. Achten Sie darauf, dass der Textteil *Materials and Methods* alle im Textteil *Results* aufgeführten Punkte enthält. Der Teil *Materials and Methods* sollte grundsätzlich nicht länger als 800 Wörter sein.

### **Ergebnisse (*Results*):**

Präsentieren Sie die Ergebnisse im Text in logischer Reihenfolge und fügen Sie Tabellen und Abbildungen bei. Wiederholen Sie im Text keine Daten, die schon in den Tabellen und/oder Abbildungen enthalten sind; fassen Sie nur wichtige Beobachtungen zusammen. Wie schon in *Materials and Methods* erwähnt sollten Sie darauf achten, dass Sie zu allen ausgewerteten Punkten Ergebnisse liefern.

Machen Sie Angaben zur statistischen Bedeutung der Ergebnisse. Bei allen angegebenen Prozentsätzen müssen entweder im Text oder in den Tabellen Zähler und Nenner angegeben sein. Das Gleiche gilt für die Sensitivität, Spezifität, Genauigkeit und die positiven und negativen Prognosewerte. Unterüberschriften sollten gegebenenfalls unter *Results* (Ergebnisse) in derselben Reihenfolge wie unter *Materials and Methods* (Materialien und Methoden) verwendet werden. Generell sollte der Teil *Results* nicht länger als 1000 Wörter sein, insbesondere bei Verwendung von Tabellen.

### **Diskussion (*Discussion*):**

Gehen Sie auf den Wissensfortschritt (siehe verkürzte Titelseite [*Abbreviated Title Page*]) in der Studie und auf die Schlussfolgerungen daraus ein. Wiederholen Sie die im Teil *Results* angeführten Daten nicht im Einzelnen. Beschreiben Sie im Teil *Discussion* auch die Auswirkungen der Ergebnisse und ihre Beschränkungen, insbesondere bezüglich der Anwendung von veränderten statistischen oder anderen Methoden. Setzen Sie die Beobachtungen zu anderen relevanten Studien in Bezug. Verknüpfen Sie die Schlussfolgerungen mit den Zielen der Studie, vermeiden Sie aber unqualifizierte Aussagen und Schlussfolgerungen, die nicht vollständig von den Daten untermauert werden. Erheben Sie keinen alleinigen Anspruch und machen Sie keine Anspielung auf oder Angabe von Ergebnissen in noch laufenden Untersuchungen, die noch nicht abgeschlossen oder nicht Teil der Studie sind. Stellen Sie neue Hypothesen auf, wenn diese berechtigt sind, kennzeichnen Sie diese aber klar als solche. Im vorletzten Abschnitt dieses Teils sollten die Grenzen der Studie angesprochen werden. Gegebenenfalls können Empfehlungen angegeben werden. Die Diskussion sollte grundsätzlich nicht länger als 800 Wörter sein.

Beschreiben Sie bei Artikeln für die Rubrik *Experimental Studies* (Experimentelle Studien) die Bedeutung der Schlussfolgerungen für potenzielle künftige praktische Anwendungen. Dieser Abschnitt sollte der letzte Abschnitt sein und sollte die Überschrift *Practical Application(s)* (Praktische Anwendung(en)) haben.

### **Diagramme und Abbildungen**

Mit professionellen Grafikprogrammen erstellte Diagramme, Abbildungen und Zeichnungen sollten im Photoshop-Format (PSD), TIFF-Format (TIF) oder Encapsulated-Postscript-Format (EPS) mit einer Auflösung von 1200 dpi eingereicht werden. Die vorhandenen Ebenen sollten beibehalten werden (d. h., bitte kein Bild „verflachen“). Wurden die Diagramme oder Abbildungen in Excel oder Word erstellt, empfehlen wir Ihnen, die Originaldatei im nativen Format (XLS bei Excel, DOC bei Word) einzureichen, dann können die Diagramme und Abbildungen von RSNA in hoher Auflösung wiedergegeben werden.

Diagramme können farbig sein (siehe folgende Abbildungen). Aufgrund von einigen Einschränkungen beim Drucken kann es jedoch vorkommen, dass die Farben nach Ermessen unseres Personals geändert werden. Bei Bedarf werden in Schwarzweiß eingereichte Diagramme farbig gemacht. Verwenden Sie keine Muster oder Oberflächenstrukturen; von dreidimensionalen Diagrammen wird abgeraten, es sei denn, alle drei Achsen werden zur Darstellung der Daten benötigt. Es sollte die folgende (aus Word und Excel abgeleitete) Farbenpalette verwendet werden:



