

Rechtsanwalt Volker Gerloff

Immanuelkirchstr. 3-4 (1. Hinterhof, linker Seitenflügel, 2.OG), 10405 Berlin
Sekretariat Jacqueline Schröder Tel.: 030-44 67 92-42, Fax: 030-44 67 92-20,
e-mail: info@ra-gerloff.de, homepage: www.ra-gerloff.berlin

RA Volker Gerloff, Immanuelkirchstr. 3-4, 10405 Berlin

Verwaltungsgericht Berlin
Kirchstraße 7
10557 Berlin

bei Antwort und Zahlung
bitte angeben:

421/2015 VGE

Berlin, den 16.08.2016 VGE

Klage

In der Sache

des Herrn
XXX

- Kläger -

Proz.bev.: Rechtsanwalt Volker Gerloff, Immanuelkirchstr. 3-4, 10405 Berlin

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland

vertreten durch die Bundesregierung, diese vertreten durch das Bundesministerium für
Gesundheit, Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

- Beklagte -

wegen: Legalisierung von Cannabis / Korrektur der Anlage I zum BtmG

wird namens und in Vollmacht des Klägers Klage mit folgenden Anträgen erhoben:

- 1) Die Beklagte wird verurteilt, eine Rechtsverordnung nach § 1 Abs. 2 BtmG zu erlassen, die Cannabis von der Anwendung des BtmG ausnimmt. Konkret sind die Eintragungen in Anlage I zum BtmG
Cannabis (Marihuana, Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen)
Cannabisharz (Haschisch, das abgesonderte Harz der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen)
Und in Anlage III BtmG
Cannabis (Marihuana, Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen) nur in Zubereitungen, die als Fertigarzneimittel zugelassen sind
zu streichen.
- 2) Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Bürozeiten:
Mo-Fr 10-13:00 Uhr
Mo, Di, Do 15-17:00 Uhr

Bankverbindung:
IBAN: DE86 4401 0046 0209 2264 60
BIC: PBNKDEFFXXX / Postbank Berlin

USt-ID-Nr: DE297881959
Steuer-Nr.: 31/305/00776

Inhaltsverzeichnis:

wesentliche Literatur	4
Begründung	6
A. Sachverhalt	6
B. Zulässigkeit	6
C. Begründetheit	7
I. Vorüberlegung	8
II. Die Entscheidung BVerfG 1994	14
III. BVerfG 2004	20
IV. BVerfG 2005	21
V. Internationale Abkommen	21
VI. Stand der Wissenschaft	21
Kleiber/Kovar 1998	22
Botanik und Pharmakokinetik	22
Pharmakodynamik	23
Kurzfristige Wirkungen	23
Langfristige pharmakologisch-klinische Wirkungen	24
Langfristige psychische sowie (soziale?) Konsequenzen	25
Cannabiskonsum und psychische Gesundheit	26
Einfluss von Cannabiskonsum auf Entstehung und Verlauf von Psychosen	27
Abhängigkeit	27
Cannabis als Einstiegsdroge	27
Entwicklung eines amotivationalen Syndroms	28
Fahrtüchtigkeit	28
Medizinische Anwendungsgebiete	29
Forschungsbedarf	30
Grotenhermen/Gorter zu „Cannabis und Psychosen“	34
Eigene Erfahrungen als Berufsbetreuer	35
Studie von Ashley C. Proal u.a.	36
Peter Cohen für AG Bernau	36
Ambros Uchtenhagen für AG Bernau	36
Schweizerisches Bundesgericht	37
Krumdiel u.a.	39
Argumente / „Mythen“ contra Legalisierung	40
„Cannabis macht süchtig“	40
„Cannabis ist so gefährlich wie andere Drogen“	40
„Cannabis ist eine Einstiegsdroge“	41
„Cannabis schädigt die Lunge“	41
„Cannabis verursacht Psychosen“	41
„Cannabis macht dumm“	42

„Cannabis verursacht ein amotivationales Syndrom“	42
„Cannabis macht kriminell“	42
„Legalisierung führt zu erhöhtem Konsum“	43
Independent Scientific Committee on Drugs – Vergleich der Gefährlichkeit verschiedener Drogen	44
Roques-Report / WHO-Studie von Wayne Hall	44
Cannabis als Medizin	45
VII. Grundrechtsprüfungen	48
1. Verstoß gegen Art. 2 Abs. 1 GG	48
a) Eingriff	48
b) Rechtfertigung	49
aa) Legitimer Zweck	52
bb) Geeignetheit	55
cc) Erforderlichkeit	59
dd) Übermaßverbot	63
2. Verstoß gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG	66
3. Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG	67
a) Bezug zum Alkohol	67
b) Ungleichbehandlung in der Verfolgungspraxis	75
4. Verstoß gegen Art. 103 Abs. 2 GG / Bestimmtheitsgrundsatz	80
VIII. Beweisaufnahme	84
1. medizinische Gefahren	84
2. soziale Gefahren	86
3. Erkenntnisse aus anderen Ländern	88
4. Effekte des bisherigen Verbots	89

wesentliche Literatur:

- Anderson, D. Mark / Hansen, Benjamin / Rees, Daniel I.**, Medical Marijuana Laws and Teen Marijuana Use – Discussion Paper No. 6592, Institute for the Study of Labor, Mai 2012
- Bollinger, Lorenz**, Strafrecht, Drogenpolitik und Verfassung, KJ 1991, 393 ff.
- Brenneisen, Rudolf**, The effect of orally and rectally administered THC on spasticity: a pilot study with 2 patients. Int. J.Clin. Pharamcol. Therap. 34, 446; 1996
- Dünkel, Frieder**, Drogenpolitik und Drogengesetzgebung im internationalen Vergleich, ZRP 1991, 227 ff.
- Greenwald, Glenn**, Drug Decriminalization In Portugal – lessons for creating fair and successful drug policies, 2009
- Grinspoon, Lester / Bakalar, James B.**, Marihuana - Die verbotene Medizin, 4. Auflage, 1994
- Grotenhermen, Franjo**, Fahrtüchtigkeit, Fahreignung und Cannabiskonsum, in: „Cannabis, Straßenverkehr und Arbeitswelt“, S. 153 - 212, Grotenhermen, Franjo / Karus, Michael, 2002
- Grotenhermen, Franjo**, Hanf als Medizin – Wiederentdeckung einer Heilpflanze. Haug Verlag Heidelberg 1997
- Grotenhermen, Franjo / Gorter, Robert**, Cannabis und Psychosen, unbekanntes Erscheinungsjahr, <http://archiv.hanflobby.de/archiv/cannabis-psychosen.html>
- Hall, Wayne**, Comparing the health and psychological risks of alcohol, cannabis, nicotine and opiate use, 1999
- Hassemer, Winfried**, Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung des illegalen Rauschgifthandels und anderer Erscheinungsformen der organisierten Kriminalität (OrgKG), KJ 1992, 64 ff.
- Health Committee (Neuseeland)**, Inquiry into the public health strategies related to cannabis use and the most appropriate legal Status, Report of the Health Committee Forty - seventh Parliament, Neuseeland, 2003
- Herer, Jack**, Die Wiederentdeckung der Nutzpflanze Hanf, 1993
- Hessische Kommission**, Entkriminalisierungsvorschläge der Hessischen Kommission „Kriminalpolitik“ zum Betäubungsmittelstrafrecht, StV 1992, 249 ff.
- House of Commons Library**, Cannabis, UK Library Research Paper 00/74, 2000
- Hügel / Junge / Lander / Winkler**, Deutsches Betäubungsmittelrecht -Kommentar, 8. Auflage, 2007
- Kleiber, Dieter / Kovar, Karl-Arthur**, Auswirkungen des Cannabiskonsums, 1998
- Kleiber, Dieter / Soellner, Renate**, Cannabiskonsum-Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken, 1998
- Kniesel, Michael**, Nach der Entscheidung des BVerfG zur Strafbarkeit weicher Drogen: Anfang vom Ende der Drogenpolitik durch Strafrecht, ZRP 1994, 352 ff.
- Köhler, Michael**, Freiheitliches Rechtsprinzip und Betäubungsmittelstrafrecht, ZStW 1992, 3 ff.
- Körner, Harald Hans**, Betäubungsmittelgesetz - Kommentar, 6. Auflage, 2007
- Krausz, Michael / Meyer-Thompson, H.G.**, Cannabis Wirkmechanismen und Risikopotentiale, in: „Cannabis im Straßenverkehr“, S. 41 -52, Berghaus, Günter / Krüger, Hans-Peter, 1998

Krumdiek, Nicole, Die national- und internationalrechtliche Grundlage der Cannabisprohibition in Deutschland, Bremer Forschungen zur Kriminalpolitik, Band 7, 2006 zitiert: Krumdiek, 1

Kuckeisberg, Susanne, Die Vereinbarkeit einer Reform des Betäubungsmittelgesetzes mit internationalen Übereinkommen, JA 1994, 16 ff.

Kuntz, Helmut, Cannabis ist immer anders, 2002

Martin, B.R. / Hall, Wayne, The health effects of cannabis: key issues of policy relevance Bulletin on Narcotics, 1999

Nedelmann, Carl, Das Verbot von Cannabis ist ein „kollektiver Irrweg“, Deutsches Ärzteblatt (DÄBI), 2000, A-2833 ff.

Nutt, Davud J. / King, Leslie A. / Phillips, Lawrence D., Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis, for: Independent Scientific Committee on Drugs, 2010

Roques, Bernhard, Report für das französische Gesundheitsministerium (Problemes posées par la dangerosité des drogues), 1998

Scheerer, Sebastian, Cannabis als Genußmittel?, ZRP 1996, 187 ff.

Schneider, Hartmut, Haschisch im sanktionsfreien Raum – das Konsumverhalten im Lichte der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, StV 1994, 390 ff.

Schneider, Wolfgang, Risiko Cannabis? Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierenden Drogenarbeit, Band 5, 1995

Schwenk, Charles R., Marijuana and job Performance: Comparing the major streams of research, Journal of Drug Issues 1998, 941 ff.

Seifert JL, Pharmakologie der Cannabinoide; Cannabismissbrauch, seine Folgen und die Behandlungsmöglichkeiten, AWMF - Leitlinie: Cannabis-bezogene Störungen, 2004

Tossmann, Hans-Peter, Konsum von Cannabis, Ecstasy und Amphetaminen: Gibt es einen suchtspezifischen Hilfebedarf?, Sucht 2004, 164 ff.

United Kingdom Parliament House of Lords, Cannabis: the Scientific and Medical Evidence, Ninth Report, Select Committee on Science and Technology, 1998

Wheelock, Barbara B., Physiological and psychological effects of cannabis: Review of the research findings, Prepared for the Senate social committee on illegal drugs, 2002

Zimmer, Lynn / Morgan, John P. / Bröckers, Mathias, Cannabis Mythen – Cannabis Fakten, 2004

Vorlagebeschluss des Landgerichts Lübeck vom 19.12.1991 – 2 Ns (Kl. 167/90), NJW 1992, 1571 ff.

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 9. März 1994 – 2 BvL 43, 51, 63, 64, 70, 80/92, 2 BvR 2031/92; im Text: BVerfG 1994

Abweichende Meinung des Richters Sommer zu BVerfG 1994

Vorlagebeschluss des Amtsgericht Bernau vom 11. März 2002 – (3 Cs) 224 Js 36463/01 (387/01); im Text: AG Bernau

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 29. Juni 2004 – 2 BvL 8/02; im Text: BVerfG 2004

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 30. Juni 2005 – 2 BvR 1772/02; im Text: BVerfG 2005

Resolution deutscher Strafrechtsprofessorinnen und -professoren an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, 2013

Begründung:

A. Sachverhalt

Der Kläger ist zugelassener Rechtsanwalt und seit Ende des Jahres 2014 im Rentenalter. Der Kläger möchte seine Rechtsanwaltschaftigkeit beenden und ein Geschäft zum Verkauf von Cannabis betreiben. Zudem möchte der Kläger selbst Cannabis konsumieren und ggf. auch für den Eigengebrauch anbauen. Dafür ist es freilich auch erforderlich, Cannabis frei zu erwerben und zu besitzen.

