

Fehlender Impact-Faktor – wissenschaftliche Publikationen in Manuelle Medizin

Die Notwendigkeit wissenschaftlicher Publikationen zur manuellen Medizin und in der Zeitschrift *Manuelle Medizin* ist sicherlich nicht gesondert zu begründen. Trotz der beharrlichen Bemühungen vieler Aktiver aus unseren Gesellschaften sind wissenschaftliche Publikationen in unserer Zeitschrift weder quantitativ noch qualitativ ausreichend vorhanden. Was kann getan werden, um diesen Zustand zu verbessern?

Es sei erinnert, dass der Springer Medizin Verlag in Heft 1 der Zeitschrift mit diesem Ziel zukünftig anbietet, „durch die jährliche Verleihung eines neu geschaffenen Julius-Springer-Forschungspreises *Manuelle Medizin* diejenigen Autoren besonders auszuzeichnen, die sich um das wissenschaftliche Fundament der manuellen Medizin besonders verdient gemacht haben. Verliehen wird dieser Preis an den Autor, der die auszeichnungswürdigste Originalie zur Publikation in der Zeitschrift *Manuelle Medizin* eingereicht hat“ [1].

Eine Ursache, dass insbesondere jüngere Wissenschaftler eine Erstveröffentlichungen in *Manuelle Medizin* scheuen, liegt unter anderem auch daran, dass unsere Zeitschrift nicht in internationalen Listen (Science Citation Index [SCI], Social Sciences Citation index [SSCI]) zur Vergabe eines so genannten Impact-Faktors (Impact-Faktoren von Zeitschriften, die das Institute for Scientific Information im jährlichen Journal Citation Report [JCR] veröffentlicht) enthalten ist. Die-

ser Impact-Faktor zählt in den Fakultäten als Bewertungsmaßstab der wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit nicht nur der Autoren selbst, sondern auch ihrer Institute [3, 4].

Da dieser Sachverhalt aber auch andere deutschsprachige wissenschaftliche Zeitschriften betrifft, hat sich die AWMF als Dachorganisation der medizinischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften mit dieser Problematik befasst [2]: „Die zunehmende Verknappung der Ressourcen macht eine qualitative Beurteilung der Forschungsleistungen von Kliniken, Instituten und Abteilungen als Basis für die Verteilung der Forschungsmittel durch die Fakultäten erforderlich. Diese sollte eine Bewertung des Inputs (eingeworbene Drittmittel unterschiedlicher Konvenienz etc.), des Outputs (Anzahl und Qualität wissenschaftlicher Publikationen, Patente etc.) und der Lehre umfassen.“

Die Impact-Faktoren von Zeitschriften, die das Institute for Scientific Information im jährlichen JCR publiziert, sind als Qualitätsmaßstab – wenn überhaupt – nur innerhalb enger Fächergrenzen und ausschließlich bei der internen Verteilung von Forschungsmitteln in Instituten/Forscherguppen akzeptabel, d. h. für eine Bewertung von Einzelpersonen bei Habilitationen und Berufungen sind sie nicht geeignet.

Um eine ausgewogenere Basis für die fakultätsinterne Verteilung von Forschungsgeldern zu finden, wird Folgendes vorgeschlagen:

- Die im SCI gelisteten Impact-Faktoren sind gebietsspezifisch zu wichten.
- Die im SSCI gelisteten Impact-Faktoren sind ungewichtet heranzuziehen.
- Bei deutschsprachigen Zeitschriften, die im SCI und SSCI gelistet sind, soll der Impact-Faktor verdoppelt werden.
- Originalarbeiten aus Fachzeitschriften, die nicht im SCI und SSCI gelistet sind, sind mit einem „äquivalenten Impact-Faktor“ von 0,2 zu bewerten.

Diese Publikationen in Fachzeitschriften, die nicht im SCI und SSCI gelistet sind, werden unabhängig vom Fachgebiet (d. h. ohne Wichtung) mit der Maßzahl 0,2 bewertet, sofern es sich um Originalpublikationen in wissenschaftlichen Zeitschriften handelt. Fortbildungsbeiträge und Doppelpublikationen (z. B. in verschiedenen Sprachen) werden nicht gewertet. Eine Liste der anerkannten wissenschaftlichen Fachzeitschriften (mit Peer-review-Verfahren, veröffentlichte Gutachterlisten) wird unter Mitwirkung der Fachgesellschaften erstellt und von der AWMF im Internet publiziert (Zeitschriftenliste siehe [2]).

Die Zeitschrift *Manuelle Medizin* gehört zu diesen Zeitschriften; wissenschaftliche Publikationen in unserer Zeitschrift können also mit Impact-Faktor 0,2 bewertet werden. „Können“ deshalb, weil die Argumente und Vorschläge trotz deren Publikation [3, 4] noch nicht in allen medizinischen Fakultäten bekannt sind und deshalb auch bei den jungen Wis-

senschaftlern unbekannt sind. Die medizinische Fakultät Jena macht ihre Promovierenden auf die AWMF-Zeitschriftenliste aufmerksam [5].

