

MEDIADATEN 2026

ARZT & WIRTSCHAFT Urologie

PRINT • PREISLISTE NR. 11 AB 1. JANUAR 2026

Erscheinungsweise:
6 x jährlich



Tsd.-Leser-Preise niedergelassene Urologen

(Basis: LA-MED – Facharztstudie Urologie, Rangreihe nach Tsd.-Leserpreis bei niedergelassenen Urologen)

Zeitschrift	Reichweite LpA 2024 in %	Projektion	Anzeigenpreis 2024 1/1 Seite, A 4, 4 c in €	Tsd.-Leser-Preis 1/1 Seite, A 4, 4 c in €
ARZT & WIRTSCHAFT Urologie	62,8%	1.700	2.920,00	1.717,65
Aktuelle Urologie	69,6%	1.880	4.105,00	2.183,51
Wirtschaftsmagazin für die urologische Praxis	63,0%	1.700	3.820,00	2.247,06
Uro-News	64,3%	1.740	4.470,00	2.568,97
Die Urologie	74,1%	2.010	5.260,00	2.616,92
Urologen.info	42,7%	1.150	3.500,00	3.043,48
UroForum	53,7%	1.450	4.570,00	3.151,72
Kompakt Urologie	42,4%	1.150	3.888,00	3.380,87
Deutsches Ärzteblatt - Praxis + Klinik **)	53,5%	1.460	für die ZG ist kein Anzeigenpreis ausgewiesen	

Quellen: LA-MED Facharztstudie 2024 – Urologie, Mediadata der jeweiligen Titel

**) Im Erhebungszeitraum ab Januar 2024 Frequenzwechsel von wöchentlich auf 14-täglich.
Dies kann einen Einfluss auf die Reichweitenermittlung gehabt haben. (Quelle: Berichtsband LA-MED Facharztstudie 2024)



The image shows the cover of the journal 'ARZT & WIRTSCHAFT Urologie' on the left. The cover features the title 'ARZT & WIRTSCHAFT' in large blue letters, with 'Urologie' in a smaller green circle below it. There are two speech bubbles with question marks on the cover. A blue circular badge on the left of the cover states '62,8 %* LpA'. On the right, a hand is giving a thumbs-up gesture. Overlaid on the hand is a blue banner with white text that reads: 'Nutzen Sie die Reichweite und den besten Tausender-Leser-Preis für Ihre aktuelle Facharzt-Kommunikation'.

ARZT & WIRTSCHAFT Urologie Beste Qualität – beste Reichweite

Wir können Wirtschaft – Praxisnähe und Nutzwert bestimmen die redaktionelle Themenauswahl!

*Quelle: LA-MED-Facharztstudie 2024, LpA-Reichweite niedergelassene Ärzte

Kurzcharakteristik:

ARZT & WIRTSCHAFT Urologie ist der wirtschaftliche Spezial-Titel für erfolgreiche Praxisführung. Unsere Leser und Leserinnen erwarten und erhalten Unterstützung bei betriebswirtschaftlichen, rechtlichen und praxisorganisatorischen Aufgaben.

Praxisnähe und Nutzwert bestimmen die redaktionelle Themenauswahl in den Rubriken:

- Aktuelles
- Abrechnung
- Praxis
- Recht
- Finanzen
- Update.Onkologie
- Medizin

Zielgruppe: niedergelassene Urologen

Auflage: 2.750

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Heftformat: 210 x 280 mm

Jahrgang: 11. Jahrgang 2026

Bezugspreis: Jahresabonnement für Ärzte und sonstige Bezieher
Inland € 30,10 (inkl. MwSt. und Versand)
Ermäßigt/Student € 27,90 (inkl. MwSt. und Versand)





IHRE ANSPRECHPARTNERIN:

Nicole Brandt

T +49 8191 305 55-11

nicole.brandt@medtrix.group

Druckunterlagen:

Die Anzeigendaten senden Sie bitte als hochaufgelöste Composite-PDF-Datei (Version 1.3–1.5) per E-Mail an: **aw-anzeigen@medtrix.group**.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den technischen Daten unter **arzt-wirtschaft.de**.

Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter **arzt-wirtschaft.de**.