Der Cannabiskonsum ist für den Kläger derzeit verboten. Um Cannabis zu konsumieren, müsste sich der Kläger schließlich Cannabis beschaffen oder Cannabis-Pflanzen selbst anbauen. Dies ist jedoch durch das BtmG verboten und mit Strafe bedroht. Die Beantragung einer Gewerbeerlaubnis oder besonderen Lizenz für den Betrieb eines Geschäftslokals zum Verkauf von Cannabis ist derzeit auf dieser Grundlage ausgeschlossen. Ein Antrag, der auf verbotene und mit Strafe bedrohte Handlungen gerichtet ist, kann schließlich keinen Erfolg haben. Zudem kommt für den Kläger auch keine sonstige Möglichkeit der Erlaubniserlangung für den Konsum, Besitz und Handel mit Cannabis in Betracht, weder zum Eigenverbrauch noch zur gewerblichen Nutzung.

Daher begehrt der Kläger die Legalisierung von Cannabis, um seine Pläne für die Eröffnung eines Cannabis-Fachgeschäfts zu verwirklichen und um Cannabis zum Eigenkonsum, besitzen und ankaufen zu können.

B. Zulässigkeit der Klage

Der Verwaltungsrechtsweg ist eröffnet, da es sich vorliegend um eine verwaltungsrechtliche Streitigkeit nicht verfassungsrechtlicher Art handelt. Die Verwaltungsgerichtsbarkeit umfasst die gerichtliche Kontrolle der Exekutive, dies auch dann, wenn die Exekutive rechtsetzend tätig wird (BVerwG, Urteil vom 03.11.1988 – 7 C 115/86; Sodan, NVwZ 2000, 601 ff.). In diesen Fällen liegt somit keine verfassungsrechtliche Streitigkeit vor. Die

Klage ist hier auf den Erlass einer untergesetzlichen Norm durch die Exekutive – also den Erlass einer Rechtsverordnung durch die Bundesregierung – gerichtet.

Das Rechtsschutzinteresse des Klägers ist gegeben, da nur der hier beantragte Erlass der begehrten Rechtsverordnung einen Zugang zum Betreiben eines Geschäfts zum Handel mit Cannabis eröffnen kann. Zudem kann auch nur durch die begehrte Rechtsverordnung der vom Kläger begehrte Umgang mit Cannabis zum Eigenbedarf ermöglicht werden.

C. Begründetheit

Die Klage ist auch begründet, da der Nicht-Erlass der begehrten Rechtsverordnung rechtswidrig ist und den Kläger in seinen Rechten verletzt. Das Normsetzungsermessen der Beklagten ist hier insoweit auf null reduziert.

§ 1 Abs. 2 BtmG besagt:

Die Bundesregierung wird ermächtigt, nach Anhörung von Sachverständigen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Anlagen I bis III zu ändern oder zu ergänzen, wenn dies

1. nach wissenschaftlicher Erkenntnis wegen der Wirkungsweise eines Stoffes, vor allem im Hinblick auf das Hervorrufen einer Abhängigkeit,
2. wegen der Möglichkeit, aus einem Stoff oder unter Verwendung eines Stoffes Betäubungsmittel herstellen zu können, oder
3. zur Sicherheit oder zur Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln oder anderen Stoffen oder Zubereitungen wegen des Ausmaßes der missbräuchlichen Verwendung und wegen der unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit

erforderlich ist. In der Rechtsverordnung nach Satz 1 können einzelne Stoffe oder Zubereitungen ganz oder teilweise von der Anwendung dieses Gesetzes oder einer auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung ausgenommen werden, soweit die Sicherheit und die Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs gewährleistet bleiben.

Derzeit sind in der Anlage I zum BtmG (nicht verkehrsfähige Stoffe) auch folgende Stoffe enthalten:

Cannabis (Marihuana, Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen)

Cannabisharz (Haschisch, das abgesonderte Harz der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen)

Zudem sind auch in Anlage III (verkehrsfähige und verschreibungsfähige Stoffe) u.a. folgende Stoffe enthalten:

Cannabis (Marihuana, Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen) nur in Zubereitungen, die als Fertigarzneimittel zugelassen sind

I. Vorüberlegung

Das Verbot von Cannabis und des Umgangs mit Cannabisprodukten ist überholt und entbehrt einer tragfähigen Rechtfertigung. Dazu wird beispielhaft aus „Zeit-Online“ zitiert:

Am 23.01.2015 argumentiert der Autor Khue Pham in seinem Artikel „Zeit, was zu drehen“ für eine Legalisierung von Cannabis. Er verwies darauf, dass ca. 4 Millionen Deutsche „kiffen“ würden und das Verbot somit dazu führe, dass es ein Gesetz gibt, das „täglich von 4 Millionen Menschen überschritten wird“. Es wird auch auf das Dilemma hingewiesen, dass es aufgrund der Illegalisierung kaum großangelegte Studien zu den Wirkungen des Cannabis-Konsums gibt. Dass Cannabis-Konsumenten, wenn überhaupt, nur sich selbst schaden werde ebenso ignoriert, wie der Umstand, dass es für die Einführung des Cannabis-Verbots ausschließlich ideologische und keine wissenschaftlichen Gründe gab. Selbstverständlich wird auch die deutlich geringe Gefährlichkeit von Cannabis im Vergleich zu den legalen Drogen Alkohol und Tabak erwähnt. Gerade dieser Umstand macht das Verbot von Cannabis in weiten Teilen der Gesellschaft so unverständlich. Schließlich wird auf die Legalisierungstendenzen in europäischen Ländern, in Lateinamerika und den USA hingewiesen, nicht ohne festzustellen, dass jeweils positive Wirkungen erzielt werden konnten. Deutschland scheint hier den Trend zur Legalisierung zu verpassen. Eine Legalisierung von Cannabis wäre eine Katastrophe für den illegalen Markt und das Organisierte Verbrechen, welches sich weitgehend über den Verkauf von Cannabis finanziert. Für die Konsumenten könnte dagegen ein wirksamer Verbraucher- und Jugendschutz etabliert werden und der Staat könnte durch entsprechende Steuereinnahmen profitieren. Rationale Argumente gegen eine Legalisierung scheinen daher nicht erkennbar. Der Autor stellt daher auch fest, dass die „Cannabisdebatte eine der letzten

ideologischen Fragen“ sei. Zur Unterstreichung dieser These wird die Drogenbeauftragte der Bundesregierung damit zitiert, dass Cannabis nun einmal traditionell verboten sei und dass es dabei bleiben solle.

Am 30.01.2015 wandte sich der Autor Thomas Kerstan – ebenfalls auf „Zeit-Online“ mit seinem Artikel „Bitte nichts drehen!“ gegen seinen Kollegen. Zunächst wird festgestellt, dass die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) eine Imageverbesserung für Cannabis aufgrund der weltweiten Legalisierungstendenzen konstatiert. Sodann wird der vermeintliche Jugendschutz angeführt, der durch eine Legalisierung aufgegeben werde. Abgesehen von den im Artikel verwendeten Stereotypen kann gerade eine Legalisierung überhaupt erst einen Jugendschutz etablieren. Der illegale Markt wird nicht im Sinne eines Jugendschutzes regulierbar sein. Dagegen zeigt sich insbesondere in den US-Staaten, in denen der Verkauf legalisiert wurde, dass der Konsum unter Jugendlichen zurückgeht. Es besteht ein striktes Verkaufsverbot an Jugendliche bzw. Personen unter 21 Jahren. Der Irrglaube, eine Legalisierung würde geradezu zu einem Zwang führen, Cannabis zu konsumieren, ist eine irrationale Übertreibung. Gleiches gilt für den Vergleich des Autors, wenn er meint, es wäre „ein Witz“, wenn gegen den Konsum von Tabak vorgegangen würde und gleichzeitig der Konsum von Cannabis erleichtert würde. Ein „Witz“ wäre dies bestenfalls, wenn Tabak als illegale Droge eingestuft worden wäre. Der Konsum von Cannabis ist bereits leicht, was die 4 Millionen Konsumenten zeigen. Dass eine Legalisierung von Cannabis dazu führen würde, dass auf Bahnhöfen, in öffentlichen Gebäuden und in Gaststätten „gekiff“ würde, erwartet niemand. Zudem würde freilich auch eine ehrliche Aufklärungs- und Beratungskampagne und bspw. auch Warnungen beim Verkauf möglich werden. Die Konsumenten müssten schließlich keine Kriminalisierung mehr fürchten und könnten offen über ihren Konsum reden. Unabhängige Forschung könnte betrieben werden und ein echter Verbraucherschutz könnte greifen. Schließlich endet der Autor mit dem Satz „Weil heute Traditionen nachwirken, die nicht mehr allen verständlich sind. Damit muss man leben.“. Hier irrt der Autor, denn mit dieser Auffassung würde die Menschheit bis heute in Höhlen verharren. Es ist insbesondere nicht Aufgabe eines Gesetzes, überkommene Traditionen zu verteidigen, die „nicht mehr allen verständlich sind“. Heute ist es gesellschaftlich anerkannt, wenn Prominente in Talkshows über ihren Cannabis-Konsum offen sprechen, Pop-Songs den Cannabis-Konsum als normal thematisieren

usw.. Alan Posener stellte daher in „Die Welt“ (vom 08.02.2015 „Auch das Kiffen gehört zu Deutschland“) zutreffend fest: „Es ist aber nicht Aufgabe des Staates, den Bürgern vorzuschreiben, mit welchen Stoffen sie ihr Recht auf Rausch wahrnehmen. Claudia Roth hat recht: Das Oktoberfest ist eine offene Drogenszene.“. Nur in autoritären Regimen werden bestimmte Moralvorstellungen durch staatliche Repression durchgesetzt. „Der Unterschied zwischen illegal und legal ist ein gesellschaftliches Konstrukt und hat nichts mit den gesundheitlichen Folgen der Substanz zu tun.“, sagt zutreffend der schweizerische FDP-Nationalrat Ignazio Cassis (NZZ vom 11.08.2014, „FDP-Nationalrat für Cannabis-Clubs“). Weiter stellt er fest, dass es zu akzeptieren sei, dass Drogen zur gesellschaftlichen Normalität gehören und der Versuch, dies zu verbieten „vielleicht in einem totalitären Staat“ möglich sei. Es muss dabei auch schlicht die Sinnlosigkeit des Versuchs konstatiert werden, dem Cannabiskonsum durch Verbote beikommen zu können. Der ehemalige Kriminalpolizist (3 Jahre lang in Thüringen für die Verfolgung von Drogendelikten zuständig) Frank Tempel fasst es bildlich wie folgt zusammen: „Das war, wie wenn ich mit einem Hammer auf einem Gebirge rumhauere und der Meinung bin, irgendwann werde ich das Gebirge schon abgetragen haben.“. Dieser völlig nutzlose bildliche „Hammer“ kostet nebenbei den Steuerzahler jährlich ca. 3,3 Milliarden EUR und zerstört nicht selten die Zukunft zahlreicher Jugendlicher.

Wenn von Traditionen gesprochen wird, die durch Verbote zu verteidigen seien, so muss auch gefragt werden, welchen Ursprung diese Traditionen haben. Schließlich war der Gebrauch von Cannabis auch in Europa und Deutschland lange gesellschaftliche (legale) Normalität und insbesondere Hanf wurde vielfältig genutzt. Erst durch aufkommende Kunststofffasern wurde die Hanfnutzung zu einer unerwünschten Konkurrenz für die aufstrebenden Kunststoffaserproduzenten. So betrieb allein der Hersteller von Nylon in den 40er Jahren eine millionenschwere Kampagne gegen die Nutzpflanze Hanf. Dabei wurde massiv versucht, über den Wirkstoff THC dem bis dahin unproblematischen Hanf ein gefährliches Image zu verpassen. Das Verbot von Cannabis und die strikte Kriminalisierung sind also vor allem ein Produkt einer sehr erfolgreichen und allein wirtschaftlich motivierten Lobbyarbeit. Der Gesundheitsschutz, der Jugendschutz und die Bekämpfung gefährlicher Drogen war und ist daher ein vorgeschobenes Argument. Allein so ist zu verstehen, warum Gesundheits- und Jugendschutz aus der staatlichen Hand gegeben werden und einem

illegalen Markt überlassen werden; warum das Leben vieler Jugendlicher durch die Kriminalisierung von Cannabis nachhaltig geschädigt wird; warum die Organisierte Kriminalität massiv über den Handel mit Cannabis finanziert wird; warum Cannabis als Medizin nur extrem restriktiv zugelassen wird, insbesondere tausende Schmerzpatienten ohne wirksame Medikamente gelassen werden usw. usw.. All diese massiven Schädigungen für die Gesellschaft werden in Kauf genommen, um eine zweifelhafte Tradition aufrechtzuhalten.