Limone



Blaugrün



Indigoblau



Pflaume

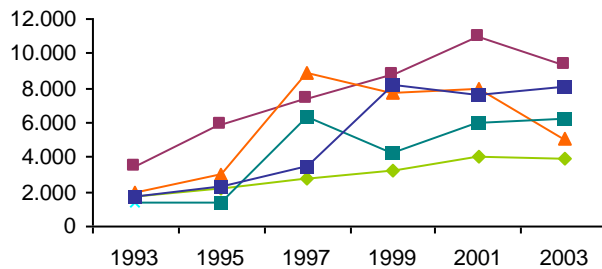
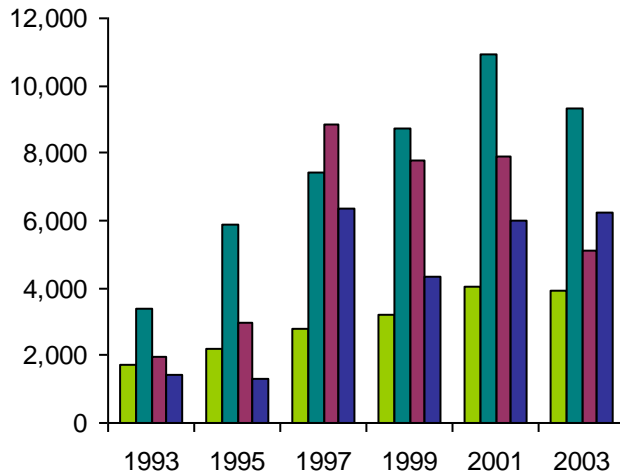


Rot



Hellorange

Hinweis: Diese Farbnamen wurden von Microsoft übernommen. In Bildunterschriften können gängigere Farbnamen verwendet werden (z. B. Grün anstatt Limone, Blau anstatt Indigoblau). Symbole (z. B. Kreise, Drei- und Vierecke), Buchstaben (z. B. Wörter, Abkürzungen) und Zahlen sollten so groß sein, dass sie auch bei Verkleinerung auf die Spaltenbreite in *Radiology* noch lesbar sind. Alle Symbole müssen in der Bildunterschrift definiert werden. Wenn die Symbole zur Anzeige in der Unterschrift zu komplex sind, sollten sie in der Abbildung im Bereich des Diagramms, nicht seitlich davon, angezeigt werden.



## MANUSKRIPARTEN

### Übersicht

Manuskripte sollten entsprechend den Vorgaben für die jeweilige Artikelart (Tabelle) aufgebaut sein. Alle Artikel müssen mit einer zusammenfassenden Darstellung (*Summary Statement*) eingereicht werden. Die zusammenfassende Darstellung ist ein einziger Satz, in dem das Manuskript optimal zusammengefasst wird. Normalerweise ist es ein Satz aus der Diskussion, es kann aber auch ein Originalsatz sein, in dem die wichtigen Ergebnisse Ihres Manuskripts zusammengefasst werden. Die zusammenfassende Darstellung darf nicht länger als 255 Zeichen sein.

[INSERT TABLE (included at end of this section) HERE]

**Original Research (Originäre Forschung):**

Das ist die Artikelart, die am häufigsten in *Radiology* veröffentlicht wird. Diese Beiträge enthalten neues Wissen aus der originären Forschung. Ein solcher Artikel sollte auf Hypothesen basieren und eine ausführlich beschriebene Methode zur effektiven Beantwortung der Frage enthalten. Es werden entsprechende statistische Auswertungen benötigt. Alle Artikel müssen bis zu Wissensfortschritte (*Advances in Knowledge*) enthalten. Das sind mit Aufzählungszeichen versehene Einzelsätze, in denen bestimmte Wissensfortschritte aus Ihrer Forschungsarbeit beschrieben werden. Außerdem sollten Sie bis zu drei Auswirkungen auf die Patientenbehandlung (*Implications for Patient Care*) anführen. Das sind ebenfalls mit Aufzählungszeichen versehene Einzelsätze zur Beschreibung, wie Ihre Arbeit sich auf die Patientenbehandlung auswirken kann. (Manche Forschungsarbeiten haben möglicherweise keinen direkten Einfluss auf die Patientenbehandlung. Wenn das bei Ihnen der Fall ist, sollten Sie in diesem Teil „Not applicable“ (Entfällt) angeben.) Maximale Länge/Anzahl: gegliederte Zusammenfassung (*Abstract*) 250 Wörter; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Diskussion (*Discussion*) 3000 Wörter; Anzahl Verweise: 35; Anzahl Abbildungen (Einzelbilder, Diagramme oder Grafiken): 8; Anzahl Tabellen: 4.

**Technical Developments (Technische Entwicklungen):**

Dies ist eine technische Beschreibung neuer Bildgebungstechniken, Verfahren oder Geräte. Bei diesen Studien handelt es sich normalerweise um erforschende Machbarkeitsstudien. Entsprechende statistische Auswertungen sind erforderlich. Die Einleitung und die Diskussion sind hier kürzer als in einem Bericht über originäre Forschung. Maximale Länge/Anzahl: gegliederte Zusammenfassung (*Abstract*) 250 Wörter; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Diskussion (*Discussion*) 2000 Wörter; Anzahl Verweise: 25; Anzahl Abbildungen: 6; Anzahl Tabellen: 2.

**Perspectives (Perspektiven):**

Dies ist ein Bericht über den Standpunkt der Autoren zu einem bestimmten, für unsere Leserschaft interessanten Thema. Perspektiven-Manuskripte werden vom Herausgeber angefragt. Es gibt wenig bzw. gar keine Originalinformationen und eine nur begrenzte Analyse der Literatur. Maximale Länge/Anzahl: Wortzahl 2500; Anzahl Verweise: 35; normalerweise enthält dieser Teil keine Abbildungen und Tabellen; es gibt keine Zusammenfassung.

