

ONLINE-Mediadaten 2019

www.hausarzt.digital

DER Hausarzt.NEWS

Mediadaten Nr. 1 | gültig ab 1. Januar 2019
Stand: 5. November 2018
Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

mm medizin + medien Verlag GmbH
Edmund-Rumpler-Straße 2
D-51149 Köln

Zweigniederlassung München
Konrad-Zuse-Platz 8
D-81829 München

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE77 3006 0601 0002 4717 87
BIC: DAAEDEDXXX

ONLINE-WERBUNG MIT DER HAUSARZT

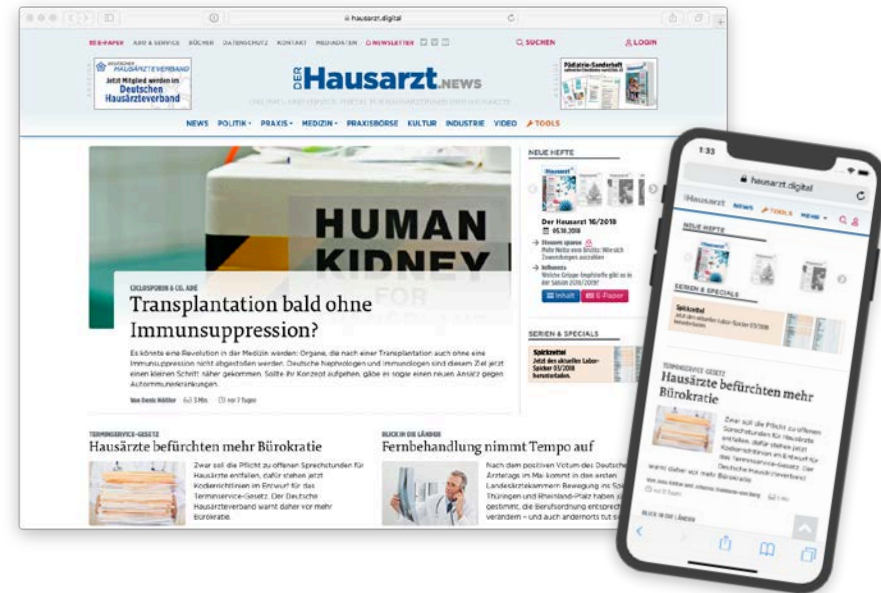
www.hausarzt.digital ist das Info- und Service-Portal für Hausärztinnen und Hausärzte und der digitale Kommunikationskanal für qualifizierte Kontakte in die Hausarztpraxis.

www.hausarzt.digital - die neue digitale Hausarztwelt

Seit dem Launch Ende Juli 2018 werden jeden Monat Zuwächse im zweistelligen Prozentbereich generiert:

Monat	Unique Visits	Visits gesamt	Page Impressions
August 2018	10.751	12.447	23.365
September 2018	(+44%) 15.492	(+43%) 17.754	(+22%) 28.415
Oktober 2018	(+35,7%) 22.764	(+31,6%) 25.367	(+23,7%) 41.860
November 2018	(+36,4%) 32.326	(+30,9%) 36.380	(+37,4%) 60.752

Interne Auswertung, IVW-Ausweisung beantragt



Von derzeit **2.274 registrierten Nutzern** (nach HWG-konformer Fachkreisprüfung) sind ca. **26% geprüfte Mitglieder** in den Landesverbänden des Deutschen Hausärztesverbandes e.V.; Mitglieder erhalten kostenlosen Zugriff auf **exklusive Inhalte**, wie Spickzettel zur Abrechnung und Checklisten für die Praxis. Nicht-Mitglieder müssen künftig dafür bezahlen (Paywall).

Das Besondere an unseren Newslettern: Keine langen Mails mit mehreren Teasern und geringer Klickrate. Stattdessen einzelne praxisrelevante Artikel, je nach Aktualität (Breaking News). Das bedeutet für Sie: **EIN exklusiver Platz** pro Newsletter für ein Advertorial, hohe Öffnungs- und Klickzahlen, geringe Abbestellraten. So erhält Ihre Kampagne eine **hohe Aufmerksamkeit!** Aktuell 1.001 Newsletter-Abonnenten (Stand 4.12.18).

