

## **Ablauf DPV-Wiss-Projekte**

### **Aufgabenverteilung und häufige Fragen**

**R.W. Holl und S. Lanzinger für das Team in Ulm**

**Stand 13. 12. 2022**

Diese Zusammenstellung spiegelt die subjektive Sicht der Ulmer Gruppe basierend auf den Erfahrungen mit den DPV-Projekten der letzten Jahre wider. Dies sind nicht die gemeinsam abgestimmten DPV-Regeln, die Sie ebenfalls auf der DPV-Homepage finden. Entsprechend kann im Einzelfall durchaus auch von dem hier vorgeschlagenen Ablauf abgewichen werden, wenn alle Beteiligte einverstanden sind und insbesondere das DPV-Wiss-Gremium zustimmt.

**Nutzen Sie die DPV-Daten!** Über die Jahre ist die DPV-Datenbank zu einer der größten Informationsquellen über Menschen mit Diabetes gewachsen. Diese Daten sollen genutzt werden, um wissenschaftliche und versorgungsepidemiologische Fragestellungen zu beantworten. Ziel muss es dabei sein, die Ergebnisse zu publizieren, damit diese allgemein zugänglich werden. Auswertungen für interne oder persönliche Projekte sind nicht primär das Ziel der DPV-Initiative und müssen deshalb zeitlich hinter allgemein interessierenden Projekten zurückstehen.

**Projektidee: neu oder schon bearbeitet?** Ob Ihre Fragestellung neu ist, in der Vergangenheit schon bearbeitet wurde, oder ob gerade ein ähnliches Projekt läuft, das können Sie gerne mit der Studienleitung oder dem DPV-Wiss-Gremium absprechen. Falls dieses Projekt oder eine ganz ähnliche Fragestellung schon bearbeitet wird, können Sie bei der anderen Gruppe nachfragen, eventuell ist ja eine Kooperation sinnvoll.

Für eine neue Projektidee sollten Sie eine **Gruppe interessierter Mitstreiter / Co-Autoren** zusammenstellen, welche die Heterogenität der DPV-Initiative (Universität / kommunale Einrichtung / Praxis; Ost und West, Deutschland und Österreich etc.) widerspiegelt. Diese Auswahl der Co-Autoren ist nicht immer einfach und manchmal gibt es hier auch Konflikte.

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass die Arbeitsverteilung oft sehr ungleich ist – oft übernimmt der Erstautor zusammen mit dem Ulmer Team fast die gesamte Arbeit. Wir

empfehlen deshalb frühzeitige Absprachen, wer welche Aufgaben (Literaturrecherche, Formulierung einzelner Teile einer Publikation, Gestaltung der Abbildungen, Interpretation der statistischen Ergebnisse, etc.) übernehmen wird. Die Koordination einer multizentrischen Studiengruppe ist nicht immer einfach. Die Studienleitung in Ulm versucht zu helfen, bei allen unlösbaren Konflikten entscheidet das DPV-Gremium.

**Co-Autorenschaft:** Das ist immer wieder ein delikater Punkt: Alle Teilnehmer an DPV können unmöglich als Autoren aufgeführt werden (wenn vom Journal erlaubt, sollte jedoch eine Liste aller DPV-Zentren als Anhang publiziert werden, falls nicht erlaubt (Kurzbeiträge, etc.) bitte auf eine aktuelle Publikation verweisen, bei der alle Zentren genannt wurden, oder aber auf die DPV-Homepage, auf der sich solche Publikationen finden.

Die Co-Autorenliste soll die Heterogenität der DPV-Gruppe widerspiegeln, aber reine „Höflichkeits-Autorenschaften“ sind nicht erlaubt.