**Review for Residents (Übersichtsartikel für Assistenzärzte)**

Dabei handelt es sich um einen Übersichtsartikel zur Weiterbildung zu einem grundlegenden Thema, das für Radiologie-Trainees und allgemein für Radiologen interessant ist. Manuskripte für die Rubrik *Review for Residents* werden normalerweise vom Herausgeber angefragt, es werden aber auch nicht angefragte Artikel berücksichtigt. Vor dem Einreichen sollte ein Vorschlag für einen Artikel in *Review for Residents* per E-Mail an den Herausgeber ([hkressel@rsna.org](mailto:hkressel@rsna.org)) gesendet werden, um zu besprechen, ob das Thema in diese Rubrik passt. Hier werden keine neuen Informationen beschrieben und keine Meinungen oder persönliche Erfahrungen zum Ausdruck gebracht. Maximale Länge/Anzahl: ungegliederte Zusammenfassung (*Abstract*) 200 Wörter; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Diskussion (*Discussion*) 6000 Wörter; Anzahl Verweise: 75; Anzahl Abbildungen: 25; Anzahl Tabellen: 4. Hinweis: *Review for Residents* enthält drei bis fünf Aufzählungspunkte mit Informationen (jeweils ein kurzer Satz) mit der Überschrift *Essentials* (Wesentliches), in denen die Ihrer Meinung nach wesentlichen Punkte oder Botschaften Ihres Manuskripts herausgestellt werden.

***State of the Art (Neuster Stand der Technik), Review (Übersichtsartikel), Review for Residents (Übersichtsartikel für Assistenzärzte), Special Review (Sonderartikel), What the Clinician Wants to Know (Was den Kliniker interessiert)***

Diese Übersichtsartikel sind von Fachleuten verfasst. Übersichtsartikel werden normalerweise vom Herausgeber angefragt, jedoch werden manchmal auch nicht angefragte Artikel berücksichtigt. Vor der Einreichung sollten Fragen zur Einreichung von Übersichtsartikeln per E-Mail an den Herausgeber ([hkressel@rsna.org](mailto:hkressel@rsna.org)) gesendet werden, um zu besprechen, ob sich der Artikel für den beabsichtigten Zweck eignet. Übersichtsartikel sollten gezielte, umfassende, ausführliche Bewertungen der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen zu einem ansprechenden Thema sein. In diesen Bewertungen werden keine neuen Forschungserkenntnisse beschrieben. Die Bewertungen sollten ausgewogen und maßgeblich sein und langfristig als bestandskräftige Referenz zu dem besprochenen Thema dienen. Sie sollten eine Liste mit drei bis fünf wesentlichen Punkten (*Essentials*) enthalten (siehe *Review for Residents* oben). Maximale Länge/Anzahl - Zusammenfassung (*Abstract*): ein Abschnitt mit 200 Wörtern; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Schlussfolgerung (*Conclusion*): 6500 Wörter; Anzahl Verweise: 100; Anzahl Abbildungen: 24; Anzahl Tabellen: 4.

***How I Do It (Mein persönlicher Ansatz)***

Bei den Artikeln für die Rubrik *How I Do It* liegt der Schwerpunkt auf dem Ansatz für ein Verfahren oder ein wichtiges klinisches Problem. In diesen Manuskripten sollten die verfügbaren Informationen und der persönliche Ansatz der Autoren besprochen werden, z. B. Einzelheiten über die Methode und Auswertung. Nützlich in diesen Artikeln sind Tipps und eine Besprechung der Fallgruben. Außerdem sollten diese Artikel eine Liste mit drei bis fünf wesentlichen Punkten (*Essentials*) enthalten (siehe *Review for Residents* oben). Maximale Länge/Anzahl - Zusammenfassung (*Abstract*): ein Abschnitt mit 200 Wörtern; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Schlussfolgerung (*Conclusion*): 6500 Wörter; Anzahl Verweise: 100; Anzahl Abbildungen: 24; Anzahl Tabellen: 4.

***Special Reports (Sonderberichte)***

Bei *Special Reports* handelt es sich um Manuskripte über ein Thema von Interesse mit einigen Originaldaten, aber ohne umfassende wissenschaftliche Studie. Diese werden als Berichte mit originärer Forschung eingereicht. In Ihrem Anschreiben an den Herausgeber sollten Sie das Manuskript aber als *Special Report* angeben. Maximale Länge/Anzahl: gegliederte Zusammenfassung (*Abstract*) 250 Wörter; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Diskussion (*Discussion*) 3000 Wörter; Anzahl Verweise: 35; Anzahl Abbildungen: 8; Anzahl Tabellen: 4.

***Editorials (Leitartikel)***

Dabei handelt es sich um Beiträge der Redaktion oder Beiträge mit persönlichen Meinungen. Maximale Länge/Anzahl: Gesamttext 2000 Wörter; Anzahl Verweise: 35; Anzahl Abbildungen: normalerweise keine; Anzahl Tabellen: 2; keine Zusammenfassung.

***Controversies (Kontroverse Standpunkte)***

Dabei handelt es sich um vom Herausgeber erbetene Aufsatzpaare, in denen gegenteilige Standpunkte zu einem aktuellen interessanten Thema geäußert werden. Jeder Autor schreibt einen getrennten Aufsatz von 2000 Wörtern. Maximale Anzahl: Verweise: 35; Abbildungen: 8; Tabellen: 1; keine Zusammenfassung.

