

**Conflicts of Interest and Other Ethical Problems in  
German Medical Publishing –  
the Perspective of Deutsches Ärzteblatt**

COPE European Seminar 2014 –  
European Perspectives on Publication Ethics  
Brussels, March 14

---

Christopher Baethge, MD  
Chief Scientific Editor  
Deutsches Ärzteblatt and Deutsches Ärzteblatt International  
Cologne, Germany

# Ethical Problems in German Medical Publishing – the Perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- The journal Deutsches Ärzteblatt
- Publishing in German when the lingua franca is English
- Examples of other ethical problems
  - Authorship issues
  - Plagiarism
  - Conflicts of interest (coi)
- Different rates of positive coi declarations in different coi forms  
– a study at three German journals

# Ethical Problems in German Medical Publishing – the Perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- **The journal Deutsches Ärzteblatt**
- Publishing in German when the lingua franca is English
- Examples of ethical problems
  - Authorship issues
  - Plagiarism
  - Conflicts of interest (coi)
- Different rates of positive coi declarations in different coi forms  
– a study at three German journals



## **NOCEBO**

Bedeutung im  
klinischen Alltag

**Gesundheitssurvey:** Mehr adipöse Erwachsene als vor zehn Jahren Seite 1376

**Typ-2-Diabetes:** Therapie bei multimorbiden Patienten im Krankenhaus Seite 466

# Deutsches Ärzteblatt

- Journal of the
  - German Medical Association (Bundesärztekammer) +
  - National Association of Statutory Health Insurance Physicians (Kassenärztliche Bundesvereinigung)
- 44 issues per year, approx. 60 pages each
- 2/3 medicopolitical news magazine, 1/3 scientific journal
- Circulation: 440.000
- Webpage ([aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de)) with > 1 million visits/month
- Large job market
- All content accessible free of charge via [aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de)
- Science section published in German and English (full texts) as Deutsches Ärzteblatt International
- DAI indexed in Embase, Medline, WoS, current IF: 3,542



#### 687 Neu Serie zur Gesundheitsreform

Mit zahlreichen bundesweiten Aktionen und vier großen Kundgebungen protestierten im letzten Jahr Ärztinnen und Ärzte gegen die Gesundheitsreform, die vom 1. April an umgesetzt wird. Das Deutsche Ärzteblatt informiert in den kommenden Wochen ausführlich über die Neuerungen – und zum Auftakt darüber, was sich im Ganzen ändern wird und wie es dazu kam.

#### 706 Die Behandlung von Schlaganfällen

In Deutschland erkranken jährlich etwa 130 000 Menschen an Schlaganfällen. Mit den individuellen Schicksalen und den sozialpolitischen Auswirkungen müssen sich Ärzte intensiver beschäftigen als bisher, zumal die Zahl älterer Menschen deutlich wächst und der Schlaganfall vorwiegend eine Erkrankung des höheren Lebensalters ist.

## SEITE EINS

- 681 **Integrierte Versorgung:** Vertrauensbildende Maßnahmen  
*Samir Reibets*

## AKTUELL

- 684 **Krankenhausfinanzierung:** Kein Durchbruch bei Sonder-Gesundheitsministerkonferenz der Länder – Raminodiz – Asthma durch feuchte Wohnungen

## POLITIK

- 687 **Gesundheitsreform:** Was sich im Ganzen ändern wird und wie es dazu kam  
*Sabine Rieser, Samir Reibets*
- 689 **DK-Gespräch:** Wolfgang Schmelz, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen, zur Gesundheitsreform  
*Jens Flintrap, Helke Kitzflus*
- 693 **Rehabilitations-Richtlinie:** Ab 1. April können Vertragsärzte nur noch eine Rehabilitation zu Lasten der GKV verordnen, wenn sie eine spezielle Qualifikation vorweisen  
*Sigrid Althöfer*
- 694 **Parallelnarkosen:** Der Klinikkonzern Helios entschließt umstrittenes Konzept  
*Jens Flintrap*
- 698 **Ärztestatistik:** Zunahme der „Feminisierung“, Vollbeschäftigung erreicht  
*Thomas Koppetsch*

## MEDIZINREPORT

- 705 **Diabetes mellitus Typ 2:** Komorbiditäten werden in der Versorgung von Diabetikern häufig vernachlässigt  
*Sigrid Althöfer*
- 706 **Diabetes mellitus Typ 1:** Gabelte Vorhersage durch eine Kombination von Familienanamnese und HLA-Bestimmung  
*Nicole Siegmund-Schulze*

## THEMEN DER ZEIT

- 707 **Euregios:** Beispiele für erfolgreiche grenzüberschreitende Kooperationen in der medizinischen Versorgung  
*Sigrid Althöfer*
- 708 **Schlaganfall:** Mit den Auswirkungen müssen sich Ärzte intensiver beschäftigen als bisher  
*Wilhelm Nackelants, Martina Nolken-Koch, Wolfdi Schröder, Karsten Papke, Gian Domenico Sorasio*

Herausgeber: Bundesärztekammer und Kassenzentrale Bundesverwaltung  
Verlag: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dillstraße 2, 50859 Köln, Telefon: 0 22 34/70 11-0, Fax: 0 22 34/70 11-4 60, E-Mail: verlag@arzteblatt.de  
Redaktion: Deutsches Ärzteblatt, Dillstraße 12, 50859 Köln, Telefon: 0 22 34/70 11-1 20, Fax: 0 22 34/70 11-1 42, Internet: www.arzteblatt.de, E-Mail: arzteblatt@arzteblatt.de

## MEDIEN

- 715 **Bücher – Klassifikationen:** ICD-10- und OPS-Suche mit Nachrichtenservice