Weltweit führt die Erkenntnis, dass ein Verbot von Cannabis nicht zielführend ist und dass die Schädigung der Gesellschaft zur Verteidigung einer überkommenen „Tradition“ irrational ist, zu (Teil-)Legalisierungen:

In Spanien besteht die Praxis von „Cannabis-Clubs“ und der private Anbau zum Eigenbedarf ist legalisiert.

Uruguay hat sowohl den Anbau (bis 6 Pflanzen) als auch den Handel (bis 40 Gramm im Monat pro Person) – bei staatlicher Kontrolle – für Erwachsene legalisiert. Der THC-Anteil wurde dabei auf einen Grenzwert von maximal 15% gedrosselt. Hier gilt die Erkenntnis, dass das Verbot mehr Probleme schafft als die Droge selbst. Der Wandel hin zu einer entspannten Drogenpolitik kommt bspw. in dem Ausdruck des Präsidenten Jose Mujica, zum Ausdruck, Drogenkonsum sei „Teil der menschlichen Dummheit“.

In den Niederlanden ist der Kauf von bis zu 5 Gramm im Coffee-Shop legal und auch der Anbau zum Eigenbedarf ist legal möglich.

Die US-Staaten Alaska, Oregon, Colorado, Washington haben ebenfalls weitgehende Legalisierungsvorstöße unternommen. Der Besitz und der Handel wurden ermöglicht. Die ersten sichtbaren Effekte sind sinkende Kriminalitätsraten (insbesondere bei Raubdelikten), leicht steigende Konsumentenzahlen (kein Anstieg bei härteren Drogen; kein Effekt bei 12 bis 20 Jährigen) und allein in den ersten 5 Monaten der Legalisierungen haben die USA 12,6 Mio \$ Steuereinnahmen aus dem Cannabis-Handel verbucht. Der Stimmungswandel in den USA zeigt sich bspw. in der „New York Times“. Dort wurde das Cannabis-Verbot mit der Prohibition der 20er Jahre verglichen. Hier wie da würden Verbrecherkartelle zu Blütezeiten getrieben, gesetzestreue Bürger würden zu Kriminellen gemacht und das Cannabis-Verbot „füge der Gesellschaft großen Schaden zu, nur um eine

Substanz zu verbieten, die weitaus weniger gefährlich ist als Alkohol“ (Süddeutsche Zeitung vom 27.07.2014, „New York Times‘ startet Kampagne für Cannabis-Legalisierung“).

In Portugal gelten alle Drogen seit Juli 2001 bis zu bestimmten Grenzwerten als legal. Die von Legalisierungs-Gegnern heraufbeschworenen Szenarien von Drogentoten, steigender Kriminalität, steigendem Drogenkonsum und massenhaftem Drogentourismus blieben aus. Im Gegenteil: Die Zahl der Drogentoten sank erheblich, der Konsum unter Jugendlichen ging stark zurück und stieg nur unwesentlich bei den Erwachsenen und Portugal blieb auch von einer Kriminalitäts- und/oder Drogentouristen-Welle verschont. Portugal hat – insbesondere im Vergleich zu Staaten mit strikter Kriminalisierung – die niedrigsten Konsumentenzahlen europaweit. Die Bundesrepublik Deutschland hat dagegen mit ihrer andauernden Kriminalisierungsstrategie keine Erfolge bei der Reduzierung der Konsumentenzahlen erreichen können und liegt bei den Konsumentenzahlen von 15 bis 64 Jährigen bspw. auch deutlich vor den Niederlanden (Glenn Greenwald, „Drug decriminalization Portugal lessons creating fair successful drug policies“).

Die Fraktion von „Bündnis 90/Die Grünen“ im Bundestag hat einen Gesetzentwurf eingebracht (BT-Drs. Vom 04.03.2015 – 18/4204), der letztlich die Erfahrungen mit Legalisierungsvarianten aus dem Ausland aufgreift. So werden lizenzierte Cannabisfachgeschäfte vorgeschlagen, wobei der Erwerb und Besitz von 30g Cannabis und der Anbau von 3 Pflanzen zum Eigenbedarf für Erwachsene ermöglicht werden soll.

Die Global Commission on Drug Policy, der insb. Ex-Staatschefs um den früheren UN-Generalsekretär Kofi Annan und den früheren NATO-Generalsekretär Javier Solana angehören, setzt sich ebenfalls für eine Liberalisierung der Drogenpolitik ein. Auch hier geht es den Initiatoren hauptsächlich um die Erkenntnis, dass durch Verbote kein Konsumrückgang oder auch nur ein verantwortungsvoller Umgang mit Cannabis erreicht werden kann. Daher dürften Konsumenten nicht länger kriminalisiert werden und die Subventionierung der Drogenkartelle müsse beendet werden.

In der Bundesrepublik Deutschland gab es u.a. einen Vorstoß von 122 Strafrechtsprofessoren, Richtern und Staatsanwälten für eine Legalisierung.

Die jahrzehntelange Kriminalisierung von Cannabis hat schließlich zu keinen angestrebten Ergebnissen geführt. Der Cannabis-Konsum besteht nach wie vor in unvermindertem Maße. Dagegen verursacht die Kriminalisierungsstrategie jährlich 3,3 Milliarden EUR Kosten für die Strafverfolgung. Zudem werden Polizeien, Staatsanwaltschaften und Gerichte über die Maßen mit der Strafverfolgung belastet. Der Bezirksstaatsanwalt von Washington State, Pete Holmes, äußerte daher bspw. „Der beste Weg, Polizei und Ermittlungsbehörden zu unterstützen sind Legalisierung, Regulierung und Besteuerung.“. Herr Holmes war daher auch der erste Kunde in einem der neu eröffneten lizenzierten Cannabis-Fachgeschäfte. Auch der luxembourgeoische Justizminister, Felix Braz, räumte ein „Wir müssen einsehen, dass wir mit einem rein repressiven Ansatz dem Problem nicht beikommen.“ (Luxemburger Wort vom 19.09.2014). Daneben erkennt er das Problem, dass die Kriminalisierung dazu führt, dass gelegentlich konsumierenden Jugendlichen oft die Zukunft durch strafrechtliche Maßnahmen verbaut wird. Der Staat sorgt also dafür, dass das Leben der Jugendlichen zerstört wird, statt echte Hilfe anzubieten. Die Kriminalisierung und Strafverfolgung in der Bundesrepublik ist entgegen dem weltweiten Trend zur „Entspannung“ zum Selbstzweck geworden – die Prävention spielt tatsächlich keine Rolle (vgl. Kniesel, ZRP 1994, 352, 353: „Der Gewinn [gemeint ist der Gewinn eines ‚symbolischen Strafrechts‘] liegt nicht in der Zunahme strafrechtlichen Rechtsgüterschutzes, sondern im Imagezuwachs beim Gesetzgeber.“). Dies zeigt sich nicht nur daran, dass lediglich 0,3 % der Strafverfolgungskosten für Prävention ausgegeben werden. Durch die Kriminalisierung ist vor allem auch kein offenes Beratungsangebot für Konsumenten möglich, Forschungen an Cannabis werden verunmöglicht, Konsumenten werden dem illegalen Markt überlassen, Qualitätskontrollen, Jugendschutz usw. sind schlicht nicht möglich. Bei einer Legalisierung von Cannabis könnten dagegen erhebliche Steuereinnahmen generiert werden, die dann wiederum für echte Prävention, Aufklärung, Beratung und vor allem den Jugendschutz eingesetzt werden könnten.

Die Resolution der 122 Professoren wird u.a. auch von der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin und vom Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK) unterstützt (Focus vom 15.10.2014, „Chef des Kriminalbeamten-Bundes: Das Drogenverbot muss in Frage gestellt werden“). Der Vorsitzende des BDK, Andre Schulz, stellt fest, dass die Verfolgung von Wirtschaftskriminalität, Menschenhandel, Zigarettenschmuggel etc. nicht

adäquat betrieben werden kann, da durch die Verfolgung von Drogendelikten eine hohe Auslastung bei der Polizei entsteht. Der BDK stellt Fragen, wie: Gehört es nicht zu einem selbstbestimmten Leben, dass jeder mündige Bürger selbst entscheidet, ob er berauschende Mittel nimmt oder nicht? Werden durch die Kriminalisierung eines gesellschaftlichen Phänomens nicht erst kriminelle Karrieren geschaffen, wie es Kriminologen behaupten? Ist die Cannabis-Entscheidung des BVerfG aus 1994 noch zeitgemäß? Und der BDK stellt zudem nüchtern fest, dass es weltweit – trotz eines massiven „Krieges gegen Drogen“ – noch nie so viele Konsumenten gab, wie heute; dass es in Deutschland jährlich 74.000 Tote wegen Alkoholmissbrauchs und 114.000 Tote wegen Tabakkonsums gibt, dagegen Null Todesfälle wegen Cannabis-Konsums.

II. Die Entscheidung BVerfG 1994

BVerfG 1994 stellte im Wesentlichen u.a. folgendes fest:

„Das allgemeine Konzept des Gesetzgebers, den Umgang mit Cannabisprodukten – abgesehen von sehr engen Ausnahmen – umfassend zu verbieten, verstößt für sich nicht gegen das Übermaßverbot. Es wird durch die erstrebten Zwecke gerechtfertigt, die Bevölkerung – zumal die Jugend – vor den von der Droge ausgehenden Gesundheitsgefahren sowie vor der Gefahr einer psychischen Abhängigkeit von der Droge zu schützen und deshalb vor allem den kriminellen Organisationen, die den Drogenmarkt beherrschen, und ihrem gemeinschädlichen Wirken entgegenzutreten. Diesen wichtigen Gemeinschaftsbelangen stehen gleichwertige Interessen an einer Freigabe des Umgangs mit der Droge nicht gegenüber.“

Zu den Wirkungen und Gefahren trifft BVerfG 1994 folgende Feststellungen:

„Die ursprüngliche Einschätzung der Gesundheitsgefahren durch den Gesetzgeber ist heute umstritten. Jedoch ist auch die den Vorlagebeschlüssen zugrundeliegende Annahme mangelnder Gefährlichkeit von Cannabisprodukten ungesichert.“ [...] „Die konkreten physischen und psychischen Wirkungen sowohl des einmaligen wie des fortgesetzten Cannabiskonsums werden zum Teil unterschiedlich beschrieben“ [...] „Weitgehende Übereinstimmung besteht darin, dass Cannabisprodukte keine körperliche Abhängigkeit hervorrufen (vgl. Körner, a.a.O., Anhang C 1, Anm. 46 g; Eberth/Müller, Betäubungsmittelrecht, 1982, § 1 Rdnr. 27; Geschwinde, a.a.O., S. 41, Rdnr. 156) und – außer bei chronischem Konsum hoher Dosen – auch keine Toleranzbildung bewirken (vgl. Körner, a.a.O.; Geschwinde, a.a.O.; Bundesgesundheitsamt, a.a.O., S. 13; a.A. Täschner, a.a.O., S. 147 ff.). Auch werden die unmittelbaren gesundheitlichen Schäden bei

mäßigem Genuss als eher gering angesehen (vgl. Geschwinde, a.a.O., S. 41 Rdnr. 155; Täschner, a.a.O., S. 143 ff.; Bundesgesundheitsamt, a.a.O., S. 10, 14 ff.). Andererseits wird die Möglichkeit einer psychischen Abhängigkeit kaum bestritten (vgl. Täschner, a.a.O., S. 147 ff.; Körner, a.a.O.; Bundesgesundheitsamt, a.a.O.; Geschwinde, a.a.O., S. 42 Rdnr. 157 [für eine Minderheit von Cannabiskonsumenten bei hohem, langandauerndem Missbrauch]); dabei wird aber das Suchtpotential der Cannabisprodukte als sehr gering eingestuft (vgl. Täschner, NStZ 1993, S. 322 [323]). Dem entspricht die hohe Zahl der unauffälligen Gelegenheitskonsumenten sowie der Verbraucher, die sich auf den Konsum von Haschisch beschränken. Ferner wird beschrieben, dass der Dauerkonsum von Cannabisprodukten zu Verhaltensstörungen, Lethargie, Gleichgültigkeit, Angstgefühlen, Realitätsverlust und Depressionen führen könne (vgl. Körner, a.a.O.; Täschner, a.a.O.; zurückhaltender: Geschwinde, a.a.O., S. 42 ff.; Bundesgesundheitsamt, a.a.O.) und dies gerade die Persönlichkeitsentwicklung von Jugendlichen nachhaltig zu stören vermöge. Umstritten ist dagegen die Verursachung des sogenannten amotivationalen Syndroms, eines durch Apathie, Passivität und Euphorie gekennzeichneten Zustandsbildes. Die Diskussion geht darum, ob der Konsum von Cannabisprodukten das amotivationale Syndrom hervorruft (so Täschner, a.a.O., S. 154 ff.) oder ob der Konsum erst die Folge der schon vorher bestehenden Lebenseinstellung darstellt (so Quensel, a.a.O., S. 387; zurückhaltender: Geschwinde, a.a.O., S. 42 ff., Rdnrn. 158 bis 164; Bundesgesundheitsamt, a.a.O., S. 17 f.). Weitgehende Einigkeit besteht indessen darüber, dass das amotivationale Syndrom nur mit einem Dauergenuss von Cannabisprodukten in höherer Dosierung einhergeht. Überwiegend abgelehnt wird nunmehr die Auffassung, Cannabis habe eine "Schrittmacherfunktion" auf härtere Drogen hin, soweit damit eine stoffliche Eigenschaft der Cannabisprodukte bezeichnet werden soll (vgl. Körner, a.a.O., Anhang C 1, Rdnr. 46 m; Geschwinde, a.a.O., S. 44 f., Rdnr. 166; Quensel, a.a.O., S. 391; Bundesgesundheitsamt, a.a.O., S. 22 ff.).“ [...]

