

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Vadadustat</b>	p. o.	300–600 mg	Anfangsdosis: 1 × tägl. 300 mg. Die Dosis darf nicht öfter als einmal alle 4 Wochen erhöht werden; Dosissenkungen können häufiger vorgenommen werden. Dosis titration: in Schritten von 150 mg bis zur höchsten empfohlenen Tagesdosis von 600 mg, Ziel: Hb-Spiegel im Bereich von 10–12 g/dl (6,2–7,5 mmol/l), schwere Leberfunktionsstörung: keine Anwendung	
<b>Valaciclovir-hydrochlorid</b>	p. o.	500–900 mg	<b>Herpes zoster:</b> 3 × tägl. 1000 mg, 7 Tage lang, Rp <b>Herpes simplex:</b> 2 × tägl. 500 mg, 5(10) Tage lang, <b>Prophylaxe v. Cytomegalie-Virus-Infekt:</b> 4 × tägl. 2000 mg, 90 Tage lang, <b>CMV-Retinitis initial:</b> 2 × tägl. 900 mg, 21 Tage lang; Erhaltungstherapie: 1 × tägl. 900 mg, <b>Prophylaxe bei Organtransplantation:</b> 1 × tägl. 900 mg	
	i. v.	50 mg/ml	<b>CMV-Retinitis:</b> initial: 2 × tägl. 900 mg, 21 Tage lang; Erhaltungstherapie: 1 × tägl. 900 mg, <b>CMV-Prophylaxe nach Organtransplantation:</b> 1 × tägl. 900 mg innerhalb der ersten 10–100 Tage nach der Transplantation	
<b>Valdecoxib</b>	p. o.	10–40 mg	1 × tägl.	Rp. AMG § 5
<b>Valganciclovir-hydrochlorid</b>	p. o.	900 mg	Initial: 2 × tägl. 900 mg über 21 Tage, Erhaltung: 1 × tägl. 900 mg Dosisreduktion bei eingeschränkter Nierenfunktion: GFR 40–59 ml/min initial 450 mg 2 × tägl., Erhaltung 450 mg 1 × tägl.; GFR 25–39 ml/min initial 450 mg 1 × tägl., Erhaltung 450 mg alle 2 Tage; GFR 10–24 ml/min initial 450 mg alle 2 Tage, Erhaltung 450 mg 2 × wöchentlich	Rp
<b>Valoctocogen roxaparvovec</b>	i. v.		6 × 10 <sup>13</sup> Vektorgenome pro kg (Vg/kg) KG in einer einzigen intravenösen Infusion	Rp
<b>Valproinsäure (Natriumsalz)</b>	p. o.	300 mg	4 × tägl. Kinder 3–10 J.: 2–3 × tägl. Säuglinge: 4 × 100 mg. Cave: Dosisreduktion bei schwerer Niereninsuffizienz. Keine Anwendung während der Schwangerschaft!	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Valsartan</b>	p. o.	80 mg	<b>Hypertonie:</b> Erw. 1 x tägl. 80 mg, Erhöhung bis 160 mg/d möglich, maximale Tagesdosis: 320 mg, <b>Herzinsuffizienz:</b> 2 x tägl. 40 mg, Steigerung über 2 Wochenintervalle zunächst auf 2 x tägl. 80 mg, dann auf 2 x tägl. 160 mg Kinder 1–6 Jahre: ab 10 kg KG: 1 x tägl. 10 mg, ab 15 kg KG: 1 x tägl. 15 mg, ab 20 kg KG: 1 x tägl. 20 mg, ab 25 kg KG: 1 x tägl. 25 mg, ab 30 kg KG: 1 x tägl. 30 mg, Dosiserhöhung bis max. 4 mg/kg KG möglich, Kinder über 35 kg KG: 1 x tägl. 40 mg, Dosiserhöhung bis max. 80 mg möglich	Rp
<b>Vamorolon</b> 300 mg/d (Fachinformation)	Suspension p. o.	6 mg/kg KG	$\leq 40 \text{ kg}$ : 1 x tgl. 6 mg/kg KG Suspension vor Gebrauch schütteln!	Rp