**Diagnosis Please (Diagnose bitte)**

Diese Artikel sind für die monatliche Vorstellung von Fällen, die die Grundlage für den jährlichen Wettbewerb *Diagnosis Please* bilden. Jeder Fall wird als „unbekannter Fall“ präsentiert und wird in zwei Teilen veröffentlicht. Der 1. Teil enthält nur die Krankengeschichte des Patienten und Bilder mit kurzen Bildunterschriften. Der 2. Teil enthält die Diagnose, die Diskussion der Diagnose und die Hauptgesichtspunkte bei der differentiellen Diagnose. Wenn Sie einen Fall für die Rubrik *Diagnosis Please* einreichen möchten, müssen Sie erst einen Fragebogen ausfüllen

**DXP-ANWEISUNGEN** und diesen dann an Debbie Hogan ([dhogan@rsna.org](mailto:dhogan@rsna.org)) senden. Maximale Länge/Anzahl für Teil 2: Wörterzahl 1500 Wörter (einschl. Originalkrankheitsgeschichte); Anzahl Verweise: 10 (keine Verweise für Teil 1); Anzahl Abbildungen: 6; keine Tabellen und keine Zusammenfassung.

**Case Report (Fallbericht)**

*Radiology* akzeptiert hin und wieder Fallberichte zu ungewöhnlichen neuen Fällen und den klinischen Auswirkungen. Bei Einreichung eines Fallberichts wird dieser vor der Peer-Review erst einer Untersuchung für die potenzielle Eignung unterzogen. Nur die Fälle, die als ausreichend neuartig beurteilt werden und bei denen davon ausgegangen wird, dass sie von ausreichender klinischer Bedeutung sind, werden einer vollständigen Peer-Review unterzogen. Maximale Länge/Anzahl - ungegliederte Zusammenfassung (*Abstract*): ein Abschnitt mit 100 Wörtern; Text von der Einleitung (*Introduction*) bis zur Diskussion (*Discussion*) 1500 Wörter; Anzahl Verweise: 20; Anzahl Abbildungen: 6; keine Tabellen.

**Science to Practice (Wissenschaft für die Praxis)**

*Science to Practice* ist ein Kommentar zu einer in der Fachzeitschrift veröffentlichten neuartigen grundlegenden wissenschaftlichen Untersuchung oder technischen Entwicklung. Diese Kommentare werden vom Herausgeber angefragt und von Fachleuten verfasst. Bei *Science to Practice* werden das angesprochene Problem, die Bedeutung der ermittelten Ergebnisse und insbesondere die potenziellen klinischen Folgen dieses Fortschritts beleuchtet. Ein Artikel für diese Rubrik muss folgende Abschnitte enthalten: *The Setting* (Das Szenario), *The Science* (Die Wissenschaft), *The Practice* (Die Praxis) mit den Unterabschnitten *Clinical Use* (Klinische Verwendung), *Future Opportunities and Challenges* (Zukünftige Möglichkeiten und Herausforderungen) und *Summary* (Zusammenfassung). Diese Artikel dürfen maximal 900 Wörter haben und sollten bis zu sieben Verweise, einschließlich des Begleitartikels, enthalten.

**Letter to the Editor (Brief an die Herausgeber) und Antwort**

Die Briefe an die Herausgeber und die Antworten sollten konstruktive Kommentare oder Fragen zu in *Radiology* veröffentlichten Artikeln enthalten. Die Verfasser der Briefe sollten sich auf den entsprechenden Artikel beziehen. Alle veröffentlichten Briefe müssen unterschrieben sein und die entsprechenden Kontaktinformationen enthalten. Die zur Veröffentlichung geeigneten Briefe an die Herausgeber werden mit Bitte um Antwort an die Autoren der veröffentlichten Artikel gesendet. Den Autoren der Fachzeitschriftartikel wird die Identität der Briefverfasser mitgeteilt. Diese Briefe dürfen keine Abbildungen und Tabellen enthalten. Maximale Textlänge - Gesamttext 350 Wörter, Anzahl Verweise: 8.

**eLetters (e-Briefe)**

Wählen Sie in der Online-Version von *Radiology* den Artikel aus, zu dem Sie eine Antwort verfassen möchten. Klicken Sie auf den Link *Submit a response* (Antwort einreichen) rechts neben dem Artikel. Wir versuchen, alle Antworten zu veröffentlichen, die einen substantiellen Beitrag zum Diskussionsthema leisten. Lesen Sie bitte vor dem Posten Ihrer Antwort die Antworten

(„responses“) anderer Verfasser, um zu vermeiden, dass schon angesprochene Punkte wiederholt werden.

### **Anweisungen für *Diagnosis Please* (Diagnose bitte)**

Einreichung eines Originalartikels für *Diagnosis Please*: Wenden Sie sich zwecks Genehmigung des Falls an den Herausgeber:

Die in dieser Rubrik veröffentlichten Fälle müssen anspruchsvoll sein und man sollte anhand der Bildergebnisse und der Krankengeschichte die naheliegendste Diagnose stellen können, da dies das Einzige ist, was der Leser bei der Darstellung des Falls zur Hand hat. Vor Einreichung eines Artikels für *Diagnosis Please* muss das Thema per E-Mail vom Herausgeber genehmigt werden. Ihre E-Mail an den Herausgeber sollte folgende Informationen enthalten:

(a) Warum ist der Fall anspruchsvoll?