Folgende Überlegungen zur Auswahl von Autoren können sinnvoll sein:

- Jeder aktive Teilnehmer an DPV-Wiss soll auch die Möglichkeit haben, sich aktiv an einer Publikation zu beteiligen, falls er/sie möchte. Gefragt wird jeweils die Institution, welche Person der Institution dann Co-Autor ist, sollen die Kollegen primär untereinander klären – es ist von außen schwierig zu bewerten, welcher Anteil an der DPV-Dokumentation durch die einzelnen Personen erbracht wurde, und wie die persönliche Interessenslage jeweils ist.
- Übernahme einer Co-Autorenschaft bedeutet, dass ein aktiver Part in der Datenauswertung / Literatursuche / Manuskriptbearbeitung übernommen wird. Co-Autorenschaft setzt Interesse und einen aktiven Beitrag zu der Auswertung voraus, aber nicht zwingend ein wissenschaftliches Studium. Diabetesberater/innen können somit auch Co-Autor/innen sein.
- Der/die Autor/in sollte mit dem Thema der Arbeit vertraut sein und aktiv und wissenschaftlich beitragen können. Zentren, an denen das bearbeitete Thema gar nicht vorkommt, sind deshalb weniger geeignet. Am Ende der statistischen Auswertung liefern wir deshalb eine Liste von Zentren, die zu dem Thema der Auswertung besonders beigetragen haben.

- Eine gute Zusammenarbeit mit dem/der Erstautor/in ist ein weiteres Kriterium für eine erfolgreiche Autorenschaft und damit ein gutes Ergebnis: Die Annahme der Publikation.
- Falls möglich bitte einen Co-Autor/in aus den neuen Bundesländern aufnehmen, ebenso eine/n Coautor/in aus einem nicht-deutschen Zentrum (Ö, S, L). Frau Prof. Rami aus Wien koordiniert die Co-Autorschaften der Nicht-deutschen Zentren.
- In Ulm wird eine Liste geführt, welche Einrichtungen wann angefragt wurden und bei welcher Publikation ein Mitarbeiter Co-Autor/in war. Dies kann zur Auswahl von Co-Autoren genutzt werden mit dem Ziel, dass alle aktiven DPV-Zentren auch die Chance auf Co-Autorenschaft erhalten.
- Der Beitrag einzelner Einrichtungen zur jeweiligen Fragestellung ist ein weiteres Kriterium. Sehr große Zentren, die viele Daten zur Verfügung stellen, sollen öfter angefragt werden als sehr kleine Zentren.
- Autoren, die nicht direkt an einem DPV-Zentrum arbeiten, aber spezielle thematische Kenntnisse und Erfahrungen haben, können in Einzelfällen – und mit Begründung im Projektantrag gegenüber dem DPV-Gremium – ebenfalls als Co-Autoren ausgewählt werden. Mitarbeiter von pharmazeutischen oder medizintechnischen Firmen sind nicht grundsätzlich ausgeschlossen, müssen aber natürlich einen aktiven wissenschaftlichen Beitrag leisten. Wiederum bedarf es einer Begründung gegenüber dem DPV-Gremium und der Darlegung, wie die Unabhängigkeit gewahrt wird. Wenn außenstehende Personen oder Institutionen / pharmazeutische Firmen Anfragen stellen, so müssen diese Projekte unter Federführung aktiver DPV-Anwender erfolgen. Eine adäquate Finanzierung des Aufwandes ist notwendig und muss individuell, vor Projektbeginn, festgelegt werden. Jede finanzielle Unterstützung wird transparent gemacht.
- Von wenigen Ausnahmen abgesehen, die immer vom DPV-Gremium genehmigt werden müssen, sollte nur eine Person pro Institution als Autor fungieren, aber gerade junge Kollegen/Kolleginnen können sich von einem erfahrenen Kollegen in der eigenen Einrichtung unterstützen lassen, wenn dies im Antrag dargelegt wird. Die biometrische Auswertung ist ebenfalls eine wissenschaftliche Leistung, die eine Co-Autorschaft rechtfertigt, insbesondere wenn diese durch einen Doktoranden/Doktorandin durchgeführt wird. Das Ulmer Team möchte aber die Autorengruppe nicht dominieren, so dass in der Regel zwei Autoren aus Ulm dabei sind (oft einmal Biometrie, einmal Projektkoordination/Finanzierung). Ausnahmen

(speziell statistisch-methodische Arbeiten oder Sondersituationen wie Mitarbeiterwechsel oder Schwangerschaft/Erziehungszeiten) werden jeweils mit dem DPV-Gremium abgesprochen.

