

Impact Factor 2006: 1,055 – die *Klinische Pädiatrie* im Spannungsfeld zwischen klinischer Forschung und Fortbildung

Impact Factor 2006: 1.055 – *Klinische Pädiatrie* in the Tension Field between Clinical Research and Continuing Education

U. Göbel¹
F. C. Sitzmann²

Regelmäßig veröffentlicht in der Mitte eines Jahres das ISI (Institute for Scientific Information, Philadelphia) den „Journal Impact Factor“, der die gemittelte Zitierungsrate der Artikel einer Zeitschrift aus einem Zeitraum von zwei Jahren im darauf folgenden Jahr darstellt. Hier gilt stets der Stichtag 31.12. des betreffenden Jahres.

Der mit großer Spannung erwartete Wert für die *Klinische Pädiatrie* für das Jahr 2006 entspricht mit 1,055 ziemlich genau dem Wert des Vorjahres [6]. Für die Herausgeber und den Verlag bedeutet dieses erfreuliche Resultat, dass das Ergebnis von 2005 kein einmaliges Ergebnis darstellt (◉ **Abb. 1**) und sich die vorsichtig getroffenen redaktionellen Veränderungen bewährt haben. Relevant für jede Zeitschrift ist jedoch das Verhalten der Leser und Autoren: Die *Klinische Pädiatrie* ist also in 2006 in vergleichbarem Umfang wie in 2005 zitiert worden und hat dadurch ihren 2005 errungenen Platz im Mittelfeld der 74 internationalen Zeitschriften, die vom ISI in der Kategorie „Pediatrics“ gelistet sind, verteidigt.

Von Jahr zu Jahr ist bei der *Klinischen Pädiatrie* eine leichte, aber stetige Zunahme an Veröffentlichungen zu verzeichnen; ein Ausreißer stellt das Jahr 2005 durch die Publikation eines Supplements mit 14 Beiträgen zur „Therapie von Infektionen in der Kinderonkologie“ [11] dar (◉ **Tab. 1**). Für die Fortentwicklung einer jeden Zeitschrift ist es wichtig, Klarheit darüber zu gewinnen, welche Art von Artikel besonders häufig zitiert wird. Deshalb sind die Publikationen in der Tabelle nach der Häufigkeit ihrer Zitierungen sortiert und die kumulierten Zitierungen pro Jahr ermittelt:

- ▶ Ganz deutlich wird, dass die Zahl der noch nicht zitierten Arbeiten in erkennbarer Weise abnimmt, je länger ein Jahrgang zurückliegt. Dies kommt vor allem den Rubriken „Kasuistiken“ und „Visite“ zugute, die seltene Krankheitsbilder oder ungewöhnliche klinische Situationen beschreiben und gerade in der Kinderheilkunde mit der geringen Erkrankungs-dichte besonders wichtig sind.
- ▶ Die Zeit für die Beurteilung der Zitierhäufigkeit der Veröffentlichungen aus dem Jahrgang 2006 ist noch zu kurz, um eine Interpretation zu erlauben.
- ▶ Auch langfristig selten oder gar nicht werden Reviews zitiert, obwohl sie besonders häufig gelesen werden. Hier wirkt sich natürlich das

Supplement mit 14 Übersichtsartikeln nachhaltig aus.

- ▶ Beiträge mit vier oder mehr Zitierungen stellen auch für jene aus dem Jahr 2004 eine Minderheit dar, wirken sich aber überaus günstig auf den Impact Factor aus.

Da der Impact Factor eines Journals durch einen sehr einfachen Rechengang ermittelt wird, ist klar ersichtlich, dass durch ihn nicht der wissenschaftliche Wert einer einzelnen Publikation wiedergegeben werden kann. Trotzdem wird dieser Bewertungsmaßstab weithin eingesetzt, u. a. von den Fakultäten zur Evaluation der publizatorischen Leistung besonders von jungen Wissenschaftlern oder auch von ganzen Institutionen bzw. den Wissenschaftsministerien bei der leistungsbezogenen Mittelvergabe für die Forschung. Anstatt den Impact Factor einer Zeitschrift anzugeben, wird gelegentlich vorgeschlagen, die Zahl der Zitierungen für die einzelne Arbeit während eines genügend großen Zeitintervalls heranzuziehen. Da in der Zeitschrift *Klinische Pädiatrie* knapp die Hälfte der Veröffentlichungen aus den Jahren 2005 und 2006 aus der Allgemeinen Pädiatrie und die andere Hälfte von Mitgliedern der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) erstellt worden ist, kann die Gegenüberstellung der drei jeweils am häufigsten zitierten Beiträge aus diesen Jahren auf-