	Suspension p. o.	240 mg	$> 40 \text{ kg}$ : 1 x tgl. 240 mg, vor Gebrauch schütteln! Die tägliche Dosis kann nach Verträglichkeit auf 4 mg/kg/d oder 2 mg/kg/d heruntertitriert werden. Mit der höchsten verträglichen Dosis innerhalb des Dosisbereichs soll behandelt werden. Erfolgt die Behandlung länger als eine Woche, Dosis nicht abrupt reduzieren: schrittweise Reduktion über mehrere Wochen, um jeweils etwa 20 % gegenüber der vorherigen Dosis. Bei leichter Leberfunktionsstörung keine Dosisanpassung erforderlich, bei mittelschwerer Leberfunktionsstörung Dosisanpassung: $\leq 40 \text{ kg}$ : 2 mg/kg/d; $> 40 \text{ kg}$ : 1 x tgl. 80 mg bei schwerer Leberfunktionsstörung darf nicht mit Vamorolon behandelt werden, bei gleichzeitiger Gabe starker CYP3A4-Inhibitoren: $\leq 50 \text{ kg}$ : 4 mg/kg/d; $> 50 \text{ kg}$ : 1 x tgl. 200 mg	
<b>Vancomycin-hydrochlorid</b>	i. v.	500 mg	Erw. und Kdr. ab 12 J.: Alle 6 h (oder 1000 mg alle 12 h). i. v. langsam, nicht mehr als 10 mg/min, nur bei Staphylokokken-Enterokolitis. Nicht i. m. Kdr. von 1 Monat bis 12 J.: 10 mg/kg KG alle 12 Std.	Rp
	p. o.	125 mg	4 x tägl. 125–500 mg. Cave: Bei eingeschränkter Nierenfunktion ist die Dosierung entsprechend zu reduzieren.	
<b>Vandetanib</b>	p. o.	300 mg	Erw., Jugendl. u. Kdr. ab 5 J.: 1 x tägl. 300 mg; bei starken UAW ist Dosisreduktion auf 2 x tägl. 100 mg und dann 1 x tägl. 100 mg möglich	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Vanillin</b>	p. o. Korrigens	50 mg 0,01 %		
<b>Vardenafildihydrochlorid-Trihydrat</b>	p. o.	10 mg	1 x tägl.; ggf. 1 x tägl. 5 mg oder 20 mg je nach Bedarf	Rp
	buccal	10 mg	Bei Bedarf	
<b>Vareniclin</b>	p. o.	0,5–1 mg	Initial: 1 x tägl. 0,5 mg Tag 1–3; 2 x tägl. 0,5 mg Tag 4–7; 2 x tägl. 1,0 mg ab Tag 8. Therapiedauer: 12 Wochen	Rp
<b>Vasopressin</b>	s. c., i. m. intranasal	10 IE		Rp
	i. v. Infusion	10 IE	3–4 x tägl. In 100 ml 5 % Glucoselösung; langsam innerhalb 10–20 min bei Oesophagusvarizenblutung	
	lokale Injektion	20 IE 10 IE	Bei gynäkologischen Operationen	
<b>Vasopressintannat</b>	i. m. Depot	2,5 IE	Alle 2–3 Tage	Rp
<b>Vedolizumab</b>	i. v. Infusion	300 mg	Initial: 1 x 300 mg, nach 2 bzw. 6 Wochen je 1 x 300 mg; danach alle 4–8 Wochen 1 x 300 mg	Rp
<b>Velaglucerase alfa</b>	i. v. Infusion	60 E/kg KG	1 x 60 E/kg KG als 60-minütige Infusion alle 2 Wochen, individuelle Anpassung von 15–60 E alle 2 Wochen möglich.	Rp
<b>Velmanase alfa</b>	i. v.	1 mg/kg KG	1 x wöchentl. 1 mg/kg KG Infusionsdauer mind. 25 ml/h, gesamte Infusionsdauer mind. 50 min	Rp
<b>Velpatasvir</b>	p. o.	100 mg	1 x tägl. 100 mg; Anwendung in Kombination mit 400 mg Sofosbuvir	Rp
<b>Vemurafenib</b>	p. o.	960 mg	2 x tägl. 960 mg, Abstand: 12 Stunden	Rp