(b) Warum sollte man die naheliegendste Diagnose anhand der Krankheitsgeschichte und der Bildergebnisse stellen?

(c) Wie ist die differentielle Diagnose?

(d) Können Sie behaupten, dass aufgrund dessen, was der Leser lesen und sehen wird (Krankengeschichte und Bilder), die anderen Überlegungen aus der differentiellen Diagnose unwahrscheinlicher sind? Können Sie außerdem Ihre Gründe mit Informationen aus der veröffentlichten Literatur untermauern?

(e) Bis zu welchem Datum könnten Sie diesen Fall einreichen?

Wenn der Fall per E-Mail genehmigt wird, erhalten Sie Anweisungen, wie Sie den Fall in zwei Teilen zur Peer-Review einreichen. Der 1. Teil wird in einem bestimmten Monat veröffentlicht, damit unsere Leser die naheliegendste Diagnose einsenden können. Der 2. Teil, der 4 Monate später veröffentlicht wird, enthält die tatsächliche Diagnose und eine Besprechung dieser Diagnose. Am Ende des 2. Teils listen wir auch die Namen derjenigen auf, die die richtige naheliegendste Diagnose eingereicht haben. Obwohl der 1. und 2. Teil zu unterschiedlichen Terminen veröffentlicht werden, müssen Sie beide Teile Ihres Falls zusammen über die Manuskriptzentrale einreichen (<http://mc.manuscriptcentral.com/rad>). Teil 1 und Teil 2 sollten also als separate Manuskripte hochgeladen werden.

### *Diagnosis Please*: Zusammenstellung und Einreichung

1. Teil: Dieser enthält das ursprünglich veröffentlichte Material, bestehend aus der Krankengeschichte und vier bis sechs unbenannten Bildern. Jedes Bild muss jedoch bezüglich des Typs gekennzeichnet werden (z. B. posteroanteriores Brustströmgenbild, kontrastverstärkter CT-Scan des Bauchraums, übliches Röntgenbild des Knöchels, MR-Bild des Ellenbogens [mit Impulsfolgeinformationen]). Anhand der Krankengeschichte und der Bilder soll der Leser Rückschlüsse auf die naheliegendste Diagnose ziehen.

2. Teil: Der Text dieses Teils ist in mehrere Abschnitte gegliedert. Krankengeschichte: Hier handelt es sich um dieselbe Geschichte wie in Teil 1. Bildergebnisse: Schildern Sie die Bildergebnisse (die Abbildungsunterschriften reichen hier alleine nicht aus) unter Nennung der Abbildungen im Text. Diskussion: Beschreiben Sie, wie die Bildergebnisse in Verbindung mit der Krankengeschichte zu der naheliegendsten Diagnose führen. Wenn eine differentielle Diagnose berücksichtigt werden muss, sollte jeder differentielle Betrachtungseinheit aufgrund der Nuancen bei den Bildergebnissen oder bei den Informationen in der Krankengeschichte ausgeschlossen werden. Schreiben Sie eine kurze Zusammenfassung des gesamten hier geschilderten Falls und nennen Sie den Beweis für die naheliegendste Diagnose. Verweise: Führen Sie die wichtigsten Verweise an. Abbildungen: Dieser

Teil sollte dieselben Abbildungen enthalten wie der 1. Teil, diese sollten aber mit den Hauptmerkmalen bezeichnet sein, die in den von Ihnen ebenfalls für die Abbildungen gelieferten Bildunterschriften beschrieben sind. Sie können bei Bedarf (zwei oder drei) weitere wichtige Abbildungen zur Stützung Ihrer Diskussion beifügen.

Bevor Sie Ihren Fall ausarbeiten, lesen Sie bitte mehrere Beispiele für Fälle der Rubrik *Diagnosis Please* (1. und 2. Teil), die Sie in den neusten Ausgaben von *Radiology* finden.

### **Science to Practice (Wissenschaft für die Praxis)**

Hinweis: Diese Manuskripte werden vom Herausgeber innerhalb einer bestimmten Frist angefragt, damit sie in Verbindung mit einem Grundlagenforschungsmanuskript herausgegeben werden können.

Beachten Sie bitte die Rubrik *From the Editor* (Vom Herausgeber) in der *Radiology*-Ausgabe vom August 2003, wo das Ziel der Rubrik *Science to Practice* (Wissenschaft für die Praxis) erklärt wird; lesen Sie außerdem einige Artikel in dieser Rubrik, bevor Sie Ihr Manuskript vorbereiten. Die Unterüberschriften der Rubrik sind: *The Setting* (Das Szenario), *The Science* (Die Wissenschaft), *The Practice* (Die Praxis) [mit den Unterabschnitten *Clinical Use* (Klinische Verwendung), *Future Opportunities and Challenges* (Zukünftige Möglichkeiten und Herausforderungen) und *Summary* (Zusammenfassung)]. Formulieren Sie die Titel in Ihrem eigenen Manuskript bitte als Frage, die auf das Material in dem Artikel, über den Sie schreiben, passen würde. Bitte nehmen Sie keinen direkten Kontakt zu den Autoren des Manuskripts auf, über das Sie schreiben. Wenden Sie sich bei Fragen an die Autoren bitte per E-Mail an Pamela Lepkowski ([plepkowski@rsna.org](mailto:plepkowski@rsna.org)), die sich dann diesbezüglich mit den Autoren in Verbindung setzt.

