

Stand: 24.06.2026 08:52:47

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/9926

"Rezeptfälschung und Medikamentenbetrug"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/9926 vom 16.03.2026



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler,
Elena Roon, Franz Schmid AfD**
vom 09.12.2025

Rezeptfälschung und Medikamentenbetrug

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Wie viele Ermittlungsverfahren wegen Rezeptfälschungen wurden in Bayern in den letzten fünf Jahren eingeleitet? | 3 |
| 1.2 | Wie hoch ist die Zahl der rechtskräftigen Verurteilungen in diesem Deliktsbereich? | 3 |
| 1.3 | Welche Deliktgruppen (z. B. Organisierte Kriminalität, Einzeltäter) sind nach Kenntnis der Staatsregierung besonders aktiv? | 3 |
| 2.1 | Welche Rolle spielt der internationale Handel mit Medikamenten bei den Ermittlungen? | 3 |
| 2.2 | Welche weiteren Medikamente neben Ozempic und hochpreisigen Krebspräparaten sind von Rezeptfälschungen betroffen? | 4 |
| 2.3 | Gab es in Bayern Lieferengpässe oder Versorgungsprobleme für Patienten aufgrund solcher Betrugsfälle? | 4 |
| 3.1 | Wie wird sichergestellt, dass Patienten mit chronischen Erkrankungen (z. B. Diabetes, Krebs) trotz Rezeptbetrug zuverlässig versorgt werden? | 4 |
| 3.2 | Wie viele Apotheken in Bayern waren in den letzten zwei Jahren von Rezeptfälschungen betroffen? | 4 |
| 3.3 | Welche technischen und organisatorischen Maßnahmen bestehen, um gefälschte Rezepte in Apotheken zu erkennen? | 4 |
| 4.1 | Welche Schulungen oder Informationsangebote gibt es für Apotheker und deren Personal zur Prävention von Rezeptbetrug? | 5 |
| 4.2 | Wie weit ist die Einführung des E-Rezepts in Bayern fortgeschritten? | 5 |
| 4.3 | Welche konkreten Vorteile bietet das E-Rezept im Hinblick auf die Verhinderung von Rezeptfälschungen? | 5 |

5.1	Gab es bereits Fälle von Manipulation oder Betrug im Zusammenhang mit E-Rezepten?	5
5.2	Welche finanziellen Schäden sind durch Rezeptfälschungen in Bayern seit 2020 entstanden?	5
6.1	Wie hoch sind die Kosten für Krankenkassen und Apotheken durch solche Betrugsfälle?	5
6.2	Welche Summen konnten durch Ermittlungen und Strafverfahren bislang zurückgeführt oder eingezogen werden?	5
7.1	Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über den Export gefälscht erlangter Medikamente ins Ausland vor?	6
7.2	Welche Länder sind nach Kenntnis der Behörden Hauptabnehmer solcher Medikamente?	6
7.3	Bestehen Kooperationen mit internationalen Strafverfolgungsbehörden zur Bekämpfung des Medikamentenbetrugs?	6
8.1	Wird über eine Verschärfung der gesetzlichen Regelungen für die Ausstellung und Einlösung von Rezepten nachgedacht?	6
8.2	Welche Rolle spielt die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen bei der Prävention?	6
8.3	Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um Rezeptfälschungen künftig zu verhindern oder zu reduzieren?	7
	Hinweise des Landtagsamts	8

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz sowie dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, soweit deren Geschäftsbereiche betroffen sind
vom 10.02.2026

1.1 Wie viele Ermittlungsverfahren wegen Rezeptfälschungen wurden in Bayern in den letzten fünf Jahren eingeleitet?

Es erfolgt keine zentrale statistische Erfassung von Daten im Sinne der Fragestellung bei der Bayerischen Polizei. In den bundeseinheitlich abgestimmten Justizgeschäftsstatistiken der Staatsanwaltschaften werden Straftaten in sogenannten Sachgebieten zusammengefasst. Beispielsweise werden Verstöße nach § 267 Strafgesetzbuch (StGB – Urkundenfälschung) gemeinsam mit zahlreichen anderen Delikten im Sachgebiet 99 (sonstige allgemeine Strafsachen) und Verstöße nach § 263 StGB (Betrug) im Sachgebiet 26 (Betrug und Untreue) statistisch erfasst. Eine Differenzierung ist nicht möglich. Des Weiteren werden Tatmodalitäten, Tathintergründe und Angaben zu Tätern statistisch nicht erfasst.

Eine Beantwortung der Frage wäre daher nur durch umfangreiche händische (Einzel-) Auswertung aller Fallakten bzw. Datenbestände zu Strafverfahren der letzten Jahre möglich. Auch unter besonderer Berücksichtigung des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 Bayerische Verfassung (BV) ergebenden parlamentarischen Fragerechts der Abgeordneten des Landtags kann dies wegen des enormen Aufwandes nicht erfolgen. Eine solche Auswertung würde erhebliche Arbeitskraft binden und die – ebenfalls verfassungsrechtlich eingeforderte – effektive Strafverfolgung durch die Staatsanwaltschaften gefährden.