<b>Venetoclax</b>	p. o.	20 mg	Initial: 1 x tägl. 20 mg über 7 Tage. Fortsetzung, kontinuierliche Steigerung auf: 2. Woche 1 x tägl. 50 mg, 3. Woche 1 x tägl. 100 mg, 4. Woche 1 x tägl. 200 mg, 5. Woche 1 x tägl. 400 mg	Rp
<b>Venlafaxinhydrochlorid</b>	p. o.	37,5–125 mg	Ambulant: 2 x tägl. 37,5 mg; ggf. auf 2 x tägl. 75 mg erhöhen; stationär: initial: 3 x tägl. 50 mg: alle 2–3 Tage um 15–25 mg je Dosis erhöhen bis 3 x tägl. 125 mg. Cave: bei älteren Patienten bzw. Leber- und Nieren-insuffizienz Dosisreduktion erforderlich	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Verapamil</b>	p. o.  p. o. ret. i. v.  i. v. Infusion	80 mg  120 mg 5 mg  5 mg/h	3 × tägl., nach Bedarf alle 3–4 h, bei Langzeitanwendung nicht mehr als 480 mg/d, Kinder: 3 × 40 mg, Kleinkinder: 3 × 20 mg 2 × tägl. (morgens und abends) Vorsicht, langsam injizieren, in schweren Fällen nach 5–10 min 2. Injektion möglich Kinder: 0,75–1 mg, in Infusionslösung, mögliche Tagesdosis: 25–100 mg, EKG kontrollieren	Rp
<b>Veratrin</b> 2 mg, 5 mg (DAB 6)	p. o. Einreibung	1 mg 1 %		Rp
<b>Vericiguat</b>	p. o.	2,5 mg	Initial: 1 × tägl. 2,5 mg; Dauer: Verdopplung der Dosis alle 2 Wochen bis zur Erhaltungsdosis von 1 × tägl. 10 mg. Cave: ggf. Dosisreduktion bei Unverträglichkeit oder Absetzen	Rp
<b>Vernakalant</b>	i. v. Infusion	3 mg/kg KG	Initial: 3 mg/kg KG als 10-minütige Infusion, max. 339 mg. Eine zweite Infusion mit 2 mg/kg KG kann bei nicht ausreichender Wirkung erfolgen, max. 226 mg. Cave: Gesamttagessdosis darf 5 mg/kg KG nicht überschreiten	Rp
<b>Verteporfin</b>	Infusion	6 mg/m <sup>2</sup> KOF	1. Schritt: 6 mg/m <sup>2</sup> KOF in 30 ml Infusionslösung über 10 min, 2. Schritt: Lichtaktivierung 15 min nach Infusionsbeginn	Rp
<b>Vestronidase alfa</b>	i. v.	4 mg/kg KG	Kinder und Erw. 1 × 4 mg/kg KG alle 2 Wochen, 2,5 % des Gesamtvolumens werden in der ersten Stunde infundiert, das übrige Volumen über weitere 3 Stunden	Rp
<b>Vetrabutin</b>	i. m., i. v. rekt.	50 mg 100 mg		Rp
<b>Vidarabin</b>	AS	3 %	Alle 4 h. Nicht bei Schwangerschaft	Rp
<b>Vigabatrin</b>	p. o.	1000–4000 mg	Initial: 2000 mg verteilt auf 1–2 Tagesdosen; Erhöhung oder Erniedrigung um 500–1000 mg kann erforderlich sein. Cave: bei älteren Patienten sowie bei Niereninsuffizienz Dosisreduktion erforderlich (Kreatinin-Clearance < 60 ml/min)	Rp
<b>Vilanteroltrifenatat</b>	Inhalation	22 µg	Erw. und Jugendl. ab 12 J.: 1 × tägl. 1 Sprühstoß in fester Kombination mit 92 µg Fluticasonfuroat	Rp
<b>Vildagliptin</b>	p. o.	50 mg	1–2 × tägl. 50 mg. Cave: schwere Leber- und Nierenfunktionsstörungen	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Viloxazin</b>	p. o.	50 mg	3 × tägl. Nach 2 Wochen erhöbar auf 400 mg/d	Rp