Unbestritten ist schließlich, daß ein akuter Cannabisrausch die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt (vgl. hierzu Kreuzer, NStZ 1993, S. 209 ff.; Maatz/Mille, DRiZ 1993, S. 15 ff.; BVerfGE 89, 69 [77 ff.]).“ [...]

„Die kriminalpolitische Diskussion darüber, ob eine Verminderung des Cannabiskonsums eher durch die generalpräventive Wirkung des Strafrechts oder aber durch die Freigabe von Cannabis und eine davon erhoffte Trennung der Drogenmärkte erreicht wird, ist noch nicht abgeschlossen. Wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse, die zwingend für die Richtigkeit des einen oder anderen Weges sprächen, liegen nicht vor.“

Die abweichende Meinung des Richters Sommer fasst die Feststellungen wie folgt zusammen:

Nach den Feststellungen des Senats (vgl. Beschluss C.I.2.c und 3) ist diese Gefahreinschätzung heute umstritten: Die von Cannabisprodukten ausgehenden Gefahren für die durch das

Betäubungsmittelgesetz geschützten Rechtsgüter stellen sich als geringer dar, als der Gesetzgeber bei Erlass des Gesetzes angenommen habe. Die unmittelbaren gesundheitlichen Schäden bei mäßigem Genuss seien als eher gering anzusehen. Während körperliche Abhängigkeit weitgehend verneint werde, sei die Möglichkeit einer leichten psychischen Abhängigkeit kaum umstritten; gleichwohl werde das Suchtpotential der Cannabisprodukte als sehr gering eingestuft. Die These von der "Schrittmacherfunktion" werde heute überwiegend abgelehnt. Es bleibe im Wesentlichen die Möglichkeit der Verursachung des sogenannten "amotivationalen Syndroms" als Begleiterscheinung des Dauerkonsums Jugendlicher und psychisch vorbelasteter Erwachsener sowie des Dauerkonsums großer Mengen, wobei insoweit aber die Frage nach der Ursächlichkeit der Droge Cannabis offen sei.

Bereits 1994 wurde die Datenbasis für BVerfG 1994 als unaktuell und nicht breit gefächert genug kritisiert. Fest steht, dass die Beklagte einer Beobachtungs-, Prüfungs- und Nachbesserungspflicht unterliegt (abweichende Meinung des Richters Sommer mit Verweis auf: BVerfGE 65, 1 [55 f.]; 88, 203 [309 f.]). BVerfG 1994 beschränkte sich jedoch angesichts der überwiegend ungesicherten Tatsachengrundlagen auf eine Verpflichtung zur Beobachtung und weiteren Prüfung in der Zukunft (vgl. BVerfG 1994, C.I.6.). Bereits der Zeitablauf von 21 Jahren seit 1994 macht daher eine erneute Überprüfung der Sach- und Rechtslage zwingend erforderlich. Dabei muss sich die Prüfung an den Zwecken der bestehenden Cannabis-Kriminalisierung orientieren. Als Zwecke der Kriminalisierung des Umgangs mit Cannabis werden von BVerfG 1994 folgende benannt:

- a) Schutz der Bevölkerung – vor allem der Jugend – vor den von der Droge ausgehenden Gesundheitsgefahren, insbesondere der Gefahr einer psychischen Abhängigkeit von der Droge;
- b) Schutz eines von Rauschmitteln nicht getrübteten sozialen Zusammenlebens im Bundesgebiet;
- c) Schutz der Bevölkerung – vor allem der Jugend – vor den kriminellen Organisationen, die den Drogenmarkt beherrschen, und ihrem gemeinschädlichen Wirken.

Bereits die Ausweitung des Rechtsgutschutzes auf b) und c) erscheint problematisch, da die Aufnahme von Cannabis in die Anlage I zum BtmG allein mit dem Schutz der „Volksgesundheit“ gerechtfertigt wurde. Das BVerfG hat hier bekanntlich auch die Schaffung eines sanktionsfreien Raums gefordert – Taten bzgl. geringer Mengen bis zu einem

bundeseinheitlich festzusetzenden Grenzwert sollen straffrei bleiben. Dennoch bleibt den Verfolgungsbehörden – trotz der verfassungsrechtlich angeordneten Straffreiheit – die breite Palette von Ermittlungsmaßnahmen (insb. Personen- und Wohnungsdurchsuchungen, Befragungen der Familie, des Umfeldes etc.), wobei nicht selten schon die Ermittlung, ob eine geringe Menge vorliegt oder nicht, aufwändig sein kann. Gerade hier wird deutlich, dass der Schutz des Gemeinwohls eher der polizeirechtlich verankerten Gefahr für die öffentliche Sicherheit entspricht, denn einem strafwürdigen sozialwidrigen Verhalten. Hier wird also Polizeirecht ins Strafrecht transferiert (Schneider, StV 1994, 390 ff.: „Konzeption eines Polizeistrafrechts“; Kniesel, ZRP 1994, 352). Schließlich überzeugt es nicht, wenn die von der Kriminalisierung betroffenen Konsumenten mit dem Argument verfolgt werden, die internationale Kriminalität müsse bekämpft werden. Die Konsumenten sind Opfer und nicht Förderer der internationalen Kriminalität. Das Konzept, die Opfer zu bestrafen, um sie vor dem Schädiger zu schützen, ist jedoch systemfremd. Dies zeigt sich erneut beispielhaft an den zahlreichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen, deren berufliche Laufbahnen und Familien nachhaltig zerstört werden mit dem Argument, sie vor der relativ harmlosen Droge Cannabis schützen zu wollen.

An dieser Stelle ist aus verfassungsrechtlicher Sicht generell die Rechtfertigung der Aufnahme von Cannabis in die Anlage I zum BtMG bezüglich der Sozialwidrigkeit des strafrechtlich sanktionierten Verhaltens zu stellen. Unter Strafe darf schließlich nur ein sozialwidriges Verhalten gestellt werden. Wenn jedoch als Rechtfertigung für die Strafwürdigkeit die Bekämpfung internationaler Drogenkartelle u.ä. angeführt wird, steht hier bereits die Verfassungsmäßigkeit des Gesetzeszwecks in Frage. Durch die Ausweitung der vermeintlich geschützten Rechtsgüter wird das Gesetz zu einer erheblichen Bedrohung der Freiheitsrechte der Bürger – hier im Konkreten der generell gesetzestreuem Cannabis-Konsumenten. Der moderne demokratische Rechtsstaat muss jedoch darauf achten, zumindest nicht hinter die, den Absolutismus ablösenden, Gedanken der Aufklärung zurückzufallen, wonach u.a. das Gesetz stets der Freiheitsgarantie dienen muss. Das Strafrecht darf also nie zur Durchsetzung staatlicher Macht gebraucht werden. Vielmehr muss das Wesensmerkmal eines modernen Strafrechts die Begrenzung staatlicher Macht gegenüber den einzelnen Bürgern sein. Bereits Franz von Liszt hat in diesem Zusammenhang folgendes ausgeführt:

„Nach meiner Meinung ist, so paradox es klingen mag, das Strafgesetzbuch die Magna Charta des Verbrechers. Es schützt nicht die Rechtsordnung, nicht die Gesamtheit, sondern den gegen diese sich auflehrenden Einzelnen. Es verbrieft ihm das Recht, nur unter den gesetzlichen Voraussetzungen und nur innerhalb der gesetzlichen Grenzen bestraft zu werden. Der Doppelsatz: nullum crimen sine lege; nulla poena sine lege ist das Bollwerk des Staatsbürgers gegenüber der staatlichen Allgewalt, gegenüber der rücksichtslosen Macht der Mehrheit, gegenüber dem Leviathan. Ich habe seit Jahren das Strafrecht gekennzeichnet, als die rechtlich begrenzte Strafgewalt des Staates. Ich kann jetzt auch sagen: Das Strafrecht ist die unübersteigbare Schranke der Kriminalpolitik. Und es wird und soll das bleiben, was es ist.“ (zit. In: Adolf Möller-Emmert, Sozialschädlichkeit und Strafbarkeit, GA 1976, 291ff.)

Diese Aussagen sind nicht als Aufruf zur Rücksichtnahme gegenüber Straftätern zu verstehen. Vielmehr ging es Liszt um den Schutz des Gesetzestreuen Bürgers gegen Übergriffe und Willkürlichkeiten des Staates. Beschämend ist freilich der Gedanke, dass diese über 200 Jahre alten Gedanken noch heute geradezu „revolutionär“ wirken angesichts der Realität, dass das Strafrecht mehr und mehr als Mittel der Symbol- und Machtpolitik missbraucht wird. Wenn also – wie gerade im Cannabis-Strafrecht – erhebliche Grundrechtseingriffe in die Freiheitsrechte von Cannabis-Konsumenten durch das Strafgesetz ermöglicht werden und diese hauptsächlich damit gerechtfertigt werden, dass Cannabis kulturell in Deutschland nicht verankert sei und die organisierte Kriminalität zu bekämpfen sei, so werden die Ideen der Aufklärung nicht nur missachtet, sondern in ihr Gegenteil verkehrt. Bereits oben wurde darauf hingewiesen, dass der Schutz von Moralvorstellungen, überkommenen Traditionen usw. durch Repressionen allein in autoritären Staaten üblich ist bzw. sein sollte. Die Sozialwidrigkeit eines Verhaltens, die allein eine Strafwürdigkeit rechtfertigen kann, darf also nur dann angenommen werden, wenn die Spannung zwischen Gemeinschaft und Individuum nicht zu Ungunsten der einen oder der anderen Seite aufgelöst werden kann. Das unter Strafe gestellte Verhalten muss also für die Gemeinschaft derart unerträglich sein, dass das geordnete Zusammenleben in Gefahr steht. Wenn diese Anforderungen auf den Umgang mit Cannabis (hier die gesamte Pflanze, also sämtliche Bestandteile, die in Anlage I zum BtMG aufgeführt sind)

übertragen werden, kann als Ergebnis nur die fehlende Strafwürdigkeit stehen.

Da BVerfG 1994 selbst bereits auf die Entwicklung der wissenschaftlichen Tatsachenerkenntnisse abstellt, kann diese Entscheidung einer erneuten gerichtlichen Überprüfung der hier gegenständlichen Rechtsfrage im Jahre 2015 nicht entgegenstehen. Es muss zumindest in einer Beweisaufnahme geklärt werden, ob und in welchem Ausmaß aktuelle Erkenntnisse vorliegen, die von den BVerfG 1994 zugrunde liegenden Erkenntnissen abweichen. Danach wird zu bewerten sein, ob die aktuelle Datengrundlage nach wie vor eine Kriminalisierung des Umgangs mit Cannabis rechtfertigt oder ob sich die damit verbundenen Grundrechtsverletzungen zu einer Pflicht der Beklagten zum Erlass der begehrten Rechtsverordnung verdichten.