In *Science to Practice* soll unseren Lesern die durchgeführte Grundlagenforschung in Nichtfachsprache vermittelt werden, damit sie abschätzen können, wie diese möglicherweise von der Wissenschaft in die klinische Praxis übergeht. Der Herausgeber wählt in dem von Ihnen abgehandelten Artikel ein Bild aus, das dann in Ihre Veröffentlichung aufgenommen wird. Wenn Ihrer Meinung nach jedoch eine Grafik, ein Diagramm oder eine andere Abbildung besser zur Erläuterung bzw. Vereinfachung der Botschaft des Manuskripts, über das Sie Schreiben, beiträgt, teilen Sie uns dies bitte mit. Senden Sie dann Ihr fertiges Manuskript für die Rubrik *Science to Practice* als E-Mail-Anlage an [plepkowski@rsna.org](mailto:plepkowski@rsna.org).

### **ANWEISUNGEN FÜR BUCHREZENSIONEN**

Personen, die gerne ein Buch rezensieren würden, sollten sich wenden an

Hugue A. Ouellette, MD, Book Review Editor  
*Radiology* Editorial Office  
 800 Boylston Street, 15th Floor  
 Boston, MA 02199, USA

Hier einige allgemeine Vorgaben:

Die Rezension sollte dem Leser genügend Informationen bieten, um entscheiden zu können, ob er das Buch lesen oder kaufen möchte. Bitte verwenden Sie bei Rezensionen doppelten Zeilenabstand und geben Sie in der jeweiligen Rezension immer den vollen Namen, die Adresse und die Telefonnummer des Rezensenten an.

Buchinformationen (die Redaktion liefert diese Informationen)

Buchtitel

Einbandart (gebunden, broschiert)

Name(n) des Autors/der Autoren oder des/der Herausgeber(s), mit allen Abschlüssen und Zeugnissen

Seitenanzahl

Preis

Verlag

Stadt und Staat/Provinz oder Land der Veröffentlichung

Veröffentlichungsjahr

ISBN-Nummer

Anzahl der Abbildungen

Sind Tabellen enthalten?

(Gegebenenfalls) englische Übersetzung des Titels

Die Rezension: Buchrezensionen für *Radiology* sollten nicht länger als 400 Wörter sein.

Lesen Sie bitte sorgfältig das Vorwort des Buches durch, denn dort sollte der Autor beschreiben, an wen sich das Buch richtet. Achten Sie in Ihrer Rezension darauf, dass Sie das Buch aus der Perspektive des Ziellesers und nicht aus Ihrer eigenen persönlichen Perspektive beurteilen.

Buchrezensoren sollten sich generell an folgende Reihenfolge halten: (a) einleitender Abschnitt: Geben Sie das Ziel und den Zweck des Buches an (diese Informationen sind normalerweise im Vorwort des Autors zusammengefasst), nennen Sie die Zielleserschaft, gehen Sie auf den Hintergrund der Buchautoren ein, insbesondere, wenn diese keine Radiologen sind, und beantworten Sie die Frage, ob das Buch einem bestimmten Bedürfnis Rechnung trägt. (b) Kurze inhaltliche Zusammenfassung: Beschreiben Sie den Aufbau des Buchs (Abschnitte, Kapitel etc.), geben Sie eine repräsentative Übersicht über die Themen einiger oder aller Kapitel (das braucht keine ausführliche oder komplette Liste zu sein). (c) Kritik: Ist das Buch gut aufgebaut? Ist es klar sowie kurz und knapp geschrieben? Wie ist die Qualität des Drucks, des Papiers, der Abbildungen, Bilder und Tabellen? Werten die Abbildungen und Bilder den Text auf und gibt es davon zu wenige oder zu viele? Gibt es irgendwelche schwerwiegenden Fehler oder bestimmte Auslassungen? (Bitte keine Kommentare zu Zeichensetzungs- bzw. Grammatikfehlern oder typographischen Fehlern auf z. B. Seite 218 in Zeile 25!) Welche Änderungen oder Verbesserungen gibt es, falls es sich um eine Neuauflage handelt? (d) Schlussfolgerungen und Schlussbemerkungen: Erfüllt das Buch den beabsichtigten Zweck und die Anforderungen der Zielleserschaft? Vergleichen Sie das Buch mit anderen, ähnlichen Texten (nennen Sie die anderen Texte nicht mit Namen, sondern stellen Sie allgemeine Vergleiche an). Kommentieren Sie den Preis des Buches. Wer sollte das Buch kaufen bzw. sollte überhaupt jemand das Buch kaufen?

Senden Sie die vollständige Rezension an die *Radiology*-Redaktion: Radiology Editorial Office, 800 Boylston Street 15th Floor Boston, MA 02199, USA, oder per E-Mail an Suzette Kelleher ([skelleher@rsna.org](mailto:skelleher@rsna.org)).

### **Bücher zum Rezensieren**

Verleger, die gerne Bücher rezensiert hätten, können diese an die obige Adresse senden.