## KULTUR

- 738 **Künstlerranglisten:** Wie man sich am sinnvollsten über Trends auf dem Kunstmarkt informiert  
*Helmut Jeschke*

## TECHNIK

- 740 **Partnership for the Heart:** Ein telemedizinisches System zur Betreuung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz

## STATUS

- 743 **Länderarzt in Dänemark:** Die positiven Erfahrungen eines deutschen Allgemeinärztes  
*Ulrich Schilke-Kewel, Eber*
- 744 **EBM-Ratgeber**

## RUBRIKEN

- 712 **Briefe – 736 Personalien – 739 Kulturkalender – 741 Pharma – 742 Börse/Beitrag, Impressum – 744 Rechtsreport – Schlusspunkt**

## MEDIZIN

- 718 **Editorial:** Harnblasenkarzinom – Aufsicht zur Artikel-Serie  
**Bladder cancer – a series of articles** in Deutsches Ärzteblatt  
*Herbert Althöfer*
- 719 **Ätiologie und Prävention des Harnblasenkarzinoms**  
Teil 1 der Serie zum Harnblasenkarzinom  
**Bladder cancer: etiology and prevention**  
*Klaus Gökke, Peter Jürgen Goebell, Albert Wolfgang Reitermeier*
- 724 **Früherkennung von Sehstörungen bei Kindern**  
Durchleuchtungstest nach Brückner – Ein Muss bei allen Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter  
**Early detection of ocular disturbances in children. Brückner's transillumination test (red reflex) – a must in childhood screening**  
*Michael Gell*
- Diskussionen/Correspondences  
729 Zertifizierte medizinische Fortbildung: Leitsymptom Juckreiz
- 730 Klinisch-psychiatrische unter ökonomischem Druck
- 731 Krankopharyngom im Kindes- und Jugendalter
- 732 Diagnostik und Therapie neuropathischer Schmerzen
- 734 Differenzialdiagnose der akuten und subakuten nichttraumatischen Querschnittslähmungen
- 736 Angeborene Schwerhörigkeit und Struma: Pendred-Syndrom
- 723 Referiert: Kardiovaskuläres Risiko durch Cyclooygenasehemmer
- 723 Referiert: Blutung oder Ulkus nach Spironolacton-Gabe

## Deutsches Ärzteblatt 11



719 **Harnblasenkarzinom**  
In Deutschland erkranken jährlich etwa 130 000 Menschen an einem Harnblasenkarzinom. Männer sind doppelt so häufig betroffen wie Frauen. In der sechsteiligen Serie erläutern die Autoren die Ätiologie, Diagnostik und Therapie des nichtinvasiven, invasiven und metastasierten Karzinoms der Harnblase. – Titellayout: K. Fröhlich

#### 724 Diagnose von Sehstörungen bei Kindern

Der Durchleuchtungstest nach Brückner mit dem direkten Ophthalmoskop ist zur Früherkennung von Augenkrankungen schon im Säuglingsalter geeignet. Der Test ist bei jeder Vorsorgeuntersuchung ab U2 obligat. Er ersetzt nicht die augenärztliche Untersuchung, ist aber eine wertvolle Ergänzung.





ORIGINAL ARTICLE

## The Care of Preterm Infants With Birth Weight Below 1250 g

More than 9000 preterm infants weighing less than 1500 g are born every year ... »

REVIEW ARTICLE

## The Therapeutic Potential of Cannabis and Cannabinoids

Knowledge about the therapeutic potential of cannabis products has been greatly ... »



ORIGINAL ARTICLE

## Prevalence of Wine Intolerance

CURRENT ISSUE

## Dtsch Arztebl Int 2012; 109(33-34)



REVIEW ARTICLE

## The Deactivation of Implantable Cardioverter-Defibrillators: Medical, Ethical, Practical, and Legal Considerations

Carlsson, J; Paul, N W; Dann, M; Neuzner, J; Pfeiffer, D

**Deutsches  
Ärzteblatt**  
International

- Current issue
- Upcoming issue
- Past issues

Deutsches Ärzteblatt International—the German Medical Association's official international bilingual science journal—is a weekly, peer-reviewed, open-access online journal of clinical medicine and ...



## ORIGINALARBEIT

# Tabakkonsum und Passivrauchbelastung von Jugendlichen

Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KIGGS)

Thomas Lampert

## ZUSAMMENFASSUNG

**Einführung:** Die Verbreitung und mögliche Einflussfaktoren des Tabakkonsums und der Passivrauchbelastung von Jugendlichen werden analysiert.

**Methoden:** Datenbasis ist eine Teilstichprobe des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KIGGS), der vom Robert-Koch-Institut zwischen Mai 2003 und Mai 2006 durchgeführt wurde (n = 6 813, Alter = 11 bis 17 Jahre). Betrachtet werden der aktuelle Rauchstatus („ja“ versus „nein“) und die Passivrauchbelastung („mehrmals in der Woche oder täglich“ versus „einmal in der Woche oder seltener“). Als mögliche Einflussfaktoren werden der soziale Status der Familie, die von den Jugendlichen besuchte Schulform, der Rauchstatus der Eltern und der Freunde untersucht.

**Ergebnisse:** In der Gruppe der 11- bis 17-Jährigen rauchen 20,5 % der Jungen und 20,3 % der Mädchen. Von den Jugendlichen, die selbst nicht rauchen, sind etwa 40 % mehrmals in der Woche oder täglich einer Passivrauchbelastung ausgesetzt. Die besuchte Schulform, der Rauchstatus der Eltern und insbesondere der Rauchstatus der Freunde waren mit dem Rauchen assoziiert. Für die Passivrauchbelastung kommt dem Rauchstatus der Eltern eine übergeordnete Bedeutung zu.

