

A grayscale microscopic image of numerous virus particles, likely coronaviruses, showing their characteristic spherical shape and surface spikes. The particles are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred in the background.

BIBLIOGRAPHIE

EINE ZUSAMMENFASSUNG
VON RCT & RWE STUDIEN

1. FLUAD



1.1 RANDOMIZED, CONTROLLED TRIALS

1. *Phase III, Randomized, Controlled, Observer-Blind, Multicenter Study to Evaluate the Safety and Immunogenicity and the Consistency of Three Consecutive Lots of a MF59C.1 Adjuvanted Trivalent Subunit Influenza Vaccine in Elderly Subjects Aged 65 Years and Older.*
Frey SE et al. *Vaccine*. 2014;32:5027–5034.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31635976/>
2. *Immunogenicity of aIIV3, MF59-adjuvanted Seasonal Trivalent Influenza Vaccine, in Older Adults ≥65 Years of Age: Meta-analysis of Cumulative Clinical Experience.*
Nicolay U et al. *Int J Infect Dis*. 2019;85S:S1–S9.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30926542/>

1.2 REAL WORLD EVIDENCE STUDIES

1. *Effectiveness of adjuvanted influenza vaccination in elderly subjects in northern Italy.*
Mannino S, Villa M, Apolone G, Weiss NS, Groth N, Aquino I, et al. *Am J Epidemiol*. 2012;176(6):527–33.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22940713/>
2. *The Comparative Effectiveness of Adjuvanted and Unadjuvanted Trivalent Inactivated Influenza Vaccine (TIV) in the Elderly.*
Van Buynder PG et al. *Vaccine*. 2013;31:6122–6128.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23933368/>
3. *Adjuvanted Versus Nonadjuvanted Influenza Vaccines and Risk of Hospitalizations for Pneumonia and Cerebro/Cardiovascular Events in the Elderly.*
Lapi F et al. *Expert Rev Vaccines*. 2019;18:663–670.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31155968/>
4. *Effectiveness of the Trivalent MF59 Adjuvanted Influenza Vaccine in Preventing Hospitalization Due to Influenza B and A(H1N1)pdm09 Viruses in the Elderly in Italy, 2017–2018 Season.*
Bella A et al. *Expert Rev Vaccines*. 2019;18:671–679.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31159616/>
5. *Effectiveness of Influenza Vaccine Against Influenza A in Europe in Seasons of Different A(H1N1)pdm09 and the Same A(H3N2) Vaccine Components (2016–17 and 2017–18).*
Kissling E et al. *Vaccine X*. 2019;3:100042.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31660536/>
6. *Relative Effectiveness of Influenza Vaccines Among the United States Elderly, 2018–2019.*
Izurieta HS et al. *J Infect Dis*. 2020;222:278–287.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32100009/>
8. *Protection Provided by Influenza Vaccine Against Influenza-Related Hospitalisation in ≥65 Year Olds: Early Experience of Introduction of a Newly Licensed Adjuvanted Vaccine in England in 2018/19.*
Pebody RG et al. *Vaccine*. 2020;38:173–179.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653528/>
9. *End of Season Influenza Vaccine Effectiveness in Primary Care in Adults and Children in the United Kingdom in 2018/19.*
Pebody RG et al. *Vaccine*. 2020;38:489–497.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31685296/>

