

MEDIADATEN 2024

ARZT & WIRTSCHAFT Urologie

PRINT · PREISLISTE NR. 9 AB 1. JANUAR 2024

Erscheinungsweise:
6 x jährlich



Tsd.-Leser-Preise niedergelassene Urologen

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

| Zeitschrift | Reichweite LpA 2022 | | Anzeigenpreis 2023 1/1 Seite, A 4. 4 c | Tsd.-Leser-Preis 1/1 Seite, A 4. 4 c |
|---|------------------------|--------------|---|---|
| | in % | Projektion | in € | in € |
| ARZT & WIRTSCHAFT Urologie | 63,6% | 1.740 | 2.835,00 | 1.629,31 |
| Aktuelle Urologie | 72,1% | 1.970 | 3.980,00 | 2.020,30 |
| Wirtschaftsmagazin für die urologische Praxis | 64,8% | 1.770 | 3.710,00 | 2.096,05 |
| Uro-News | 65,5% | 1.790 | 4.250,00 | 2.374,30 |
| Die Urologie | 76,0% | 2.080 | 5.010,00 | 2.408,65 |
| UroForum | 57,7% | 1.580 | 4.355,00 | 2.756,33 |
| Urologen.info | 45,3% | 1.240 | 3.500,00 | 2.822,58 |
| Deutsches Ärzteblatt A+B | 50,6% | 1.380 | für die ZG ist kein Anzeigenpreis ausgewiesen | |

Quellen: LA-MED Facharztstudie 2022 – Urologie, Mediadata der jeweiligen Titel



ARZT & WIRTSCHAFT Urologie Beste Qualität – beste Reichweite

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

*Quelle: LA-MED-Facharztstudie 2022, 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: 2.800

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Heftformat: 207 x 280 mm

Jahrgang: 9. Jahrgang 2024

Bezugspreis: Jahresabonnement für Ärzte und sonstige Bezieher
Inland € 29,20 (inkl. MwSt. und Versand)
Ermäßiggt./Student € 27,10 (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:

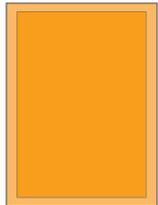
Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen wird der jeweils gültige Mehrwertsteuersatz gesondert auf der Rechnung ausgewiesen. USt-IdNr.: DE 206 862 684

AE-Provision: 10 %

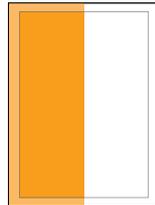
Mitgliedschaften: LA-MED

Formate (Breite x Höhe)

Anzeigenpreise rabattfähig, 4-farbig Euroscala



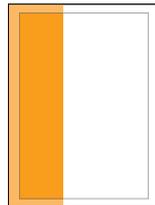
1/1 Seite
178 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
207 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
2.920 €



1/2 Seite hoch
86 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
95 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
1.570 €



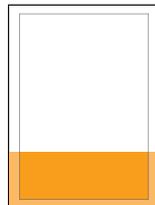
1/2 Seite quer
178 x 126 mm
AZ im Satzspiegel
207 x 136 mm
AZ im Anschnitt*
1.570 €



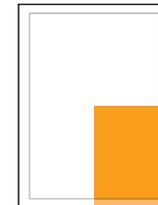
1/3 Seite hoch
56 x 257 mm
AZ im Satzspiegel
65 x 280 mm
AZ im Anschnitt*
1.220 €



1/3 Seite quer
178 x 79 mm
AZ im Satzspiegel
207 x 89 mm
AZ im Anschnitt*
1.220 €



1/4 Seite quer
178 x 62 mm
AZ im Satzspiegel
207 x 72 mm
AZ im Anschnitt*
930 €



1/4 Seite Block
86 x 126 mm
AZ im Satzspiegel
95 x 136 mm
AZ im Anschnitt*
930 €

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

* zzgl. 3 mm Anschnitt

Vorzugsplätze (1/1 Seite 4c Anzeige):

- 2. Umschlagseite € 3.680,-
- 4. Umschlagseite € 3.680,-
- je Seite gegenüber Inhalt € 3.680,-
- 1. rechte Anzeigenseite im Heft € 3.680,-

Platzierungszuschlag:

bei verbindlicher Zusage des Verlags 15 %

Durchhefter: (nicht rabattfähig)

| | | |
|----------|-------------------------|-------------|
| Umfang | Papiergewicht | Gesamtpreis |
| 4 Seiten | bis 100g/m ² | € 7.000,- |

Anlieferung:

Muster bei Auftragserteilung.