858

Ø Empfänger*

49,1%

Ø Öffnungen*

39,6%

Ø Klickrate*

0,1%


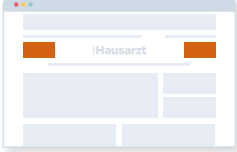
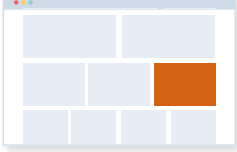
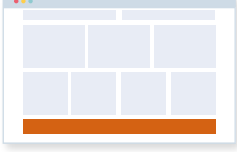


Ø Abbestellrate*

0%



Spammails*

*der letzten 30 Tage


ONLINE DISPLAY ADS

Format	Platzierung	Homepage	Übersichten	Artikel	TKP in Euro	Run of Site Non-Rx	Run of Site Rx (nach Login)	Native Ad	Bemerkungen
 <p>IAB Super Leaderboard 970 x 90 Pixel max. 50 KByte</p>		●	●	●		75,-	95,-	-	
 <p>Hausarzt-Teaser 170 x 90 Pixel max. 30 KByte</p>		●	●	●		75,-	105,-	-	Sonderformat, nur exklusiv und einzeln buchbar
 <p>IAB Medium Rectangle 300 x 250 Pixel max. 40 KByte</p>		●				65,-	80,-	100,-	Native Ad: Text max. 350 Z. (inkl. Leerzeichen, Headline und Links); Bild 130 x 80 px (variabel mit Textlänge)
 <p>IAB Leaderboard 728 x 90 Pixel max. 40 KByte</p>		●				65,-	80,-	100,-	Native Ad: s.o.
 <p>IAB Leaderboard 728 x 90 Pixel max. 40 KByte</p>			●			65,-	80,-	100,-	Native Ad: s.o.
 <p>IAB Medium Rectangle 300 x 250 Pixel max. 40 KByte</p>				●		65,-	80,-	100,-	Native Ad: s.o.

MOBILE DISPLAY ADS

Format	Platzierung	Homepage	Übersichten	Artikel	TKP in Euro	Run of Site Non-Rx	Run of Site Rx (nach Login)	Native Ad	Bemerkungen
 <p>IAB 6:1 (Smartphone Banner) 300 x 50 Pixel max. 40 KByte</p>		●	●	●		85,-	100,-	115,-	<p>Native Ad: Text max. 350 Z. (inkl. Leerschläge, Headline und Links); Bild 130 x 80 px (variabel mit Textlänge)</p> <p>Platzierung: Die 6:1- und 2:1-Banner werden anstelle der ODA-Zonen auf allen Displays mit Smartphone-Größe ausgespielt. Das kann in den sehr seltenen Fällen, in denen ein Besucher den Browser auf „Smartphone-Größe“ reduziert, dazu führen, dass eine Page Impression zwei Ad Impressions einer Kampagne auslöst.</p>
 <p>IAB 2:1 300 x 150 Pixel max. 60 KByte</p>		●	●	●		105,-	130,-	-	

NEWSLETTER-WERBUNG

Format	Newsletter	Neuer Artikel	Neue Ausgabe	Preis in Euro	Non-Rx (pro Versand)	Rx (pro Versand)	Native Ad (pro Versand)	Bemerkungen
 <p>IAB Fullbanner 468 x 60 Pixel max. 40 KByte</p>		●	●		320,-	400,-	450,-	<p>Preise gültig bis 31.3.2019.</p> <p>Native Ad: Text max. 350 Z. (inkl. Leerschläge, Headline und Links); Bild 130 x 80 px (variabel mit Textlänge)</p>

ONLINE-VERLÄNGERUNG SONDERBERICHTE



Publizieren Sie Ihre Sonderproduktion aus **Der Hausarzt** auch online auf www.hausarzt.digital.

Ihr Vorteil: Sie erreichen auch die „Digital Natives“ unter den Ärzten und sichern sich insgesamt **mehr Reichweite** für Ihre redaktionelle Arztansprache.

Im Paket enthalten: Online-Sonderpublikation (s. rechts) + Teaser auf der Homepage (Rubrik „Industrie“)

Buchung für 6 Monate: **1.000,- Euro**
(längere Schaltdauer auf Anfrage)

Optional zusätzlich mit Native Ad im Newsletter

INDUSTRIE

SANOPI-AVENTIS DEUTSCHLAND GMBH
**Report: Morbus Gaucher –
Orale Therapieoption der
neue Standard?**

vor 2 Monaten



Zum Sonderpreis von **1.390,- Euro**
Auf Anfrage auch kombinierbar mit weiteren ODA-Formaten oder separaten Werbemitteln.

DER Hausarzt NEWS
NEWS POLITIK PRAXIS MEDIZIN PRAXISRÖSSE KULTUR INDUSTRIE VIDEO TOOLS

Home / Industrie / Report: Morbus Gaucher – Orale Therapieoption der neue Standard?