Verlag:

MedTriX GmbH, Justus-von-Liebig-Str. 1

86899 Landsberg am Lech

Telefon: siehe Ansprechpartner

Internet: www.arzt-wirtschaft.de

E-Mail: siehe Ansprechpartner



IHRE ANSPRECHPARTNERIN:

Sylvia Sirch

T +49 8191 305 55-30

sylvia.sirch@medtrix.group

Bankverbindung:

HVB / UniCredit Bank AG

IBAN: DE12 7002 0270 0015 7644 62

BIC: HYVEDEMMXXX

Zahlungsbedingungen:

netto innerhalb 30 Tagen nach Rechnungsdatum

bei Vorauszahlung 2 % Skonto, bei Bankeinzug 3 % Skonto

Mehrwertsteuer:

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen wird der jeweils gültige Mehrwertsteuersatz gesondert auf der Rechnung ausgewiesen. USt-IdNr.: DE 206 862 684

AE-Provision: 10 %

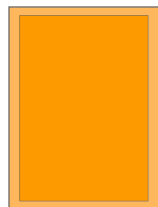
Leseranalysen stehen zur Verfügung



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

Formate (Breite x Höhe)

Anzeigenpreise rabattfähig, 4-farbig Euroscala

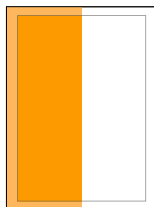


1/1 Seite

178 x 257 mm
AZ im Satzspiegel

210 x 280 mm
AZ im Anschnitt*

3.020 €

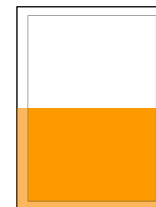


1/2 Seite hoch

86 x 257 mm
AZ im Satzspiegel

95 x 280 mm
AZ im Anschnitt*

1.700 €

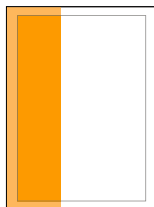


1/2 Seite quer

178 x 126 mm
AZ im Satzspiegel

210 x 136 mm
AZ im Anschnitt*

1.700 €

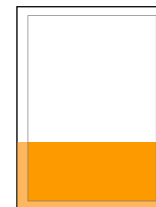


1/3 Seite hoch

56 x 257 mm
AZ im Satzspiegel

65 x 280 mm
AZ im Anschnitt*

1.400 €

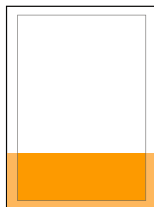


1/3 Seite quer

178 x 79 mm
AZ im Satzspiegel

210 x 89 mm
AZ im Anschnitt*

1.400 €

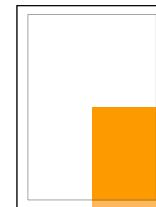


1/4 Seite quer

178 x 62 mm
AZ im Satzspiegel

210 x 72 mm
AZ im Anschnitt*

1.100 €



1/4 Seite Block

86 x 126 mm
AZ im Satzspiegel

95 x 136 mm
AZ im Anschnitt*

1.100 €

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

* zzgl. 3 mm Anschnitt rundum

Vorzugsplätze (1/1 Seite 4c Anzeige):

2. Umschlagseite	€ 3.780,-
4. Umschlagseite	€ 3.780,-
je Seite gegenüber Inhalt	€ 3.780,-
1. rechte Anzeigenseite im Heft	€ 3.780,-

Platzierungszuschlag:

bei verbindlicher Zusage des Verlags 15 %

Durchhefter: (nicht rabattfähig)

Umfang	Papiergewicht	Gesamtpreis
4 Seiten	bis 100g/m ²	€ 7.260,-

Anlieferung:

Muster bei Auftragserteilung.

