

Abgelehnte Manuskripte

Wenn hochwertige Forschung aus den falschen Gründen verloren geht

Frank Waaga

Medical Communications Director, Medicalwriters.com GmbH, Zürich

Wurde Ihr Manuskript für eine biomedizinische Fachzeitschrift abgelehnt? Sie sind nicht allein. Im Gegenteil: Laut einer Studie wurden 62% der in der Fachzeitschrift *Epidemiology* veröffentlichten Artikel zuvor mindestens einmal von anderen Fachzeitschriften abgelehnt [1]. Bei den Top-Zeitschriften liegt die Ablehnungsquote insgesamt bei 90–95% [2–4]. Da von Jahr zu Jahr mehr Manuskripte eingereicht werden, werden auch die Publikationshürden immer höher. Die meisten Manuskripte werden allerdings aufgrund von Problemen abgelehnt, die sich hätten vermeiden lassen.

Problem 1: Das Manuskript passt nicht zur Zeitschrift

Im Juli 2016 waren bei Medline 5622 Fachzeitschriften indiziert [5]; das macht die Auswahl für Autoren schwierig. Viele Manuskripte werden von der Redaktion nur schon darum abgelehnt, weil sie nicht zum Anliegen und zur Ausrichtung der Zeitschrift passen. Sie schaffen es gar nicht bis zum Peer-Review. Es lohnt sich also, ausreichend Zeit bei der Auswahl der Zeitschrift einzuplanen. Insbesondere in der akademischen Welt wird die Liste der Zeitschriften häufig von oben nach unten durchkämmt. Solche mit hohem Impact-Faktor werden geeigneteren Fachpublikationen mit niedrigerem Impact-Faktor vorgezogen. Natürlich ist es verführerisch, sein Werk bei einer Zeitschrift mit hohem Impact-Faktor einzureichen, wie *Lancet* (44,002),

dem *Journal of the American Medical Association* (37,7) oder dem *New England Journal of Medicine* (NEJM) (59,558) [2–4]. Aber angesichts der Ablehnungsquoten von bis zu 95% und hohen Ansprüchen ist eine andere Zeitschrift vielleicht die bessere Wahl. *Lancet* etwa verlangt einen «Originalbeitrag, der die medizinische Wissenschaft oder Praxis voranbringt oder erhellt», NEJM will, dass ein Artikel «neue Informationen über die Biologie einer Krankheit» liefert.

Wichtige Fragen für die Auswahl einer Zeitschrift:

- Was genau ist das Thema? Geht es um neuartige, bahnbrechende, berichtenswerte medizinische Erkenntnisse oder um eine OP-Technik, einen systematischen Review, eine nationale klinische Studie oder eine Leitlinie einer Expertengruppe?
- Wer soll den Artikel lesen? Chirurgen, Allgemeinärzte, Tropenkliniker, Pflegepersonal, Radiologietechniker, Pharmazeuten usw.?
- Welche geographische Region ist am besten geeignet? Sollten die Daten besser einer amerikanischen oder einer europäischen Leserschaft vorgestellt werden? Oder wäre eine nationale Fachzeitschrift angemessener?
- Um welche Art von Artikel handelt es sich? Ist es ein Review, eine Fallstudie oder eine klinische Studie?

Grosse internationale Verlage wie Elsevier, Springer und Taylor and Francis bieten «Journal Finders» an, die helfen, die Kriterien eines Manuskripts mit denen einer Zeitschrift abzugleichen. Ausserdem gibt es unabhängige Datenbanken wie JournalGuide und Open-Access-Verlage wie BioMed Central, die helfen, aus einer grösseren Bandbreite von Zeitschriften auszuwählen.

Problem 2: Die Textqualität ist für die Veröffentlichung ungenügend

Bisweilen werden Veröffentlichungen abgelehnt, weil die Forschungsergebnisse schlecht beschrieben werden. Das kann daran liegen, dass die Autoren nicht in ihrer Muttersprache schreiben. Ungünstiger Manuskriptaufbau, unzureichende Aufbereitung und schlechter Schreibstil sind wesentliche Gründe dafür, warum selbst Arbeiten mit wissenschaftlich wertvollen Ergeb-

Manuscrits refusés

La plupart des articles soumis aux revues scientifiques et médicales sont refusés lors de la première sélection, ce qui empêche de nombreux chercheurs de publier leurs découvertes. Des connaissances qui pourraient inspirer d'autres chercheurs ou leur permettre d'avancer dans leurs recherches sont ainsi perdues. Les principales raisons de ce refus sont le choix inapproprié de la revue, les lacunes rédactionnelles et organisationnelles ou des problèmes inhérents à l'étude elle-même. Trop souvent, ce n'est pas le contenu de l'article qui pose problème mais sa forme. Il arrive fréquemment que même les spécialistes expérimentés ne fassent pas la distinction entre qualité linguistique et contenu, ce qui génère de nombreuses remarques négatives qui mènent au refus de l'article et ce même si les résultats sont de grande qualité.

