

DUPIXENT[®]
(Dupilumab) 



DUPIXENT[®]
RABATTVERTRÄGE MIT
ZAHRLREICHEN KASSEN

DUPIXENT[®] ist für mehr als die Hälfte aller GKV-Versicherten rabattiert und für viele Ihrer Patienten zuzahlungsbefreit.

Mit wegweisenden Therapien
komplexen Erkrankungen begegnen.

SANOFI GENZYME 

Rabattverträge zu DUPIXENT® mit zahlreichen gesetzlichen Krankenkassen geschlossen.

AOK Bayern	BKK Diakonie	IKK Brandenburg und Berlin
AOK Niedersachsen	BKK DürkoppAdler	IKK gesund plus
AOK NordOst	BKK Faber-Castell & Partner	IKK Nord
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland	BKK Freudenberg	IKK Südwest
AOK Rheinland/Hamburg	BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	KKH
atlas BKK ahlmann	BKK Groz-Beckert	Koenig & Bauer BKK
Audi BKK	BKK Mobil Oil	Krones BKK
BAHN-BKK	BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg	Merck BKK
BARMER	BKK Voralb HellerIndexLeuze	mhplus BKK
Bertelsmann BKK	BMW BKK	Salus BKK
BKK MTU	Daimler BKK	SBK Siemens-Betriebskrankenkasse
Betriebskrankenkasse firmus	DAK-Gesundheit	SECURVITA Krankenkasse
Betriebskrankenkasse Herford M	DIE BERGISCHE KRANKENKASSE	SKD BKK
BIG direkt gesund	Die Schwenninger Krankenkasse	Südzucker BKK
BKK Akzo Nobel Bayern	Heimat BKK	Techniker Krankenkasse
BKK BPW Bergische Achsen KG	HEK - Hanseatische Krankenkasse	VIACTIV Krankenkasse
BKK Deutsche Bank AG	hkk	Wieland BKK

Darüber hinaus ist DUPIXENT® für Patienten, die bei folgenden Krankenkassen versichert sind, zuzahlungsfrei.

AOK NordOst	BARMER	Techniker Krankenkasse
AOK Rheinland/Hamburg	KKH	



DUPIXENT®
(Dupilumab)

Dupilixent 200/300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigpen. **Wirkst.:** Dupilumab. **Zusammens.:** Jede Fertigspritze/jeder Pen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml) oder 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). **Arzneil. wirks. Bestandt.:** Dupilumab (vollst. humaner monoklon. Antikörper). **Sonst. Bestandt.:** Argininhydrochlorid, Histidin, Polysorbat 80, Natriumacetat, Essigsäure, Sucrose, Wasser f. Injektionszw. **Anw.-geb.:** Mittelschw. bis schw. atopische Dermatitis (AD) b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Add-on-Erhaltungsther. b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J. mit schwerem Asthma mit Typ-2-Inflammation (erhöhte Anzahl der Eosinophilen i. Blut u./od. erhöhtes FeNO), das trotz hochdosiert. ICS plus einem weiteren z. Erhaltungsther. angewendeten AM unzureich. kontrolliert ist. **Nur 300 mg:** Add-on-Ther. m. intranasal. Kortikosteroiden z. Behandl. v. Erw. m. schwerer chron. Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP), die m. system. Kortikosteroiden u./od. chirurg. Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **Gegenanz.:** Überempfindlich. geg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei Erw. m. atop. Dermatitis: *Infekt./parasit. Erkrank.:* Häufig Konjunktivitis, oraler Herpes. *Blut/Lymphf.:* Häufig Eosinophilie. *Immunsyst.:* Sehr selt. Serumkrankh./Serumkrankh. ähnl. Reakt.; nicht bek. Anaphylaktische Reakt., Angioödem. *Nerven:* Häufig Kopfschm. *Augen:* Häufig allerg. Konjunktivitis, Augenjucken, Blepharitis. *Skelettmusk., Bindegew., Knochen:* Nicht bek. Arthralgie. *Allgem./Beschw. a. Verabreichungsort:* Sehr häufig Reakt. a. d. Injektionsst. Das b. Jugendl. von 12 – 17 J. in klinischen Studien zu atopischer Dermatitis beobachtete Sicherheitsprofil war mit dem bei Erw. vergleichbar. **Bei Asthma:** *Immunsyst.:* Sehr selt. anaphylaktische Reakt.; nicht bek. Angioödem. *Skelettmusk., Bindegew., Knochen:* Nicht bek. Arthralgie. *Allgem.:* Sehr häufig Erythem an d. Injektionsstelle. Häufig Ödem, Schmerzen, Jucken an d. Injektionsstelle. **Bei CRSwNP:** *Infekt./parasit. Erkrank.:* Häufig Konjunktivitis. *Blut/Lymphf.:* Häufig Eosinophilie, *Immunsyst.:* nicht bek. anaphylakt. Reakt. *Skelettmusk., Bindegew., Knochen:* Nicht bek. Arthralgie. *Allgem./Beschw. a. Verabreichungsort:* Häufig Reakt./Schwellung an der Injektionsstelle. **Warnhinweis:** Enthält Sucrose. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. **Stand:** Juni 2020

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Sanofi Genzyme und Regeneron arbeiten gemeinsam an einem globalen Produktentwicklungsprogramm und an der Vermarktung von DUPIXENT®.

Mehr Informationen auf dupixent.de/atopische-dermatitis

MAT-DE-2003608v1.0 10/2020