BVerfG 1994 kann auch bzgl. der Bewertungen von Cannabis als reiner Rauschdroge ohne wesentlicher weiterer Verwendung keiner neuen Befassung entgegenstehen. Insbesondere der Vergleich von Alkohol und Cannabis in BVerfG 1994 war bereits zum Zeitpunkt der Entscheidung problematisch und kann zumindest heute nicht mehr gelten. Das BVerfG verweist auf die vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten des Alkohols und darauf, dass seine berauschende Wirkung unter einer funktionierenden sozialen Kontrolle stünde. Unter Zugrundelegung dieses nicht repräsentativen Bildes (bspw. des bloßen Konsums eines Glases Wein zum Abend o.ä.) sei Alkohol als legale Droge akzeptabel und unproblematisch. Die regelmäßigen Alkoholexzesse werden schlicht ausgeblendet. Dagegen wird Cannabis allein auf seine Rauschwirkung reduziert, wodurch das Verbot (noch) verfassungskonform sei. In der Anlage I zum BtmG ist jedoch nicht THC – also der rauschverursachende Stoff – aufgenommen, sondern die gesamte Cannabis-Pflanze. Bei einer Bewertung der Nutzungsmöglichkeiten muss also die gesamte Bandbreite der Nutzung beachtet werden. Sodann wird jedoch festzustellen sein, dass der Anteil der berauschenden Wirkung marginal ist. Es darf auch nicht auf die Nutzung während eines bestehenden Verbots abgestellt werden, sondern es muss die mögliche Nutzung ohne ein Verbot betrachtet werden. Die Kriminalisierung kann schließlich nicht dadurch gerechtfertigt werden, dass wegen der Kriminalisierung kaum eine Nutzung stattfindet. Dies wäre ein unzulässiger Zirkelschluss. Die Nutzungsmöglichkeiten (vgl. auch

Herer, S. 307 ff.; Schmidbauer/vom Scheidt, S. 78 ff.) von Hanf/Cannabis werden (unvollständig) wie folgt zusammengefasst:

- Hanffasern zur Textilherstellung – Vor der Cannabis-Prohibition bestanden bspw. die Jeans einer berühmten US-Marke zu großen Teilen aus Hanf. Die Hosen waren damals extrem gut haltbar und widerstandsfähig.
- Hanffasern zur Seilherstellung, für Dämmstoffe
- Lebensmittel: Hanfbrot, Hanfbier, Hanft Tee, Hanfschokolade, Hanföl
- Hanfsamen zur Ölgewinnung und für die Tierfutterindustrie
- Hanfpapier
- Reste verholzter Pflanzenteile als Tierstreu in Ställen
- Automobilindustrie – Ford baute 1941 ein ganzes Fahrzeug aus Hanf, das zudem mit Hanfkraftstoff fuhr
- Einsatz in der chemische Industrie für: biologische Reinigungsmittel, Biokunststoffe, Pflanzenölfarben, „flüssiges Holz“, Bio-Diesel, Schmierstoffe
- Hanf als Medizin – bis zur Streichung von der Medikamentenliste 1941 galt Cannabis bei über 100 Krankheitsbildern als wirksames Medikament
- Genussmittel: Marihuana (getrocknete Blüten der weiblichen Hanfpflanze), Haschisch (gepresstes Harz der Hanfpflanze)

Schließlich ist anzumerken, dass Cannabis-Konsumenten in der Regel sozial unauffällig sind, während Alkohol-Konsumenten erheblich zur Kriminalstatistik bei Gewaltdelikten beitragen, so dass die These aus BVerfG 1994, die soziale Kontrolle würde die Rauschwirkung des Alkohols kompensieren, angezweifelt werden muss. Hierzu böte sich ggf. zur Beweisaufnahme eine Ortsbegehung während des Oktoberfestes auf der dortigen „Kotzwiese“ an – die Beweisaufnahme würde eindrucksvoll belegen, dass jegliche soziale Kontrolle versagt.

III. BVerfG 2004

Auch BVerfG 2004 steht der erneuten gerichtlichen Überprüfung der hier gegenständlichen Rechtsfrage nicht im Wege. Dort war über den Vorlageantrag des Amtsgerichts Bernau zu entscheiden, der bereits deswegen abgelehnt wurde, da er den Begründungsanforderungen nicht entsprach. Eine materiell-rechtliche Prüfung fand folglich nicht statt. Das BVerfG rügte, dass das Amtsgericht Bernau die Rechtsansichten aus

BVerfG 1994 nicht ausreichend gewürdigt und berücksichtigt hat. Auch daraus kann also nicht gefolgert werden, dass objektiv keine neuen Erkenntnisse vorliegen, die aus heutiger wissenschaftlicher Sicht ein strafbewehrtes Cannabis-Verbot zu Fall bringen würden.

Maßgeblich bleibt daher die Auseinandersetzung mit BVerfG 1994 und im Bezug darauf die Auseinandersetzung mit der Entwicklung der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Gefährlichkeit des Umgangs mit Cannabis am Maßstab der Gesetzeszwecke.

IV. BVerfG 2005

Auch BVerfG 2005 steht der begehrten gerichtlichen Überprüfung nicht entgegen. In dem Kammerbeschlusses BVerfG 2005 wies das Bundesverfassungsgericht darauf hin, dass der Beschwerdeführer es versäumt habe, neue Tatsachen vorzutragen, die die Einschätzungen aus BVerfG 1994 erschüttern könnten. Damit wird lediglich auf die Selbstverständlichkeit hingewiesen, dass die Tatsachenermittlung auf der Ebene der Tatsachengerichte – hier des Verwaltungsgerichts – stattzufinden hat. BVerfG 2005 bestätigt insofern, dass neue Tatsachengrundlagen auch zu einer Verpflichtung der Beklagten zum Erlass der hier begehrten Rechtsverordnung führen könnten.

V. Internationale Abkommen

Die Beklagte führte bisher in ähnlichen Verfahren stets an, sie sei aufgrund internationaler Abkommen gezwungen, den Umgang mit Cannabis zu kriminalisieren. Hier wird auf die Grundsatzabkommen von 1961, 1971 und 1988 verwiesen. Eine Auseinandersetzung mit diesem Einwand erübrigt sich bereits deswegen, weil die Beklagte nicht befugt ist, völkerrechtliche Verbindungen einzugehen bzw. an ihnen festzuhalten, wenn diese Verletzungen verfassungsrechtlich geschützter Werte und Rechte verlangen. Die benannten Abkommen enthalten zudem jeweils Klauseln, wonach die nationalen Verfassungsordnungen Vorrang haben, was letztlich nur deklaratorischen Charakter haben kann. Konsequenterweise ist BVerfG 1994 auch nicht entscheidend auf diesen Einwand eingegangen. Der Gesetzgeber darf sich nicht entgegen der geltenden Verfassung zum willenslosen ausführenden Organ internationaler Abkommen machen.

VI. Stand der Wissenschaft

Entscheidend wird es sein, wie sich der aktuelle Stand der Wissenschaft bzgl. der Gefährlichkeit von Cannabis darstellt.

Nach einer Expertise aus dem Jahre 1998 für das AG Bernau von Kleiber / Kovar zum Thema „Auswirkungen des Cannabiskonsums“ wird auf Seiten 238 bis 253 als Fazit ausgeführt (vgl.: Vorlagebeschluss des Amtsgericht Bernau vom 11. März 2002 - (3 Cs) 224 Js 36463/01 (387/01) – Punkt III.A.I.a, im Folgenden: AG Bernau):

„Marihuana und Haschisch sind seit über 25 Jahren die am meisten konsumierten illegalen Drogen in Deutschland. Etwa ebenso lange ist Cannabis Gegenstand vielfältiger Forschungsarbeiten, die Zahl der Veröffentlichungen ist inzwischen kaum mehr zu überblicken. Gleichwohl ist die Frage nach dem Gefährdungspotential der Droge auch heute noch umstritten. Cannabis ist nicht nur die am häufigsten konsumierte, sondern wohl auch die am kontroversesten diskutierte illegale Droge der letzten Jahrzehnte.

Die öffentliche Diskussion wurde Anfang der 90er Jahre mit einem Beschluss des Landgerichts Lübecks, einen Cannabisfall an das Bundesverfassungsgericht weiterzuleiten, und einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts erneut angestoßen. In dieser Zeit wurden auch zwei neuere deutsche Gutachten verfasst, die sich mit möglichen Wirkungen des Cannabiskonsums auseinandersetzten: ein von der nordrheinwestfälischen Landesregierung in Auftrag gegebenes Gutachten des Bochumer Instituts für Sozialmedizinische Forschung BOSOF e. V. (Konegen, 1992) und die "Expertise zur Liberalisierung des Umgangs mit illegalen Drogen" des Münchner Instituts für Therapieforschung (Bühringer et al., 1993). Ein Vergleich der gerichtlichen Stellungnahmen und der Expertisen zeigt, dass auch noch in den 90er Jahren der Wissensstand zu Wirkungen und Konsequenzen des Cannabiskonsums alles andere als eindeutig ist. Aus diesem Grund gab das Bundesministerium für Gesundheit die vorliegende Expertise in Auftrag: Unter der Leitung von Prof. Kovar wurden am pharmazeutischen Institut der Eberhard-Karls-Universität Tübingen umfangreiche Basisdaten zur Botanik und Chemie der Inhaltsstoffe, zur Pharmakokinetik und -dynamik aufgeführt sowie kurzfristige und langfristige pharmakologische und toxikologische Wirkungen dargestellt. Psychische und soziale Konsequenzen des Cannabiskonsums wurden unter der Leitung von Prof. Kleiber an der Freien Universität Berlin (Institut für Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung) zusammengetragen.

Botanik und Pharmakokinetik

Die Stammpflanze Cannabis sativa L. enthält über 420 Inhaltsstoffe, darunter sind etwa 60 verschiedene Cannabinoide, Hauptcannabinoide sind CBD, CBN und Delta9-THC, wobei hauptsächlich Delta9-THC für die psychotropen Wirkungen verantwortlich ist. Die wichtigsten

Cannabispräparate sind Marihuana, Haschisch und Haschischöl, die üblicherweise geraucht oder in Form von Gebäck eingenommen werden. Die Resorption der Cannabinoide erfolgt im Lungengewebe, seltener über den Gastrointestinaltrakt. Über die Lunge werden die Cannabinoide sehr schnell aufgenommen. Nach oraler Applikation werden Cannabinoide nur langsam und mit ausgeprägten interindividuellen Schwankungen resorbiert. Die Verteilung der Cannabinoide in tiefere Kompartimente erfolgt äußerst rasch. Sie werden hauptsächlich in fettreichen Geweben gespeichert. Ihre Ausscheidung geschieht überwiegend über die Faeces, ca. 30% der Gesamtdosis wird über die Nieren ausgeschieden. Nach dem Rauchen von Marihuana kommt es zu einem sehr schnellen Anstieg des THC-Spiegels im Plasma, der nach Durchlaufen des Maximums nach ca. 3 bis 10 Minuten rasch wieder abfällt. Nach etwa einer Stunde ist die THC-Konzentration auf ca. 1 ng/ml abgesunken. Die Plasmaspiegel sind nach oraler Applikation deutlich niedriger und erreichen nach ein bis sechs Stunden ein plateauartiges Maximum. Maximale psychische Effekte treten nach 35-40 Minuten (Rauchen) bzw. nach 2-3 Stunden (orale Einnahme) auf.

Die Elimination aus dem Plasma erfolgt durch Verteilung und Metabolisierung zunächst sehr schnell. In einer zweiten Eliminationsphase werden die Cannabinoide jedoch nur noch langsam ausgeschieden, da sie kontinuierlich aus ihren Speichergeweben freigesetzt werden. Eine Eliminationshalbwertszeit ist für THC derzeit nicht verbindlich anzugeben, sie liegt vermutlich in der Größenordnung von ein bis vier Tagen.

