

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		Anzeigenpreis 2024 1/1 Seite, A 4, 4 c	Tsd.-Leser-Preis 1/1 Seite, A 4, 4 c
	in %	Projektion	in €	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)



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)
Ermäßiggt./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



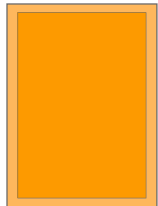
geprüft Facharzt-Studie 2024

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED

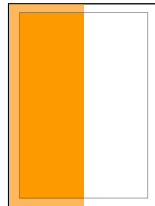
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

Formate (Breite x Höhe)

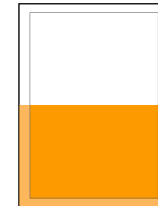
Anzeigenpreise rabattfähig, 4-farbig Euroscala



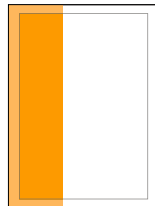
1/1 Seite
178 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
210 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
3.020 €



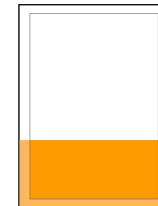
1/2 Seite hoch
86 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
95 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
1.700 €



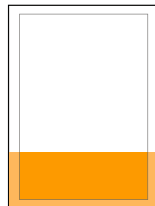
1/2 Seite quer
178 x 126 mm
AZ im Satzspiegel
210 x 136 mm
AZ im Anschnitt*
1.700 €



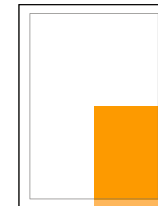
1/3 Seite hoch
56 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
65 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
1.400 €



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/m² € 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 schwieriger Unterfangen. Eine Studie hat nun Faktoren identifiziert, die bei der Therapientscheidung helfen können.

Krebserkrankungen und venöse Thromboembolien (VTE), die sich als tiefe Venenthrombose (TVT) oder Lungenembolie (LE) manifestieren können, stehen in einer wechselseitigen Beziehung. Die Behandlung mit Antikoagulantien gestaltet sich bei Patienten mit Prostata- und Kolorektalkarzinomen VTE als besondere Herausforderung, weil die Notwendigkeit von gezielter Antikoagulation nicht nur ein hohes Risiko für eine Rezidiv der VTE, sondern auch für Antikoagulationsbedingte Blutungsrisiken haben.

Venitrositäts-Datengate

Das bei Krebs beobachtete hohe VTE-Rezidivrisiko wurde mit verschiedenen Faktoren in Verbindung gebracht. Dazu gehören patientenbezogene Kriterien wie Lokalisation des Tumors, Stadium des Erkrankungsstadiums, Operationen, hormonelle Venenkontraktion (Krankheitszustand), Operationen, hormonelle Venenkontraktion) oder auch das peripherische Status und die Art der Antikoagulation.

Ein hohes Risiko für Antikoagulationsbedingte Blutungen wurde dagegen assoziiert mit dem Krebsstadium (insbesondere nicht rezivieren, lokal rezivieren, unreseziert, adjuvant, hochgradig, rezivieren Eingriffen sowie mit durch die Krebsart bedingte andere Therapieempfehlung oder Medikamenten. Diese Zusammenhänge sind jedoch gerade Expertenmeinung zurückzuführen zu werden, denn sie wurden aus Beobachtungsstudien abgeleitet.

FATLE RECHSELSELZÜHNUNG

Krebs und venöse Thromboembolien (VTE) sind wechselseitig miteinander verknüpft. • 15 bis 20 Prozent der Patienten, bei denen eine akute TVT diagnostiziert wird, sind gleichzeitig mit einer Krebserkrankung. • 10 Prozent der Patienten mit Krebs entwickeln im Verlauf ihrer Erkrankung eine VTE.



Empfehlenswerte Antikoagulation reduziert das Rezidivrisiko für rezidivierende VTE bei Krebs – und auch für Therapieempfehlungen bei Rezidiv.

empfehlenswerten oder von Regulatorien abgelehnt, wobei es sich um Standardisierungen hinsichtlich Studienpopulationen, Methoden oder Antikoagulation handelt. • In diesen Hinsichten sind internationale wissenschaftliche Konferenzen im Rahmen der Study CARAVAGGIO bei Prostata- und Pankreas- und kolorektalen rezidivierenden VTE als schwere Blutungen, ein ECOG-Status (Aktivitätszustand) von 1 oder mehr Krebs an der Blutungsprävalenz oder bei hepatobiliärer Lokalisation, eine hepatobiliäre Antikoagulationsbehandlung sowie eine erhöhte Kreatinin-Clearance. Für schlagend bedingte schwere Blutungen fanden sich vier unabhängige Risikofaktoren: ein ECOG-Status von 2, uterogynärische Karzinome, über gastrointestinale Karzinome und nicht rezivierender Magen-Darmkrebs.