10. *Preventing the Risk of Hospitalization for Respiratory Complications of Influenza among the Elderly: Is There a Better Influenza Vaccination Strategy? A Retrospective Population Study.*
Cocchio S et al. *Vaccines* 2020;8:344.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32605238/>
11. *Adjuvanted Influenza Vaccine and Influenza Outbreaks in US Nursing Homes: Results From a Pragmatic Cluster-Randomized Clinical Trial.*
Gravenstein S, et al. *Clinical Infectious Diseases*, 2021, ciaa1916, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1916>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33400778/>
12. *Cluster-randomized Trial of Adjuvanted Versus Nonadjuvanted Trivalent Influenza Vaccine in 823 US Nursing Homes.*
McConeghy KW, et al. *Clinical Infectious Diseases*, 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1233>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32882710/>
13. *Evaluating the Relative Vaccine Effectiveness of Adjuvanted Trivalent Influenza Vaccine Compared to High-Dose Trivalent and Other Egg-Based Influenza Vaccines among Older Adults in the US during the 2017–2018 Influenza Season.*
Pelton SI, et al. *Vaccines (Basel)* 2020; 8(3):446, doi: 10.3390/vaccines8030446.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32784684/>
14. *Comparative effectiveness of high dose versus adjuvanted influenza vaccine: A retrospective cohort study.*
Van Aalst R, et al. *Vaccine* 2020; 38:372–379.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606249/>
15. *Comparative effectiveness of influenza vaccines among U.S. Medicare beneficiaries ages 65 years and older during the 2019–20 season.*
Izurieta HS, et al. *Clinical Infectious Diseases*, 2020, ciaa1727, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1727>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33211809/>
16. *Relative Effectiveness of Adjuvanted Trivalent Inactivated Influenza Vaccine Versus Egg-Derived Quadrivalent Inactivated Influenza Vaccines and High-Dose Trivalent Influenza Vaccine in Preventing Influenza-Related Medical Encounters in US Adults ≥65 Years During the 2017–2018 and 2018–2019 Influenza Seasons.*
Boikos C, et al. *Clinical infectious diseases*, Accepted manuscript, 2021.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605977/>
17. *A retrospective cohort study assessing relative effectiveness of adjuvanted versus high-dose trivalent influenza vaccines among older adults in the United States during the 2018–19 influenza season.*
Pelton SI et al. *Vaccine*, 2021, accepted. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.054>.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33211809/>

2. FLUAD TETRA

1. *A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Controlled, Multicenter, Clinical Study to Evaluate Safety and Immunogenicity of an MF59-Adjuvanted Quadrivalent Subunit Influenza Vaccine in Comparison With an MF59-Adjuvanted Trivalent Subunit Influenza Vaccine and an MF59-Adjuvanted Trivalent Subunit Influenza Vaccine Containing the Alternate B Strain, in Adults Aged 65 Years and Above.*
Essink B et al. *Vaccine*. 2020;38:242–250.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23518156/>
2. *Prevention of influenza during mismatched seasons in older adults with an MF59-adjuvanted quadrivalent influenza vaccine: a randomised, controlled, multicentre, phase 3 efficacy study.*
Beran J et al. *Lancet Infect Dis* 2021 [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30694-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30694-0)
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33577767/>



3. FLUCELVAX

3.1 RANDOMIZED, CONTROLLED TRIALS

1. *Immunogenicity and safety of a cell culture-based quadrivalent influenza vaccine in adults: A Phase III, double-blind, multicenter, randomized, non-inferiority study.*
Bart S et al. *Hum Vaccin Immunother.* 2016;12(9): 2278–2288.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27322354/>
2. *Clinical Efficacy of Cell Culture–Derived and Egg-Derived Inactivated Subunit Influenza Vaccines in Healthy Adults.*
Frey S et al. *Clin Infect Dis.* 2010;51(9):997–1004.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20868284/>

3.2 REAL WORLD EVIDENCE STUDIES

1. *A real-world study evaluating the relative vaccine effectiveness of a cellbased quadrivalent influenza vaccine compared to egg-based quadrivalent influenza vaccine in the US during the 2017–18 influenza season.*
Divino V et al. *Vaccine* 2020; 38: 6334–6343 <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.07.023>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32739119/>
2. *Clinical and Economic Outcomes Associated with Cell-Based Quadrivalent Influenza Vaccine vs. Standard-Dose Egg-Based Quadrivalent Influenza Vaccines during the 2018–19 Influenza Season in the United States.*
Krishnarajah G et al. *Vaccines* 2021, 9, 80. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020080>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33498724/>
3. *Relative Effectiveness of the Cell-Cultured Quadrivalent Influenza Vaccine Compared to Standard, Egg-derived Quadrivalent Influenza Vaccines in Preventing Influenza-like Illness in 2017–2018.*
Boikos C et al., *Clinical Infectious Disease*, 2020 71 (10): e665–e671.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32253431/>
4. *Relative Effectiveness of the Cell-derived Inactivated Quadrivalent Influenza Vaccine Versus Egg-derived Inactivated Quadrivalent Influenza Vaccines in Preventing Influenza-related Medical Encounters During the 2018–2019 Influenza Season in the United States.*
Boikos C et al., *Clinical Infectious Disease*, 2021, DOI: 10.1093/cid/ciaa1944.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33400775/>
5. *Cost-effectiveness of the cell-based quadrivalent versus the standard egg-based quadrivalent influenza vaccine in Germany*
Cai R et al. 2021 <https://doi.org/10.1080/13696998.2021.1908000>
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33761803/>
6. *Comparison of vaccine effectiveness against influenza hospitalization of cell-based and egg-based influenza vaccines, 2017–2018.*
Bruxvoort KJ et al., *Vaccine* 37 (2019) 5807–5811.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31445771/>
7. *Comparing influenza vaccine effectiveness between cell-derived and egg-derived vaccines, 2017–2018 influenza season.*
DeMarcus L et al., *Vaccine* 37 (2019) 4015–4021.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31201055/>
8. *Relative Effectiveness of Cell-Cultured and Egg-Based Influenza Vaccines Among Elderly Persons in the United States, 2017–2018.*
Izurietta HS et al. *J Infect Dis.* 2019;220:1255–1264.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30561688/>