<b>Vinblastin</b>	i. v., i. v. Infusion	0,1 mg/kg KG	(bzw. 3,7 mg/m <sup>2</sup> KOF) 1 × wöchentl. Steigern bis Unverträglichkeit (Erhaltungsdosis), höchstens auf 0,5 mg/kg KG (bzw. 18,5 mg/m <sup>2</sup> KOF) und Woche, Blutbild kontrollieren	
<b>Vincamin</b>	p. o.  p. o. ret. i. m. i. v. Infusion	20 mg 10 mg  30 mg 15 mg 15 mg	3 × tägl. Dauertherapie: 20 mg morgens, 10 mg mittags und abends  Alle 12 Std. 1–2 × tägl. Nur in großem Vol. als Tropfinfusion. Blutdruck kontrollieren	Rp
<b>Vincristinsulfat</b>	i. v., i. v. Infusion	1,4 mg/m <sup>2</sup> KOF	1 × wöchentl. steigern bis max. 2 mg/m <sup>2</sup> KOF pro Woche. Blutbild kontrollieren, keinesfalls intrathekal applizieren. Kinder bis 10 kg: 0,05 mg/kg KG. Cave: Dosisreduktion bei eingeschränkter Leberfunktion	Rp
<b>Vindesinsulfat</b>	i. v., i. v. Infusion	3 mg/m <sup>2</sup> KOF	Bei normaler Funktion des Knochenmarks. Dosierungsschema siehe Fachinformation	Rp
<b>Vinflunin-bis(R,R)-tartrat</b>	i. v.	25 mg/ml	1 × 320 mg/m <sup>2</sup> KOF als 20-Minuten-Infusion alle 3 Wochen	Rp
<b>Vinorelbib-bis(R,R)-tartrat</b>	i. v.  p. o.	10 mg/ml  60 mg/m <sup>2</sup> KOF	Monotherapie: 1 × 25–30 mg/m <sup>2</sup> KOF pro Woche  Für die ersten 3 Anwendungen: 60 mg/m <sup>2</sup> KOF. Dosiserhöhung in Abhängigkeit von der Neutrophilenzahl auf 80 mg/m <sup>2</sup> KOF pro Woche bei > 1000 Neutrophile unter strenger ärztlicher Kontrolle. Cave: 20 mg/m <sup>2</sup> KOF bei schwerer Leberinsuffizienz	Rp
<b>Vinpocetin</b>	p. o.	5 mg	Initial: 3 × tägl. 5–10 mg, Dauertherapie: 3 × tägl. 5 mg	Rp
<b>Vinylbital</b>	p. o.	150 mg	30 min vor dem Schlafengehen	Rp, BtM*, A-
*) verkehrsfähig, aber nicht verschreibungsfähig				
<b>Viomycin</b>	i. m.	1000 mg	Jeden 3. Tag	Rp
<b>Viquidilhydrochlorid</b>	p. o.	100 mg	2 × tägl.	Rp
<b>Vismodegib</b>	p. o.	150 mg	1 × tägl. 150 mg	Rp
<b>Visnadin</b>	p. o.	100 mg	Zu Beginn 3 × tägl., dann 35 mg 3–4 × tägl. (Erhaltungsdosis)	

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Vitamin A</b> 50 000 IE (DAB 10)	p. o.  i. m.	25 000 IE  250 000 IE	Entspricht 25 mg Carotin. Cave: Überdosierung!  In öliger Lösung	Rp*)
*) ausgenommen zum inneren Gebrauch in Zubereitungen mit einer Tagesdosis bis 10 000 IE und zum äußeren Gebrauch in Zubereitungen mit einer Tagesdosis bis zu 50 000 IE				
<b>Vitamin B<sub>1</sub></b>	p. o. p. o. s. c., i. m., i. v.	10 mg 300 mg 50 mg	Zur Prophylaxe 1 × tägl. Bei Hypovitaminose Bis 100 mg/d	
<b>Vitamin B<sub>2</sub></b>	p. o. s. c., i. m., i. v.	10 mg 10 mg	1 × tägl. Bis 30 mg/d. Bei Resorptionsstörungen	
<b>Vitamin B<sub>6</sub></b>	p. o. s. c., i. m., i. v.	25 mg 50 mg 100 mg	1 × tägl. 25 mg 3 × wöchentl. Auch tägl.	