Pharmakodynamik

Es sind zurzeit zwei Subtypen des Cannabinoid-Rezeptors bekannt und in ihrer Struktur aufgeklärt. Der zentrale CBI-Rezeptor kommt hauptsächlich im ZNS vor, aber auch in peripheren Geweben, der CB2-Rezeptor hingegen ist ausschließlich außerhalb des ZNS lokalisiert. Als erster endogener Ligand wurde das Arachidonsäure-Derivat Anandamid identifiziert, weitere endogene Liganden sind inzwischen bekannt. Als Folge einer CBI-Rezeptor-Aktivierung treten vielfältige Wechselwirkungen auf, wie eine Hemmung der Acetylcholin-Freisetzung und der präsynaptischen Glutamatfreisetzung im Hippocampus. In einer vermutlich nicht rezeptorvermittelten Reaktion stimulieren Cannabinoide außerdem die Arachidonsäure-Freisetzung und erhöhen somit die Prostaglandin-Konzentration. Der CBI -Rezeptor ist offensichtlich weitgehend für die ZNS-vermittelten Cannabinoid-Wirkungen verantwortlich. Er spielt zudem eine wichtige Rolle bei der Verarbeitung von Schmerzreizen, wobei komplexe Wechselwirkungen mit Opioid-Rezeptoren auftreten. Der CB-2-Rezeptor hingegen erfüllt Regelfunktionen im Immunsystem. Ferner gehen Cannabinoide Wechselwirkungen mit dem Glucocorticoid-Rezeptor vom Subtyp 11 im Hippocampus ein. THC besitzt hier sowohl agonistische als auch antagonistische Eigenschaften. Wie andere Suchtstoffe auch stimuliert THC die dopaminergen Bahnen des Reward-Systems im Gehirn. Weitere Wirkmechanismen werden diskutiert. Cannabinoide lösen generell ausgesprochen komplexe und vielfältige Reaktionen in biologischen

Systemen aus, die mit dem derzeitigen Wissensstand auf dem Gebiet der Rezeptorforschung noch nicht vollständig erklärt werden können.

Kurzfristige Wirkungen

Kurzfristige Cannabiswirkungen werden in der Literatur und auch in den jüngst erschienenen Gutachten weniger kontrovers diskutiert. Auch die Auswertung der von uns gesichteten Literatur bestätigt in diesem Punkt die Einschätzungen früherer Gutachten. Die akute Toxizität von Cannabis ist sehr gering. Tödliche Überdosierungen sind bisher nicht bekannt geworden. Akute körperliche Wirkungen sind Tachykardie und eine leichte Blutdrucksteigerung, gefolgt von einer orthostatischen Hypotonie beim Aufstehen. Diese Effekte zeigen eine ausgeprägte Toleranzwirkung, Cannabinoide vermindern die Darmmotilität und zeigen eine antiemetische Wirkung (THC).

Niedrige Dosen rufen eine milde Sedation und Euphorie hervor, Personen im Cannabisrausch erfahren eine subjektiv gesteigerte Gefühlsintensität in verschiedenen Sinnesmodalitäten und ein verlangsamtes Zeitempfinden. Im Zusammenhang mit einer intensivierten Geschmackswahrnehmung kommt es häufig zu einem gesteigerten Appetit. Unter Cannabiseinfluss ist die Konzentrationsfähigkeit herabgesetzt, ebenso zeigen sich Leistungseinbußen im Bereich Gedächtnis und Reaktionsfähigkeit. Bei hoher Dosierung kann der Konsum von Cannabis zu Halluzinationen und zu Depersonalisationserlebnissen führen. Ab einer Konzentration von 300 µg/kg Körpergewicht (Rauchen) überwiegen dysphorische (v. a. Angst-) Zustände und unangenehme Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Brennen im Hals, Mundtrockenheit, Reizhusten und Gliederschwere. Die dysphorischen Zustände können im Extremfall die Form akuter Panikreaktionen und leichter paranoider Zustände annehmen. Diese Reaktionen finden sich vor allem bei relativ unerfahrenen, unvorbereiteten Konsumenten.

Akute Intoxikationspsychosen sind möglich. Für die Existenz einer eigenständigen „Cannabispsychose“ finden sich hingegen keine Belege. Das Auftreten von Flashbacks (Echorausch) kann derzeit noch nicht befriedigend erklärt werden, doch sind sie nach alleinigem Cannabiskonsum offensichtlich sehr selten.

Langfristige pharmakologisch-klinische Wirkungen

Langfristige Folgen des Cannabiskonsums werden im Vergleich mit den akut auftretenden Wirkungen wesentlich kontroverser diskutiert. Folgende Ergebnisse wurden zusammengetragen. Nach langfristigem Cannabis-Rauchen ist eine Beeinträchtigung der Bronchialfunktion möglich. Es kann zu Entzündungen, Obstruktion, Bronchitis und zu präkanzerösen Veränderungen kommen. THC besitzt jedoch auch eine bronchodilatorische Wirkung. Das Rauchen von Cannabis muss dennoch insgesamt als ein Risikofaktor für die Entstehung von Krebserkrankungen des Aerogestivtraktes und der Lunge angesehen werden. Insbesondere der häufige Beikonsum von Tabak führt zu additiven Effekten. Das vorhandene Risiko nach alleinigem Cannabis-

Rauchen an Krebs zu erkranken, ist jedoch derzeit nicht eindeutig quantifizierbar.

THC hat in vitro und in vivo immunsuppressive Eigenschaften, deren klinische Relevanz derzeit noch unklar ist.

Cannabinoide üben in vielfältiger Weise Einfluss auf die Plasmaspiegel verschiedener Hypophysen-Hormone aus. Akut wird die Freisetzung von GH, Prolactin, LH und FSH vermindert. Nach chronischem Konsum treten hingegen oft gegenteilige oder (aufgrund von Toleranz) gar keine Effekte auf. Bei Langzeitkonsumenten kann es potentiell zu einer Beeinträchtigung der Spermatogenese bzw. zu einer Störung des Menstruationszyklus kommen, diese Effekte sind jedoch reversibel. Es ist nicht sicher auszuschließen dass bei jungen Heranwachsenden die veränderten Hormonspiegel zu einer Verzögerung der Pubertät führen können. Die Datenlage auf diesem Gebiet ist jedoch sehr uneinheitlich und eine abschließende Beurteilung daher nicht möglich.

Auch eine Beeinträchtigung des Fötuswachstums und der Entwicklung vom Neugeborenen aufgrund eines Cannabiskonsums der Mutter während der Schwangerschaft ist nicht mit letzter Sicherheit auszuschließen. Das Ausmaß und die klinische Bedeutung solcher Beeinträchtigungen werden allerdings in der Literatur kontrovers diskutiert.

Das Auftreten von physischen Gehirnschäden konnte nicht nachgewiesen werden, frühere Befunde erwiesen sich als nicht reproduzierbar.

Für die Mehrzahl der pharmakologischen Effekte von Cannabis wird bei langfristigem, regelmäßigem Konsum hoher Dosen eine Toleranzentwicklung festgestellt, Physische Entzugssymptome wie Zittern, innere Unruhe, erhöhte Körpertemperatur, Gewichtsverlust und Schlafstörungen sind selten. Sie treten nur nach Entstehung einer ausgeprägten Toleranz auf.

Langfristige psychische sowie (soziale?) Konsequenzen

Über mögliche somatische Folgeschäden hinaus werden auch (negative) Konsequenzen für die psychische und soziale Situation der Cannabiskonsumenten diskutiert. Zur Abklärung der psychosozialen Risiken des Cannabiskonsums wurde Literatur zu folgenden Fragen ausgewertet:

- Beeinträchtigt der Konsum von Cannabis langfristig die allgemeine psychische Gesundheit bzw. das Wohlbefinden der Konsumenten?
- Werden kognitive Grundfunktionen wie Gedächtnis und Aufmerksamkeit dauerhaft durch den Konsum von Cannabis beeinträchtigt?
- Welche Rolle spielt Cannabis bei der Entstehung und dem Verlauf von (schizophrenen) Psychosen?
- Wie groß ist das Abhängigkeitspotential der Substanz Cannabis?
- Dient Cannabis als Einstiegsdroge für den illegalen Drogenkonsum? Besteht die Gefahr eines Umsteigeeffekts von Cannabis zu harten Drogen?
- Welche Auswirkungen hat Cannabis auf Motivation und Leistung der Konsumenten? Ruft Cannabis ein amotivationales Syndrom und damit

negative Konsequenzen für die Ausbildungs- und Berufssituation der betroffenen Personen hervor? Ist mit weiteren negativen sozialen Konsequenzen zu rechnen?

- In welchem Ausmaß beeinträchtigt Cannabis die Fahrtüchtigkeit?

Zu diesen Fragestellungen liegen zahlreiche, häufig widersprüchliche Studienergebnisse vor. Ein Teil dieser Widersprüchlichkeiten ist auf unterschiedliche Studiendesigns oder auch methodische Unzulänglichkeiten zurückzuführen. Zwar sind die komplexen Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Cannabis und seinen diskutierten möglichen Konsequenzen grundsätzlich schwer untersuchbar, einzelne Studien unterscheiden sich aber aufgrund ihres Designs durchaus erheblich in ihrer Aussagekraft. Die vorhandene Literatur wurde deshalb unter Zuhilfenahme einer methodischen Bewertung analysiert. Eine Berücksichtigung der methodischen Qualität der Einzelstudien erschien uns geboten, da in der Vergangenheit Studien Ergebnisse oftmals unzulässig interpretiert worden waren bzw. viele Ergebnisse aufgrund methodischer Beschränkungen (z. B. der Untersuchung hoch selektierter und zudem oft klinisch auffälliger Untersuchungsgruppen) schwer zu interpretieren sind.

Die Ergebnisse lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

Cannabiskonsum und psychische Gesundheit

Einige Forschungsarbeiten fokussieren den Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und möglichen gesundheitlichen Begleiterscheinungen, die nicht durch die unmittelbare Drogenintoxikation bedingt werden, von denen aber angenommen wird, dass sie (längerfristig betrachtet) doch mit dem Cannabiskonsum in Zusammenhang stehen könnten: So befasste man sich mit Merkmalen wie „psychischen Beschwerden“, „emotionalen Problemen“, „Lebenszufriedenheit“ oder „Selbstwertgefühl“. Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse muss die allgemeine Annahme, dass der Konsum von Cannabis eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit nach sich zieht, zurückgewiesen werden. Zwar lässt sich zeigen, dass stärker problembehaftete Personen besonders häufig konsumieren, Belege für eine schädigende Substanzwirkung von Cannabis lassen sich hingegen nicht finden. Wird Drogenkonsum jedoch allgemein ohne eine Differenzierung nach Art und Kombination der konsumierten Drogen erfasst, zeigen sich negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.

Auf der anderen Seite gibt es auch Hinweise dafür, dass der Konsum von Cannabis sogar positive Konsequenzen haben kann. Im Studienmaterial befinden sich zwei Studien, in denen von einer verminderten Problembelastung bzw. von positiven Veränderungen des Selbstwertgefühles im jungen Erwachsenenalter berichtet wird.

Beeinträchtigung kognitiver Grundfunktionen

Unter der akuten Drogeneinnahme kommt es zu Einschränkungen der kognitiven Leistungsfähigkeit. Vor allem Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsleistungen sind, eingeschränkt. Nachwirkungen dieser

akuten Folgen, über deren klinisch-praktische Relevanz in den Studien allerdings keine Aussagen getroffen werden, können noch Stunden bis Tage, in seltenen Fällen sogar Wochen bestehen bleiben. Nach Absetzen des Konsums verbessern sich die Leistungen jedoch wieder, und es ist nicht davon auszugehen, dass der Cannabiskonsum bleibende kognitive Beeinträchtigungen nach sich zieht.

Von großer Bedeutung scheint die Stärke und Frequenz des Cannabiskonsums zu sein: die genannten Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprobleme wurden in der Regel nur bei sehr schweren Konsumformen (bei Personen, die über einen längeren Zeitraum mehrmals täglich konsumierten) beobachtet; ein leichter bis mittlerer Konsum (hierunter wurde in den entsprechenden Studien ein immerhin mehrmals wöchentlicher Cannabisgebrauch verstanden) zieht hingegen keine länger anhaltenden kognitiven Beeinträchtigungen nach sich.

Einfluss von Cannabiskonsum auf Entstehung und Verlauf von Psychosen

Die Forschungslage zum Zusammenhang zwischen Cannabis und längerfristigen Psychosen ist uneindeutig. Während man früher von der Existenz einer eigenständigen „Cannabis-Psychose“ ausging, scheint sich inzwischen die Überzeugung durchzusetzen, dass es sich bei den derartig diagnostizierten Psychosen um Schizophrenien handelt. Cannabis scheint auf den Verlauf einer bereits bestehenden Schizophrenie Einfluss zu nehmen. Es zeichnet sich die Tendenz ab, dass ein starker, mehrmals täglicher Konsum eine Verstärkung produktiver Symptome wie Wahn und Halluzinationen bewirken kann, weniger harte Konsumformen hingegen nicht. Für den Einfluss des Cannabiskonsums auf die schizophrene Negativsymptomatik (Antriebs- und Motivationsprobleme) kann die Aussage aufgrund zu weniger Studienergebnisse noch weniger klar ausfallen. Es könnte vermutet werden, dass ein (geringer bis mäßiger) Konsum zur Verbesserung der Symptomatik führt.