Format: plano, unbeschnitten

4-seitiger Durchhefter: 420 mm breit x 280 mm hoch

Beschnittzugaben:

am Kopf: 6 mm	am Fuß: 12 mm
links außen: 6 mm	rechts außen: 14 mm (inkl. 8 mm Nachfalz)

Beilagen: (nicht rabattfähig und nur für Gesamtauflage)

bis 25 g Gewicht	€ 2.100,-
bis 50 g Gewicht	€ 2.500,-

Aufgeklebte Postkarten: (nicht rabattfähig)

nur in Verbindung mit Anzeige (1/1 Seite) oder	
Durchhefter möglich.	€ 1.418,-
max. Papierformat 105 x 148 mm	

Lieferanschrift Beilagen, Durchhefter und Postkarten:

Gebr. Geiselberger GmbH, Warenannahme, Kennwort: A&W Urologie
Ausgabe/Jahr, Martin-Moser-Str. 23, 84503 Altötting

Monat	Nr.	ET	AZ	DU*	DH / Beilagen Anlieferung in Druckerei	Themenschwerpunkte
Februar	1	10.02.26	13.01.26	14.01.26	22.01.26	Andrologie (Fertilität), Erkrankungen der Harnwege (Urothel, Blasenentzündungen, Stressinkontinenz, überaktive Blase)
März	2	25.03.26	20.02.26	26.02.26	06.03.26	Hormone (Testosteron), Prostataleiden (Überlaufin- kontinenz, akuter Harnverhalt, Prostatahyperplasie)
Mai	3	25.05.26	20.04.26	24.04.26	05.05.26	Onkologie (Prostata, Harnwege), Nierenerkrankungen
Juli	4	25.07.26	24.06.26	30.06.26	08.07.26	Sexuelle Funktionsstörungen (Erektile Dysfunktion, Ejaculatio praecox), Hormone (Testosteron)
September	5	25.09.26	25.08.26	31.08.26	08.09.26	Erkrankungen der Harnwege (Urothel, Blasenentzündungen, Stressinkontinenz, überaktive Blase), Onkologie (Prostata, Harnwege)
November	6	25.11.26	23.10.26	29.10.26	06.11.26	Andrologie (Fertilität), DGU-Kongress

* digital beim Verlag vorliegend / Änderungen vorbehalten

ARZT & WIRTSCHAFT Update.Onkologie

In unserer Rubrik „Update.Onkologie“ finden Sie in jeder Ausgabe das passende Umfeld für die Bewerbung Ihrer Onkologie-Produkte. Die Texte liefern den onkologisch-tätigen Urologen ein relevantes und aktuelles Update.

UPDATE ONKOLOGIE



Antikoagulation bei Krebs

Anhaltspunkte für eine Gratwanderung

Bei Menschen, die an einer Krebserkrankung leiden, ist die Behandlung mit Antikoagulantien ein schwieriges Unterfangen. Eine Studie hat nun Faktoren identifiziert, die bei der Therapieentscheidung helfen könnten.

Krebserkrankungen und venöse Thromboembolien (VTE) oder Lungenembolien (LE) treten häufig zusammen auf. Die Behandlung mit Antikoagulantien gestaltet sich bei Patienten und Patientinnen mit Krebserkrankungen als besondere Herausforderung, weil die Betroffenen eine geringere Antikoagulation nicht nur ein hohes Risiko für ein Risiko der VTE, sondern auch für Antikoagulationsbedingte Blutungsrisiken haben.

Verwirrende Datenlage

Das bei Krebs beobachtete hohe VTE-Risikoprofil wurde mit verschiedenen Faktoren in Verbindung gebracht. Dazu gehören potenziell ungünstige Faktoren wie Lokalisation des Tumors, Stadium des Krebses oder interventionelle Maßnahmen (Krankheitszustand, Operationen, zentrale Venokatheter) oder auch das peripherische Status und die Art der Antikoagulation.

Ein hohes Risiko für Antikoagulationsbedingte Blutungen wurde dagegen assoziiert mit dem Krebsstadium (insbesondere, lokal rezidiv, unresektiert, metastatisch, metastatisch), metastatischer Erkrankung sowie mit der Krebsart (insbesondere Tumoren des Verdauungstraktes oder Malignomen des Kopfes). Diese Zusammenhänge sind jedoch generell Expansionsrichtung zuzuschreiben, da werden, dass es wurden aus Beobach-

Empirische Datenlage: 2018 wurden 10.000 Patienten mit Krebs und VTE identifiziert.

empirischen oder von Registrierten abgeleitet, wobei es sich um Beobachtungsstudien handelt. Studienpopulationen, Methoden oder Antikoagulation umfassen.