1.2 Wie hoch ist die Zahl der rechtskräftigen Verurteilungen in diesem Deliktsbereich?

Die ebenfalls nach bundeseinheitlichen Kriterien geführte bayerische Strafverfolgungsstatistik trifft Aussagen zu den Zahlen der Abgeurteilten und Verurteilten. Sie differenziert hierbei nur nach Straftatbeständen. Die Strafverfolgungsstatistik trifft hingegen keine Aussagen zu den Hintergründen von Tat, Tätern oder Tatopfern bzw. zu den Modalitäten der Tat. Es wird auch keine Aussage darüber getroffen, ob eine Tat in Zusammenhang mit der Fälschung von Rezepten oder mit Medikamentenbetrug steht.

Eine Beantwortung der Frage wäre daher nur durch umfangreiche händische (Einzel-) Auswertung aller Fallakten bzw. Datenbestände zu Strafverfahren der letzten Jahre möglich, die aufgrund des hiermit verbundenen Aufwands nicht erfolgen kann. Auf die Antwort zu Frage 1.1 wird insoweit Bezug genommen.

1.3 Welche Deliktgruppen (z. B. Organisierte Kriminalität, Einzeltäter) sind nach Kenntnis der Staatsregierung besonders aktiv?

2.1 Welche Rolle spielt der internationale Handel mit Medikamenten bei den Ermittlungen?

2.2 Welche weiteren Medikamente neben Ozempic und hochpreisigen Krebspräparaten sind von Rezeptfälschungen betroffen?

Die Fragen 1.3 bis 2.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus einem umfangreichen Ermittlungskomplex der Staatsanwaltschaft München I liegen dort folgende Erkenntnisse vor:

Das Phänomen der gewerbs- und bandenmäßigen Urkundenfälschung zur widerrechtlichen Erlangung von vor allem hochpreisigen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen kann dem Bereich der Organisierten Kriminalität zugeordnet werden. Einzeltäter finden sich hingegen im Bereich der Fälschung von Privatrezepten. Neben Ozempic sind die Arzneimittel Mounjaro und Trulicity betroffen. Vereinzelt waren auch verschreibungspflichtige Wachstumshormone Gegenstand der Rezeptfälschungen.

Der Bayerischen Polizei liegen zudem Erkenntnisse über eine Erweiterung des Phänomens auf sehr hochpreisige Krebsmedikamente wie z. B. Lonsurf, Lenvima, Temodal, Lorviqua, Alecensa, Braftovi, Caprelsa vor.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 1.1 und 1.2 verwiesen.

2.3 Gab es in Bayern Lieferengpässe oder Versorgungsprobleme für Patienten aufgrund solcher Betrugsfälle?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Informationen vor.

3.1 Wie wird sichergestellt, dass Patienten mit chronischen Erkrankungen (z. B. Diabetes, Krebs) trotz Rezeptbetrug zuverlässig versorgt werden?

Der Staatsregierung liegen keine Hinweise vor, dass Versorgungsengpässe aufgrund von Rezeptbetrug auftraten.

3.2 Wie viele Apotheken in Bayern waren in den letzten zwei Jahren von Rezeptfälschungen betroffen?

Hierzu liegen der Staatsregierung und der Bayerischen Landesapothekerkammer keine Zahlen vor.

3.3 Welche technischen und organisatorischen Maßnahmen bestehen, um gefälschte Rezepte in Apotheken zu erkennen?

Vor der Abgabe der ärztlich verordneten Arzneimittel in der Apotheke erfolgt eine Prüfung der ärztlichen Verschreibung auf deren ordnungsgemäße Ausstellung (Pflichtangaben gemäß § 2 Abs. 1 Arzneimittelverschreibungsverordnung) oder sonstige Auffälligkeiten (Schreibfehler etc.). Im Zweifelsfall hält die abgebende Apothekerin bzw. der abgebende Apotheker Rücksprache mit dem verordnenden Arzt bzw. der verordnenden Ärztin.

4.1 Welche Schulungen oder Informationsangebote gibt es für Apotheker und deren Personal zur Prävention von Rezeptbetrug?

Die Bayerische Landesapothekerkammer hat ein Merkblatt „Umgang mit Rezeptfälschungen in der Apotheke“ erstellt und gibt regelmäßige Informationen an ihre Mitglieder dazu heraus.

Zudem wurden durch das Landeskriminalamt am 30. April 2025 sowie am 13. Januar 2026 Warnhinweise mit Verhaltensempfehlungen zu gefälschten Rezepten für teure Gewichtsabnahme- und Krebsmedikamente an die Apotheken in Bayern versandt.