📄 Anzeige Dieser Beitrag ist eine Sonderveröffentlichung von Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

REPORT – HERSTELLER GMBH
Morbus Gaucher – Orale Therapieoption der neue Standard?

Verbreitung: 64.77% | 10.03.18 12:12 Uhr

Facebook Twitter Email

Für die lysosomale Speicherkrankheit Morbus Gaucher steht neben der intravenösen Enzymersatztherapie (EET) seit 2015 auch eine orale Substratreduktionsstrategie (SRT) zur Verfügung [1]. Der Gaucher-Experte Prof. Dr. med. Claus Niederer, Oberhausen, stellt das Wirkprinzip von Eliglustat anlässlich des DGBM 2018 in Mannheim vor und berichtet über aktuelle Langzeitdaten sowie die dreijährige Praxiserfahrung mit der oralen Therapieoption.

Die Ursache des M. Gaucher ist eine genetisch bedingte Verminderung der Glukozerebrosidase-Aktivität, die eine Speicherung der nicht abgebauten Glukozerebrosidase und eine progrediente Schädigung von Leber, Milz, Knochen und anderen Organen zur Folge hat*, erklärt Niederer.

Klinisch zeigt sich bei nahezu allen Patienten eine deutliche Vergrößerung der Milz. Daneben können eine Hepatosplenomegalie, Thrombozytopenie mit entsprechender Blutungsneigung sowie eine Anämie weitere typische Hinweise auf einen M. Gaucher sein. Im Verdachtfall ist eine Diagnostik mittels Trochkanthelutest eine einfache Methode zur Festlegung der Diagnose M. Gaucher (s. Kasten).

Langzeit-Stabilisierung unter Eliglustat

Das Wirkprinzip hinter Eliglustat (Cerdelgyl®) besteht in einer Verminderung der schädlichen Glukozerebrosidase-Akkumulation durch hochpotente Hemmung der Glukozerebrosidase-Synthase (Substratreduktionsstrategie, SRT)^[1]. Während sich die klassische Enzym-ersatztherapie (EET) nur intravenös verabreichen lässt, kann Eliglustat oral eingenommen werden. „Das bedeutet für den Patienten mehr Flexibilität und Lebensqualität bei vergleichbarer Wirksamkeit“, so Niederer.

Eliglustat wurde im bisher größten bei M. Gaucher Typ 1 durchgeführten Studienprogramm untersucht, das insgesamt rund 400 Patienten in 29 Ländern umfasste. Aus der Verlängerung der Phase-II-Studie ENIGADE liegen mittlerweile Daten zur nachhaltigen Wirksamkeit bei therapierten Patienten über 4,5 Jahre vor [2]. In der ENCORE-Studie wurde die orale SRT mit dem Standard verglichen, einer EET mit Inguicenasin, zum Nachweis ihrer Nicht-Unterglegenheit [3]. In der Tat konnte die unter Therapie mit EET erreichte Stabilisierung auch 4 Jahre nach dem Wechsel auf Eliglustat aufrechterhalten werden [2,3].

Die Langzeitwirksamkeit und das unverändert positive Sicherheitsprofil von Eliglustat belegen nicht zuletzt die Langzeitdaten aus der Verlängerung der Phase-II-Studie bei therapierten Patienten: Über acht Jahre konnte die Milzgröße um 69% verringert werden [4]. Ebenso verbesserten sich das Lebervolumen sowie die Hämoglobin- und Thrombozytenwerte

Diagnostik durch Trochkanthelutest
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH unterstützt die Diagnostik-Initiative für lysosomale Speicherkrankheiten von Actimed Life Science. Daher kann Actimed Acton die Trochkanthelutest-Teilung kostenfrei anbieten. (Kostenfreie Service-Hotline zur Bestellung: Tel. 0800 1115 205).

signifikant (Abb. 1)

Parameter	Veränderung (%)
Thrombozyten	+113%
Hämoglobin	+2,2 g/dL
Lebervolumen	-34%
Milzvolumen	-69%

Langzeitdaten aus der offenen Verlängerung der Phase-II-Studie zeigen, dass sich die hämatologischen und viszeralen Parameter nach 8 Jahren Therapie mit Eliglustat weiter verbessert haben (Abb. 1).