- Aktive Teilnehmer an der DPV-Wiss-Initiative haben unterschiedliche Ziele im Leben (geplante Habilitation? wissenschaftliche Karriere?), entsprechend möchten manche Kollegen/innen auch häufiger Erst- oder Co-Autor sein. In der Regel sollte ein Projekt (weitgehend) abgeschlossen sein bevor ein neues Projekt gestartet wird. Solange andere Autoren nicht zurückstehen müssen und bei jeder Publikation ein eigener, aktiver Beitrag geleistet wird, ist gegen wiederholte Beiträge eines Autors/Autorin nichts einzuwenden. Das DPV-Gremium prüft jeweils, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind und kann natürlich jederzeit nachfragen.
- Eine automatische Ehren-Autorschaft für Klinikchefs oder andere Honoratioren ist nicht zulässig. (Chefs sollten sich freuen, dass einer ihrer Mitarbeiter/innen und die Institution mit dabei ist).
- Bei nationalen und internationalen Kooperationen einschließlich der EU-Projekte müssen die Autorenregeln nach den Gesichtspunkten „Fairness“ und „wissenschaftlichem Beitrag“ oft angepasst werden. Hier ist jede Kooperation etwas anders, so dass allgemeine Regeln schwer formulierbar sind. Bitte mit dem DPV-Gremium einen Vorschlag erarbeiten (der aber natürlich auch von den Partnern außerhalb der DPV-Initiative akzeptiert werden muss). Andere Gruppen haben oft ein etwas anderes Selbstverständnis und andere Konzepte für eine Kooperation. Bisher ist es immer gelungen, eine gemeinsame Lösung zu finden.

Bitte am Ende der Autorenliste immer anfügen: „Für die DPV-Wiss-Initiative“ (DPV-Publikationen basieren auf einer gemeinsamen Anstrengung, nicht auf der Arbeit einzelner Weniger).

**Wann ist eine Autorenschaft gerechtfertigt?** Das International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), zitiert nach Baethge, Deutsches Ärzteblatt 105(20), 380-383, 2008, führt folgende Kriterien an:

- 1) substanzieller Beitrag zur Konzeption und zum Design oder Datenerhebung oder Analyse und Interpretation der Daten.
- 2) Schreiben des Manuskriptes oder bedeutende inhaltliche Revision des Manuskriptes

- 3) Abschließende Freigabe des einzureichenden Manuskriptes – das Manuskript muss also mindestens einmal gründlich gelesen werden!

Alle drei Kriterien sollen erfüllt sein.

Die ICMJE betont, dass folgende Tätigkeiten für sich genommen noch nicht die

Voraussetzungen für eine Autorenschaft erfüllen:

- Bereitstellung finanzieller Mittel
- Datenerhebung
- Supervision der Forschungsgruppe

### **Schriftliche Skizze des Projekts für das DPV-Wiss-Gremium:**

- ➔ Titel des Projektes
- ➔ Projektverantwortlicher Autor/in, Co-Autoren
- ➔ Patientengruppe, Einschlusskriterien (DM-Typ, Altersbereich, Behandlungsjahre..)
- ➔ Fragestellung oder Fragestellungen
- ➔ Methodik der Auswertung
- ➔ Ziel des Projekts (Kongressabstrakt, Publikation wo? etc.)