**Diskussion:** Die Resultate weisen Jugendliche als zentrale Zielgruppe und Schule, Familie und Gleichaltrigengruppe als wichtige Bezugssysteme der Prävention des Rauchens aus.

Dtsch Arztebl 2008; 105(15): 265–71  
DOI: 10.3238/arztebl.2008.0265

**Schlüsselwörter:** Rauchen, Passivrauchbelastung, Kinder- und Jugendgesundheits survey, Prävention, Gesundheits survey

Robert Koch-Institut, FG 24 Gesundheitsberichterstattung, Berlin;  
Dipl.-Soz. Lampert

## ORIGINAL ARTICLE

# Smoking and Passive Smoking Exposure in Young People

Results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KIGGS)

Thomas Lampert

## SUMMARY

**Introduction:** This study analyzes the prevalence and associated factors for smoking and passive smoking among young people.

**Methods:** The data are derived from a subsample of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KIGGS), carried out by the Robert Koch Institute between May 2003 and May 2006 (n = 6813, age = 11 to 17 years). This analysis considers current smoking status (“yes” or “no”) and exposure to passive smoke (“several times a week or daily” versus “once a week or less frequently”). Social and educational status, parental smoking, and smoking status of friends were considered as associated factors.

**Results:** In the 11 to 17 year old group, 20.5% of boys and 20.3% of girls smoked. Of those who did not smoke, 40% reported passive smoking exposure daily or several times a week. Important associated factors for smoking are educational status, parental smoking, and in particular the smoking status of friends. For passive smoking exposure, parental smoking status was of paramount significance.

**Discussion:** These results show that adolescents are an important target group for anti-smoking interventions and that the main settings for these interventions are the school, the family, and the peer group.

Dtsch Arztebl Int 2008; 105(15): 265–71  
DOI: 10.3238/arztebl.2008.0265

**Key words:** smoking, exposure to passive smoke, health in childhood and youth, prevention, health survey

Robert Koch-Institut, FG 24 Gesundheitsberichterstattung, Berlin;  
Dipl.-Soz. Lampert

Der Tabakkonsum ist in den Industrieländern der bedeutendste einzelne Risikofaktor der Gesundheit und die häufigste Ursache vorzeitiger Sterblichkeit (1). Zu den chronischen Krankheiten, die bei Rauchen vermehrt auftreten, zählen Herzinfarkt, Schlaganfall, Arteriosklerose, Lungenerkrankung, chronische Bronchitis sowie bösartige Neubildungen der Lunge, Mundhöhle, des Kehlkopfes und der Verdauungsorgane (2, 3). Außerdem schwächt das Rauchen die körpereigenen Abwehrkräfte und erhöht das Risiko für Infektionskrankheiten. Auch eine regelmäßige Passivrauchbelastung geht mit einer erheblichen Gefährdung der Gesundheit einher. Die auftretenden Krankheiten und Beschwerden entsprechen dabei weitgehend denen, die durch das aktive Rauchen hervorgerufen werden (2, 4).

Vor diesem Hintergrund stellen die nachhaltige Verringerung des Tabakkonsums und der Schutz vor Passivrauchen vorrangige Ziele der Gesundheits- und Präventionspolitik dar (5, 6). Eine Schlüsselrolle kommt der Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen zu, weil die Mehrheit der Raucher eine Nikotinabhängigkeit aufweist und entsprechend große Probleme hat, das Rauchen wieder aufzugeben (7). Da mehr als 80 % der Raucher bereits vor dem 18. Lebensjahr mit dem Konsum beginnen (8), das Risiko für die Gesundheit besonders groß ist, wenn die Organe noch nicht voll entwickelt sind (3), und viele Heranwachsende die gesundheitlichen Konsequenzen des Rauchens und Passivrauchens unterschätzen (9), sind Kinder und Jugendliche die wichtigste Zielgruppe der Tabakprävention und Tabakkontrollpolitik.

Für die Entwicklung und Umsetzung politischer Interventionen sind aussagekräftige Daten zum Tabakkonsum und zur Passivrauchbelastung von Kindern und Jugendlichen erforderlich. In Deutschland wurde dazu bislang vor allem auf die Drogenaffinitätsstudie (9) und die Studie Förderung des Nichtrauchens (10) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) des Instituts für Therapieforschung (11) sowie die von der Weltgesundheitsorganisation koordinierte Health Behaviour in School-aged Children-Studie (HBSC) (12) zurückgegriffen. Mit den Daten des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KIGGS) des Robert Koch-Instituts

In industrialized countries, smoking is the single most important risk factor for disease and the most common cause of early death (1). The chronic diseases that are more common among smokers include myocardial infarction, stroke, arteriosclerosis, pneumonia, chronic bronchitis, and malignant neoplasia of the lung, oral cavity, larynx, and digestive tract (2, 3). Moreover, smoking weakens the body's self-defense mechanisms and elevates the risk of infectious disease. Regular passive smoking exposure is also associated with a considerable risk to health. The diseases and symptoms that arise largely correspond to those that are caused by active smoking (2, 4).

In the light of these facts, a lasting reduction of tobacco consumption and protection of the population against passive smoking are major goals of preventive health care policy (5, 6). Preventing young people from becoming smokers is key to the achievement of these goals, because most smokers are dependent on nicotine and thus have great difficulty quitting smoking (7). More than 80% of smokers started smoking before their 18th birthday (8), health risks are greatest when the internal organs are not yet fully developed (3), and many adolescents underestimate the consequences for health of active and passive smoking (9). For all these reasons, children and adolescents are the most important target group for smoking prevention and tobacco control policy.