<b>Vitamin B<sub>12</sub></b>	p. o. i. v. i. m. p. o. s.c., i. m.  i. m.	5 µg 60 µg 10 µg 300 µg 100 µg  1000 µg	1 × tägl. bei Hypovitaminose 1 × tägl. bei Hypovitaminose 1 × tägl. bei Hypovitaminose 1 × tägl. bei perniziöser Anämie 1 × tägl. Anfangsdosis, dann individuell einstellen, Erhaltungsdosis 100 µg alle 4 Wochen bei perniziöser Anämie  Bei neurologischen und dermatologischen Erkrankungen tägl. oder in mehrtagigen Abständen bei perniziöser Anämie	
<b>Vitamin C</b>	p. o. i. m.	75 mg 100 mg	Bis 2 × tägl. 500 mg zur Therapie	
<b>Vitamin D<sub>2</sub></b>	siehe Ergocalciferol			
<b>Vitamin D<sub>3</sub></b>	siehe Colecalciferol			
<b>Vitamin E</b>	p. o. i. m.	30 mg 100 mg	3 × tägl. Kinder: 10 mg 3 × tägl.  In öliger Lösung 2 × wöchentl. bis tägl., Kinder 20 mg	
<b>Vitamin H</b>	siehe Biotin			
<b>Vitamin H<sub>1</sub></b>	siehe 4-Aminobenzoësäure			
<b>Vitamin-D<sub>3</sub>-Cholesterin</b>	siehe Colecalciferol-Cholesterin			
<b>Vitamin K<sub>1</sub></b>	p. o. i. v.  i. m. s. c.	5 mg 10 mg  1 mg 1 mg	Bei schweren Blutungen und Cumarinintoxikation; Gesamtdosis von 40 mg nicht überschreiten; Säuglinge 2 mg, Kleinkinder 5 mg, Schulkinder 10 mg p. o. bis zu 100 mg tägl. in mehreren ED  Bei leichten Blutungen 1 × tägl. 3 Tage lang. Bei Neugeborenen	

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Vitamin K<sub>3</sub></b> p. o.: 50 mg, 150 mg i. m., i. v.: 50 mg, 50 mg (2. AB-DDR)	p. o. i. m.	2 mg 1 mg	siehe Vitamin K <sub>1</sub>	A-
<b>Vitamin K<sub>4</sub></b>	p. o.	2 mg		
<b>Voclosporin</b>	p. o.	23,7 mg	Anwendung in Kombination mit Mycophenolat-Mofetil, 2 × tägl. 23,7 mg im Abstand von 12 Std., Nierenfunktionsstörung: eGFR muss vor Therapie bestimmt werden; Beurteilung der Rate im ersten Monat alle 2 Wochen, dann alle 4 Wochen: Verringerrung um $\geq 30\%$ : Anwendung beenden, eGFR erholt: 2 × tägl. 7,9 mg und je nach Verträglichkeit wieder erhöhen, Verringерung > 20% und < 30%: 2 × tägl. 15,8 mg, erholt sich die eGFR nicht, weitere Anpassung: 2 × tägl. 7,9 mg, Verringерung < 20%: Dosis beibehalten und Werte überwachen, leichte und mittlere Leberfunktionsstörung: 2 × tägl. 15,8 mg, schwere Leberfunktionsstörung: Anwendung nicht empfohlen, CYP3A4-Inhibitoren (gleichzeitige Anwendung): 1 × 15,8 mg morgens und 1 × 7,9 mg abends, > 75 Jahre: Anwendung nicht empfohlen	Rp
<b>Volanesorsen-Natrium</b>	s. c.	300 mg	Initial: 1 × 300 mg s. c. wöchentlich über 3 Monate, Dauer: 1 × 300 mg s. c. alle 2 Wochen	Rp
<b>Vonicog alfa</b>	i. v.	130 IE/ml	Dosierung und Häufigkeit der Anwendung erfolgt individuell in Abhängigkeit der klinischen Beurteilung und vom Körpergewicht. Im Allgemeinen hebt 1 IE/kg KG den Plasmaspiegel des Von-Willebrand-Faktors um 0,02 IE/ml. Cave: Infusionsgeschwindigkeit sollte 4 ml/min nicht überschreiten	Rp