Bitte reichen Sie die Projektskizze per e-mail beim DPV-Wiss-Gremium ein (Personen und email-Adressen siehe DPV-Homepage: d-p-v.eu). Bitte nachrichtlich eine Kopie an die Studienleitung. Das Gremium antwortet zeitnah per e-mail, gegebenenfalls wird um eine Überarbeitung einzelner Punkte gebeten, oder es wird darauf hingewiesen, dass dieselbe oder eine ähnliche Fragestellung bereits bearbeitet wird – klären Sie dann bitte ob eine Kooperation sinnvoll ist. Das DPV-Gremium stimmt damit auch Ihrer Auswahl der Co-Autoren zu. Sollten sich Änderungen ergeben, informieren Sie bitte das Gremium.

**DPV-Wiss-Initiative, finanzielle Unterstützung:** Ohne finanzielle Unterstützung wäre DPV nicht möglich, und die Einbindung in das Deutsche Zentrum für Diabetesforschung ist wichtig für die DPV-Initiative, ebenso die weiteren, projektbezogenen Unterstützungen. In den Acknowledgments bitte die für das jeweilige Projekt relevanten Sponsoren nennen (Siehe DPV-Homepage rechts unten). Hinter der Affiliation der Autoren, welche mit dem DZD assoziiert sind (Düsseldorf, Ulm, Aachen, Lübeck, Leipzig, Tübingen, Dresden, Potsdam), muss nach den Regeln des DZD als zweite Affiliation das “German Center for Diabetes Research (DZD) Munich-Neuherberg” aufgeführt sein. Das ist für die Verlängerung des Projektes extrem wichtig.

Zwei Artikel im Deutschen Ärzteblatt weisen auf die Notwendigkeit hin, mit möglichen Interessenskonflikten bei Publikationen transparent umzugehen (C. Baethge: Transparente Texte. Deutsches Ärzteblatt 2008: 105(40): 675-679 und D. Klemperer: Interessenkonflikte. Deutsches Ärzteblatt 2008: 105(40): A2098-A2100).

**Statistische Auswertung:** mittlerweile repräsentiert DPV-Wiss eine recht komplexe, große Datenmenge. Datenauswertungen wurden bisher nur an der Epidemiologie der Uni Ulm und an der Uni Düsseldorf, Abteilung Epidemiologie, realisiert. Ulm und Düsseldorf verwenden primär SAS als statistisches Auswerteprogramm, wir haben aber auch etwas Erfahrung mit R und mit Python. Die aggregierten Ergebnisse werden als PDF-Dokument an die Studiengruppe weitergegeben. Selbstverständlich steht die Datenfernverarbeitung durch Übermittlung von Auswerte-Programmcode aber natürlich allen Gruppen offen und andere Biometriker dürfen sich gerne einarbeiten. Die entwickelten SAS-Programme werden dann in Ulm auf den aktuellen Datenbestand angewendet. In allen Fällen ist vorab eine Genehmigung durch das DPV-Gremium notwendig.

Das Verständnis der Ergebnisse setzt gewisse Biometrie-Kenntnisse voraus, die möglicherweise über die Erinnerung an das Studium oder die eigene Doktorarbeit hinausgehen... Wenn jemand als Autor/Co-Autor eine gute epidemiologische Publikation in einer international renommierten Zeitschrift einreichen möchte, dann muss er/sie diese Kenntnisse haben oder sich aneignen – das gilt genauso für alle anderen Bereiche der Wissenschaft (niemand wird sagen: ich will auch eine molekularbiologische Arbeit in Nature einreichen, aber von Molekularbiologie verstehe ich halt nichts, macht das mal für mich...). Gerne ist die Ulmer Gruppe bereit, den Statistikreport mit Ihnen z.B. in einem Zoom-Video durchzugehen (Begriffe wie Mittelwert, Median oder Standardabweichung sollten aber schon verfügbar sein...).

**Wer kann statistische Auswerteprogramme entwickeln?** Im Prinzip jeder, da die Datenbankstruktur auf der Homepage veröffentlicht ist und auch der Datenstruktur in der DPV-Software entspricht. In der Realität ist es aber nicht ganz trivial, sich die Strukturen in der ja mittlerweile sehr komplexen Datenbank anzueignen – bisher wurden deshalb alle Auswerteprogramme entweder in Ulm oder in Düsseldorf entwickelt. Da die Daten in Ulm auf einem separaten geschützten Server im Unirechenzentrum liegen, müssen die Programme in Ulm ausgeführt werden (Datenfernverarbeitung).