Bei diesem Hintergrund erscheint ein systematisches Review, basierend auf Daten der Studie CARAVAGGIO bei Patienten und Patientinnen mit Krebserkrankungen, die Antikoagulation mit einer VTE als Indikation, ein COC-Status (Aktivitätsstatus) (Urologie Research Endeavour) war es, potenzielle Zusammenhänge zwischen plasmatischer Endothel und dem Risiko einer Prothrombinase-Progression zu

studien (24%) vertrieben, sieben zitierten LE, zwei zitierten Blutungen.

Neu Risikofaktoren

Aus der Analyse der CARAVAGGIO-Studie kristallisierten sich fünf unabhängige Prädiktoren für rezidivierende VTE heraus, mit einer VTE als Indikation, ein COC-Status (Aktivitätsstatus) (Urologie Research Endeavour) war es, potenzielle Zusammenhänge zwischen plasmatischer Endothel und dem Risiko einer Prothrombinase-Progression zu

Gezielte CARAVAGGIO-Studie

CARAVAGGIO ist eine multizentrierte randomisierte offene Nichtinterventionsstudie mit verbindlicher Aneurysmen der Blutungsrisiken. Kontrollierte wurden 1.155 Erwachsene mit Krebs und bestehender symptomatischer oder präsymptomatischer VTE oder LE randomisiert. Sie erhielten im Verhältnis 1:1 eine Behandlung mit oralem Apixaban oder subkutanen Dabigatran.

VTE-Risikofaktoren bei 78 Teilnehmern (6,4%), bei schweren Blutungen bei 41 (5,3%), 288 Patienten mit Pa-

Die Studienautorinnen und -autoren weisen in ihrem Brief, dass die Berücksichtigung dieser Risiken helfen könnte, eine zielgerichtete Behandlung bei Betroffenen mit Krebsrisikofaktoren VTE zu optimieren.

Dagmar von Thiel

Quelle: JAMA Netw J. 2023; 24(1): 1-10. doi: 10.1001/jamanetwork.2023.0000000000000000

Prostatakarzinom

Pflanzenkost mindert das Progressionsrisiko

Ein Ernährungsplan, der großes Gewicht auf pflanzliche Lebensmittel legt, kann den Verlauf einer Prostatakrebs-Erkrankung in frühen bis mittleren Stadien günstig beeinflussen.

Einzelne pflanzliche Lebensmittel werden bereits seit langem positive Effekte beim Prostatakarzinom zugesprochen. So gibt es Hinweise, dass eine hohe Verzehr von Tomaten mit dem daraus resultierenden Carotinoid Lycopin, das antioxidative Eigenschaften besitzt, die Bildung und die Metastasierung des Prostatakarzinoms reduzieren kann. Allerdings war bislang wenig über einen möglichen Zusammenhang zwischen allgemeiner pflanzlicher Ernährung und dem Risiko eines Prostatakarzinoms bekannt.

Pflanzenkost auf dem Prüfstand

Die Virena Liu und ihre Kollegen von der University of California, San Francisco (USA), nahmen 2.038 Männer in eine Beobachtungsstudie auf, bei denen Prostatakarzinom in den Studien T1 bis T4 (Tumorstadium) eine oder mehrere Jahre vor der Diagnosezeitpunkt diagnostiziert wurden.

Die primäre Ziel dieser CAPSULE-Studie (Cancer of the Prostate Strategic Urologic Research Endeavour) war es, potenzielle Zusammenhänge zwischen pflanzlicher Ernährung und dem Risiko einer Prothrombinase-Progression zu

ermitteln. Progression war definiert als Rezidiv, Zweitdiagnose, Knochenmetastasen oder Tod infolge des Prostatakarzinoms. Als sekundäre Endpunkte galt das Auftreten eines Kastrationsereignisses.

SAO Lebensmittel im Visier

Zudem wählten die Untersuchenden aus, ob das Alter der Patienten, das Stadium und das Grad der Tumorentwicklung sowie die Gefäßgesundheit der Patienten diese Assoziation beeinflussen. Der Grad für die Bewertung des Gefäßrisikos war, dass sich in früheren Studien beim Prostatakarzinom die Gefäßgesundheit zusammen mit klinischen Faktoren wie Alter der Patienten, dem Stadium und dem Grad des Krebses – als ein signifikanter Prädiktor bezüglich der Tumorentwicklung herausgestellt hatte.