Format: plano, unbeschnitten

4-seitiger Durchhefter: 414 mm breit x 280 mm hoch

Beschnittzugaben:

Am Kopf: 5 mm Am Fuß: 5 mm Außen: je 5 mm

Beilagen: (nicht rabattfähig und nur für Gesamtauflage)

- bis 25 g Gewicht € 1.800,-
- bis 50 g Gewicht € 2.200,-

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:

QUBUS media GmbH, Warenannahme, Kennwort: A&W Urologie
Ausgabe/Jahr, Beckstr. 10, 30457 Hannover

Rabatte: drei Seiten 5 %, sechs Seiten 10 %

| Monat | Nr. | Erscheinungsdatum | Anzeigenschluss | Druckunterlagenschluss* |
|-----------|-----|-------------------|-----------------|-------------------------|
| Februar | 1 | 10.02.24 | 15.01.24 | 19.01.24 |
| März | 2 | 25.03.24 | 21.02.24 | 27.02.24 |
| Mai | 3 | 25.05.24 | 19.04.24 | 25.04.24 |
| Juli | 4 | 25.07.24 | 24.06.24 | 28.06.24 |
| September | 5 | 25.09.24 | 23.08.24 | 29.08.24 |
| November | 6 | 25.11.24 | 22.10.24 | 28.10.24 |

* 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 schwierigeres 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 gut geträgerten Antikoagulation nicht nur ein hohes Risiko für eine Rezidiv der VTE, sondern auch für Antikoagulationsbedingte Blutungsrisiken haben.



Venöses Rezidivrisiko

Das bei Krebs beobachtete hohe VTE-Rezidivrisiko wurde mit verschiedenen Faktoren in Verbindung gebracht. Dazu gehören patientenbezogene Faktoren wie Lokalisation des Tumors, Stadium der Erkrankung oder interventionelle Faktoren (Krankheitsstadium, Operationen, strahlende Vaskulisation) oder auch der peripherischen Status und die Art der Antikoagulation.

Ein hohes Risiko für Antikoagulationsbedingte Blutungen wurde dagegen assoziiert mit dem Krebsstadium (insbesondere nicht rezidiv, unresectable, metastasierend, hochgradig, irreversibel, Endstadium sowie mit durch die Krebsart bedingter anderer Therapieoptionen oder Metastasen. Diese Zusammenhänge sind jedoch generell Expertenmeinung und nicht durch Studien bestätigt zu werden, denn sie wurden als Beobachtungsstudien durchgeführt.

Faktore, die das Rezidivrisiko beeinflussen

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

Expertenrat der AUA stellt 2024 neuartige Erkenntnisse auf Basis von Beobachtungsstudien für rezidivierende TVT bei Krebs – und auch für Therapiemöglichkeiten vor.

empfindlich oder von Begleitmedikation abhängt, wobei es sich um Standardisierungen hinsichtlich Studienpopulationen, Methoden oder Antikoagulation handelt. In diesem Zusammenhang sind internationale Wissenschaftlerinnen und Kollegen der Study CARAVAGGIO bei Prostata- und Pankreas- und kolorektalen Krebserkrankungen mit rezidivierendem VTE große die Beobachtungsstudie für rezidivierende VTE und schwere Blutungen. Die Forschenden verwendeten dabei mehrere Definitionen und Klassifikationen und ermittelten die Antikoagulationsrisikofaktoren und ermittelten die Antikoagulationsrisikofaktoren.

Gezielte CARAVAGGIO-Studie

CARAVAGGIO ist eine multinationale randomisierte offene Nichtinterventionsstudie mit verbindlicher Aneurierung der Studienpopulation. Insgesamt wurden 1.155 Erwachsene mit Krebs und bestehender symptomatischer oder präsymptomatischer TVT oder LE randomisiert. Sie erhielten im Verhältnis 1:1 eine Behandlung mit oralem Apixiban oder subkutanen Dalteparin. VTE-Rezidivrisiko bei 78 Teilnehmern (8,4 %) auf, schwere Blutungen bei 42 (5,3 %), 208 Patienten mit Pa-

tienten (24 %) verstarben, sieben erlitten ein tödliches LE, zwei tödliche Blutungen.