Das Ulmer Ethik-Votum erlaubt nur die Weitergabe von sowohl auf der Patientenebene als auch der Zentrumsebene voll anonymisierten, aggregierten Routinedaten. Eventuelle Ausnahmen im Rahmen von einzelnen Projekten müssen durch eine Patientenunterschrift individuell genehmigt und durch ein separates, eindeutiges Ethikvotum abgesichert sein, wobei hier auch die Ulmer Ethikkommission zustimmen muss, da diese ja für uns zuständig ist.

**Warum ändern sich in Auswertungen die Patientenzahlen?** DPV ist ständig im Fluss, neue Daten treffen ein, im Korrekturlauf werden Diabetes-Typen geändert, ein Manifestationsdatum korrigiert, ein Laborwert überprüft etc. Aber auch die Methodik der Auswertungen wird laufend weiterentwickelt. Die momentan für multivariable Modelle häufig eingesetzte SAS-Procedur GLIMMIX wird ebenfalls in neuen SAS-Versionen weiterentwickelt. Auch die in Ulm verwendeten Programme zur Datenaggregation werden ständig weiterentwickelt und berücksichtigen immer mehr Sonderfälle. Es ist zwar möglich, exakt die Situation bei einer beliebigen früheren Auswertung wiederherzustellen, der Aufwand ist aber sehr groß - deshalb sollten Projekte möglichst zeitnah abgeschlossen werden. Jede Auswertung bezieht sich immer auf einen Datenbestand (z.B. DPV-Wiss-Daten September 2022) und auf einen Erstellungszeitpunkt (beides ist im Ausdruck angegeben und muss unbedingt in der Publikation aufgeführt werden). Es wird zweimal jährlich ein Datenbestand festgeschrieben (jeweils März und September) entsprechend der Termine zur Übermittlung der DPV-Daten. In aller Regel verwenden DPV-Wiss-Projekte den aktuellsten festgeschriebenen Datenbestand. Nur wenn eindeutige Fehler identifiziert werden, wird ein Datenbestand rückwirkend geändert.

**Acknowledgment für Biometrie und Datenbankmanagement:** Ohne die Unterstützung medizinischer Dokumentare und Biometriker wären die DPV-Auswertungen nicht möglich. Nicht immer können alle als Autoren genannt werden, trotzdem sollten in den Acknowledgments diese Hilfe erwähnt werden:

Englisch: Special thanks to A. Hungele and R. Ranz for support and the development of the DPV documentation software (clinical data managers, Ulm University).

Deutsch: Besonderer Dank gilt A. Hungele und R. Ranz für die Entwicklung und den Support der DPV-Software (med. Dokumentar/in, Universität Ulm).

Weitere Personen, die zur Publikation beigetragen haben (Hilfe mit der englischen Sprache, weitere Biometriker, Beratung bei besonderen Fragen) sollten hier ebenfalls genannt werden,

auch Personen die am Beginn des Projektes mitgearbeitet haben, dann aber ausgeschieden sind.

**Wie werden die Ergebnisse veröffentlicht?** Die übermittelten Ergebnisse gehören der DPV Initiative, sie sind für den vereinbarten Zweck (Abstrakt bei einem Kongress, Publikation o.ä.) überlassen. Wenn diese Daten für eine andere Aufgabe verwendet werden sollen, so muss das vorab mit der Studiengruppe, dem DPV-Wiss-Gremium und der Studienleitung besprochen werden. Immer wieder beobachten wir, dass unpublizierte Ergebnisse ohne vorherige Rücksprache bei Kongressen, Vorträgen, Publikationen, Büchern etc. eingesetzt werden. Dies ist unkollegial und widerspricht der „good scientific practice“. Publizierte DPV-Ergebnisse sind für jeden DPV-Teilnehmer frei verfügbar (Liste auf der DPV-Homepage, PDF der Publikationen im internen Bereich). Es entspricht der wissenschaftlichen Fairness, immer die Herkunft der Daten (DPV-Wiss-Initiative) und die Autoren / Publikation korrekt zu zitieren.