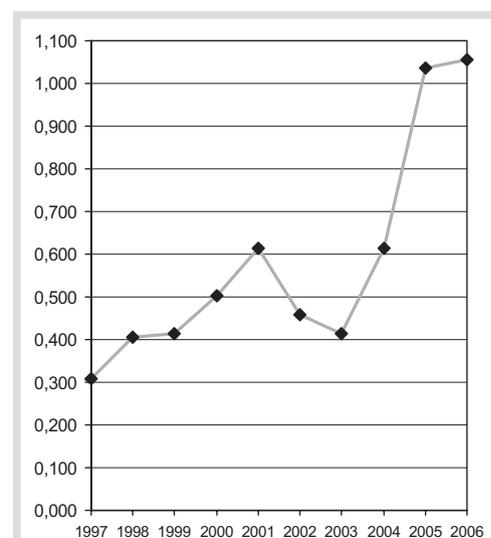


Abb. 1 Der Verlauf der Journal Impact Factors für die *Klinische Pädiatrie* über 10 Jahre.

Institut

¹Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

²Universitäts-Kinderklinik,
Homburg/Saar

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2007-985400
Klin Pädiatr 2007; 219: 249–250
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0300-8630

Korrespondenzadresse

Prof. em. Dr. U. Göbel
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf
Goebel@med.uni-duesseldorf.
de

Tab. 1 Zitierung der Arbeiten der *Klinischen Pädiatrie* aus den Jahren 2006, 2005 und 2004 (Quelle: Science Citation Index Expanded, ISI Web of KnowledgeSM; Stichtag: 31.06.2007)

Jahr	Anzahl der Zitierungen	0	1–3	4–6	7–9	≥ 10	Σ
2006	Anzahl der Arbeiten	53	10	–	–	–	63
	kumulierte Zitate	0	12	–	–	–	12
2005	Anzahl der Arbeiten	45	23	4	2	–	74*
	kumulierte Zitate	0	45	19	16	–	80
2004	Anzahl der Arbeiten	15	26	7	5	3	56
	kumulierte Zitate	0	45	33	36	44	158

*inklusive Supplement [9] mit 14 Beiträgen

schlussreich sein. Bei den sechs Publikationen aus der Allgemeinen Pädiatrie handelt es sich viermal um klinische Beobachtungsstudien [2,8,13,15], eine randomisierte Prüfung [16] und eine innovative Pilotstudie [12], die alle monoinstitutionell durchgeführt wurden. Dagegen haben zwei der GPOH-Beiträge mit besonders häufiger Zitierung eine gesundheitspolitische Zielrichtung [3,5], drei weitere sind kooperative und interdisziplinär angelegte Projekte [7,10,14] und nur eine Arbeit ist eine monoinstitutionelle Pilotstudie – allerdings mit translationalen Aspekten [9]. Derartige Verfahren bedeuten eine Arzneientwicklung in der Kinderonkologie [1], die die Vorgaben der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes zu berücksichtigen haben [5] und an deren Erfüllung kooperativ gearbeitet wird [4]. Positiv bemerkbar macht sich ein hoher Grad der überregionalen und interdisziplinären Kooperationen, die zu einer höheren Patientendichte führen und entsprechende Strukturen erfordern. Das wirkt sich erheblich auf die Zitierungsrate aus. Diese vorwiegend formale Betrachtung zeigt, dass der Journal Impact Factor in seiner üblichen Anwendung ein brauchbares Instrument ist, obwohl Fachgebiete mit geringer Krankheitsdichte grundsätzlich benachteiligt sind und aktuelle Trends in besonderer Weise unterstützt werden. Grundsätzlich andere Bedingungen bestehen für Zeitschriften, die sich auf Beiträge der Grundlagenforschung ausrichten, die bei Vorliegen von Innovationen besonders häufig zitiert werden.

