

Gemäss Analysenliste werden die Kosten für die Vitamin D-Bestimmung (25-OH-Vitamin D) von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nur übernommen, wenn eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

1. Bei Patientinnen und Patienten mit einer der folgenden Erkrankungen oder Verdacht auf eine der folgenden Erkrankungen:
 - Osteomalazie, Rachitis
 - Osteopenie
 - Osteoporose
 - nicht traumatische Fraktur
 - nach unklarem Sturzereignis bei Patienten ≥ 65 Jahre
 - bei anamnestisch erhöhtem Frakturrisiko bei Patienten ≥ 65 Jahre

2. Bei Patientinnen und Patienten mit einer der folgenden Erkrankungen oder Verdacht auf eine der folgenden Erkrankungen, welche den Vitamin D-Stoffwechsel oder die Vitamin D-Absorption beeinflussen:
 - Nierenerkrankungen inkl. Urolithiasis
 - Störungen des Parathormons, der Kalzämie und/oder der Phosphatämie
 - Gastrointestinale Erkrankungen
 - Malabsorptionssyndrome
 - Lebererkrankungen

3. Bei Patientinnen und Patienten, die Medikamente einnehmen, welche den Vitamin D-Stoffwechsel oder die Vitamin D-Absorption beeinflussen.

Zusätzlich zu diesen Kriterien darf die Vitamin D-Bestimmung maximal 1x pro 3 Monate der OKP verrechnet werden.