4. VARIOUS

- 1.** *The mechanism of action of MF59 – An innately attractive adjuvant formulation.*
O’Hagan DT et al., *Vaccine* 30 (2012) 4341– 4348.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22682289/>
- 2.** *The history of MF59® adjuvant: a phoenix that arose from the ashes.*
O’Hagan DT et al., *Expert Rev. Vaccines* 12(1), 13–30 (2013).
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23256736/>
- 3.** *Influenza vaccines: the potential benefits of cell-culture isolation and manufacturing.*
Rajaram S et al., *Therapeutic Advances in Vaccines and Immunotherapy* 2020, Vol. 8: 1–10.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32128506/>
- 4.** *The impact of candidate influenza virus and egg-based manufacture on vaccine effectiveness: Literature review and expert consensus.*
Rajaram S et al. *Vaccine* 38 (2020) 6047–6056.
Hier geht es zur Publikation: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32600916/>

Afluria Tetra - Injektionssuspension in einer Fertigspritze. Wirkstoff: Influenza-Impfstoff (inaktiviert, Spaltvirus).

Zusammensetzung: Arzneil. wirks. Bestandt.: je 15 µg Hämagglutinin von verschiedenen Influenza-Virus-Stämmen (in befruchteten Hühnereiern gezüchtet, gespalten u. inaktiviert), entsprechend den jeweils aktuellen Empfehlungen der WHO (nördliche Hemisphäre) und der EU. **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat (wasserfrei), Natriumphosphat, Kaliumchlorid, Kaliumphosphat, Calciumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Prophylaxe einer durch die beiden im Impfstoff enthaltenen Influenza-A-Virus-Subtypen und die beiden Influenza-B-Virus-Typen verursachten Influenza bei Erwachsenen ab 18 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder gegen Rückstände, die in Spuren vorhanden sein können, wie Eier (Ovalbumin) und Rückstände von Natrium-Taurodeoxycholat, Saccharose, Neomycinsulfat, Polymyxin-B-Sulfat, Beta-Propiolacton und Hydrocortison. **Warnhinweise:** Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. Eingefrorenen Impfstoff nicht mehr verwenden. Fertigspritze im Umkarton aufbewahren, um Inhalt vor Licht zu schützen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen (> 65 Jahre: „Häufig“); Myalgie; Schmerzen an der Injektionsstelle. *Häufig:* Übelkeit, Erbrechen (> 65 Jahre: „Gelegentlich“); Unwohlsein, Schwellung an der Injektionsstelle/Verhärtung an der Injektionsstelle, Rötung an der Injektionsstelle, Schüttelfrost, Fieber (oral) (≥ 38° C). *Gelegentlich:* (Spontanmeldungen) Infektion der oberen Atemwege; Schwindelgefühl; Schmerzen im Oropharynx, Husten, Rhinorrhoe, Kongestion der Nase; Diarrhoe; Ermüdung, Jucken an der Injektionsstelle. **Weitere Ereignisse aus Spontanmeldungen nach Markteinführung:** Thrombozytopenie; Allergische Reaktionen oder allergische Reaktionen vom Soforttyp einschließlich von anaphylaktischem Schock; Neuralgie, Parästhesie, Konvulsionen, Enzephalomyelitis, Neuritis oder Neuropathie und Guillain-Barré-Syndrom; Vaskulitis, die mit einer vorübergehenden Nierenbeteiligung einhergehen kann; Pruritus, Urtikaria und Hautausschlag; Grippeähnliche Erkrankung, Mobilität des injizierten Glieds erniedrigt, Fieber und Reaktion an der Injektionsstelle. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Seqirus Netherlands B.V., Paasheuvelweg 28, 1105BJ Amsterdam, Niederlande. **Lokaler Ansprechpartner:** Seqirus GmbH, Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Deutschland, Telefon: 0800 26201090; **Stand:** Oktober 2020.