Cet article traite des principaux motifs de refus et propose aux chercheurs des pistes pour la rédaction d'articles prêts à être publiés. Il met également en lumière la tendance vers un échange ouvert d'informations dans le milieu de la recherche, et pourrait s'avérer utile pour les chercheurs dont l'article n'est apparemment pas publiable.

nissen nicht veröffentlicht werden [6, 8–15]. Zu den häufigen Problemen gehören:

- Fragestellung und Kontext der Studie sind nicht deutlich dargestellt, die Probleme nicht beschrieben und Ergebnisse nicht erklärt und interpretiert
- Lange oder komplizierte Sätze mit Grammatikfehlern
- Tipp-, Rechtschreib- und Syntaxfehler
- Übermäßiger Gebrauch von Jargon, überspezialisierte Fachbegriffe und regionale Redewendungen
- Langatmiger Text, fehlende Prägnanz
- Titel, Abstrakt oder Begleitschreiben überzeugen nicht
- Schlecht gestaltete Tabellen, Diagramme oder Abbildungen

Die meisten grossen Verlage bieten Links zu englischen Sprachdienstleistern an, die sich auf das Korrekturlesen englischer Artikel spezialisiert haben. Das reicht aber nicht immer aus, um die Annahme eines Manuskripts zu gewährleisten. Wesley Portegies, CEO der Agentur Medicalwriters.com, sagt: «Um sprachliche und insbesondere stilistische Mängel sowie Probleme mit Inhalt und Format zu beheben, sind vor der Einreichung mehrere Korrekturgänge von Personen mit medizinischem Fachvokabular, Erfahrung in der Veröffentlichung von Artikeln und dem Blick für Details nötig. Eine rein sprachliche Prüfung ist oft nicht ausreichend. Wenn der Korrekturleser auch die Formatierung, den Inhalt und die Darstellung der Daten beurteilen kann, lassen sich Fehler bei der Manuskripterstellung korrigieren, bevor sie von der Redaktion der Fachzeitschrift aufgedeckt werden.»

Problem 3: Falsches Format – Vorsicht vor den Kleinigkeiten

Zu einer sofortigen Ablehnung eines Manuskripts kann bereits ein Format führen, das nicht den Anforderungen der Zeitschrift entspricht. Jede Fachzeitschrift hat einen eigenen Styleguide, in dem vom Umgang mit zusammengesetzten Adjektiven, Präpositionen und Kommas über die Verwendung von Seitenzahlen oder Zeilennummern bis zur Länge von Abbildungslegenden und der generellen Artikelstruktur alles festgelegt ist. So kann schon eine Trivialität der Grund für eine prompte Ablehnung werden. Entscheidend ist auch die Textlänge: Wenn eine Zeitschrift nur online erscheint, ist die Wortanzahl erheblich weniger streng geregelt als bei gedruckten Zeitschriften. In letzterem Fall ist die Zeitschrift alleine durch die Zahl der verfügbaren Seiten eingeschränkt, die die Anzahl und die Art der Artikel pro Druckausgabe bestimmt. Schon eine far-

bige Grafik kann zu einem Problem werden, wenn die Zeitschrift nur in schwarz-weiss gedruckt wird.