Die Studienstratgien sind autoren weichen in ihrem Fokus, die Berücksichtigung dieser Faktoren bei der prätherapeutischen Behandlung bei Betroffenen mit Krebsrezidivierende VTE zu optimieren. • Datum von: Thiel

Quelle: <https://doi.org/10.1016/j.uro.2025.05.001>

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.

Ein gesundes pflanzliches Lebensmittelspektrum birgt ein geringeres postoperative Effekte beim Prostatakarzinomrisiko. So gibt es Hinweise, dass etwa die Verzehr von Tomaten mit dem damit verbundenen Lycopin, das antioxidative Eigenschaften besitzt, die Inzidenz und die Mortalität des Prostatakarzinoms reduzieren kann. Allerdings war bislang wenig über einen möglichen Zusammenhang zwischen allgemeiner pflanzlicher Ernährung und Prostatakrebs bekannt.

Pflanzenkraft auf dem Prüfstand

Dr. Vivian Liu und ihre Kollegen von der University of California, San Francisco/USA, nahmen 2.038 Männer in eine Beobachtungsstudie auf, bei denen Prostatakrebs in den Studien T1 bis T4 (Tumorstadien) eine oder beidseitig über die Prostatakarzinom hinaus, aber ohne Befall der Samenbläschen diagnostiziert wurden. Das primäre Ziel dieser CAPSULE-Studie (Cancer of the Prostate Long-term Urologic Research Endeavor) war es, potenzielle Zusammenhänge zwischen pflanzlicher Ernährung und dem Risiko einer Prostatakarzinom-Progression zu

ermitteln. Progression war definiert als Rezidiv, Zweitdiagnostik, Knochenmetastasen oder Tod infolge des Prostatakarzinoms. Als sekundäre Endpunkte gah das Auftreten eines Karzinomrezidivs.

5A0 Lebensmittelpunkt im Visier

Zudem wurden die Ernährungsweisen untersucht, ob das Alter der Patienten, das Stadium und der Grad der Tumorentwicklung sowie die Gehirngeschwindigkeit der Patienten diese Assoziationen beeinflussen. Der Grad für die Bewertung des Gehirns war, dass sich in früheren Studien beim Prostatakrebs die Gehirngeschwindigkeit zusammen mit klinischen Faktoren wie Alter der Patienten, dem Stadium und dem Grad des Krebses – als ein signifikanter Prädiktor bezüglich der Tumorentwicklung herausgestellt hat.

Über einen Zeitraum von im Median 11,4 Monaten nach der Diagnosestellung führte die Studienbevölkerung Fragebogen zu Häufigkeit und Menge ihres Konsums von etwa 140 verschiedenen Lebensmitteln und Getränken aus. Während eines medianen Beobachtungszeitraums von 7,4 Jahren nach Fragebogenabgabe stieg die Krankheits- bei 204 der 2.038 Patienten

UPDATE ONKOLOGIE

Ein weiterer Pluspunkt

„Wir 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 dieser Idee jetzt weitere bei der Verringerung des Fortschreitens von Prostatakrebs hinzufügen.“ (Chirurgiewissenschaftler Vivian Liu)

(10 Prozent) fort. Teilnehmer, die von einer Ernährung mit dem höheren Pflanzenkonsum beschreiben, hatten ein um 52 Prozent vermindertes Risiko für eine Progression des Prostatakarzinoms und ein um 43 Prozent reduziertes Risiko für das Auftreten von Rezidiv im Vergleich zu denjenigen Probanden, deren Ernährungsplan die geringeren Mengen an pflanzlichen Komponenten enthielt.