## HÄUFIGE FEHLER BEI DER MANUSKRIPTERSTELLUNG

Nachfolgend werden die 10 häufigsten Probleme bei der Erstellung von Manuskripten beschrieben. Wenn Sie diese vermeiden können, ist die Begutachtung Ihres Manuskripts sehr viel einfacher!

1. Keine Erwähnung der Genehmigung durch eine unabhängige Ethikkommission (IRB-Genehmigung), der HIPAA-Konformität (US-Studien) und/oder der Genehmigung der entsprechenden Kommission für Tierpflege (oder, schlimmer noch, es wurde keine IRB-Genehmigung eingeholt). Bei prospektiven Studien ist eine schriftliche informierte Einwilligung erforderlich. Wenn Ihr Institut keine IRB-Genehmigung (nur bei Studien, die nicht aus den USA kommen) für retrospektive Studien verlangt, brauchen Sie eine Bescheinigung über die Befreiung von der IRB-Genehmigung.

2. Abweichungen zwischen dem Ziel in der Zusammenfassung (*Abstract*) und dem Ziel in der Einleitung. Das Ziel sollte in beiden Teilen gleich sein. In Ihrer Einleitung sollte NICHT beschrieben werden, was in Ihrer Studie gemacht wurde.

3. STARD-Vorgaben wurden nicht <http://radiology.rsna.org/cgi/content/full/226/1/24>) Diese Vorgaben enthalten 25 Punkte, die in Studien über diagnostische Genauigkeit angesprochen werden sollten. Häufig fehlen insbesondere (a) die Ein- und Ausschlusskriterien, (b) Angaben, ob die Patienten konsekutiv oder über andere Kriterien aufgenommen wurden (c) Angabe, ob es sich um eine prospektive oder retrospektive Studie handelt, (d) Angabe bei den Methoden, wer die Überprüfung durchgeführt hat (Initialen, falls dies ein Autor war) und welche Erfahrung die Überprüfer haben, (e) Erwähnung, ob die Leser des Indextests den Ergebnissen anderer Studien gegenüber verblindet waren, (f) Angabe des Beginn- und Enddatums der Studie (und der Patientenaufnahme) und (g) Erklärung, wie mit nicht ermittelbaren Ergebnissen, fehlenden Daten und statistischen Ausreißern umgegangen wurde.

4. Keine Angaben zur Altersspanne und zur Geschlechterverteilung der Patientenpopulation und keine Erwähnung, wie sich signifikante Unterschiede in Verbindung mit diesen Faktoren auswirken.

5. Keine Beziehung zwischen Methoden und Ergebnissen. Ein häufiges Problem ist, dass Ergebnisse für Teile der Studie angegeben werden, ohne dass beschrieben wird, wie diese Ergebnisse erzielt wurden.

6. Es wurde kein statistischer Test verwendet, bei dem Clustereffekte berücksichtigt werden, wenn ein Patient mehr als eine Wunde hat.


7. Überschreitung der maximalen Textlänge von 3000 Wörtern bei einem Bericht mit originärer Forschung (2000 Wörtern bei technischen Entwicklungen). Insbesondere sehen wir häufig ausschweifende Diskussionen, bei denen Dinge erwähnt werden, die für die Studie nicht relevant sind

8. Keine Erwähnung der Grenzen der Studie.

9. Der Grad der Überschneidung Ihrer aktuellen Studie mit anderen Studien Ihrer Gruppe, die schon veröffentlicht oder eingereicht wurden, wird nicht berücksichtigt. Wenn Ihre Patientenpopulation sich mit der Patientenpopulation in schon veröffentlichten oder schon eingereichten Manuskripten überschneidet, sollte der Grad der Überschneidung angegeben werden und es sollte auf die anderen Studien verwiesen werden. Alle potenziell redundanten oder doppelt vorhandenen Manuskriptsachverhalte sollten im Anschreiben an den Herausgeber genau angegeben werden.

## ANWEISUNGEN FÜR DIE EINREICHUNG VON ÜBERARBEITETEN MANUSKRIPTEN

Wenn Sie eine überarbeitete Version Ihres Manuskripts erstellen, müssen Sie die im Brief des Herausgebers angegebenen Anweisungen genau beachten. Verwenden Sie das Standard-Uploadformat (wie bei den Originaleinreichungen beschrieben), fügen Sie aber ein sauberes Exemplar Ihres Manuskripts sowie ein mit Anmerkungen versehenes Exemplar bei, in dem die von Ihnen vorgenommenen Änderungen beschrieben werden. Wenn Sie das nicht tun, kann das zu Verzögerungen bei der Begutachtung Ihrer überarbeiteten Version führen. Wenn bei der Überarbeitung Verweise, Tabellen oder Abbildungen verschoben, hinzugefügt oder gelöscht werden, nummerieren Sie zu Aktualisierungszwecken alle Verweise, Tabellen oder Abbildungen neu, damit sie in numerischer Reihenfolge angegeben werden.

