

26. Februar 2026

Verordnung Aktuell

Vitamin D zwischen Verordnungsfähigkeit und Patientenwunsch

Vor dem Hintergrund der Berichterstattung über die Auswirkungen eines Vitamin-D-Mangels äußern Patientinnen und Patienten in der Praxis häufig den Wunsch nach Verordnung von Vitamin-D-Präparaten. Laut der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie kommen gefährliche Vitamin-D-Mangelerscheinungen in Deutschland jedoch eher selten vor. Die Notwendigkeit einer Vitamin-D-Supplementierung wird dennoch intensiv und durchaus kontrovers diskutiert.

Wann zahlt die Krankenkasse ein Vitamin-D-Präparat, wann nicht?

Nach der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie ist nicht rezeptpflichtiges Vitamin D (Vitamin D3, Colecalciferol) für Ihre Patientinnen und Patienten über 12 Jahre (bei Entwicklungsstörungen über 18 Jahre) entweder in Kombination mit Calciumverbindungen (mind. 300 mg Calcium-Ion/Dosiereinheit, freie oder fixe Kombination) oder als Monopräparat nur in folgenden Konstellationen verordnungsfähig:

- Zur Behandlung der manifesten Osteoporose
(**Achtung:** „manifest“ bedeutet Fraktur ohne adäquates Trauma)
- Zeitgleich zur Steroidtherapie bei Erkrankungen, die voraussichtlich einer mind. sechsmonatigen Steroidtherapie in einer Dosis von wenigstens 7,5 mg Prednisolonäquivalent bedürfen
- Bei Behandlung mit Bisphosphonaten, Parathormonrezeptor(PTHr1)-Agonisten, Denosumab und Romosozumab, wenn gemäß Fachinformation des Hauptarzneimittels die Gabe einer entsprechenden Begleitmedikation vorausgesetzt wird oder die Patientin bzw. der Patient darauf hinzuweisen ist, dass die Anwendung einer entsprechenden Begleitmedikation erforderlich ist.

Auch entsprechend § 12 Abs. 7 der Arzneimittel-Richtlinie sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie eingesetzt werden, verordnungsfähig, wenn das nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Fachinformation des Hauptarzneimittels als Begleitmedikation **zwingend vorgeschrieben ist**.

Ein **Beispiel** hierfür ist der Wirkstoff Denosumab 120 mg. In der Fachinformation von Xgeva® heißt es: „*Eine Ergänzung mit Calcium und Vitamin D ist, außer bei bestehender Hyperkalzämie, bei allen Patienten erforderlich.*“ Hier ist die Verordnung von Calcium und Vitamin D zulasten der GKV möglich.

Des Weiteren sind Vitamin-D-haltige Präparate zur Rachitis-Prophylaxe bis zum vollendeten 2. Lebensjahr verordnungsfähig. Es kann dafür auch ein Kombinationspräparat zur Rachitis- und Karies-Prophylaxe eingesetzt werden. Die Verordnung von Präparaten zur Prophylaxe erfolgt über eRezept. Bitte denken Sie daran, auf dem Rezept die Ziffer „8“ zu ergänzen.

Die Tablette soll Säuglingen und Kleinkindern nach den Fachinformationen aller verordnungsfähigen Produkte nur im gelösten bzw. dispergierten Zustand verabreicht werden, um unerwünschte Komplikationen, wie z. B. eine versehentliche Aspiration der Tablette zu vermeiden. Die aufgelöste Tablette kann dem Kind dann direkt, am besten während einer Mahlzeit, in den Mund gegeben werden.