Ältere Patienten im Vorteil

Bei Männern über 65 Jahre war ein höherer Verzehr pflanzlicher Lebensmittel mit einem geringeren Risiko für ein Prostatakarzinomrezidiv verbunden. Darüber hinaus hatten Männer, die sich mehr als drei Stunden in der Woche an einem Auswärtigen Gehen bewegten und das höchste Vorstadium pflanzlicher Nahrung aufwiesen, ein um 50 Prozent geringeres Risiko einer Prostatakarzinom-Progression und um ein 59 Prozent niedrigeres Risiko eines Rezidivs. Grad und Stadium des Tumors sind jedoch die Assoziationen nicht. Die Autoren sagen am Ende des Textes, dass pflanzlichere Ernährungsstrategien mit einem verringerten Risiko für Progression und Rezidiv des Prostatakarzinoms verbunden waren, insbesondere bei älteren Männern und solchen, die eine höhere Gehirngeschwindigkeit bezugsgründen. • Datum von: Thiel

Quelle: <https://doi.org/10.1016/j.uro.2025.05.001>



Wird seinem Speiseplan mit überwiegend pflanzlichen Lebensmitteln füllt, profitiert davon gesundheitlich gut davon. (Quelle: iStockphoto.com)



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/Privatepatienten). Wirtschaftstipp und kommentierte Literatur runden die Sonderproduktion ab.

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

THERAPIE-MAGAZIN

Revidierte Harnwegsinfekte
Das spricht für eine Impfung statt Antibiotika

Revidierte Harnwegsinfekte sind für viele Frauen ein ernstes medizinisches Problem. Eine wirksame Prophylaxe verpricht Entlastung – doch viele Antimotiva und Präparate sind nicht mehr dabei, diese zum Preis ihrer Nebenwirkungen und Resistenzrisiken zu erhalten. Ein Impfstoff schafft Abhilfe.

Das Risiko von einer Rezidivinfektion des Harntraktes ist nach einer Infektion mit Bakterien höher als nach einer Infektion mit Viren. Ein Impfstoff gegen rezidivierende Harnwegsinfekte (RHI) kann eine gute Alternative sein. Ein Impfstoff gegen rezidivierende Harnwegsinfekte (RHI) kann eine gute Alternative sein. Ein Impfstoff gegen rezidivierende Harnwegsinfekte (RHI) kann eine gute Alternative sein.

Wirtschaftstipp

Die Leitlinie empfiehlt die Impfung mit dem Impfstoff BCG (Bacillus Calmette-Guérin) bei rezidivierenden Harnwegsinfekten. Die Impfung ist in der Regel von der Krankenkasse übernommen. Ein Impfstoff gegen rezidivierende Harnwegsinfekte (RHI) kann eine gute Alternative sein.

46 ARZT & WIRTSCHAFT Urologie November/Dezember 2025

THERAPIE-MAGAZIN

ADRENALIN

ADRENALIN ist ein starkes Medikament, das bei Herz-Kreislauferkrankungen eingesetzt wird. Es wirkt auf das Herz und die Blutgefäße ein. ADRENALIN ist ein starkes Medikament, das bei Herz-Kreislauferkrankungen eingesetzt wird. Es wirkt auf das Herz und die Blutgefäße ein.

Wichtige Vorteile haben die

ADRENALIN hat viele Vorteile. Es wirkt schnell und ist leicht zu verabreichen. ADRENALIN hat viele Vorteile. Es wirkt schnell und ist leicht zu verabreichen. ADRENALIN hat viele Vorteile. Es wirkt schnell und ist leicht zu verabreichen.

Wirtschaftstipp

ADRENALIN ist ein starkes Medikament, das bei Herz-Kreislauferkrankungen eingesetzt wird. Es wirkt auf das Herz und die Blutgefäße ein. ADRENALIN ist ein starkes Medikament, das bei Herz-Kreislauferkrankungen eingesetzt wird. Es wirkt auf das Herz und die Blutgefäße ein.

47 ARZT & WIRTSCHAFT Urologie November/Dezember 2025

© 2025 MTX. Alle Rechte vorbehalten.

Sonderwerbformen – die besonderen Anzeigenformate

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

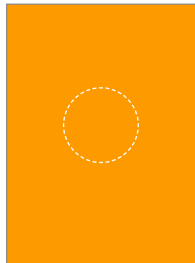
Papier: 170 g/qm, glänzend.

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



Anke Heller
Redaktionsassistentin
T +49 8191 3055526
anke.heller@
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



Petra Hölz
Key Account Managerin
T +49 8191 305 55-34
petra.hoelz@
medtrix.group



Andrea Lottes
Key Account Managerin
T +49 8191 305 55-22
andrea.lottes@
medtrix.group