



Heike Musterfrau  
Musterweg 46  
60486 Frankfurt

**Musterfrau, Heike**  
geb. 01.01.1990 w  
Praxis Barcode 12345678  
Barcode 87654921  
Labornummer 2512032816  
Probenabnahme am 02.03.2026  
Probeneingang am 05.03.2026 12:01  
Ausgang am 06.03.2026

**Befundbericht**



Endbefund, Seite 1 von 3

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Serum Kapillarblut

**Vitamin D Test**

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
--------------	----------	---------	---------	------------------------------------

**Mikronährstoffe**

25-OH Vitamin D (Kapillarblut)	<b>70</b>	nmol/l		75 - 150
Definition der Hypovitaminose D, basierend auf der 25(OH)D-Serumkonzentration: VITAMIN D-STATUS nmol/l Mangel < 25 ungenügend 25 - 49 genügend, aber Mangelercheinungen möglich 50 - 74 wünschenswert > 75 mögliche Hypervitaminose > 150 Intoxikation > 375 angelehnt an: Labor und Diagnose, Prof. Dr. L. Thomas 2020				
25-OH Vitamin D (umgerechnet in ng/ml)	<b>28,1</b>	ng/ml		30 - 60
(alternative SI Einheit berechnet aus nmol/l) Definition der Hypovitaminose D, basierend auf der 25(OH)D-Serumkonzentration: VITAMIN D-STATUS ng/ml Mangel < 10 ungenügend 10 - 19 genügend, aber Mangelercheinungen möglich 20 - 30 wünschenswert > 30 mögliche Hypervitaminose > 60 Intoxikation > 150 angelehnt an: Labor und Diagnose, Prof. Dr. L. Thomas 2020				

**Mikronährstoffe und Metalle - Befundinterpretation**

**25 (OH) Vitamin D (Calcidiol)**

**Die Vitamin D-Versorgung ist suboptimal. Ein Auftreten leichter Mangelerscheinungen ist möglich.**

Ein Bereich von 50 – 75 nmol/L stellt die minimale Versorgung mit Vitamin D sicher, die zur Erhaltung der Knochengesundheit erforderlich ist. Zahlreiche Studien belegen jedoch, dass für eine Förderung gesundheitlicher Funktionen (über die Erhaltung der Knochengesundheit hinaus) mindestens ein Spiegel von 75 nmol/l erreicht werden sollte.<sup>2-6</sup>

25(OH) D	Beurteilung
>375 nmol/l	Kritisch hoher Bereich <sup>1</sup>
>150 nmol/l	Hypervitaminose möglich <sup>2</sup>
>100 nmol/l	Optimalbereich <sup>3</sup>
75-100 nmol/l	Unterer Bereich für Krankheitsprävention <sup>4</sup>
50-75 nmol/l	Unterer Bereich zur Erhaltung der Knochengesundheit <sup>1,4</sup>
<50 nmol/l	Schwerer Vitamin D-Mangel!

**Funktion:**

Neben der regulativen Wirkung auf den **Calcium- und Knochenstoffwechsel** kommt dem Vitamin D eine große Bedeutung für zahlreiche Organe und Organfunktionen zu. Fast alle Körperzellen – auch **Muskel- und Nervenzellen** - sind von einer optimalen Vitamin D-Versorgung abhängig. Eine besondere Beziehung hat Vitamin D auch zu den Zellen des **Immunsystems**.

Eine **unzureichende Vit. D-Versorgung** kann mit folgenden **Risiken und Symptomen** in Verbindung stehen:

- Verringerte Knochendichte und erhöhter Abbau von Knochensubstanz (Osteoporose)
- Erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie z.B. Herzinfarkt<sup>7</sup>
- Chronische Müdigkeit, Antriebsschwäche
- Muskelschmerzen, Muskelschwäche
- Verminderte Glukosetoleranz und Insulinsekretion bei Diabetes mellitus<sup>8,9</sup>
- Immunschwäche, erhöhte Infektanfälligkeit

Normalerweise wird das **Sonnenvitamin D** zu 90% durch Eigenproduktion über die Haut gebildet. Ein Vitamin-D-Mangel findet sich **häufig bei älteren Menschen, die sich kaum im Freien aufhalten**.

**Weitere Ursachen eines Vitamin D-Mangels** können jedoch auch auftreten bei:

- einer gestörten Verwertung von Vitamin D, z.B. chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, größeren Darmoperationen
- einem erhöhten Bedarf in der Schwangerschaft, Stillzeit und bei Kindern
- der Einnahme bestimmter Medikamente (z.B. Antiepileptika)
- einer erhöhten Ausscheidung von Vitamin D über die Nieren bei Niereninsuffizienz

**Literatur:**<sup>1</sup> Gröber, U. (2013) Vitamin D: update 2013; <sup>2</sup> Pludowski, P. et al. (2018); <sup>3</sup> Robbins, R.N. et al. (2022); <sup>4</sup> Vieth, R. (2006); <sup>5</sup> Ganji, V. et al. (2020); <sup>6</sup> Holick, M.F. et al. (2011); <sup>7</sup> Thompson, B. et al. 2023; <sup>8</sup> Ganji, V. et al. (2020); <sup>9</sup> Sung, C.-C. et al. (2012)

---

Zur individuellen Besprechung der übermittelten Laborergebnisse setzen Sie sich bitte mit einem Arzt oder Therapeuten in Verbindung.

---

**Befundbericht**

Endbefund, Seite 3 von 3



Medizinisch validiert durch Dr. med Patrik Zickgraf und Kollegen.  
Dieser Befund wurde maschinell erstellt und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Die mit \* gekennzeichneten Untersuchungen wurden von einem unserer Partnerlaboratorien durchgeführt.  
\*\* Untersuchung nicht akkreditiert