Reliable data on active and passive smoking by children and adolescents are needed for the development and implementation of appropriate policy interventions. The data most often used for these purposes in Germany to date have been derived from the Drug Affinity study (9) and the Non-Smoking Promotion study (10) of the Federal Centre for Health Education (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA), the Alcohol and Other Drug Use Among Students (ESPAD) study of the Institute for Treatment Research (Institut für Therapieforschung) (11), and the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study coordinated by the World Health Organization (12). Data from the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (Kinder- und Jugendgesundheits survey,

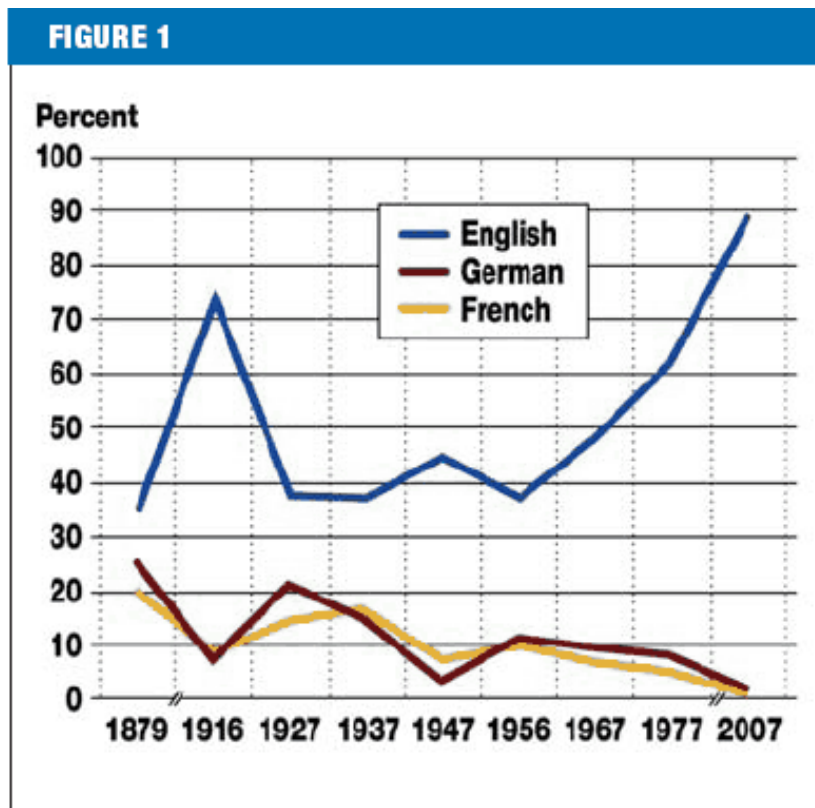


# Ethical Problems in German Medical Publishing – the Perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- The journal Deutsches Ärzteblatt
- **Publishing in German when the lingua franca is English**
- Examples of other ethical problems
  - Authorship issues
  - Plagiarism
  - Conflicts of interest (coi)
- Different rates of positive coi declarations in different coi forms  
– a study at three German journals

The representation of German-, French-, and English-language journals in the Index Medicus and Medline, 1879–2007 (from [1] and data obtained by the author)



Lippert [1] determined the languages of the journals from their titles. The number of German-language journals prior to 1977 is, therefore, somewhat higher than documented, because some of the journals with Latin titles (11% of the 2265 journals listed in the Index Medicus in 1967) were actually written in German. Absolute numbers for 1879: among 810 journals in the Index Medicus, 284 were in English, 201 in German, and 160 in French. Absolute numbers for 2007: among 5204 journals in Medline, 4609 (88.6%) were in English, 98 (1.9%) in German, and 81 (1.6%) in French.

Baethge, C

The Languages of Medicine

Dtsch Arztebl Int 2008; 105(3): 37-40, DOI: 10.3238/arztebl.2008.0037

# The strong position of native languages in medical publishing – the example of German

- Survey among 300 doctors in private practice: 69% consider it „important“ or “very important” that review articles and tutorial material are published in German (Ruf et al. 2008)
- Among 6800 periodicals subscribed by the German Library of Medicine (Cologne), 1550 are in German, 1236 of which are journals in the strict sense (18,1%): there are more than 1100 German language medical journals not listed in Medline
- There are 74 German-language journals addressing psychiatrists alone, ten of them general psychiatry journals (Heidenreich & Baethge 2012)
- Number of individual subscribers to the British Medical Journal in Germany: 164 (G. Balasubramaniam, London, personal communication)

# Gulbrandsen et al. 2002; JAMA 287; 2851-3

- Randomized study: comprehension of an article published by the Journal of Trauma; English and native language versions
- N=114 scandinavian general practitioners, randomized to English and one of four languages (and to screen or paper)
- 46% reported to read one English language article per week
- Language preference: native language vs. English: 85% vs. 15%

**Table 2.** Median Score and Interquartile Range (IQR) (Scale 0-13) After Reading a Review Paper for 10 Minutes

Characteristic	English and Paper		English and Screen		Mother Tongue and Paper		Mother Tongue and Screen		All	
	No.	Median (IQR)	No.	Median (IQR)	No.	Median (IQR)	No.	Median (IQR)	No.	Median (IQR)
Men	16	4 (2-4.75)	17	4 (2.5-5.5)	16	6 (3-7)	17	4 (3-4.5)	66	4 (3-6)
Women	12	2 (1-3.75)	9	2 (1-4)	13	5 (2-6)	11	4 (3-6)	45	3 (1.5-5)*
Age, y										
<40	2	5.5 (3-) <sup>†</sup>	5	5 (2.5-7.5)	8	6 (3.5-8)	3	7 (5-) <sup>†</sup>	18	6 (3.75-8) <sup>‡</sup>
40-49	14	2 (1-4)	13	3 (2-4.5)	9	5 (2-6)	8	4 (2.25-4.75)	44	3 (2-5)
≥50	12	4 (2.25-4.75)	8	3 (1.25-4)	12	3 (2-6)	17	4 (3-4.5)	49	4 (2-4)
Danish	8	3.5 (1.25-5.5)	8	2.5 (1.25-3.75)	8	5.5 (2.5-6)	8	2.5 (2-4)	32	3 (2-4.75)
Norwegian	10	2.5 (2-4.5)	7	4 (3-6)	10	6 (2.75-7.25)	9	4 (3.5-6)	36	4 (3-6)
Swedish	10	3 (1-4.25)	11	3 (1-5)	11	3 (2-6)	11	4 (3-6)	43	4 (2-5)
All <sup>§</sup>	28	3 (2-4)	26	3 (2-4.25)	29	5 (2-6)	28	4 (3-5)	111	4 (2-5)