Es erscheint uns unfair, zunächst ohne Rücksprache einen Vortrag / eine Publikation zu vereinbaren, und dann hinterher bei der DPV-Studienleitung neue Auswertungen / Daten / fertige Abbildungen „anzufordern“, da diese ja für den Vortrag benötigt würden. Die DPV-Studienleitung hat für solche Auswertungen konsequent keine Zeit. Alle publizierten Daten (Papers und Abstracts) stehen aber natürlich allen DPV-Teilnehmern zur Verfügung.

**Druckkosten** Bitte beachten Sie dass immer häufiger für den Druck einer Publikation Kosten entstehen. Dies trifft nicht nur auf die neuen „open access online Journals“ sondern auch für viele „traditionelle“ Journals zu. Bei gedruckten Journals sind die Kosten abhängig von der Länge des Artikels, den Abbildungen, der Verwendung von Farbe etc., bei online-Journals sind die Kosten meist fix, betragen aber oft 2000-6000 €. Die Autorengruppe muss vorab klären, wie diese Kosten verteilt werden (nur Erstautor, zu gleichen Teilen unter allen Autoren, oder jedes andere Agreement das von allen Beteiligten als fair erachtet wird). Die DPV-Studienzentrale kann aber nicht ohne vorherige Absprache für eventuell auftretende Kosten aufkommen, so gut finanziert sind wir leider nicht. An Universitäten stehen teilweise Budgets für open-access-Publikationen zur Verfügung, da dies ja wissenschafts-politisch gewünscht ist.



## **Vorschlag für eine faire Aufgabenverteilung bei DPV-Projekten**

**Aufgaben der Biometrie / Studienleitung Ulm:** deskriptive Aufbereitung der Daten entsprechend der Projektskizze der Arbeitsgruppe, Vorschläge für tabellarische / grafische Aufbereitung, Beratung in statistischen Fragen, kritische Kommentierung von Publikationsentwürfen. Gegebenenfalls Überarbeitung der Auswertung (bitte die Wünsche für zusätzliche Auswertungen zeitnah und gebündelt übermitteln). Die Auswertungen werden als pdf-Dokument (erstellt mit SAS ODS) per e-mail an den/die Projektleiter/in übermittelt. Biometriker und Studienleitung helfen auch bei der Überarbeitung des Abschnittes „Methoden“ bzw. „Statistik“, bitte vorab mit uns absprechen.

**Aufgaben der Studiengruppe:** Intensive Beschäftigung mit dem Thema, Literatursuche, Darstellung der Ergebnisse, Gestaltung der Abbildungen. Jeder Co-Autor muss einen aktiven Beitrag zu der Publikation leisten. Einreichen der Publikation, gegebenenfalls Überarbeitung. Aus „publikationstaktischen“ Gründen macht es Sinn, Journal, vorgeschlagene Reviewer etc. mit der Studienleitung abzusprechen.

**Aufgaben des DPV-Gremiums:** Zeitnahe Rückmeldung an die Autorengruppe zum Projektantrag (Fragestellung noch nicht bearbeitet? Fragestellung sinnvoll? Methodik adäquat?). Insbesondere wird auf die faire Auswahl von Co-Autoren und korrekte Acknowledgments, die Nennung der DPV-Studiengruppe, des Deutschen Zentrums für Diabetesforschung und anderer Sponsoren geachtet. Auch die adäquate, neutrale Interpretation der Ergebnisse wird vom DPV-Wiss-Gremium bei Bedarf bewertet.