<b>Vorapaxarsulfat</b>	p. o.	2 mg	1 × tägl. 2 mg frühestens 2 Wochen nach einem Herzinfarkt. Cave: bei schweren Leber- und Nierenfunktionsstörungen	Rp
<b>Voretigen Neparvovec</b>	subretinal	1,5 × 10 <sup>11</sup> Vg	1 × 1,5 × 10 <sup>11</sup> Vektorgenome (Vg) in 0,3 ml Zubereitung pro Auge. Das zweite Auge sollte zeitnah, aber frühestens 6 Tage nach dem ersten Auge therapiert werden.	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Voriconazol</b>	i. v. p. o.	4–6 mg/kg KG 200–400 mg	Initial: 6 mg/kg KG alle 12 h i. v. Erhaltung: 4 mg/kg KG 2 × tägl. i. v. Kinder ab 2 J.: initial: 9 mg/kg KG alle 12 Std. Erhaltung: 8 mg/kg KG 2 × tägl. i. v. 1. Tag: 2 × tägl. 400 mg, ab 2. Tag: 2 × tägl. 200 mg, jeweils 1 Std. vor oder 2 Std. nach einer Mahlzeit	Rp
<b>Vortioxetinhydrobromid</b>	p. o.	10 mg	Initial: Erw. unter 65 J.: 1 × tägl. 10 mg; Dauer: ggf. Senkung auf 1 × tägl. 5 mg oder Erhöhung auf 1 × tägl. 20 mg erforderlich. Erw. über 65 J.: 1 × tägl. 5 mg; max. 1 × tägl. 10 mg. Cave: bei eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion und älteren Menschen (Priscus-Liste)	Rp
<b>Vortioxetinlactat</b>	p. o.	20 mg/ml	Initial: 1 × tägl. 10 mg (10 Tropfen). Die Dosis kann auf 20 Tropfen erhöht oder auf 5 Tropfen gesenkt werden. Cave: bei älteren Menschen (Priscus-Liste)	Rp
<b>Vosoritid</b>	s. c.	15 µg/kg KG	Kinder ab 2 J.: 1 × tägl. 15 µg/kg KG subkutan	Rp
<b>Voxelotor</b>	p. o.	1500 mg	Erw.: 1 × tägl. 1500 mg Kdr. und Jugendl. (12 bis < 18 Jahre): 1 × tägl. 1500 mg, schwere Leberfunktionsstörung: 1 × tägl. 1000 mg	Rp
<b>Voxilaprevir</b>	p. o.	100 mg	1 × tägl. 100 mg p. o. mit 400 mg Sofosbuvir und 100 mg Velpatasvir. Cave: keine Empfehlung der Anwendung bei mäßig bis starker Leberfunktionsstörung	Rp
<b>Vutrisiran</b>	s. c.	25 mg	Erw.: 25 mg 1 × alle 3 Monate	Rp

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Lamii albi flos</b>	p. o.	1,0 g	Zu 1 Tasse Aufguss, 3 × tägl.	
<b>Laricis fungus</b>	p. o.	0,5 g		
<b>Lauri fructus</b> – aetheroleum	p. o. Salbe	0,5 g 50 %		
<b>Lavandulae flos</b>	p. o.	0,8–1,6 g	Zu 1 Tasse Aufguss, 2–3 × tägl., insbesondere vor dem Schlafengehen	
	Badezusatz	100,0–500,0 g	Kinder 4–10 J.: 1 g als Tagesdosis Als Aufguss zu 1 Vollbad	
– aetheroleum	p. o.	0,05 g	3 Tropfen z. B. auf Würfelzucker, 2–3 × tägl.	
– spiritus	Waschung	k. A.	Unverdünnt	
– tinctura	p. o.	5,0 g	1–2 × tägl.	
<b>Leonuri cardiacae herba</b>	p. o.	1,5–4,5 g	1 × tägl. als Infus	
– extractum fluidum	p. o.	2–4 g	3 × tägl.	
– tinctura (20 %)	p. o.	2,0–5,0 g	1 × tägl.	