\*P = .05 for difference of all men vs women.  
<sup>†</sup>Due to small numbers, the complete IQR is not shown.  
<sup>‡</sup>P = .001 for difference between physicians younger than 40 years and 40 years or older.  
<sup>§</sup>P = .01 for difference of English vs mother tongue across the row.

**Table 2 Cites in 2010/11 to original articles published in five German language general psychiatry journals in 2009**

	Fortschr Neurol Psychiatr	Nervenarzt	Nervenheilkunde	Psychiatr Prax	Z Psychiatr, Psychol Psychother	Total
Original articles published in 2009	11	16	13	28	4	72
Cited (in 2010+11) original articles in %, (n)	64% (7)	50% (8)	31% (4)	100% (28)	100% (4)	71% (51)
Cites, (cites per original article)	<b>14 (1,27)</b>	<b>18 (1,13)</b>	<b>6 (0,46)</b>	<b>113 (4,04)</b>	<b>16 (4)</b>	167 (2,32)
...thereof:						
in 2010	<b>43%</b> (6)	<b>33%</b> (6)	<b>83%</b> (5)	<b>65%</b> (74)	<b>63%</b> (10)	60% (101)
in 2011	<b>57%</b> (8)	<b>67%</b> (12)	<b>17%</b> (1)	<b>35%</b> (39)	<b>37%</b> (6)	40% (66)
in the same journal	<b>27%</b> (3)	<b>6%</b> (1)	<b>23%</b> (3)	<b>58%</b> (66)	<b>19%</b> (3)	46% (76)
in same language journals <sup>1</sup>	<b>55%</b> (6)	<b>17%</b> (3)	<b>100%</b> (6)	<b>86%</b> (97)	<b>100%</b> (16)	77% (128)
in English	<b>73%</b> (8)	<b>83%</b> (15)	<b>0%</b> (0)	<b>14%</b> (16) <sup>2</sup>	<b>0%</b> (0)	23% (39)
by the same authors	<b>71%</b> (10)	<b>28%</b> (5)	<b>33%</b> (2)	<b>16%</b> (18)	<b>81%</b> (13)	29% (48)
by authors of the same language	<b>93%</b> (13)	<b>39%</b> (7)	<b>100%</b> (6)	<b>95%</b> (107)	<b>100%</b> (16) <sup>3</sup>	89% (149)
by other authors + journals	<b>27%</b> (3)	<b>68%</b> (12)	<b>33%</b> (2)	<b>30%</b> (34) <sup>4</sup>	<b>19%</b> (3)	32% (54)
by other authors + in English	<b>27%</b> (3)	<b>56%</b> (10)	<b>0%</b> (0)	<b>11%</b> (12)	<b>0%</b> (0)	15% (25)

<sup>1</sup> includes same journal; <sup>2</sup>English includes two cites in non-English articles (1 in French, 1 in Italian); <sup>3</sup> 15/16 cites are linked to the prolific editor of Z Psychiatr, Psychol Psychother as author of citing articles <sup>4</sup> If articles were taken into account that seem to have been published, at least in part, out of bibliometric interest or ambition [9,10] this number would shrink by 13 to 21 (reducing the rate of cites by other authors and journals to 19%).

Fortschr Neurol Psychiatr, Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie; Nervenarzt, Der Nervenarzt; Nervenheilkunde, Nervenheilkunde; Psychiatr Prax, Psychiatrische Praxis, Z Psychiatr, Psychol Psychother, Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie.

**Baethge C. The production and recognition of psychiatric original articles published in languages other than English. BMC Psychiatry 2013; 13:102**

# Publishing in German when the lingua franca is English

- Advantage: There is one common language!
- Hundreds of medical journals in German
  - Narrative reviews, editorials, research summaries
  - No RCTs and systematic reviews
- Problems for German readers and authors
  - English more difficult to understand and to write
  - No exposure to RCTs or to systematic reviews
- Solutions for journals
  - Switch to English as language of publication
  - Bilingual publishing



# Ethical Problems in German Medical Publishing – the Perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- The journal Deutsches Ärzteblatt
- Publishing in German when the lingua franca is English
- **Examples of other ethical problems**
  - **Authorship issues**
  - **Plagiarism**
  - **Conflicts of interest (coi)**
- Different rates of positive coi declarations in different coi forms  
– a study at three German journals

# Examples of other ethical problems

- Authorship issues
  - undetected:
    - unattributed medical writers, honorary authorships, unacknowledged researchers?
  - detected:
    - author addition late in the process (denied), disputes among authors (sometimes leading to rejection or withdrawal)
  
- Plagiarism
  - undetected: ?
  - detected:
    - mostly self-plagiarism

# Ethical Problems in German Medical Publishing – the perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- The journal Deutsches Ärzteblatt
- Publishing in German when the lingua franca is English
- Examples of other ethical problems
  - Authorship issues
  - Plagiarism
  - Conflicts of interest (coi)
- **Different rates of positive coi declarations in different coi forms – a study at three German journals**

Name of author: \_\_\_\_\_

Title of article: \_\_\_\_\_

The following questions relate only to the current manuscript, but defined broadly.  
For example, if the article pertains to the epidemiology of hypertension, you should declare all relationships with manufacturers of antihypertensive medication, even if that medication is not mentioned in the manuscript. On the other hand, we do not require you to declare relationships, such as the holding of shares, in companies which have no connection with the topic discussed.

