

Thomas F. Lüscher^a, René Lerch^b

^a Klinik für Kardiologie, Herzkreislaufzentrum, UniversitätsSpital, Zürich

^b Division de Cardiologie, Hôpital Universitaire Cantonal de Genève, Genève

Zehn Jahre Kardiovaskuläre Medizin – ein guter Grund zum Feiern

Die Anfänge – warum überhaupt?

Dass der Zeitschriften zu viele seien, ist ein Gemeinplatz, den es zu korrigieren gilt. Es gibt auch zu viele Städte, und wie wir von den Politikern hören, zu viele Gemeinden, zu viele Autos, zu viele Menschen. Das Zuviel als solches kann kein Grund zum Zweifeln sein. Gewiss, es gibt in unserem Fachbereich das *Circulation*, das *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, das *New England Journal of Medicine* und *Pediatrics*. Warum also noch ein weiteres Druckprodukt? Eine Zeitschrift leitet ihr Existenzrecht von ihren Lesern her. Ein Zweck, zumal einen überzeugender, ist dabei zwingend mitgedacht.

Worin besteht das Existenzrecht der *Kardiovaskulären Medizin*, deren zehnten Geburtstag wir heute feiern? Als 1997 verschiedene Verleger auf uns zukamen, stellte sich der damalige Vorstand der *Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie* die gleiche Frage. Dass ein Bedarf bestand, wurde dann rasch klar. Auch dass nicht allein die Kardiologie, vielmehr die gesamten Herz- und Kreislauf-Leiden ihr Inhalt sein sollte, war ein Anliegen der damals Beteiligten. Rasch gesellten sich die *Schweizerische Hypertonie-Gesellschaft*, die *Schweizerische Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie*, die *Schweizerische Gesellschaft für Angiologie* und nicht zuletzt die *Schweizerische Gesellschaft für pädiatrische Kardiologie* zu diesem Projekt und das erste Heft konnte im Jahr 1998 erscheinen. Ein grosses Editorial Board sorgte für die Einbindung aller *Key-opinion-Leaders* der kardiovaskulären Medizin unseres Landes, *Section Editors* wurde die Verantwortung für spezielle Bereiche übertragen. Heute sind es 11 Hefte pro Jahrgang, die in einer Auflage von 8000 erscheinen, davon eines als Abstract-Band der Jahrestagung der *Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie*. Der breitgefächerte Inhalt der einzelnen Hefte hat sich bewährt; die *Kardiovaskuläre Medizin* bietet neben Editorials zu aktuellen Themen, Übersichtsartikel und Originalarbeiten, Fallberichte und «Das interessante EKG» ebenso wie «Images in Cardiovas-

cular Medicine», das «Neue Medikament» und «Evidenz-basierte Medizin». Auch die Mitteilungen der Fachgesellschaften und ihrer Arbeitsgruppen sind fester Bestandteil jeden Heftes.

Was meinen die Leser?

Doch zurück zur Anfangs gestellten Frage: Worin liegt das Existenzrecht der *Kardiovaskulären Medizin*? Sicher, eine Gesellschaft braucht ein Organ, zumal wenn sie sich mit Partnergesellschaften zusammenschliesst. Doch entscheidend bleibt der Leser: Wie sieht er das Produkt? Heute liefern Umfragen die Wahrheit zu fast jeder Sache, so auch hier. Die Rückmeldungen zweier Umfragen sind sehr positiv. Nicht nur kennen die meisten befragten Ärzte die *Kardiovaskuläre Medizin*, viele lesen sie auch regelmässig, blättern immer wieder durch ihre Seiten und vertiefen sich in einen oder mehrere Artikel. Auch ihre Finanzierung durch Inserate ist gesichert, und dies trotz zunehmender Konkurrenz und sinkenden Investitionen. Zuletzt: Auch die Industrie, die weiter durch Inserate die Finanzierung sichert, liest die *Kardiovaskuläre Medizin* und weiss um ihre Achtung bei den Lesern – kurz die Zeitschrift ist ein Erfolg.

«Locally Global» als Zweck und Sinn

Wir haben es erwähnt: Es gibt – auch in der kardiovaskulären Medizin – Zeitschriften mit mehr Ansehen, beängstigender Rejection-Rate, mit höherer Auflage und schwindelndem Impact. Meist erscheinen diese in der fünften Landessprache, dem neuen Latein und nicht auf Deutsch oder Französisch. Warum also ein lokales Blatt? Wir sind provinziell – und dies mit stolz. Die Medizin, wenn sie auch global gewor-

Korrespondenz:
Prof. Thomas F. Lüscher
Direktor, Klinik für Kardiologie
Herzkreislaufzentrum, UniversitätsSpital
Rämistr. 100, CH-8091 Zürich
E-Mail: cardiottf@gmx.ch

den ist, findet doch im lokalen Umfeld statt. Ihre Umsetzung ist auch im Zeitalter Evidenz-basierter Medizin nicht in jedem Lande gleich. Weiterbildung ist die Domäne der Landessprachen. Für die Forschung hat sich die Sache längst entschieden. Sprache, Mitteilung und Veröffentlichung spielt aber nicht nur für die Übermittlung von Forschungsergebnissen eine Rolle. Im Alltag ist Sprache für den guten Arzt der Zugang zum Patienten; seine Beschwerden und Geschichte, seine Sorgen und Ängste lassen sich nur in seiner Muttersprache erheben. Sprache ist aber auch Vermittlung von Wissen im kleinen Raum: Während die Forschung sich längst für das Englische, als das neue Latein, entschieden hat, bleibt den Landessprachen das Lehren und Lernen. Studenten, niedergelassene und Spitalärzte wollen noch in ihrem eigenen Idiom Wissen erwerben. Die Umsetzung des so Erlernten in den Alltag sollte in ihrer Sprache erfolgen – gerade weil es meist auch die Ausdrucksweise ihrer Patienten ist.

