

MOVYMIA®

EINFACHER START IN DIE THERAPIE

Erstverordnung auf zwei Rezepten



1. Arzneimittelrezept

PZN 15578851 (Starterset):

1 x Movymia® 20 µg/80 µl Injektionslösung für 28 Tage
und wiederverwendbarer Movymia® Pen

2. Hilfsmittelrezept

Kompatible Injektionsnadeln für den Movymia® Pen

Folgeverordnung



1. Arzneimittelrezept

PZN 15578791

1 x Movymia® 20 µg/80 µl Injektionslösung für 28 Tage

oder



PZN 15578816

3 x Movymia® 20 µg/80 µl Injektionslösung für jeweils 28 Tage

2. Hilfsmittelrezept

Kompatible Injektionsnadeln für den Movymia® Pen

Kompatible Injektionsnadeln

	Größe	PZN
BD Ultra-Fine (je 105 Stück pro Packung)	4 mm x 32 G	14046738
	5 mm x 31 G	14046744
	6 mm x 31 G	14046750
	8 mm x 31 G	14046767
Mylife Clickfine (je 100 Stück pro Packung)	6 mm x 31 G	05524133
	8 mm x 31 G	05524156
	10 mm x 29 G	05524162
	12 mm x 29 G	05524179
Mylife Clickfine AutoProtect (Sicherheits-Injektionsnadeln, je 100 Stück pro Packung)	5 mm x 31 G	11195372
	8 mm x 29 G	06426562

Injektionsnadeln anderer Hersteller können gemäß ihrer Bestätigung der Kompatibilität verwendet werden.

MOVYMIA® – DAS TERIPARATID-BIOSIMILAR ZUR BEHANDLUNG VON OSTEOPOROSE BIETET VERSCHIEDENE PACKUNGSGRÖßEN ZUR AUSWAHL

Artikel	Packungsgröße	N-BEZ.	PZN
Movymia® 20 µg/80 µl Injektionslösung	1 St.	N1	15578791
Movymia® 20 µg/80 µl Injektionslösung	3 St.	N3	15578816
Movymia® Pen und 20 µg/80 µl Injektionslösung	1 St.	N1	15578851

Jede Patrone enthält 2,4 ml Lösung für jeweils 28 Tage

STARTER SET

Therapieregime von Movymia®¹



Dosierung:
1 x täglich 20 µg Teriparatid



Art der Anwendung: subkutane Injektion in Oberschenkel oder Abdomen mit einem wiederverwendbaren Pen



Lagerung:
2–8 °C (im Kühlschrank)



Anwendungsdauer: 2 Jahre

Movymia® – wirtschaftliche Verordnung dank hoher Rabattvertragsabdeckung

- > 69,4 Mio. GKV-Versicherte*

Zusätzliche Movymia® Vereinbarungen im Bereich PKV

- > 4,4 Mio. PKV-Versicherte (AXA, Central, Debeka, DKV, SDK)**



Mehr zum Thema „Wirtschaftliche Verordnung“ finden Sie hier

* Stand der Versichertenzahlen: 01.07.2023; ** Stand der Versichertenzahlen: 01.01.2023

1. Movymia® Fachinformation, Stand: September 2021

Movymia® 20 Mikrogramm/80 Mikroliter Injektionslösung

Wirkstoff: Teriparatid. **Zus.:** 1 Dos. v. 80 µl enth. 20 µg Teriparatid. Teriparatid, rhPTH (1-34), hergestellt i. *E. coli* mittels rekombinant. DNA-Technologie, ist ident. m. d. Sequenz d. 34 N terminalen Aminosäuren d. endog. humanen Parathormons.; 1 Patr. m. 2,4 ml Lsg. enth. 600 µg Teriparatid (entspr. 250 µg/ml). **Sonst. Bestandt.:** Essigsäure 99%, Mannitol, Metacresol, Na-acetat-Trihydrat, Salzsäure (zur pH-Wert-Einstell.), Na-hydroxid (zur pH-Wert-Einstell.), Wasser für Injektionszwecke. **Anw.:** Behandl. v. Erw.; Behandl. d. Osteopor. b. postmenop. Frauen u. b. Männern m. e. hoh. Frakturrisiko; b. postmenop. Frauen wurde e. signifk. Redukt. d. Inzid. vertebr. u. extravertebr. Frakt. (aber nicht v. Hüftfrakt.) nachgew.; Behandl. d. m. e. system. Langzeit-Glucocorticoidth. assoziiert. Osteopor. b. Frauen u. Männern m. hoh. Frakturrisiko. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt.; Schwangersch. u. Stillz., vorbest. Hyperkalzäm., schwere Niereninsuff., metabol. Knochenkrankh. (inkl. Hyperparathyreoidism. u. Paget-Krankh.) m. Ausnahme d. prim. Osteopor. od. d. Glucocort.-induz. Osteopor., ungekl. Erhöhd. d. alkal. Phosphatase; vorausgegangen. Strahlenth. m. extern. Strahlenquelle od. implant. Strahlenqu., b. d. d. Skelett i. Strahlenfeld lag; Pat. m. malign. Skeletterkr. od. Knochenmetast.

dürf. nicht m. Teriparatid behand. werden. **Schwangersch./Stillz.:** Kontraind. **NW:** Anämie, Anaphylax., Hypercholesterinämie/-urikämie, Hyperkalzämie (>2,76 mmol/l), Hyperkalzämie (>3,25 mmol/l), Depress., Schwindel, Kopfschm., Ischiassyndr., Synk., Vertigo, Palpitat., Tachyk., Hypotonie, Dyspnoe, Emphysem, Nausea, Emesis, Hiatushernie, Refluxösophagitis, Hämorrhoiden, vermehrtes Schwitzen, Gliederschm., Muskelkrämpfe, Myalg., Arthralg., Rückenkrämpfe/-schmerzen, Harninkont., Polyurie, Harndrang, Nephrolithiasis, Niereninsuff./Verschlecht. d. Nierenfunkt., Müdigk., Thoraxschm., Asthenie; leichte u. vorübergeh. Reakt. a. d. Injektionsst. m. Schmerz, Schwell., Erythem, lokal. Hämatom, Juckr. u. leicht. Blut. a. d. Injektionsst.; Erythem/Reakt. a. d. Injektionsst.; mögl. allerg. Ereign. kurz nach Injekt.: akute Dyspnoe, Öd. i. Mund-/Gesichtsbereich, generalis. Urtik., Thoraxschm., Öd. (haupts. periph.), Gewichtszun., kard. Geräusche, Anst. d. alkal. Phosphatase; Übelk. **Hinw.:** Subkut. Anw.; Anw. nur m. Movymia® Pen. Beeintr. d. Reakt.sverm. mögl! Angaben gekürzt - weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte d. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. Verschreibungspflichtig. **Zulassungsinhaber:** STADA Arzneimittel AG, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel. **Örtlicher Vertreter:** STADAPHARM GmbH, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel. **Stand:** September 2021