### Part 1 Relations with companies, patents and royalties

Do you hold shares in a company which has an interest in the messages contained in this manuscript?

Yes If yes, please specify: \_\_\_\_\_

No

Do you have any personal connections with a company (for example a partner employed there) which has an interest in the messages contained in this manuscript?

Yes If yes, please specify: \_\_\_\_\_

No

Do you hold any patents which are connected to the subject matter of this paper?

Yes If yes, please specify: \_\_\_\_\_

No

Do you hold any licenses or royalty agreements connected to the subject matter of this paper?

Yes If yes, please specify: \_\_\_\_\_

No

### Part 2 Consultancy roles

Have you received payment or consultancy fees (for example membership of an advisory board or steering committee) with any connection to the subject matter of the manuscript?

Yes If yes, please specify: \_\_\_\_\_

No

## Declaration of a Possible Conflict of Interests

Dear Authors,

Deutsches Ärzteblatt and Deutsches Ärzteblatt International publish with all articles in the medical-scientific section of the journal (including contributions to the discussion section) a declaration about possible conflicts of interest. Knowing about potential conflicts of interests provides better transparency for the editorial department and our readers. A potential conflict of interests by itself normally would not impinge on the scientific conclusions of a manuscript.

Please send your declaration by fax or regular mail to:

Deutsches Ärzteblatt/Deutsches Ärzteblatt International, Ottostraße 12, 50859 Cologne, Germany. Fax: +49-2234-7011-140

Name of author: \_\_\_\_\_

Title of article: \_\_\_\_\_

### Explanatory notes

A possible conflict of interests in the sense of the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals of the ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) exists if an author has financial or personal ties to third parties, whose interests may be affected positively or negatively by the manuscript. Possible financial competing interests might be financial ties to organizations whose products are mentioned in the manuscript explicitly or implicitly. Such a company might be a pharmaceutical company, for example, which manufactures or trades in a drug mentioned in the manuscript, or a rival product. Financial ties include, for example, employment relations, advisory activities, holdings of stocks or shares, honoraria for lectures or presentations, reimbursement of travel expenses, study support or other extrabudgetary support.

Non-financial conflicts of interests include, for example, close personal ties to someone whose scientific or personal affairs are affected by the article (partners, family ties, etc).

This declaration is related to the present and to the past five years.

We require a signed declaration from each individual author.

Please record all possible conflicts of interest as explained above:

---

---

---

---

---

---

---

Place and date

---

Signature

# Coi forms and positive coi declarations at three different German journals

- New ICMJE coi form in 2010 established
- Adaptation and translation, start at DÄ in February 2011
- No changes at Deutsche Medizinische Wochenschrift and Der Nervenarzt
- Non-randomized, controlled pre-post design:
  - Positive coi statements 2012 vs. 2010 by journal
  - Positive coi statements in 2012 and 2010 among all journals

Baethge C. The effect of a conflict of interest disclosure form using closed questions on the number of conflicts of interests declared. A controlled study. PeerJ 2013; 128, DOI 10.7717/PeerJ.128



## Erklärung über finanzielle Abhängigkeiten und Interessenkonflikte

(bitte für jede Autorin bzw. jeden Autor ein eigene Erklärung benutzen)

Als Autor des Manuskriptes mit dem

**Titel**

---

■ erkläre ich, dass ich keine finanziellen Verbindungen mit einer Firma habe, deren Produkt in dem Artikel eine wichtige Rolle spielt (oder mit einer Firma, die ein Konkurrenzprodukt vertreibt).

■ erkläre ich, dass ich folgende finanzielle Verbindung habe:

**Produkt**

---

**Firma**

---

**Verbindung**

---

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**

---

coi form Nervenarzt: corresponding author is requested to report all cois as defined in the box