4.2 Wie weit ist die Einführung des E-Rezepts in Bayern fortgeschritten?

Das E-Rezept ist bundesweit etabliert, unabhängig von den verschiedenen Bundesländern und Regionen in Deutschland. In Bayern erfüllen nach Kenntnis des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention ca. 99 Prozent der an die Telematikinfrastruktur (TI) angebundenen Praxen die technischen Voraussetzungen zur Ausstellung eines E-Rezepts (Stand Dezember 2025).

4.3 Welche konkreten Vorteile bietet das E-Rezept im Hinblick auf die Verhinderung von Rezeptfälschungen?

Die E-Rezepte werden von der Ärztin oder dem Arzt elektronisch signiert. Der Fachdienst akzeptiert nur signierte E-Rezepte und stellt sicher, dass E-Rezepte nur einmal eingelöst werden können. Allein die Patientin bzw. der Patient selbst kann mit der App der gematik auf ihre bzw. seine E-Rezepte in der TI zugreifen, die E-Rezepte empfangen und die Zugriffsinformationen zu ihrem bzw. seinem E-Rezept an eine Apotheke senden. Mithilfe dieser Zugriffsinformationen („Rezeptcode“), die sie auch per Ausdruck oder mithilfe der Gesundheitskarte erhalten kann, kann die von der Patientin bzw. dem Patienten ausgewählte Apotheke das E-Rezept dann aus der TI abrufen und beliefern.

5.1 Gab es bereits Fälle von Manipulation oder Betrug im Zusammenhang mit E-Rezepten?

Auf die Antwort zu den Fragen 1.1 und 1.2 wird Bezug genommen.

5.2 Welche finanziellen Schäden sind durch Rezeptfälschungen in Bayern seit 2020 entstanden?

Hierzu liegen weder der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) noch der Staatsregierung Informationen vor.

6.1 Wie hoch sind die Kosten für Krankenkassen und Apotheken durch solche Betrugsfälle?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine umfassenden Informationen vor.

6.2 Welche Summen konnten durch Ermittlungen und Strafverfahren bislang zurückgeführt oder eingezogen werden?

Auf die Antwort zu den Fragen 1.1 und 1.2 wird Bezug genommen.

7.1 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über den Export gefälscht erlangter Medikamente ins Ausland vor?

7.2 Welche Länder sind nach Kenntnis der Behörden Hauptabnehmer solcher Medikamente?

7.3 Bestehen Kooperationen mit internationalen Strafverfolgungsbehörden zur Bekämpfung des Medikamentenbetrugs?

Die Fragen 7.1 bis 7.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach bisherigen Erkenntnissen der Staatsanwaltschaft München I aus dem in der Antwort zu den Fragen 1.3 bis 2.2 genannten Ermittlungskomplex werden die widerrechtlich erlangten Arzneimittel auf dem Schwarzmarkt im Ausland, vor allem in Russland, abgesetzt. Es findet ein Informationsaustausch mit ausländischen Strafverfolgungsbehörden statt.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 1.1 und 1.2 Bezug genommen.

8.1 Wird über eine Verschärfung der gesetzlichen Regelungen für die Ausstellung und Einlösung von Rezepten nachgedacht?

Hierbei handelt es sich um bundesrechtliche Regelungen. Es liegen der Staatsregierung keine Informationen vor, dass über Verschärfungen der gesetzlichen Regelungen für die Ausstellung und Einlösung von Rezepten nachgedacht wird.

8.2 Welche Rolle spielt die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen bei der Prävention?

Die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, die Krankenkassen, wenn angezeigt ihre Landesverbände, und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen richten organisatorische Einheiten ein, die Fällen und Sachverhalten nachzugehen haben, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Kassenärztlichen (Bundes-)Vereinigung oder der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hindeuten.

An den regelmäßig organisierten Erfahrungsaustauschen dieser sog. Fehlverhaltensstellen sind auch die berufsständischen Kammern und die Staatsanwaltschaft in geeigneter Form zu beteiligen (vgl. § 81a Abs. 3 Sozialgesetzbuch [SGB] Fünftes Buch [V] und § 197a Abs. 3 SGB V). Über die Ergebnisse des Erfahrungsaustausches sind die Aufsichtsbehörden zu informieren.

Ergänzend hierzu haben die Vorstände der Selbstverwaltung alle zwei Jahre über die Arbeit der jeweiligen Fehlverhaltensstelle zu berichten und den Bericht u. a. der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde zuzuleiten.

8.3 Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um Rezeptfälschungen künftig zu verhindern oder zu reduzieren?

Neben der Sensibilisierung der Apotheken in Bayern ist in strafrechtlicher Hinsicht auszuführen, dass die Strafverfolgungsbehörden einschreiten, wann immer ihnen zureichende tatsächliche Anhaltspunkte für Straftaten bekannt werden (§ 152 Abs. 2 Strafprozessordnung – StPO).

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.