Über einen Zeitraum von Medien 11,4 Monaten nach der Diagnosezeitpunkt wurde die Studienzeitpunkt Fragebogen zu Häufigkeit und Menge ihres Konsums von etwa 140 verschiedenen Lebensmitteln und Getränken aus. Während eines medianen Beobachtungszeitraum von 7,4 Jahren nach Fragebogenabgabe stieg die Krankheits bei 204 der 2.038 Patienten

Ein weiterer Pluspunkt

Wie wissen, dass eine Ernährung mit Gemüse, Obst, Vollkornbrot und Vollkorn mit zahlreichen gesundheitlichen Vorteilen verbunden ist, darunter eine Verringerung von Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen und der Gesamtmortalität. Wir können diese Idee jetzt weiter in der Richtung des Fortschreitens von Prostatakarzinom verfolgen.“ (Studienleiter Virena Liu)

(10 Prozent) fort. Teilnehmern, die von einer Ernährung mit dem höchsten Pflanzenkostgehalt berichteten, hatten ein um 52 Prozent vermindertes Risiko für eine Progression des Prostatakarzinoms und ein um 43 Prozent reduziertes Risiko für das Auftreten von Rezidiven im Vergleich zu denjenigen Patienten, die den Ernährungsplan der geringsten Mengen an pflanzlichen Komponenten einhielt.

Ältere Patienten im Vorteil

Bei Männern über 65 Jahre war ein höherer Verzehr pflanzlicher Lebensmittel mit einem geringeren Risiko für ein Prostatakarzinom-Rezidiv verbunden. Darüber hinaus hatten Männer, die sich mehr als drei Stunden in der Woche in einem Rasen- oder Gartenbereich bewegten und das höchste Vorhandensein pflanzlicher Nahrung aufwiesen, ein um 50 Prozent geringeres Risiko einer Prostatakarzinom-Progression und um 49 Prozent niedrigeres Risiko eines Rezidivs.

Die Autoren weisen auf die Studie hin, dass ein pflanzlich orientierter Ernährungsplan mit einem verringerten Risiko für Progression und Rezidiv des Prostatakarzinoms verbunden waren, insbesondere bei älteren Männern und solchen, die eine höhere Gefäßgesundheit bewussten.

Dagmar von Thiel

Quelle: Liu VM et al. J Clin Oncol. 2023; 41(1): 1-10. doi: 10.1200/JCO.2022.0000000000000000



Wie seinen Speiseplan mit überwiegend pflanzlichen Lebensmitteln füllt, profitiert davon gesundheitlich ein Prostatakarzinom.

ARZT & WIRTSCHAFT Abrechnungsguide

Diese zweiseitige Sonderproduktion basiert auf einer praxisrelevanten Kasuistik (erstellt in der Regel unsere Redaktion). Diese enthält die Anamnese, den Befund und die Therapie mit entsprechender Medikation. Es folgen die ICD-10-Kodierung und der Wirtschaftstipp.

Für die Ärzte sind dabei gerade auch die umfangreichen Informationen zur Abrechnung nach EBM (gesetzlich versicherte Patienten) und GOÄ (privat versicherte Patienten) besonders nützlich. Zudem erhalten sie einen kurzen IGeL-Tipp. Der Aufbau und die entsprechende Platzierung der A&W-Module sind fest strukturiert.

ARZT & WIRTSCHAFT Therapie-Magazin

Das ARZT & WIRTSCHAFT Therapie-Magazin kommuniziert wichtige Informationen zu Ihrem Präparat auf der Basis von Studien, Kongressen sowie zu Ihren Symposien und Veranstaltungen. Der Umfang des redaktionell gestalteten Beitrags ist ein- oder zweiseitig.