<b>Lespedezae capitatae herba</b>	p. o.	1,5 g	3 × tägl.	Rp
– rectifactum extractum	i. m., i. v.	0,05 g		
<b>Levisticci radix</b>	p. o.	2,0–3,0 g	2–3 × tägl. als Aufguss vor oder zwischen den Mahlzeiten	A-*)
– extractum fluidum	p. o.	2,0 g	2–3 × tägl. vor oder zwischen den Mahlzeiten	
– extractum siccum	p. o.	0,3 g	2–3 × tägl. vor oder zwischen den Mahlzeiten	
*) Bäder				
<b>Lichen islandicus</b>	p. o.	1,5–3,0 g	Zu 1 Tasse Aufguss, 10 min ziehen lassen. Erwachsene: 3–4 × tägl. 1 Tasse, Kinder 1–4 Jahre: 1 Tasse tägl., Kinder 4–10 Jahre: 1–2 Tassen tägl., Kinder 10–16 Jahre: 2–3 Tassen tägl.	
	p. o.	10,0 g	Als Gallerte (20 % Abkochung)	
<b>Linariae herba</b>	p. o.	1,5 g	Zu 1 Tasse Aufguss	
<b>Lini oleum</b>	p. o.	15,0 g	Als Laxans	
<b>Lini semen</b>	p. o.	10,0–15,0 g	2–3 × tägl., mit mind. 150 ml Wasser	
	Schleim	10 %	2–3 × tägl.	
	Breium-schlag	30,0–50,0 g	Unverdünnt als feuchtheiße Kompressen	
<b>Lini seminis placenta</b>	Breium-schlag	k. A.	Unverdünnt	

Arzneistoff mit Höchstdosen	Applikation	Einzel-dosis, Konz.	Dosierungshinweise, Bemerkungen	Status
<b>Liquiritiae radix</b>	p. o.	2,0–4,0 g	Erwachsene: 2–4 × tägl. als Teeaufguss, entsprechend 200–600 mg Glycyrrhizin, als Antitussivum bis max. 4 Wochen, Kinder: 1–4 J.: 2 × tägl. 0,75–1,5 g; 4–16 J.: 2 × tägl. 1,5–2,5 g 2 × tägl. bis max. 1 Woche bei Magenbeschwerden	A-*)
– extractum fluidum	p. o.	1,5 g	2 × tägl.	
– sirupus	p. o.	10,0 g	2 × tägl.	
– succus depur.	p. o.	0,5 g	Erwachsene: 2–3 × tägl. 0,5 g Kinder: 4–10 J.: 2–3 × tägl. 0,05–0,15 g; 10–16 J.: 2–3 × tägl. 0,25–0,35 g. Nicht mehr als max. 600 mg Glycyrrhizin als Tagesdosis!	
*) Bäder				
<b>Liquiritiae radix comp</b>	p. o.	5,0 g		
<b>Lithanh racis pix</b>	Einreibung Salbe Pinselung	10 % 10 % k. A.	Unverdünnt	Rp
<b>Lobeliae herba</b> 100 mg, 300 mg (ÖAB)	p. o.	0,05 g		Rp*)
– extractum fluidum	p. o.	0,05 g		
– tinctura	p. o.	0,3 g		
1000 mg, 3000 mg (DAB 6)				
*) ausgenommen zum Rauchen und Räuchern				
<b>Lupuli flos</b>	p. o.	0,5–1,0 g	Zu 1 Tasse Aufguss, 2–4 × tägl.	A-*)
– extractum siccum	p. o.	125 mg	2–3 × tägl. 125 mg bei nervösen Anspannungen, 1 × 250 mg ca. 60 min vor dem Schafengehen	
*) externe Anwendung				
<b>Lupuli glandulae</b>	p. o. Salbe	0,3 g 30 %	Zu 1 Tasse Aufguss, 2–3 × tägl.	
– – extractum siccum	p. o.	0,2 g		
<b>Lycopi herba</b>	p. o. p. o.	0,5 g 0,5 g	Presssaft 2–4 × tägl. Zu 1 Tasse Aufguss, 2–4 × tägl.	
– extractum siccum	p. o.	0,825 mg	3 × tägl.	
<b>Lycopodii herba</b>	p. o.	1,5 g	Zu 1 Tasse Aufguss, 2–3 × tägl.	
<b>Lythri herba</b>	p. o.	2,0–5,0 g	In 150 ml als Aufguss; 2–3 × tägl.	
– tinctura (1:5)	p. o.	5 g	2–3 × tägl.	