Bitte helfen Sie mit, auch in Ihrem Umfeld das AWMF-Modell der Bewertung wissenschaftlicher Publikationen in deutschsprachigen Zeitschriften bekannt zu machen.



L. Beyer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. L. Beyer

Ärztehaus Mitte

Westbahnhofstr. 2, 07745 Jena

lobeyer@t-online.de

Literatur

1. Meyer zu Tittingdorf J (2010) Julius-Springer-Forschungspreis Manuelle Medizin. Man Med 48:5
2. <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/bimet/im-pa-emp.htm> (09.06.2010)
3. Frömter E, Brähler E, Langenbeck U et al. (1999) AWMF-Modell zur Evaluierung publizierter Forschungsbeiträge in der Medizin. Deutsche Medizinische Wochenschrift (DMW) 124:910–915
4. Brähler E, Strauß B (2009) Leistungsstarke Mittelvergabe an medizinischen Fakultäten. Bundesgesundheitsbl 52:910–916
5. http://www.uniklinikum-jena.de/data/MedWeb_/Dekanat_Promotionsstelle/Formulare/Anlage_1.html

Orthopäden und Unfallchirurgen fordern Transparenz bei Knie- und Hüftgelenkeingriffen

Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) fordert mehr Informationen über die Versorgung von Menschen, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk erhalten. Ein Gelenkersatz ist der letzte Ausweg, wenn Bewegungen dauerhaft eingeschränkt und schmerzhaft sind. Viele Menschen leiden darunter. Es sei wichtig, die Ursachen für die steigende Anzahl von Betroffenen zu erforschen und die Qualität der durchgeführten Operationen zu überprüfen, so die medizinische Fachgesellschaft in einer aktuellen Stellungnahme. Die DGOU fordert deshalb seit Jahren ein Endoprothesenregister, das in anderen europäischen Ländern die Anzahl von Nach-Operationen gemindert und zu einer deutlichen Kosteneinsparung geführt hat. Auch Präventionsangebote bei beginnenden Gelenkschäden könnten Betroffenen helfen, eine spätere Gelenkersatzoperation zu vermeiden.

In Deutschland erhielten im Jahr 2009 rund 209 000 Menschen ein neues Hüft- und rund 175 000 Menschen ein neues Kniegelenk. „Wir beobachten diesen Bereich in der orthopädisch-unfallchirurgischen Versorgung seit Jahren mit großer Sorgfalt“, betont Professor Dr. med. Fritz Uwe Niethard, Generalsekretär der DGOU. Die Anzahl der durchgeführten Operationen nimmt seit Jahren zu. Das liegt zum Teil am steigenden Altersdurchschnitt der Deutschen und am technischen Fortschritt der modernen Operationsmethoden: Diese ermöglichen heute Eingriffe bei Erkrankten mit angeborenen Gelenkschäden, die früher nicht durchgeführt werden konnten. Orthopäden und Unfallchirurgen führen diese Eingriffe aus. Sie behandeln jedoch auch Menschen, die durch Änderung ihrer Lebensweise – mehr Bewegung und gesunde Ernährung – eine drohende Operation verhindern könnten. Die DGOU hat Vorschläge für Präventionsprogramme für solche Fälle erarbeitet, die auf lange Sicht Kosten sparen würden. Ebenfalls Kosten sparen würde ein Endoprothesenregister. In Schweden hat es zu einer Halbierung

der Revisionsrate bei Hüftgelenkersatzoperationen und zu einer Senkung der Kosten geführt. Würden die schwedischen Erfahrungen auf deutsche Verhältnisse übertragen, ergebe sich bei vorsichtiger Kalkulation ein Einsparpotenzial von über 40 Millionen Euro, so die Fachgesellschaft. Bisher nicht erforscht ist, ob sich ein Teil der Eingriffe auch auf eine Überversorgung beziehungsweise Operationen zurückführen lässt, die nicht notwendig sind. „Wir halten es für voreilig, allein aus der hohen Anzahl von Eingriffen zu schließen, dass ein Teil davon unnötig sei“, betont Professor Niethard. Die DGOU hat mit der AOK deshalb das Projekt „Versorgungsatlas“ auf den Weg gebracht, mit dem die Häufigkeit von ausgewählten Knochen- und Gelenkoperationen in Regionen gezählt und überprüft werden soll.

Gelenkerhalt und Gelenkersatz ist außerdem ein Schwerpunktthema auf dem diesjährigen Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) vom 26. bis 29. Oktober 2010 in Berlin. Mehrere Veranstaltungen werden darüber informieren, wie Gelenke gerettet werden können oder wann ein künstliches Gelenk die bessere Alternative ist. An vier Kongresstagen bieten die Veranstalter ein umfangreiches wissenschaftliches Programm aus dem gesamten orthopädisch-unfallchirurgischen Bereich, berufspolitische Sitzungen sowie Fort- und Weiterbildungen an.

Mehr Informationen im Internet: Stellungnahme der DGOU zur steigenden Anzahl von Hüft- bzw. Kniegelenkersatz-Operationen vom 28.07.2010, www.dgooc.de

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie, 26. bis 29. Oktober 2010, Berlin: www.dkou.de