Nach wie vor umstritten ist auch die Frage, ob Cannabis ein unabhängiger Risikofaktor für die Ausbildung einer Schizophrenie ist bzw. das Risiko psychotisch vorbelasteter Personen, an Schizophrenie zu erkranken, erhöht. Die Ergebnisse einer als aussagekräftiger eingeschätzten Studie weisen in diese Richtung, eine abschließende Beurteilung ist zurzeit jedoch nicht möglich.

Abhängigkeit

Die von der Weltgesundheitsorganisation. (WHO) eingeführte Kategorie einer Abhängigkeit „vom Typ Cannabis“ wird durch eine mäßig starke psychische Abhängigkeit definiert. Psychische Abhängigkeit wird mit einem starken psychischen Bedürfnis nach periodischem oder dauerndem Genuss der Droge zur Erhöhung des Wohlbefindens beschrieben.

Bezüglich des Abhängigkeitspotentials der Droge Cannabis fassen wir zusammen: Der Konsum von Cannabis führt keineswegs zwangsläufig zu einer psychischen Abhängigkeit, es kann jedoch, zu einer Abhängigkeitsentwicklung kommen. Eine solche Abhängigkeit vom

Cannabistyp kann jedoch nicht primär aus den pharmakologischen Wirkungen der Droge erklärt werden, ohne vorab bestehende psychische Stimmungen und Probleme zu berücksichtigen. Die Abhängigkeit von Cannabis sollte als Symptom solcher Probleme gesehen werden.

Cannabis als Einstiegsdroge

Ein wichtiges Argument in der Diskussion um Cannabis ist seine mögliche „Schrittmacherfunktion“ für den Einstieg in illegale Drogen bzw. den Umstieg auf härtere Substanzen. Diese These muss nach Analyse der vorliegenden Studien zurückgewiesen werden. Es lässt sich zwar ein Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und dem Konsum weiterer Drogen nachweisen: Opiatabhängige Personen haben tatsächlich in der Regel zuvor Cannabis als erste illegale Droge konsumiert (ebenso wie Cannabis konsumierende Personen in der Regel vorher legale Drogen wie Alkohol und Tabak konsumiert haben). Hieraus ist aber nicht abzuleiten, dass Cannabis zu dem Konsum härterer Drogen führt. Sicher auszuschließen ist die These, dass die Substanzwirkung selbst für ein späteres Umsteigen verantwortlich ist. Eher ist anzunehmen, dass das Image der Substanz bei den Konsumenten bzw. kulturelle Moden für die heutige Reihenfolge in der Drogeneinnahme verantwortlich sind.

Möglicherweise fördert auch die nach wie vor vorhandene Illegalität eine gewisse Assoziation zu anderen illegalen Drogen, die Verbindung ist allerdings für die heutige Zeit aufgrund der zunehmenden „Normalisierung“ bzw. „Veralltäglichung“ des Konsums (zumindest bei jungen Menschen) in Frage zu stellen.

Entwicklung eines amotivationalen Syndroms

Die Frage, ob der Konsum von Cannabis ein amotivationales Syndrom hervorruft, das durch Passivität, Interesse- und Motivationsverlust gekennzeichnet ist, nimmt in der Diskussion um die Droge einen besonderen Stellenwert ein. Zur Beurteilung dieser Frage griffen wir einerseits auf Studien zurück, die dieses Störungsbild direkt zu operationalisieren versuchten, andererseits auch auf Untersuchungen, die aufgrund der Erhebung von Teilaspekten oder sozialen Folgeerscheinungen des Syndroms ebenfalls für diese Fragestellung von Bedeutung waren. Die These, Cannabiskonsum führe mit einer gewissen Regelmäßigkeit zu einem amotivationalen Syndrom, kann anhand der analysierten Studien nicht belegt werden, Studien, in denen relativ unausgelesene Schüler- und Studentenstichproben untersucht wurden, zeigen für den größten Teil der Konsumenten keine geringere Leistungsmotivation oder schlechtere akademische Leistungen als Nichtkonsumenten. Die Studien, die die deutlichsten Hinweise für die Existenz eines durch Cannabis bedingten amotivationalen Syndroms zu erbringen scheinen, sind aufgrund methodischer Unzulänglichkeiten nicht in der Lage, konfundierende Effekte (z. B. eine depressive Symptomatik oder auch alternative Werte und Lebensstile seit Ende der 60er Jahre) von den Effekten des Cannabiskonsums zu trennen. In Studien, die den Einfluss solcher möglicherweise konfundierender Effekte hingegen kontrolliert haben, erscheint der Cannabiskonsum nicht als eigenständiger Risikofaktor für Demotivationserscheinungen. Neben

Aspekten der schulischen und beruflichen Leistung und Integration wurden als weitere mögliche soziale Folgen auch Besonderheiten in Bezug auf Partnerschaft und Familie untersucht. Der Cannabiskonsum erhöht nicht das Risiko einer frühzeitigen Schwangerschaft, scheint aber eher mit einer verzögerten Übernahme von Erwachsenenrollen in Verbindung zu bringen sein.

Fahrtüchtigkeit

Leistungseinbußen im Bereich Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Reaktionsvermögen, wie sie im akuten Cannabisrausch auftreten, beeinträchtigen unbestritten die Fahr- und Flugtüchtigkeit. Umstritten ist hingegen die Frage nach der Stärke bzw. zeitlichen Länge dieser Beeinträchtigungen. Mit Schmidt, Scheer und Bergbaus (1995), auf deren aktuelle und umfassende Literaturlauswertung wir uns für diese Fragestellung stützen, lässt sich festhalten: Cannabis beeinträchtigt akut - abhängig von der Dosis, von der Art der erforderlichen Leistung und vom Gebrauchsmuster die Fahr- bzw. Flugtauglichkeit. Signifikante Leistungseinbußen sind vor allem in der ersten Stunde nach Cannabiskonsum beobachtet worden, in Einzelfällen jedoch (in den sehr sensiblen Flugsimulatorstudien) auch noch nach 24 Stunden. Die Cannabiswirkung der ersten Stunde beeinträchtigt vor allem komplexe, kontrollierte Leistungen (z. B. das Reaktionsverhalten in unvorhergesehenen Situationen), die ab der zweiten Stunde nach Rauschbeginn vollständig ausgeglichen werden können. Automatisierte Leistungen werden länger herabgesetzt und können nicht ausgeglichen werden.

Das subjektive Rauscherleben ist häufiger zu beobachten als tatsächliche Leistungseinbußen, auch hält es länger an als die objektiven Beeinträchtigungen.

Medizinische Anwendungsgebiete

Neben der Untersuchung möglicher schädlicher Cannabiswirkungen ist in den letzten Jahren ein verstärktes Bemühen zur Erforschung therapeutischer Anwendungsmöglichkeiten des - schon im Altertum als Heilmittel verwendeten - Cannabis bzw. seiner Inhaltsstoffe festzustellen. Die antiemetische Wirkung von THC, Nabilone und Levonantradol sind gut belegt. Einige weitere synthetische Cannabinoide befinden sich in der Testphase. Cannabinoide werden bei der Therapie von Zytostatikainduziertem Erbrechen von Krebspatienten eingesetzt. In den USA ist THC als Fertigarzneimittel für diese Indikation zugelassen. Ein Vergleich der Wirksamkeit von Cannabinoiden und den modernen, neuentwickelten Therapieansätzen (5-HT₃Antagonisten, Metoclopramid, Kombinationen etc.) steht noch aus; allerdings können Cannabinoide bei therapieresistentem Erbrechen durchaus eine sinnvolle Behandlungsalternative darstellen.

Die appetitanregende Wirkung von Cannabinoiden ist sehr variabel und von zahlreichen Faktoren abhängig. Ein versuchsweiser Einsatz bei schlechtem Allgemeinzustand von AIDS- und Krebspatienten ist jedoch zu befürworten, wenn damit zumindest der körperliche Verfall abzubremsen ist.

THC und zahlreiche andere Cannabinoide senken signifikant den Augeninnendruck und könnten somit in der Therapie des Glaukoms eingesetzt werden. Sinnvoll ist hier ausschließlich eine typische Applikation, wobei entsprechende Zubereitungen zur Anwendung am Auge bisher nicht entwickelt und am Menschen getestet wurden. Die bronchodilatatorische Wirkung von THC ist gut belegt. Einsatzmöglichkeiten in der Asthmatherapie sind bisher nur wenig erprobt worden, da in Einzelfällen ausgeprägte Bronchokonstriktionen ungeklärter Ursache auftraten. Eine Trennung der bronchodilatatorischen Wirkung von den zentralen Nebenwirkungen scheint möglich zu sein. Erfolgversprechend ist die Applikation in Form von Aerosolen, jedoch besteht auf diesem Gebiet noch Forschungsbedarf, bevor eine endgültige Beurteilung vorgenommen werden kann.

Als Antiepileptikum ist offensichtlich CBD das am besten geeignete Cannabinoid. Über die Wirksamkeit beim Menschen ist derzeit nur wenig bekannt und eine abschließende Beurteilung eines sinnvollen Einsatzes ist noch nicht möglich.

Die Anwendung von THC als Muskelrelaxans bei spastischen Symptomen ist bisher nur in Einzelfällen untersucht worden, wobei die Ergebnisse recht erfolgversprechend sind und zumindest eine weitergehende Untersuchung rechtfertigen würden. Der Einsatz von Cannabinoiden als Analgetika konnte sich hingegen in der Praxis nicht bewähren, da die Opioid-Analgetika den Cannabinoiden in der Nutzen-Risikoabwägung überlegen sind. Auf diesem Gebiet liegt jedoch noch ein großes Entwicklungspotential von selektiven, synthetischen Cannabinoiden, da man nach Entdeckung der Cannabinoid-Rezeptoren die Wirkmechanismen besser versteht und hier nun gezielter eingreifen kann. Generell ist bei der therapeutischen Verwendung von Cannabinoiden das Augenmerk auf die galenische Zubereitungsform und Applikationsart zu richten, da die Substanzen aufgrund ihrer ausgeprägten Lipophilie und der pharmakokinetischen Charakteristik nicht einfach zu handhaben sind. Die Wahl einer falschen Galenik, die keine ausreichende Resorption ermöglicht, kann zu völligem Therapieversagen führen. Auf diesem Gebiet sind mit Sicherheit noch nicht alle Entwicklungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden. Das Rauchen von Cannabis-Zubereitungen (Marihuana etc.) ist aufgrund der Nebenwirkungen und potentieller Krebsrisiken abzulehnen. Der Verabreichung von Mono-Präparaten (z. B. THC) zur oralen, inhalativen (als Aerosol) oder topischen Applikation ist der Vorzug zu geben.

Ein großer Aufschwung in der Erforschung therapeutischer Einsatzmöglichkeiten von Cannabinoiden geht von der derzeitigen Entwicklung spezifischer Rezeptor-Agonisten und -Antagonisten aus, die es ermöglichen, bei verbesserter Wirkung die Nebenwirkungen deutlich zu reduzieren. Insbesondere die Trennung der erwünschten Wirkungen von zentralen Effekten ist bereits mit einigen Substanzen gelungen. Dies wird auch in zunehmendem Masse von der Pharmaindustrie (USA Frankreich) erkannt, eine entsprechend rege Forschungstätigkeit hat in den letzten Jahren bereits eingesetzt.

Forschungsbedarf

Aus pharmakologischer Sicht ist vor allem die weitere Erforschung des Cannabinoid-Rezeptor-Systems ein viel versprechender Forschungsbereich. Bislang wurden zwei Subtypen (CB1 und CB2) des Cannabinoid-Rezeptors entdeckt. Es ist sehr wahrscheinlich, dass weitere Subtypen existieren. Die Suche nach weiteren Subtypen ist für das Verständnis des Cannabinoid-Rezeptor-Systems von großer Bedeutung. In diesem Zusammenhang besteht Bedarf an der Synthese von spezifischen Agonisten und Antagonisten, um die beiden Rezeptor-Typen besser charakterisieren zu können. Mit Hilfe solcher spezifischen Liganden könnten die pharmakologischen Effekte des zentralen und des peripheren Cannabinoid-Rezeptors erst genauer untersucht werden.