Fluad Tetra - Injektionssuspension in einer Fertigspritze. Wirkstoff: Influenza-Impfstoff (Oberflächenantigene, inaktiviert, adjuvantiert).

Zusammensetzung: Arzneil. wirks. Bestandt.: je 15 µg Hämagglutinin von verschiedenen Influenza-Virus-Stämmen (Influenzavirus-Oberflächenantigen (Hämagglutinin und Neuraminidase), inaktiviert, in befruchteten Hühnereiern gezüchtet) mit MF59C.1 als Adjuvans, entsprechend den jeweils aktuellen Empfehlungen der WHO (nördliche Hemisphäre) und der EU. **Sonst. Bestandteile:** Adjuvans MF59C: Squalen (9,75 mg), Polysorbat 80 (1,175 mg), Sorbitantrioläat (1,175 mg), Natriumcitrat (0,66 mg) und Citronensäure (0,04 mg). **Andere Hilfsstoffe:** Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Kaliumdihydrogenphosphat, Dinatriumphosphat-Dihydrat, Magnesiumchlorid-Hexahydrat, Calciumchlorid-Dihydrat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Influenzaprophylaxe für ältere Menschen (65 Jahre oder älter). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen einen der Bestandteile des Adjuvans, einen der sonstigen Bestandteile oder gegen mögliche Rückstandssspuren wie z. B. Ovalbumin, Kanamycin und Neomycinsulfat, Formaldehyd, Cetyltrimethylammoniumbromid (CTAB) und Hydrocortison. Schwere allergische Reaktion (z. B. Anaphylaxie) auf vorangegangene Influenza-Impfungen. **Warnhinweise:** 65 Jahre und älter. Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. Spritze im Umkarton aufbewahren, um Inhalt vor Licht zu schützen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen; Schmerzen an der Injektionsstelle, Müdigkeit. *Häufig:* Appetitverlust; Übelkeit, Diarrhö; Myalgie, Arthralgie; Ekchymosen (oder blaue Flecken an der Injektionsstelle), Schüttelfrost, Erythem, Verhärtung, Influenza-ähnliche Erkrankung. *Gelegentlich:* Erbrechen; Fieber (≥ 38 °C). **Nebenwirkungen nach Vermarktung** (basierend auf Daten des bereits vermarkteten Produktes Fluad (trivalente Formulierung, mit ähnlicher Herstellung und Zusammensetzung)): Thrombozytopenie (einige sehr seltene, schwere Fälle mit einer Thrombozytenzahl von weniger als 5.000 pro mm³), Lymphadenopathie; ausgeprägte Schwellungen an der geimpften Extremität über eine Dauer von mehr als einer Woche, Cellulitis-ähnliche Reaktion an der Injektionsstelle (in einigen Fällen Schwellung, Schmerzen und Rötung eines Hautareals von mehr als 10 cm über eine Dauer von mehr als einer Woche); allergische Reaktionen einschließlich anaphylaktischer Schock (in seltenen Fällen), Anaphylaxie und Angioödem; Muskelschwäche; Enzephalomyelitis, Guillain-Barré-Syndrom, Krämpfe, Neuritis, Neuralgie, Parästhesie; generalisierte Hautreaktionen einschließlich Erythema multiforme, Urtikaria, Pruritus oder unspezifischer Ausschlag; Vaskulitis, unter Umständen mit vorübergehender Nierenbeteiligung. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Seqirus Netherlands B.V., Paasheuvelweg 28, 1105 BJ Amsterdam, Niederlande. **Lokaler Ansprechpartner:** Seqirus GmbH, Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Deutschland, Telefon: 0800 26201090; **Stand:** Oktober 2020.