**Wenn Publikationen nie fertig werden...** Es kann manchmal sehr mühsam sein, eine Publikation fertigzustellen, einzureichen, und in oft mehreren Zyklen die Kommentare der Reviewer zu bearbeiten. Wenn sich die Erstellung von Publikationen über Jahre hinzieht, dann verlieren alle Beteiligten die Lust, die Daten sind veraltet und die Publikation wird selten besser.

Bei DPV-Wiss haben die Autoren eine Verantwortung auch gegenüber der Gesamtgruppe, die ihnen ja das Thema überlassen hat. Wenn sich 6 Monate nach Überlassen der Daten keine Publikation abzeichnet, oder wenn nach einer Ablehnung die Publikation über 4 Wochen nicht mehr neu eingereicht wird, dann fragt die Studienleitung zunächst beim verantwortlichen Erstautor nach. Wenn dies zu keinem Ergebnis führt wird das DPV-Gremium eingeschaltet, welches dann gegebenenfalls der Autorengruppe das Thema entzieht.

Dieser Weg ist natürlich für alle Beteiligte unangenehm, und sollte - wenn immer möglich - vermieden werden und individuelle ungeplante Ereignisse werden immer berücksichtigt.

Um hier etwas mehr **Verbindlichkeit** – für beide Seiten – herzustellen wurde ein **Formular** entwickelt, in welches die Grunddaten des Projektes eingetragen werden, das einen klaren Zeitrahmen setzt und das vom Projektverantwortlichen und dem zuständigen Biometriker unterschrieben werden. Es findet sich auf der DPV Homepage.

**Was die Studienleitung leider nicht leisten kann:** Schreiben der Publikation, Versandt an die Co-Autoren, Heraussuchen von Literaturzitate, Gestaltung von Folien für Vorträge, Sonderauswertungen für einzelne Einrichtungen, Heraussuchen von Adressen und e-mails, Heraussuchen versehentlich gelöschter Benchmarking-Reports, Heraussuchen von Publikationen ...

Alle hier genannten Punkte sind nur als Vorschlag / Gesprächsgrundlage zu sehen, im Einzelfall sind auch andere Absprachen möglich. Bindend sind die DPV-Wiss-Regeln, die Ethikvoten und die Datenschutzrichtlinien – hier sind naturgemäß keine Abweichungen möglich.

Stand: 13. 12. 2022, RWH und SL für die Ulmer DPV-Gruppe

### **Literatur:**

Christopher Baethge: Gemeinsam veröffentlichen oder untergehen. Deutsches Ärzteblatt 105 (20), Seite 380 – 383, 2008

Zylka-Menhorn, Vera; Hibbeler, Birgit; Gerst, Thomas: Plagiate in der Wissenschaft: Weitgehend totgeschwiegen. Dtsch Arztebl 2011; 108(20): A-1108

AWMF-Empfehlungen zum Impact Factor: <http://www.awmf.org/index.php?id=94>

Oehm V, Lindner UK: Wissenschaftliches Publizieren: Umstritten, aber etabliert – der Impact

Factor. Oder: Wie vermessen ist die Vermessung der Wissenschaft?

Dtsch Arztebl 2002; 99:A 1489–1490 [Heft 22]

Hüsler J, Zimmermann H: Statistische Prinzipien für medizinische Projekte. 4. Auflage, Huber, 2006

Shoukri MM, Chaudhary MA: Analysis of Correlated Data with SAS and R. 3<sup>rd</sup> Edition, Chapman&Hall, 2007

Ahrens W, Pigeot I: Handbook of Epidemiology. Springer, 2005

Geoff Der / BS Everitt: Handbook of statistical analyses using SAS, 2nd Ed. Chapman/Hall, 2001

TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V. (kurz: TMF) erreichbar über <https://www.tmf-ev.de>

H2020 Programme - Guidelines to the Rules on Open Access to Scientific Publications and Open Access to Research Data in Horizon 2020 -Version 3.2 21 March 2017 über [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/grants\\_manual/hi/oa\\_pilot/h2020-hi-oa-pilot-guide\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/grants_manual/hi/oa_pilot/h2020-hi-oa-pilot-guide_en.pdf)