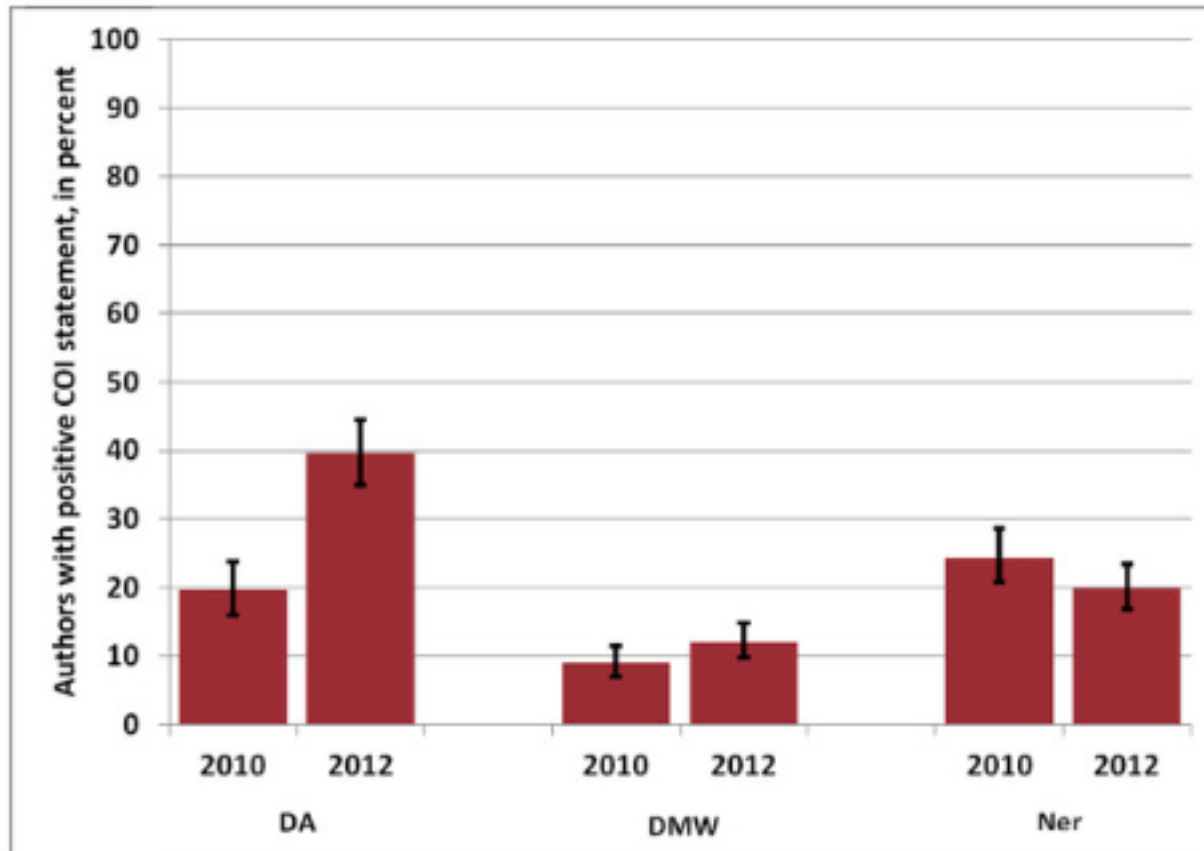
### **Infobox: Definition Interessenkonflikt**

**Ein Interessenkonflikt besteht immer dann, wenn ein Autor finanzielle oder persönliche Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Beitragsinhalt positiv oder negativ betroffen sein könnten:**

- Finanzielle Verbindungen zu Unternehmen, deren Produkte im Artikel unmittelbar oder mittelbar berührt sind. Beispiel: Eine Pharmafirma, die ein im Beitrag genanntes Medikament oder auch ein Konkurrenzprodukt herstellt oder vertreibt.**
- Beschäftigungsverhältnisse,**
- Beratungstätigkeiten,**
- Aktienbesitz,**
- Honorare für Vorträge,**
- Reisekostenübernahmen,**
- Studienunterstützungen oder andere Drittmittel,**
- Verbindungen zu Krankenkassen, Politik oder sonstigen Interessengruppen.**
- Nicht materielle Interessenkonflikte liegen zum Beispiel vor, wenn enge Verbindungen zu jemandem bestehen, dessen wirtschaftliche oder ideelle Belange durch den Artikel berührt werden (Partnerschaft, familiäre Beziehungen etc.).**

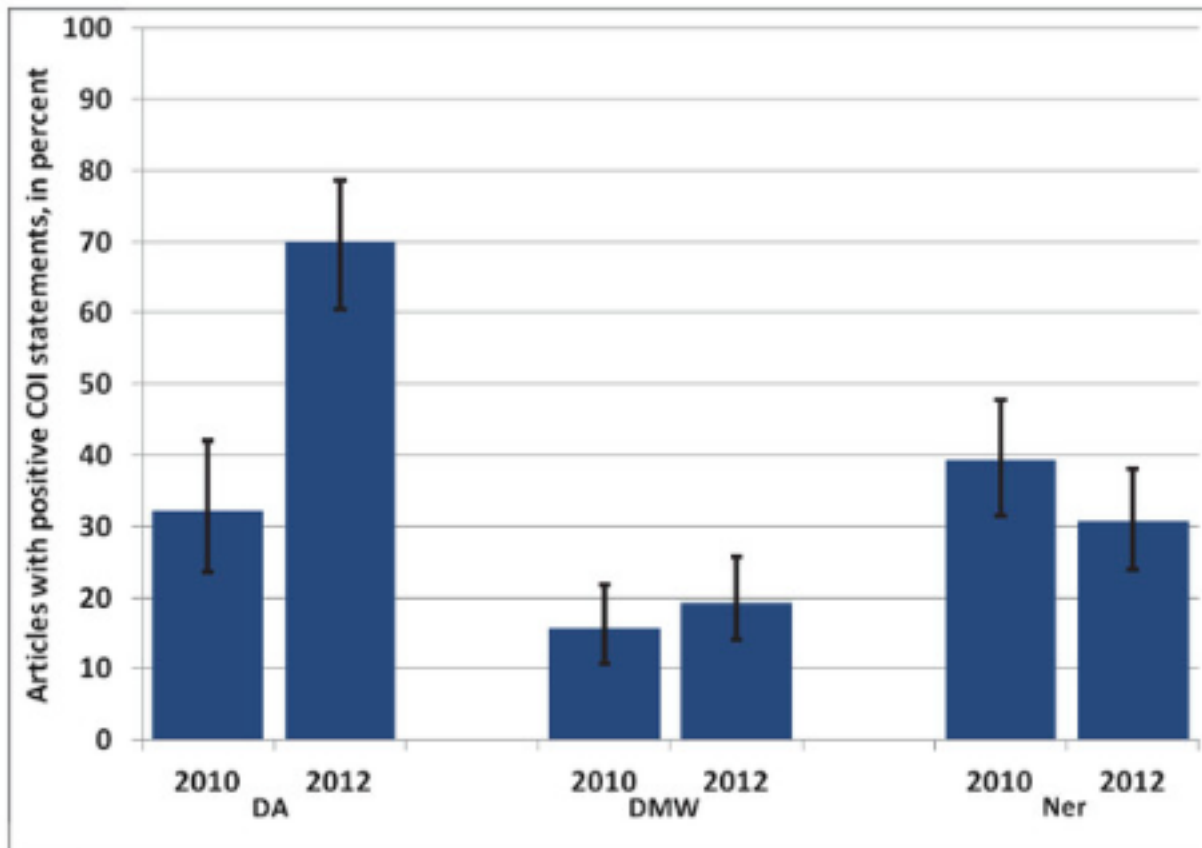
# Coi forms and positive coi declarations at three different German journals