Neue Risikofaktoren

Aus der Analyse der CARAVAGGIO-Studie kristallisierten sich fünf unabhängige Prädiktoren für rezidivierende VTE heraus, mit einer VTE als Endereignis, ein ECOG-Status (Aktivitätszustand) von 1 oder mehr Krebs an der Brustspeicheldrüse oder mit hepato-biliärem Endstadium, eine begleitende Antikoagulationsbehandlung sowie eine erhöhte Kreatinin-Clearance. Für behandlungsbedingte schwere Blutungen fanden sich vier unabhängige Risikofaktoren: ein ECOG-Status von 2, ungetriggerte Karzinome, ohne gastrointestinale Karzinome und nicht rezidivierender Magendarmkrebs. Die Studienleiterinnen und -leiter betonen in ihrem Fazit, dass die Berücksichtigung dieser Risikofaktoren könnte, die gerinnungsmedizinische Behandlung bei Betroffenen mit rezidivierendem VTE zu optimieren.

Dagmar van Thiel
Quelle: https://doi.org/10.1093/ckp/cnab001

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 bereits vor Beginn positiver Effekte beim Prostatakarzinom sprechen. So gibt es Hinweise, dass etwa die Verzehr von Tomaten mit dem damit verbundenen Lycopin Gehalt, 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 Stadien T1 bis T3 (Tumorstadien) ein oder beidseitig über die Prostatakrebsgröße hinaus, aber ohne Befall der Samenbläschen diagnostiziert wurden. Das primäre Ziel dieser CAPSIE-Studie (Cause of the Prostate Strategic 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 ging das Auftreten eines Karzinomrezidivs.

5A0 Lebensmittelpunkte im Visier

Zudem wollten die Untersuchenden wissen, 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 die Gehirngeschwindigkeit, was 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 hatte.

Eine weitere Zutat war im Median 11,4 Monaten nach der Diagnosestellung führte die Studienleitenden 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



Wie seinem Spezialplan mit demerenget pflanzlichen Lebensmitteln füllt, profitiert davon gesundheitlich gut von dem Essen.

UPDATE ONKOLOGIE

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

(10 Prozent) fort. Teilnehmern, 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 Vorhandensein 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 veränderten die Assoziationen nicht. Die Autoren sagen am Ende ihrer Studie, 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 zeigten.

Dagmar van Thiel
Quelle: Liu, Wu et al. J Clin Oncol. 2023;41(6):e1907-1910



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 auf 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 vermindert Erkrankungsraten durch viele Antikörper und Präzisionen sind nicht immer dabei, diese zum Preis/Nutzen-Verhältnis und Kosten/Nutzen zu bewerten. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

Wirtschaftstipp

Die Leitlinie empfiehlt die Prophylaxe mit Nitrofurantoin oder Phosphat. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

Wichtiges Update

Die Leitlinie empfiehlt die Prophylaxe mit Nitrofurantoin oder Phosphat. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

Wirtschaftstipp

Die Leitlinie empfiehlt die Prophylaxe mit Nitrofurantoin oder Phosphat. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

THERAPIE-MAGAZIN

ADRENALIN

Wichtige Vorteile

Die Leitlinie empfiehlt die Prophylaxe mit Nitrofurantoin oder Phosphat. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

Wirtschaftstipp

Die Leitlinie empfiehlt die Prophylaxe mit Nitrofurantoin oder Phosphat. Ein rezeptfrei verfügbares Mittel...

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: 207 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: 207 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.

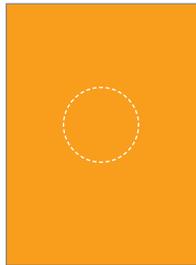
Papier: 170 g/qm, glänzend.

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: 207 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



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



Ines Schulz-Hanke
Medizin-Redaktion
T +49 8191 305 55-26
ines.schulz-hanke@
medtrix.group



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



Dr. Bettina Brincker
Teamleitung
Corporate Publishing
T +49 8191 305 55-12
bettina.brincker@
medtrix.group



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



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



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



Sylvia Sirch
Media / Service
T +49 8191 305 55-20
sylvia.sirch@
medtrix.group



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



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



Klaus Schumacher
Key Account Manager
T +49 2206 852 92-60
klaus.schumacher@
medtrix.group