Schliesslich, nicht jedes Paper, das nicht die Gnade internationaler Gutachter findet, ist ohne Wert. Die Erfahrungen, die man im Alltag macht, sind Teile Evidenz-basierter Medizin. Die Trials sind nur eine Seite der Medaille. Für die Andere bleibt die *Kardiovaskuläre Medizin* ein wichtiges Forum. So haben wir in den letzten Jahren eine steigende Zahl von Originalarbeiten veröffentlicht, die die lokalen Ergebnisse in der Praxis zeigen. Zudem bleiben die Erfahrungen schweizerischer Zentren für die Entscheidungsfindung wichtig: Gerade der Grundversorger und Kardiologie, der niedergelassene Angiologe und Internist, will sich ein Bild seiner Spitäler machen. Das kürzlich angesprochene gilt auch hier: Im Zeitalter glänzender Prospekte helfen nur wissenschaftliche Analysen des wirklich Erreichbaren weiter.

Ausblick

Wir stehen gewiss nicht still. Neu haben wir eine Sektion «Das neue Device» eingeführt, das *peer-reviewing* ist fester Bestandteil der Manuskriptbearbeitung und auch eine «*conflict of interest policy*» ist eingeführt. Schliesslich wurde das *Editorial Board* erneuert, junge Nachwuchskräfte berücksichtigt, Kollegen aus Nachbarfächern eingeladen und auch international bekannte Kardiologen, Hypertensiologen und Grundlagenforscher angefragt. Das neue *Editorial Board* ist sicher im internationalen Vergleich klein, aber fein – es darf sich sehen lassen.

Wie soll es weitergehen? Wir wünschen uns eine Beteiligung der bisher Stummen. Die Edi-

torials wurden aus Not und nicht aus Prinzip von Wenigen geschrieben. Als *Viewpoint* bieten sie auch Raum für Meinungen und provokante Gedanken. Die Übersichtsartikel fliessen – auch Dank der Jahrestagung der *Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie* – der Redaktion reichlich zu. Dennoch wäre eine aktivere Beteiligung unserer Nachbargesellschaften wünschenswert. Originalarbeiten werden in zunehmendem Masse eingereicht. Auch hier würden wir uns noch etwas mehr wünschen. Die *Kardiovaskuläre Medizin* soll auch ein Forum für junge klinische Forscher und Dissertanden sein, die mit ihren ersten Arbeiten Erfahrung sammeln.

Was zuletzt noch fehlt ist der Zugang zum PubMed. Ein erster Versuch ist an der zunehmend strengen Politik der Entscheidungsträger gescheitert. Als Reaktion darauf wurde das «*peer-review*»-System verschärft und kommt heute jedem Artikel mit Ausnahme der Guidelines der Gesellschaften und Arbeitsgruppen zu. Informationen zum «*conflict of interest*» sind nun auch jedem Artikel gut sichtbar beigefügt. Beiträge von ausländischen Autoren werden vermehrt gesucht und das *Editorial Board* wurde entsprechend erweitert. Ein erneuter Versuch ist Ende 2008 in Sicht.

Braucht es für die *Kardiovaskuläre Medizin* einen «*impact factor*»? Natürlich, bei jeder Habilitation, jeder Berufung wird danach gefragt – und insofern ist die Frage obsolet. Dennoch scheint uns die Berechtigung einer nationalen Zeitschrift anders gelagert. In der *Kardiovaskuläre Medizin* will ich die Meinung lokaler Experten vernehmen und nicht zwingend die Ansichten eines Professors aus New York oder London lesen. Der Impact der *Kardiovaskuläre Medizin* lebt von ihrer Auflage und dem Erfolg bei ihren Lesern, der sich nicht im Zitationsindex, sondern im Echo der Kollegen widerspiegelt. Wir wollen dieses Ziel nicht völlig verwerfen, doch sinngebend kann es für eine nationale Zeitschrift letztlich nicht sein.

Dank

Zuletzt soll ein grosses Dankeschön an alle, die geholfen haben, hier nicht fehlen. Ohne die Fachgesellschaften, die *Editors* und Mitglieder des *Editorial Boards*, die Gutachter und Autoren wäre nichts gelungen. Ohne den Verlag und seine Mitarbeiter, zumal Nathalie Marty und Susanne Redle sowie in Zürich Veronica Baud, wäre nichts in Druck gekommen und ohne unsere Leser wäre nichts entstanden. Dank allen aber dürfen wir zurückblicken – und dies mit Stolz.