ARZT & WIRTSCHAFT Indikationsguide

Die zweiseitige Sonderproduktion basiert auf einer praxisrelevanten Kasuistik. Diese enthält die Anamnese, den Befund und die Therapie mit entsprechender Medikation. Mit dem ARZT & WIRTSCHAFT Indikationsguide erhält der Arzt für die erfolgte Diagnose die korrekten ICD-10-Kodierungen und Informationen zur Leitlinie. Weitere Bestandteile sind die relevanten Abrechnungsziffern aus dem EBM für Hausärzte und Fachinternisten sowie eine Auswahl der wichtigsten Ziffern aus der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte/Privatpatienten). Wirtschaftstipp und kommentierte Literatur runden die Sonderproduktion ab.

Gerne beraten wir Sie bzgl. anderer Sonderproduktionsformate – sprechen Sie uns an!

REZIDIERTER HÄMORRHOIDEN

Das spricht für eine Impfung statt Antibiotika

Rezidiierende Hämorrhoiden sind für viele Frauen ein ernstes medizinisches Problem. Eine wirksame prophylaktische Vorgehensweise: Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika.

Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika

Die Studie von 2019 (Lefkowitz et al.) vergleicht die Wirksamkeit von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) mit der von Antibiotika bei der Behandlung von rezidiierenden Hämorrhoiden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert. Zudem wurde festgestellt, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert.

Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika

Die Studie von 2019 (Lefkowitz et al.) vergleicht die Wirksamkeit von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) mit der von Antibiotika bei der Behandlung von rezidiierenden Hämorrhoiden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert. Zudem wurde festgestellt, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert.

REZIDIERTER HÄMORRHOIDEN

Das spricht für eine Impfung statt Antibiotika

Rezidiierende Hämorrhoiden sind für viele Frauen ein ernstes medizinisches Problem. Eine wirksame prophylaktische Vorgehensweise: Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika.

Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika

Die Studie von 2019 (Lefkowitz et al.) vergleicht die Wirksamkeit von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) mit der von Antibiotika bei der Behandlung von rezidiierenden Hämorrhoiden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert. Zudem wurde festgestellt, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert.

Einmalige Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) statt Antibiotika

Die Studie von 2019 (Lefkowitz et al.) vergleicht die Wirksamkeit von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) mit der von Antibiotika bei der Behandlung von rezidiierenden Hämorrhoiden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert. Zudem wurde festgestellt, dass die Gabe von Zinnpyridoxin und Eisen (Zinnpyridoxin) die Symptome der Hämorrhoiden signifikant reduziert und die Lebensqualität der Patienten verbessert.

Sonderwerbeformen – die besonderen Anzeigenformate

Sonderwerbeformen sprengen den Rahmen klassischer Anzeigen. Die erhöhte Aufmerksamkeit, der individuelle Zusatznutzen, die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten und der außergewöhnliche Markenauftritt sprechen für die Wirkung von Sonderwerbeformen in Print.

Titelklappe



Titelklappe
Vorderseite



Titelklappe
Rückseite

Titelklappe Vorderseite 104 x 213 mm + 3 mm Beschnitt

Titelklappe Rückseite 104 x 280 mm + 3 mm Beschnitt

Wir benötigen zwei getrennte Druck-PDF-Dateien
(Vorder- und Rückseite).

Preise und weitere Möglichkeiten auf Anfrage.

Teaser im Post-it-Look



Seitenformat: 54 x 54 mm

Der Teaser im Post-it-Look wird auf einer linken Seite in der Rubrik „Aktuelles“ platziert.

Inselanzeige

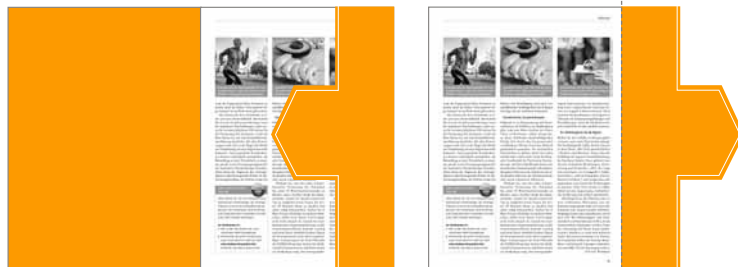


Seitenformat: 56 x 100 mm

Die Inselanzeige wird auf einer rechten Seite in der Rubrik „Aktuelles“ platziert.

