

Erstattungsfähige Vitamin- und Mineralstoffpräparate (Auswahl)*

	Spezifizierung	Besondere Hinweise	Einnahmehinweise
Calciumverbindungen	<ul style="list-style-type: none"> Bei Pseudohypo- und Hypoparathyreoidismus Bei Bisphosphonat-Behandlung gem. Angabe in der jeweiligen Fachinformation bei zwingender Notwendigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Nur als Monopräparat In Kombination mit bestimmten Antibiotika zeitlichen Abstand halten 	Die Einnahme von hohen Dosen Calcium mit alkalischen Agentien (z. B. Carbonate) kann zu einem Milch-Alkali-Syndrom (Burnett-Syndrom) führen. → Calciumspiegel kontrollieren!
Calciumverbindungen und Vitamin D	<ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung der manifesten Osteoporose Zeitgleich zur Steroidtherapie bei Erkrankungen, die voraussichtlich einer mind. 6-monatigen Steroidtherapie in einer Dosis von < 7,5 mg Prednisolon-äquivalent bedürfen Bei Bisphosphonat-Behandlungen gem. Angabe in der Fachinformation bei zwingender Notwendigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> Mind. 300 mg Calcium-Ion/Dosiereinheit als freie oder fixe Kombi sowie Vitamin D als Monopräparat bei ausreichender Calciumzufuhr über die Nahrung In Kombination mit bestimmten Antibiotika zeitlichen Abstand halten 	Die Einnahme von hohen Dosen Calcium mit alkalischen Agentien (z. B. Carbonate) kann zu einem Milch-Alkali-Syndrom (Burnett-Syndrom) führen. → Calciumspiegel kontrollieren! Vitamin D: Vorsicht bei Nierenfunktionsstörungen → Colecalciferol wird nicht ausreichend verstoffwechselt; Vorsicht bei Sarkoidose (Boeck-Krankheit).
Eisen(II)-Verbindungen	<ul style="list-style-type: none"> Zur Therapie einer gesicherten Eisenmangelanämie 		Vitamin C unterstützt die Eisenaufnahme.
Folsäure und Folinat	<ul style="list-style-type: none"> Bei Therapie mit Folsäureantagonisten Zur Behandlung eines kolorektalen Karzinoms 		Vor der Therapie soll ein Vitamin-B ₁₂ -Mangel ausgeschlossen und während der Therapie verhindert werden.
Iodid	<ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen 		Höhere Dosen Kaliumiodid in Verbindung mit kaliumsparenden, harntreibenden Mitteln können den Kaliumspiegel erhöhen. ¹
Kaliumverbindungen	<ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung der Hypokaliämie 	<ul style="list-style-type: none"> Als Monopräparat 	Vorsicht bei gleichzeitiger Einnahme von (kaliumsparenden) Diuretika und ACE-Hemmern → Gefahr der Hyperkaliämie ²
Magnesiumverbindungen	<p>Oral:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bei angeborenen Magnesiumverlust-erkrankungen <p>Parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung bei nachgewiesenem Magnesiummangel Zur Behandlung bei erhöhtem Eklampsierisiko 		Bei gleichzeitiger Einnahme mit Eisen, Tetracyclinen oder Natriumfluorid Einnahmeabstand von 2–3 Stunden einhalten ³
Phosphatverbindungen	<ul style="list-style-type: none"> Bei Hypophosphatämie, die durch eine entsprechende Ernährung nicht gedeckt werden kann 		
Vitamin K	<ul style="list-style-type: none"> Bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der nicht durch die Ernährung behoben werden kann 	<ul style="list-style-type: none"> Als Monopräparat 	Vorsicht bei gleichzeitiger Einnahme mit gerinnungshemmenden Cumarinderivaten (Phenprocoumon, Warfarin etc.)
Vitamin B ₆	<ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung von angeborenen pyridoxinabhängigen Störungen mit schwerwiegender Symptomatik 	<ul style="list-style-type: none"> Als Monopräparat; nach erfolgreichem Therapieversuch längerfristige Verordnung zulässig 	Bei langfristiger Einnahme von Tagesdosen > 50 mg sowie kurzfristiger Einnahme von Dosen > 1 g wurden periphere sensorische Neuropathien beobachtet. → Dosierung überprüfen; geht in Muttermilch über
Wasserlösliche Vitamine	<ul style="list-style-type: none"> Bei der Dialyse 	<ul style="list-style-type: none"> Auch in Kombinationen 	Wasserlösliche Vitamine am besten auf nüchternen Magen einnehmen
Wasserlösliche Vitamine, Benfotiamin und Folsäure	<ul style="list-style-type: none"> Bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der nicht durch die Ernährung gedeckt werden kann 	<ul style="list-style-type: none"> Als Monopräparat; Folsäure: mind. 5 mg/Dosiseinheit 	Wasserlösliche Vitamine am besten auf nüchternen Magen einnehmen
Zinkverbindungen	<ul style="list-style-type: none"> Zur Behandlung der enteropathischen Akrodermatitis Bei durch Hämodialysebehandlung bedingtem nachgewiesenem Zinkmangel Zur Hemmung der Kupferaufnahme bei Morbus Wilson 	<ul style="list-style-type: none"> Als Monopräparat 	Eine langfristige Supplementierung mit hoher Dosierung kann aufgrund antagonistischer Wechselwirkungen negative Auswirkungen auf den Status anderer Metalle (v. a. Kupfer, Eisen, Calcium) haben. ⁴

* Diese Angaben sind nicht vollständig; Fach- und Gebrauchsinformationen sind vorrangig zu beachten.