Bei labordiagnostisch nachgewiesenem Vitamin-D-Mangel, der klinisch relevant und damit behandlungsbedürftig ist, empfehlen wir ein abgestuftes Vorgehen:

- Im ersten Schritt können allgemeine Maßnahmen, wie gezielte Sonnenlicht-Exposition (möglichst ohne Lichtschuttfaktor) und der Verzehr Vitamin-D-haltiger Lebensmittel, wie Fettfische (Hering, Makrele), in geringerem Maße auch Leber, Eigelb oder Avocado empfohlen werden.
- Ist trotz solcher Maßnahmen eine Erhöhung des Vitamin-D-Spiegels nicht möglich, kann die Einnahme Vitamin-D-haltiger, freiverkäuflicher Präparate zulasten der Patientin bzw. des Patienten empfohlen werden. Es stehen Nahrungsergänzungsmittel – auch zur einmal wöchentlichen Einnahme – sowie apothekenpflichtige Arzneimittel zur Verfügung. Letztere sind bei entsprechender medizinischer Notwendigkeit für unter 12-Jährige auf eRezept verordnungsfähig (bei Entwicklungsstörungen bis 18 Jahre). Da Vitamin D fettlöslich ist, sollte es unbedingt während oder nach einer fetthaltigen Mahlzeit eingenommen werden.

- Die Verordnung rezeptpflichtiger Arzneimittel zulasten der GKV kann nur dann in Erwägung gezogen werden, **wenn alle anderen Maßnahmen erfolglos bleiben**. Dabei ist auf die Zulassung der Arzneimittel zu achten. Dekristol 20.000 I. E. ist beispielsweise zugelassen zur Anfangsbehandlung von klinisch relevanten Vitamin-D-Mangelzuständen bei Erwachsenen. Entsprechend der Fachinformation sind bei fortgesetzter Einnahme regelmäßige Kontrollen des Calciumspiegels im Serum und Urin durchzuführen sowie die Nierenfunktion zu kontrollieren. Eine aktuelle Studie zeigt zudem bei der Hochdosistherapie ein erhöhtes Sturz- und Frakturrisiko. Die Hintergründe und Mechanismen sind allerdings noch Spekulation.

Von der Substitution des Vitamin D zum Ausgleich eines Mangels ist die Therapie mit Vitamin D-Analoga wie Alfacalcidol oder Calcitriol abzugrenzen. Diese verschreibungspflichtigen Präparate sind in den zugelassenen Anwendungsgebieten verordnungsfähig und wirtschaftlich, soweit Vitamin D3 erkrankungsbedingt nicht (mehr) verstoffwechselt werden kann. Dies umfasst insbesondere Erkrankungen, bei denen im Vitamin-D-Metabolismus die 1-alpha-Hydroxylierung in der Niere beeinträchtigt ist, wie renale Osteodystrophie mit einem gestörten Calcium- und Phosphatstoffwechsel. Diese kann als Folge von Nierenfunktionsstörungen ohne oder mit Dialysebehandlung sowie anfangs bei Zuständen nach Nierentransplantationen auftreten.

Die Bestimmung des Vitamin-D-Spiegels ist in medizinisch begründeten Fällen **Kassenleistung**, sofern Sie einen hinreichenden Verdacht auf einen Vitamin D-Mangel haben. Als klassisches Beispiel kann hier die Niereninsuffizienz genannt werden.

Die Entscheidung darüber liegt jedoch im **ärztlichen Ermessen**. Im Falle einer Prüfung sollten Sie begründen können, warum Sie den Vitamin-D-Spiegel zulasten der GKV haben bestimmen lassen. Auch wenn Ihre Patientin bzw. Ihr Patient bereits ein Vitamin D-Präparat einnimmt, liegt die Entscheidung darüber bei Ihnen, ob überhaupt und wann erneut der Vitamin-D-Spiegel bestimmt werden muss.

Das Vorliegen einer **chronischen Erkrankung** wie Asthma bronchiale ist allein **kein Grund** für eine Spiegelbestimmung. Ist die Spiegelbestimmung der Wunsch Ihrer Patientin bzw. Ihres Patienten, so ist diese von ihr bzw. ihm zu bezahlen (IGeL-Leistung).

Weitere Informationen rund um Vitamin D finden Sie u. a. auf der Internetseite des Bundesinstituts für Risikobewertung (auch für Patientinnen und Patienten geeignet!):

→ www.bfr.bund.de/de/ausgewaehlte_fragen_und_antworten_zu_vitamin_d-131898.html



Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93-400 10

Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr 8:00–13:00 Uhr