- New ICMJE coi form in 2010 established
- Adaptation and translation, start at DÄ in February 2011
- No changes at Deutsche Medizinische Wochenschrift and Der Nervenarzt
- Non-randomized, controlled pre-post design:
  - Positive coi statements 2012 vs. 2010 by journal
  - Positive coi statements in 2012 and 2010 among all journals



**Figure 1: Percentage of authors of published articles with positive COI statements in 2010 versus 2012 in three German journals.**

DA, Deutsches Ärzteblatt; DMW, Deutsche Medizinische Wochenschrift; Ner, Der Nervenarzt. Whiskers indicate 95% confidence intervals.



**Figure 2: Percentage of articles with positive COI statements in 2010 versus 2012 in three German journals.**

DA, Deutsches Ärzteblatt; DMW, Deutsche Medizinische Wochenschrift; Ner, Der Nervenarzt. Whiskers indicate 95% confidence intervals.

# Coi forms and positive coi declarations at three different German journals

- New ICMJE coi form in 2010 established
- Adaptation and translation, start at DÄ in February 2011
- No changes at Deutsche Medizinische Wochenschrift and Der Nervenarzt
- Non-randomized, controlled pre-post design:
  - Positive coi statements 2012 vs. 2010 by journal
  - Positive coi statements in 2012 and 2010 among all journals
- **Result:**  
**Association between new coi form (closed questions) and percentage of positive coi statements on both author and article level**  
**20% vs. 40% and 30% vs. 70% at Deutsches Ärzteblatt**

Baethge C. The effect of a conflict of interest disclosure form using closed questions on the number of conflicts of interests declared. A controlled study. PeerJ 2013; 128, DOI 10.7717/PeerJ.128



# Ethical Problems in German Medical Publishing – the Perspective of Deutsches Ärzteblatt

## Outline

- The journal Deutsches Ärzteblatt
- Publishing in German when the lingua franca is English
- Examples of other ethical problems
  - Authorship issues
  - Plagiarism
  - Conflicts of interest (coi)
- Different rates of positive coi declarations in different coi forms  
– a study at three German journals

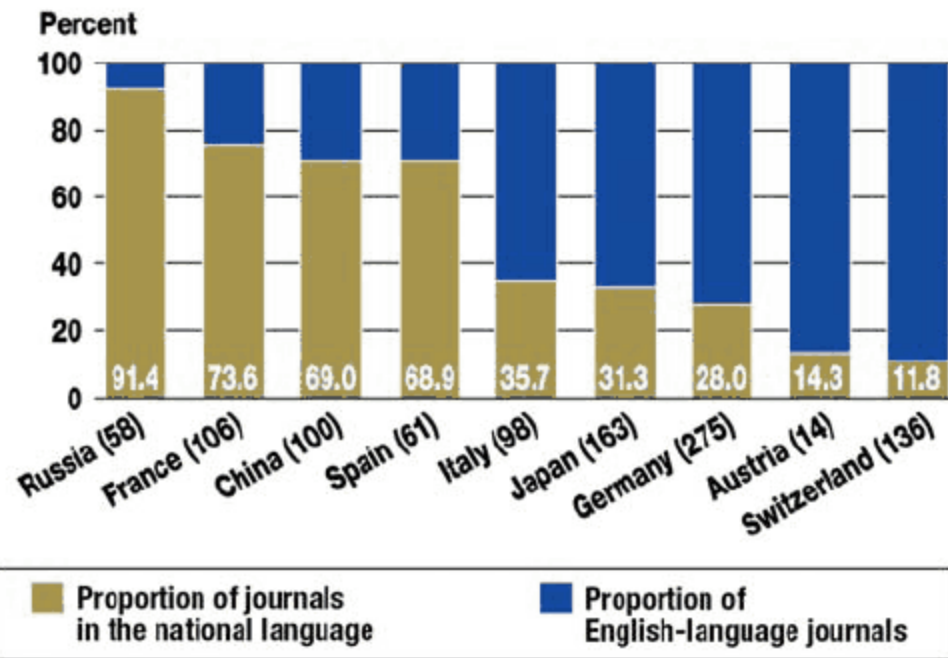
**Conflicts of Interest and Other Ethical Problems in  
German Medical Publishing –  
the Perspective of Deutsches Ärzteblatt**

COPE European Seminar 2014 –  
European Perspectives on Publication Ethics  
Brussels, March 14

---

Christopher Baethge, MD  
Chief Scientific Editor

Deutsches Ärzteblatt and Deutsches Ärzteblatt International  
Cologne, Germany

**FIGURE 3**

**The percentage of references in the national language among all journals listed in Medline published in nine different countries**

The site of publication was determined from the entry under "Country" in the Medline Journals Database (e.g., "Country: Germany"), while the language of publication was determined from the entry under "Language." The numbers in parentheses indicate the total number of journals listed in Medline that were published in each country as of October 2007.

Baethge, C

The Languages of Medicine

Dtsch Arztebl Int 2008; 105(3): 37-40, DOI: 10.3238/arztebl.2008.0037