Problem 4: Die Richtlinien wurden nicht beachtet

Inzwischen reicht es für ein wissenschaftliches Manuskript nicht mehr aus, einfach nur die IMRaD-Struktur (*Introduction, Methods, Results and Discussion*) einzuhalten. Heute muss ein Manuskript gleich mehrere Richtlinien einhalten. Manuskripte für die Veröffentlichung in medizinischen Fachzeitschriften müssen beispielsweise die «ICMJE Uniform Requirements for Manuscripts» [16] befolgen, durch die unter anderem sichergestellt wird, dass die Autoren überhaupt die Kriterien für eine Autorenschaft erfüllen. Wenn das Manuskript über eine klinische Studie berichtet, finden je nach Art der Studie verschiedene Richtlinien Anwendung, beispielsweise CONSORT für randomisierte, kontrollierte Studien, CONSORT-Extensions für Äquivalenz- oder Nichtunterlegenheitsstudien, STROBE für Anwendungsbeobachtungen oder ARRIVE für präklinische Tierversuche. [17] Hat die Studie einen Sponsor aus der Wirtschaft, kommen zusätzlich die Richtlinien zur «Good Publication Practice 3» ins Spiel. Bei einem Fallbericht können die CARE-Richtlinien angewendet werden, bei einem systematischen Review gilt PRISMA. [17] Damit aber nicht genug, denn auch die Richtlinien der jeweiligen Zeitschrift müssen befolgt werden: Autorenrichtlinien, Manuskriptvorlagen, Statistikleitfäden usw. Für die Veröffentlichung einer von der Wirtschaft unterstützten, randomisierten, kontrollierten Nichtunterlegenheitsstudie kommen so schnell fünf oder mehr zu beachtende Regelwerke zusammen.

Am besten beginnt man mit den Autorenrichtlinien der ausgewählten Zeitschrift und sorgt für die Beachtung aller weiteren Richtlinien, auf die dort verwiesen wird. Auch in diesem Bereich kann professionelle Unterstützung wertvoll sein. «Wir werden häufig von Ärzten angesprochen, die seit vielen Jahren keinen Artikel mehr publiziert haben. Seit ihrer letzten Veröffentlichung haben sich die Methoden zum Verfassen von Manuskripten und insbesondere die Präsentation von Forschungsergebnissen drastisch verändert. Profis kennen den neuesten Stand der Entwicklungen», sagt Wesley Portegies.

Problem 5: Auf die Anmerkungen der Peer-Reviewer wird nicht angemessen oder gar nicht eingegangen

Nach der Einreichung durchläuft das Manuskript einen Peer-Review und wird höchstwahrscheinlich mit mehr

oder weniger umfangreichen Anmerkungen und Einwänden zurückgesandt. Für die behebbaren Probleme ist dies ein wichtiger Punkt im Verfahren, denn jetzt geht es um Überarbeitung und Lektorat.

Kleinere und grössere Korrekturen bedeuten nicht, dass das Manuskript abgelehnt worden ist. Die meisten Zeitschriften gestatten eine erneute Einreichung nach gründlicher Überarbeitung. Tatsächlich erscheinen 75% der veröffentlichten Artikel in der Zeitschrift, bei der sie ursprünglich eingereicht wurden [7]. Wer nicht auf die Anmerkungen reagiert und auf eine erneute Einreichung des Manuskripts verzichtet, verpasst eine Gelegenheit. Wichtig ist, in einem Schreiben auf jede Anmerkung detailliert einzugehen und alle Einwände zu entkräften. Alle umsetzbaren Änderungsvorschläge sollen berücksichtigt werden, bei allen anderen soll erläutert werden, warum der Änderungsvorschlag nicht übernommen werden kann.

Das Manuskript ist abgelehnt worden – was nun?

Oft wird die Ablehnung im Schreiben der Redaktion begründet. Die Gründe können zeitschriftenspezifisch sein (der Artikel passt nicht zur Ausrichtung) oder sich auf sprachliche oder Formatprobleme beziehen. Ein anderer Grund für eine Ablehnung kann weiterer Forschungsbedarf sein. Aus den erstgenannten Gründen ist es möglich, eine andere Zeitschrift auszuwählen, das Manuskript entsprechend umzuformatieren, bei Bedarf textlich zu überarbeiten und einzureichen.

Es gibt aber auch Manuskripte, für die aus dem einen oder anderen Grund kein passendes Organ für die Veröffentlichung gefunden werden kann. In einigen Fällen sind auch bei einem sehr gut geschriebenen Manuskript die wissenschaftlichen Fakten nicht robust genug oder bedürfen weiterer Erforschung.