In dem mit Anmerkungen versehenen Exemplar sollten die Änderungen markiert sein (entweder mit der Funktion „Änderungen verfolgen“ in Word oder durch Markierung oder Unterstreichung im Text) und der Text sollte Anmerkungen bezüglich der Frage des Herausgebers oder Gutachters enthalten (Beispiel: **hervorgehobener Text [R2.2]** wäre der zweite Kommentar von Gutachter 2 und **hervorgehobener Text [E1.4]** wäre der 4. Kommentar des Herausgebers). Achten Sie vor der Wiedereinreichung darauf, dass beim Hochladen der mit Anmerkungen versehenen Version die Änderungen in der PDF-Datei deutlich erkennbar sind. Hilfe zur Verwendung der Word-Funktion „Änderungen verfolgen“ finden Sie hier.  [PowerPoint](#)

Sie sollten einen Punkt-für-Punkt-Antwortbrief schreiben, in dem Sie angeben, wie auf jeden der Kommentare des Herausgebers bzw. Gutachters eingegangen wurde.

Überarbeitungen, die mehr als 3 Monate nach deren Anforderung eingehen, müssen manchmal nach Ermessen des Herausgebers erneut einen Begutachtungszyklus durchlaufen. Geht eine Überarbeitung nicht innerhalb von sechs Monaten ein, kann es sein, dass Ihre Akte geschlossen und nicht mehr berücksichtigt wird.

Bilder brauchen nur hochgeladen zu werden, wenn seit der vorigen Version Änderungen an den Abbildungen vorgenommen worden sind.

### Überarbeitung erstellen

Wenn Sie eine überarbeitete Version Ihres Manuskripts einreichen möchten, klicken Sie auf den Link *Create a Revision* (Überarbeitung erstellen) in der Liste *Manuscripts with Decisions* (Manuskripte mit Entscheidungen). Dann wird ein neuer Manuskriptdatensatz mit derselben Manuskript-ID erstellt, bei der aber .R1 oder .R2 am Ende angehängt ist.

Nach dem Anlegen einer Überarbeitung wird der Link *Create a Revision* nicht mehr in der Liste *Manuscripts with Decisions* angezeigt und aus der Liste ist ersichtlich, dass eine Überarbeitung angelegt ist, außerdem wird in der Liste die Manuskript-ID der Überarbeitung angezeigt. Wenn die Überarbeitung gelöscht wird, bevor sie eingereicht wurde, wird die Option erneut angezeigt. Der Entwurf des überarbeiteten Manuskripts ist in der Liste *Revised Manuscripts in Draft* (Entwürfe überarbeiteter Manuskripte) zu finden.

Sobald Sie den Link *Create a Revision* anklicken, erhalten Sie eine Bestätigung und werden gefragt, ob Sie wirklich ein neues überarbeitetes Manuskript erstellen wollen. Wenn Sie auf *Cancel* (Abbrechen) klicken, wird der Vorgang abgebrochen. Wenn Sie auf *OK* klicken, gelangen Sie zum ersten Schritt im Überarbeitungseinreichungsverfahren, nämlich *View & Respond to Comments* (Kommentare anzeigen und beantworten).

**Formulare**

Jeder Autor sollte zusammen mit dem Originalmanuskript ein Autorenbeitragsformular (Author Contribution Form) eingereicht haben, in dem die Autoren die Manuskriptbeiträge kennzeichnen, für die sie verantwortlich sind. Sollten Sie dazu Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Redaktion von *Radiology* (Tel. +1-617-236-7376).

Das Transfer of Copyright and Certifications Agreement (Vereinbarung zur Abtretung des Urheberrechts und zu Bescheinigungen) sollte bei der ersten Einreichung aller angebotenen Arbeiten von allen Autoren unterzeichnet worden sein. Bei Beamten oder Angestellten der US-Regierung erkennt die Gesellschaft an, dass Arbeiten, die als Teil ihrer offiziellen öffentlichen Aufgaben erstellt wurden, allgemein zugänglich sind, aber sie müssen trotzdem die oben genannte Vereinbarung unterschreiben. Sollten Sie dazu Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Redaktion von *Radiology* (Tel. +1-617-236-7376).

**CHECKLISTE FÜR ÜBERARBEITETE MANUSKRIPTE**

Außer den Einreichungsanforderungen in der Checkliste sollten überarbeitete Manuskripte folgende Anforderungen erfüllen:

**Saubere Version**

Wenn bei der Überarbeitung Verweise, Tabellen oder Abbildungen verschoben, hinzugefügt oder gelöscht werden, nummerieren Sie zu Aktualisierungszwecken alle Verweise, Tabellen oder Abbildungen neu, damit sie in numerischer Reihenfolge angegeben werden.

**Version mit Anmerkungen**

Unterstreichen Sie alle überarbeiteten Stellen oder heben Sie diese hervor; fügen Sie nach den Änderungen im Text Anmerkungen ein. In dem mit Anmerkungen versehenen Exemplar sollten die Änderungen markiert sein (entweder mit der Funktion „Änderungen verfolgen“ in Word oder durch Markierung oder Unterstreichung im Text) und der Text sollte Anmerkungen bezüglich der Frage des Herausgebers oder Gutachters enthalten (Beispiel: **hervorgehobener Text [R2.2]** ist der zweite Kommentar von Gutachter 2 und **hervorgehobener Text [E1.4]** ist der 4. Kommentar des Herausgebers).

**Abbildungen**

Laden Sie nur Abbildungen hoch, die sich bei der Überarbeitung geändert haben.

**Punkt-für-punkt-antwortbrief**

Fügen Sie bitte zur besseren Übersicht für uns ein Schreiben bei, in dem Sie angeben, wie auf jeden der Kommentare des Herausgebers bzw. des oder der Gutachter(s) eingegangen wurde.