Flucelvac Tetra - Injektionssuspension in einer Fertigspritze. Wirkstoff: Influenza-Impfstoff (Oberflächenantigen, inaktiviert, in Zellkultur hergestellt).

Zusammensetzung Arzneil. wirks. Bestandt.: je 15 µg Hämagglutinin von verschiedenen Influenza-Virus-Stämmen (Oberflächenantigen (Hämagglutinin und Neuraminidase), inaktiviert, in Zellkultur hergestellt), entsprechend den jeweils aktuellen Empfehlungen der WHO (nördliche Hemisphäre) und der EU. **Sonst. Bestandteile:** Natriumchlorid, Kaliumchlorid, Magnesiumchlorid-Hexahydrat, Dinatriumphosphat-Dihydrat, Kaliumdihydrogenphosphat, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiet:** Influenzaprophylaxe für Erwachsene und Kinder ab 2 Jahren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile oder mögliche Rückstandssspuren wie z.B. von Beta-Propiolacton, Cetyltrimethylammoniumbromid und Polysorbat 80. **Warnhinweise:** Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. Fertigspritze im Umkarton aufbewahren, um Inhalt vor Licht zu schützen. **Nebenwirkungen:** *Bei Erwachsenen ab 18 J.:* *Sehr häufig:* Kopfschmerzen (≥ 65 Jahre: *Häufig*); Myalgie (≥ 65 Jahre: *Häufig*); Schmerzen an der Injektionsstelle, Müdigkeit (≥ 65 Jahre: *Häufig*), Erythem, Verhärtung (≥ 65 Jahre: *Häufig*). *Häufig:* Appetitverlust; Übelkeit, Durchfall, Erbrechen (≥ 65 Jahre: *Gelegentlich*); Arthralgie; Ekchymosen, Schüttelfrost. *Gelegentlich:* Fieber (≥ 38 °C). Nicht bekannt: Allergische oder unmittelbare Überempfindlichkeitsreaktionen, einschließlich anaphylaktischer Schock; Parästhesie; generalisierte Hautreaktionen, einschließlich Pruritus, Urtikaria oder unspezifisches Exanthem; ausgeprägte Schwellungen an der geimpften Extremität. *Bei Kindern von 2 u. unter 18 J.:* *Sehr häufig:* Appetitverlust (für 2 bis < 6 Jahre: *n.z.*; für 9 bis < 18 Jahre: *häufig*), Kopfschmerzen (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*), Myalgie (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*), Druckschmerz an der Injektionsstelle (für 6 bis < 18 Jahre: *n.z.*), Schmerzen an der Injektionsstelle (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*), Erythem an der Injektionsstelle, Verhärtung an der Injektionsstelle, Ekchymose an der Injektionsstelle (für 9 bis < 18 Jahre: *häufig*), Schläfrigkeit (für 6 bis < 18 Jahre: *n.z.*), Reizbarkeit (für 6 bis < 18 Jahre: *n.z.*), Ermüdung (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*) und Änderung der Essgewohnheit (für 6 bis < 18 Jahre: *n.z.*). *Häufig:* Diarrhoe, Übelkeit (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*), Erbrechen, Arthralgie (für 2 < 6 Jahre: *n.z.*), Schüttelfrost/Schütteln, Fieber (≥ 38° C). Im Vergleich zu Erwachsenen ab 18 Jahren wurden für pädiatrische Probanden allgemein höhere Raten für lokale und systemische Nebenwirkungen berichtet. Bei Kindern, die eine zweite Dosis erhielten, war die Häufigkeit der Nebenwirkungen nach der zweiten Dosis vergleichbar oder etwas niedriger als nach der ersten Dosis. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Seqirus Netherlands B.V., Paasheuvelweg 28, 1105BJ Amsterdam, Niederlande, **Lokaler Ansprechpartner:** Seqirus GmbH, Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Deutschland, Telefon: 0800 26201090. **Stand:** November 2020.

Seqirus GmbH

Emil-von-Behring-Straße 76, 35041 Marburg, Deutschland/Germany
Vertrieb: Adolfsallee 21, 65185 Wiesbaden, Deutschland/Germany
T: 0800/360 10 10 | F: 0800/360 10 11 | E: ccc@seqirus.com | seqirus.de