Es gibt einen zunehmenden Trend zur Vorveröffentlichung von nicht eingereichten oder noch nicht zur Veröffentlichung angenommenen Manuskripten. Online-Archive wie bioRxiv [18] oder PeerJ Preprints machen dies möglich [19]. Ein ähnliches Angebot gibt es auch in der Schweiz: Auf der Online-Plattform UNAIS (Unpublished Articles in Science) [20] werden abgelehnte wissenschaftliche Artikel zusammen mit der Begründung für die Ablehnung veröffentlicht. In diesen Online-Archiven findet kein Peer-Review statt, das Manuskript wird aber von Personen gelesen, die Kommentare dazu abgeben können. Für die Autoren kann das hilfreich sein, um Fehler aufzudecken oder Feedback zur Verbesserung des Manuskripts vor der Einreichung zu sammeln. Ausserdem bieten solche Plattformen die Möglichkeit, Forschungsergebnisse zu veröffentlichen

und sie anderen Wissenschaftlern zugänglich zu machen, wenn das Manuskript von keiner Fachzeitschrift angenommen wird. Die meisten Verlage akzeptieren die Einreichung von Manuskripten, die bereits in einem Online-Archiv veröffentlicht wurden.

Weniger abgelehnte Manuskripte wären dem Fortschritt der medizinischen Forschung dienlich. Wer die möglichen Probleme einer Veröffentlichung kennt, steigert die Chancen auf eine Publikation des eigenen Artikels. In medizinische Studien wird neben dem Wohlwollen und der Einwilligung der Patienten auch viel Zeit und Geld investiert. Sie sind zu wertvoll, um wegen sprachlicher Mängel oder Formatfehlern abgelehnt zu werden – und in Vergessenheit zu geraten.

Disclosure statement

Frank Waaga ist Mitbegründer der Medicalwriters.com GmbH.

Literatur

- Hall SA, Wilcox AJ. The fate of epidemiologic manuscripts: a study of papers submitted to epidemiology. *Epidemiology*. 2007;18:262–5.
- The Lancet. How The Lancet handles your paper. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.thelancet.com/lancet/information-for-authors/how-the-lancet-handles-your-paper>
- The Journal of the American Medical Association. About JAMA. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://jama.jamanetwork.com/public/About.aspx>
- The New England Journal of Medicine. Author center. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.nejm.org/page/author-center/home>
- MEDLINE. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?term=currentllyindexed%5BALL%5D>
- Ehara S, Takahashi K. Reasons for rejection of manuscripts submitted to AJR by international authors. *AJR Am J Roentgenol*. 2007;188:W113–6.
- Calcagno V, Demoinet E, Gollner K, et al. Flows of research manuscripts among scientific journals reveal hidden submission patterns. *Science*. 2012;338:1065–9.
- Coronel R. The role of the reviewer in editorial decision-making. *Cardiovasc Res*. 1999;43:261–4.
- Byrne DW. Common reasons for rejecting manuscripts at medical journals: A survey of editors and peer reviewers. *Science Editor*. 2000;23:39–44.
- Bordage G. Reasons reviewers reject and accept manuscripts: The strengths and weaknesses in medical education reports. *Acad Med*. 2001;76(9):889–96.
- Wyness T, McGhee CN, Patel DV. Manuscript rejection in ophthalmology and visual science journals: Identifying and avoiding the common pitfalls. *Clin Experiment Ophthalmol*. 2009;37:864–7.
- Pierson DJ. The top 10 reasons why manuscripts are not accepted for publication. *Respir Care*. 2004;49:1246–52.
- Ajao OG. Some reasons for manuscript rejection by peer-reviewed journals. *Ann Ibadan Postgrad Med*. 2005;3:9–12.
- Ali J. Manuscript rejection: Causes and remedies. *Journal Young Pharmacist*. 2010;2:3–6.
- Thrower P. Eight reasons I rejected your article. 12. September 2012. Abgerufen im Juni 2016 unter: www.elsevier.com/connect/8-reasons-i-rejected-your-article
- ICMJE. ICMJE Recommendations. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.icmje.org/about-icmje/faqs/icmje-recommendations/>
- Equator Network. Essential resources for writing and publishing health research. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.equator-network.org>
- bioRxiv. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://biorxiv.org>
- PeerJ Preprints. Abgerufen im Juli 2016 unter: <https://peerj.com/preprints/>
- UNAIS. Unpublished Articles in Science. Abgerufen im Juli 2016 unter: <http://www.unais.net>

Korrespondenz:
Medicalwriters.com
Frank Waaga
Limmatstrasse 107
CH-8005 Zürich
Tel. 043 508 03 13
frank.waaga[at]
medicalwriters.com