Eliglustat ist zugelassen für alle erwachsenen Patienten mit M. Gaucher Typ 1, die in Bezug auf Cytochrom P450 Typ 2D6 (CYP2D6) geringe, intermediäre oder schnelle Metabolisierer sind, d.h. ca. 96% aller Patienten [1]. Die orale SRT ist damit für nahezu alle erwachsenen M. Gaucher Patienten geeignet, sowohl als Erstlinientherapie als auch für einen Wechsel von der EET*, so Niederer.

Literatur

[1] Fachinformation Cerdelgyl®
[2] Cox TM et al. Blood 2017; 129:2375-81
[3] Mistry PK, et al. Mol. Genet. Metab. 2017; 120:97-8
[4] Lukina E, et al. Blood Cells Mol Dis. 2014; 53:274-6
[5] Lau H et al. Poster #203. 14th WORLD Symposium, Feb. 5-9, 2018, San Diego/USA

Impressum
Report in „Der Hausarzt“ 12/2018
Quelle: Meet the Expert: Morbus Gaucher: Orale Therapieoption bewältigt sich im Alltag, 15.14.18 DGM, Mannheim, Veranstalter: Sanofi Genzyme
Bericht: Reinhard Frege
v.i.a.p. Dr. Moritz von Berg

ONLINE-WERBUNG MIT DER HAUSARZT

AE

gewähren wir Agenturen i.H.v. 10% auf die Schaltkosten.

Anlieferung

spätestens 5 Werktage vor geplantem Schaltbeginn an online@medizinundmedien.eu

Banner-Codes

Wegen unseres hohen Datenschutzniveaus bitten wir um Verständnis, dass wir keine Ad-serving- und Tracking-Codes von Anbietern außerhalb der EU (z.B. Google, Doubleclick) akzeptieren. Auf Wunsch richten wir Ihnen kostenfrei einen Zugang zu unserem Adserver ein, über den Sie jederzeit auf Ihre Kampagnenstatistiken zugreifen können.

Caching

Um die Werbemittel ohne Verzögerung auszuliefern, verwendet unser Adserver einen Cache. Bitte beachten Sie, dass Änderungen ca. 15 Minuten benötigen, bis sie sichtbar sind.

Cloud Delivery Networks (CDN)

Werbemittel aus unserem Adserver werden über KeyCDN (Schweiz) ausgeliefert. Bitte beachten Sie, dass Ihre Banner dort bis zu zehn Tage nach der letzten Auslieferung verbleiben. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir keine Werbemittel akzeptieren können, die über CDN-Anbieter außerhalb der EU ausgeliefert werden.

Frequency Capping

Auf Wunsch können wir einen Frequency Cap für Ihre Kampagne konfigurieren.

HTML5-Banner

werden als fixer iFrame ausgespielt und können somit keine Größen- oder Stiländerungen vornehmen. JavaScript-vermittelte CSS- oder HTML-Manipulationen sind nicht erlaubt.

HWG § 10

Jede Bannerzone kann mit ethischen (Rx) und nicht-ethischen (Non-Rx) Werbemitteln bespielt werden. Rx-Kampagnen werden ausschließlich Besuchern nach Login angezeigt (Fachkreise) und nur an Newsletter-Empfänger ausgeliefert, die als Fachkreis identifiziert wurden.

IVW-Ausweisung

Die IVW-Zählung unseres Angebots wurde beantragt.

Platzierungen

Alle Banner werden üblicherweise Run of Site (RoS) ausgespielt und teilen sich die verfügbaren Ad Impressions mit anderen parallelen Kampagnen. Wünschen Sie eine Vorzugsplatzierung (bspw. auf der Homepage oder einer Rubrik) oder möchten Sie Ihre Kampagne priorisieren, sprechen Sie uns gerne an.

Sonderformate

wie Video-Ads sind auf Anfrage und gegen Aufpreis möglich. Sprechen Sie uns gerne an.

Umsatzsteuer

Alle vorgenannten Preise verstehen sich zuzüglich der jeweils geltenden Umsatzsteuer von derzeit 19%.

Zahlungsbedingung

somit nach Rechnungserhalt ohne Skontoabzug.

Ihre Kontakte



Robert Bogner

Verkaufsleitung

+49-89-207042-158, bogner@medizinundmedien.eu



Barbara Kanters

Anzeigenleitung

+49-2203-5756-2100, kanters@medizinundmedien.eu



Martina Offermanns

Anzeigen und Vertrieb

+49-2203-5756-2101, offermanns@medizinundmedien.eu

**Datenlieferungen, Anfragen zu technischen Details,
Adserver und Auswertungen:**

online@medizinundmedien.eu