Literatur

- 1 Benninger-Döring G, Boos J. Arzneimittelentwicklung in der Kinderonkologie. *Klin Pädiatr* 2006; 218: 152–156
- 2 Borte M, Oertelt C, Högy B. Behandlung von Patienten mit primären Antikörpermangelsyndromen in Deutschland. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 276–280
- 3 Creutzig U, Jürgens H, Herold R, Göbel U, Henze G. Konzepte der GPOH und des Kompetenznetzes zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung in der Pädiatrischen Onkologie. *Klin Pädiatr* 2005; 216: 379–283
- 4 Dilloo D, Niemeyer C, Suttorp M, Vormoor J. Dauer der Einlagerung autologer Blutstammzellprodukte von Kindern und Jugendlichen mit malignen Erkrankungen. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 371–373
- 5 Graf N, Göbel U. Therapieoptimierungsstudien der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes zur Umsetzung der EU-Richtlinie. *Klin Pädiatr* 2004; 216: 129–131
- 6 Herausgeber und Verlag: In eigener Sache – Impact Factor 2006: 1.036. *Klin Pädiatr* 2006; 218: 247–248
- 7 Kaatsch P, Blettner M, Spix C, Jürgens H. Das Langzeit-Follow-up in der deutschen pädiatrischen Onkologie als Basis für die Durchführung von Studien mit Langzeitüberlebenden. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 169–175
- 8 Klepper J, Leiendecker B, Riemann E, Baumeister FAM. Die ketogene Diät in den deutschsprachigen Ländern im Jahr 2003: eine Standortbestimmung. *Klin Pädiatr* 2005; 216: 277–287
- 9 Lang P, Schumm M, Greil J, Bader P, Klingebiel T, Müller I, Feuchtinger T, Pfeiffer M, Schlegel PG, Niethammer D, Handgretinger R. Ein Vergleich von Methoden zur Gewinnung hämatopoetischer Stammzellen für die haploidentische Transplantation: Erste Resultate einer Pilotstudie. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 334–338
- 10 Langer T, Stöhr W, Paulides M, Kremers A, Dörr HG, Göbel U, Beck JD. Prospektive multizentrische Erfassung von schweren Spätfolgen bei Sarkompatienten im Late-Effects-Surveillance-System (LESS). *Klin Pädiatr* 2005; 217: 176–200
- 11 Laws H-J, Lehrnbecher Th (Hrsg): Therapie von Infektionen in der Kinderonkologie. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 1–174
- 12 Müller H, Weiß C, Kuntz S, Akkoyun I, Schaible T. Gibt es Prädiktoren für proliferierende Stadien der Retinopathia praematurorum und ist eine Sauerstoffsupplementation als konservative Therapiemöglichkeit sinnvoll? *Klin Pädiatr* 2005; 217: 53–60
- 13 Pape L, Gunzer F, Ziesing S, Pape A, Offner G, Ehrlich JHH. Bakterielle Erreger, Resistenzentwicklung und Behandlungsoptionen beim ambulant erworbenen Harnwegsinfekt im Kindesalter. *Klin Pädiatr* 2005; 216: 83–86
- 14 Reinhard H, Semler O, Bürger D, Bode U, Flentje M, Göbel U, Gutjahr P, Leuschner I, Maaß E, Niggli F, Scheel-Walter HG, Stöckle M, Thüroff JW, Tröger J, Weirich A, Schweinitz D von, Zoubek A, Graf N. Ergebnisse der Therapiestudie SIOP 93-01/GPOH für die Behandlung von Patienten mit unilateralem nichtmetastasierendem Wilms-Tumor. *Klin Pädiatr* 2005; 216: 132–140
- 15 Reinehr T, Kersting M, Wollenhaupt A, Alexy U, Kling B, Ströbele K, Andler W. Evaluation der Schulung „OBELDICKS“ für adipöse Kinder und Jugendliche. *Klin Pädiatr* 2005; 217: 1–8
- 16 Yalaz M, Arslanoglu S, Akisu M, Atik T, Ergun O, Kultursay N. Vergleich der Wirkung zweier natürlicher Surfactantpräparate in der Therapie des Atemnotsyndroms Frühgeborene. *Klin Pädiatr* 2005; 216: 230–237