Preise auf Anfrage.

Pfeilanzeige



Anzeige
links

Pfeilstanze
Vorderseite

Pfeilstanze
Rückseite

Seitenformat: 210 x 280 mm + 3 mm Beschnitt

Rand: 280 mm Höhe,
Breite mind. 40 mm
bis max. 80 mm

Pfeil: Höhe mind. 60 mm
bis max. 160 mm,
Breite max. 190 mm

Die Pfeilanzeige wird als Mitteldurchhefter produziert. Papier: 170 g/qm, glänzend.
Das Angebot umfasst eine 1/1 Anzeige (links) und eine Pfeilstanzung (rechts).

Wir benötigen eine Druck-PDF-Datei für die Anzeige, sowie zwei getrennte Druck-PDF-Dateien für die Vorder- und Rückseite des Pfeils ohne Stanzkontur und darüber hinaus eine separate Druck-PDF-Datei der Stanzkontur.

Preise und weitere Möglichkeiten auf Anfrage.

Konturstanzung



Seitenformat: 210 x 280 mm + 3 mm Beschnitt

Rand: 280 mm Höhe, Breite mind. 40 mm bis max. 80 mm

Motiv: Höhe mind. 60 mm bis max. 160 mm, Breite max. 190 mm

Die Motivanzeige wird auf einem Durchhefter im Heft produziert.

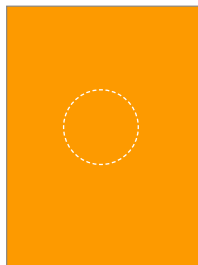
Papier: 170 g/qm, glänzend.

Wir benötigen zwei getrennte Druck-PDF-Dateien für die Vorder- und Rückseite des Motivs und darüber hinaus eine separate Druck-PDF-Datei der Stanzkontur.

Stanzung



Stanze
Vorderseite, Rückseite



Anzeige
rechts

Seitenformat: 210 x 280 mm + 3 mm Beschnitt

Stanze: Abstände der Stanzung zu den Papierrändern:
mindestens 50 mm, maximale Größe der Stanzung 80 mm

Nicht zu „unruhige/zackige“ Form, sondern „mehr abgerundet“,
damit es zu keinen Problemen bei der Weiterverarbeitung kommt (Knicke).

Das Angebot umfasst eine 1/1 Anzeige (rechts) und eine Stanzung auf der
vorherigen Seite.

Die Verarbeitung erfolgt auf einem Durchhefter.

Preise und weitere Möglichkeiten auf Anfrage.



Melanie Hurst
Ressortleitung
Wirtschaft und Audio-
& Video-Produktion
T +49 8191 305 55-18
melanie.hurst@medtrix.group



Dr. med. Ulrich Karbach
Ressortleitung
Abrechnung und Medizin
T +49 8191 305 55-19
ulrich.karbach@
medtrix.group



Birgit Bondarenko
Medizin-Redaktion
T +49 8191 305 55-37
birgit.bondarenko@
medtrix.group



Heiko Fekete
Wirtschafts-Redaktion
T +49 8191 305 55-14
heiko.fekete@
medtrix.group



Nina Grellmann
Medizin-Redaktion
T +49 8191 305 55-15
nina.grellmann@
medtrix.group



Ina Reinsch
Wirtschafts-Redaktion
T +49 8191 305 55-24
ina.reinsch@
medtrix.group



Franziska Daschner
Redaktionsassistentin
T +49 8191 305 55-31
franziska.daschner@
medtrix.group



Maïke Schulz
Corporate Publishing
T +49 8191 305 55-27
maïke.schulz@
medtrix.group



Sigrid v. See-Bredebusch
Corporate Publishing
T +49 8191 305 55-28
sigrid.see-bredebusch@
medtrix.group



Nicole Brandt
Media
T +49 8191 305 55-11
nicole.brandt@
medtrix.group



Sylvia Sirch
Media
T +49 8191 305 55-30
sylvia.sirch@
medtrix.group



Lutz Gey
Key Account Manager
T +49 8191 305 55-13
lutz.hey@
medtrix.group