Im Gegensatz zum CB1-Rezeptor ist beim CB2-Rezeptor noch sehr wenig über die Signalübertragungswege bekannt. Das Verständnis der molekularen Effekte ist eine Voraussetzung, um die Funktion des peripheren Rezeptors im Immunsystem verstehen zu können. Wenig ist bisher über die Rolle des endogenen Liganden Anandamid bekannt, der zu beiden Rezeptor-Subtypen Affinität zeigt. Vermutlich werden in naher Zukunft noch eine Reihe weiterer endogener Liganden entdeckt werden, mit deren Hilfe die Bedeutung des Rezeptor-Systems im Körper besser verstanden werden kann. Mit Hilfe der PET-Technik und radioaktiv markierten Substanzen ist erstmals die Erforschung der Rezeptorverteilung in vivo beim Menschen möglich. In der Suchtforschung kommt dieser hochmodernen Technik eine wachsende Bedeutung zu, wobei bisher keine Arbeiten mit markierten Cannabinoiden durchgeführt wurden. Die Erkenntnisse aus der Rezeptorforschung eröffnen erstmals die aussichtsreiche Möglichkeit, neue Arzneistoffe zu entwickeln, die spezifisch an einem bestimmten Rezeptor-Subtyp angreifen. Durch die Entwicklung gezielter Agonisten und Antagonisten könnte somit eine pharmakologische Spezifität bei fehlender halluzinogener Wirkung erreicht werden. Erste Forschungsansätze auf diesem Gebiet, die recht vielversprechend sind, gibt es bereits. Betrachtet man die vielseitigen pharmakologischen Wirkungen der Cannabinoide, so liegt hier ein grosses Potential an neuen Arzneistoffen. Das zunehmende Interesse der pharmazeutischen Industrie, insbesondere in den USA und in Frankreich, ist ein Indiz für die wachsende Bedeutung dieses Forschungszweiges. Auf dem Gebiet der Pharmakokinetik der Cannabinoide sind die meisten Daten bereits bekannt. Es wäre jedoch sinnvoll, einen Teil der kinetischen Parameter mit dem heutigen Stand der modernen Analytik neu zu bestimmen. Insbesondere für die Eliminationshalbwertszeit von THC liegen derzeit keine eindeutig bestimmten Werte vor, ebenso zur Kinetik nach Mehrfachdosierungen. Diese Informationen sind wichtig, um bei therapeutischen Anwendungen ein optimales Dosierungsschema entwickeln zu können. Werden hier nicht ausreichende Plasmaspiegel über einen längeren Zeitraum erzielt, so kommt es zu unnötigem Therapieversagen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass auch neue, potentiell therapeutisch einsetzbare, synthetische Cannabinoide frühzeitig bezüglich ihrer Pharmakokinetik untersucht werden.

Entwicklungsmöglichkeiten bestehen ebenfalls noch auf Seiten der Galenik, um eine optimale Freisetzung und Resorption der Cannabinoide bzw. von THC aus den jeweiligen Zubereitungsformen zu ermöglichen. Interessante Ansätze sind mit der Erprobung von diversen rektalen und topischen Zubereitungsformen bereits erkennbar.

Die pharmakologischen Eigenschaften von Cannabis und seinen Inhaltsstoffen sind in den letzten Jahrzehnten intensiv erforscht worden. Trotz der vorhandenen großen Datenmenge sind viele Sachverhalte nicht eindeutig und widerspruchsfrei geklärt. Die Erkenntnisse aus der Rezeptorforschung werden mit Sicherheit in absehbarer Zukunft viele pharmakologische Aspekte in einem neuen Licht erscheinen lassen. Hier wäre beispielsweise an die verwirrenden Auswirkungen auf das Hormonsystem oder an die Beeinträchtigung von Gedächtnisleistungen zu denken. Mit den verbesserten Kenntnissen ist dann ein optimiertes Studiendesign möglich, das zu eindeutigeren Ergebnissen führt. Ein weiteres wichtiges Gebiet ist die Durchführung von klinischen Studien mit neuen Cannabinoiden bzw. Rezeptorliganden. Pharmakologische Untersuchungen, wie sie früher in größeren Rahmen mit THC durchgeführt wurden, müssten mit neu entwickelten Cannabinoiden wiederholt werden. Einige dieser Substanzen sind bereits gut in vitro und im Tierversuch erprobt, ihre mögliche therapeutische Relevanz lässt sich aber letztlich nur in klinischen Versuchen ermitteln.

Aus sozialwissenschaftlicher Sicht ergeben sich – bezogen auf die psychischen und sozialen Auswirkungen des Cannabiskonsums – eine Reihe von Anschlussfragen, die weiterer Forschung bedürfen: Angesichts der Tatsache, dass einige Phänomene, die oftmals als Wirkungen des (Langzeit-) Konsums von Cannabis interpretiert wurden, sich häufig als vorausgehende Bedingungen eines chronischen Cannabiskonsums entpuppen, wären stärker als bisher die entwicklungspsychologischen, sozialisatorischen und gesellschaftlichen Faktoren zu untersuchen, die (problematischen) Substanzkonsum erst wahrscheinlich machen. Diagnostizierte Probleme von Drogenkonsumenten werden gegenwärtig oftmals als Substanzwirkungen, und -folgen interpretiert, obgleich sie zumindest in Ansätzen bereits vor dem Substanzkonsum bestanden. Psychosoziale Probleme von Konsumenten lediglich als Substanzwirkungen bzw. -folgen zu interpretieren, verengt aber die theoretische Perspektive auf die Anwendung eines Noxenmodelles, produziert einen Opferstatus und hat für Konsumenten und die Gesellschaft gleichermaßen verantwortungsentlastende Funktion.

Die attributionstheoretisch fassbaren labelingtheoretisch aufzeigbaren und sozialpsychologisch analysierbaren Mechanismen, denen der Drogendiskurs unterliegt, sollten genauer untersucht werden.

Zudem sollte Substanzkonsum – starker als bisher – als Copingstrategie und mithin als Versuch der Bewältigung von persönlichen Krisen verstanden und erforscht werden. Dadurch würden erst mögliche adaptive Funktionen des Substanzkonsums sichtbar, die bisher noch weitgehend unerforscht sind. Eine wichtige Zielgruppe für solche Forschungsansätze könnten Langzeitkonsumenten sein. Wer sind sie? Was machen sie beruflich? Welche subjektiven Theorien haben sie

bezüglich der Rolle von Cannabis in ihrer Biographie? Welche Folgen des Langzeitkonsums oder Beschwerden werden sichtbar?

Viele Phänomene, die z. B. der Wirkung konkreter Substanzen, wie Cannabis zugeschrieben werden, müssten faktisch als Ergebnis polyvalenten Substanzkonsums interpretiert werden, da die Mehrzahl der klinisch oder sozial auffälligen Konsumenten polyvalenten Substanzkonsum aufweist. In den meisten Forschungsvorhaben wurde aber der (Bei-)konsum legaler und illegaler Substanzen leider in der Regel nicht kontrolliert. Ursachen und Folgen polyvalenten Substanzkonsums sollten daher genauer als bisher untersucht werden. Bedarf besteht vor allem auch an Forschungen, die „Politikentscheidungen“ selbst zum Gegenstand machen. Haben politische Entscheidungen, die auf die Veränderung der Verfügbarkeit von Substanzen abzielen, überhaupt einen die Inzidenz und Prävalenz des Substanzkonsums beeinflussenden Effekt - und wenn, welchen Effekt haben sie unter welchen Bedingungen? Bisherige Analysen deuten eher auf eine generelle Überschätzung des Einflusses von gesetzlichen Rahmenbedingungen und auf eine generelle Unterschätzung des Stellenwertes des 'cultural support Systems', in dem das Image, die subjektive Verfügbarkeit und der funktionale Nutzen des Substanzkonsums festgelegt werden. Zusammenfassend stellen wir fest, dass Wirkungen und Konsequenzen des Cannabiskonsums nicht die Gefährlichkeit und Dramatik besitzen, wie dies noch überwiegend angenommen wird. Der Konsum der Droge ist dennoch nicht frei von Risiken: In Bezug auf körperliche Risiken sind vor allem die Beeinträchtigung der Bronchialfunktionen und die kanzerogenen Effekte des Rauchens von Cannabisprodukten, vor allem in Kombination mit starkem Nikotinrauchen, zu nennen. Hormonelle Beeinträchtigungen oder auch eine Beeinträchtigung der pränatalen Entwicklung sind nicht einheitlich belegt, dennoch sollte insbesondere in der Schwangerschaft auf einen Konsum von Cannabis (wie auch auf den Konsum anderer Drogen) verzichtet werden. Desgleichen ist bei jungen Jugendlichen entsprechende Vorsicht indiziert. Für den Bereich psychischer und sozialer Konsequenzen muss vor allem auf die zwar reversiblen, aber doch Stunden anhaltenden kognitiven und psychomotorischen Beeinträchtigungen hingewiesen werden, die das Fahrvermögen und sicher auch die Leistungsfähigkeit in Schule und Beruf einschränken. Aus diesem Grund sollte sicherheitshalber bis zu 24 Stunden nach Cannabiskonsum kein Kraftfahrzeug geführt werden. Auch sollte klar sein, dass ein hochfrequenter, stark dosierter Konsum mit der Bewältigung schulischer und beruflicher Anforderungen kaum zu vereinen ist. Weitere in der Diskussion um Cannabis aufgeführte Thesen zu möglichen Gefahren der Droge lassen sich hingegen nach der Analyse der vorliegenden Forschungsliteratur nicht bestätigen."

Bzgl. des Forschungsbedarfs fordert aktuell das US-Magazin „National Geographic“ in seiner Juni 2015 Ausgabe die Freigabe von Cannabis, um endlich eine umfassende, ernsthafte und freie Forschung betreiben zu können (Titelthema der Ausgabe mit verschiedenen Beiträgen, u.a.:

Hampton Sides, „Science Seeks to unlock Marijuana’s secrets“). Es werden die Bereiche Chemie, Botanik, Biochemie, Gentechnik und auch das Phänomen der „Medical Migrants“ in den USA beleuchtet. Vor allem neue Forschungsergebnisse, wonach Cannabis Kindern mit Spasmen und Epilepsien helfen kann, lassen Eltern mit ihren Kindern in US-Staaten umziehen, wo die Medizin für ihre Kinder frei erhältlich ist. Eine Mutter sagte dazu (frei übersetzt): „Wenn jemand auf dem Mars etwas anbauen würde, das meinem Sohn helfen könnte – ich würde im Hinterhof ein Raumschiff bauen.“. Es wird darauf hingewiesen, dass zwar erste Forschungsergebnisse zu zahlreichen medizinischen Anwendungsbereichen vorliegen – dringend nötige weitere Forschungen und auch der Zugang von Patienten zu den helfenden Medikamenten jedoch unmöglich oder extrem schwer ist. Das alles, weil das Dogma vom Cannabis als gefährlicher Droge nicht aufgegeben werden soll. Ein US-Politikforscher fasst es sinngemäß (vor allem mit Blick auf Cannabis als Medizin für Kinder) so zusammen: Jeder Politiker fürchtet sich, dieses Thema anzugehen, da seine Karriere sofort mit dem Vorwurf „Dieser Mensch will unsere Kinder gefährlichen Drogen aussetzen“ beendet wäre.

Zu dem Komplex „Cannabis und Psychosen“ liegt eine Stellungnahme von Franjo Grotenhermen und Robert Gortler vor. Darin heißt es im Wesentlichen:

Die Autoren stellen fest, dass die bisher vorliegenden Ergebnisse aus Studien und Untersuchungen zum größten Teil unbrauchbar sind. Insbesondere die Methodik der meisten Untersuchungen sei fehlerhaft und unprofessionell. Es seien hochselektive Kollektive für die Datenerhebungen verwendet worden. Es haben keine ausreichenden Kontrollen stattgefunden, die Diagnostik der psychischen Störungen sei ungenau und mögliche Co-Faktoren seien unberücksichtigt geblieben. Insbesondere seien die Studien mit der Maßgabe betrieben worden, dass von vornherein ein kausaler Zusammenhang von Cannabis und Psychosen unterstellt wurde.

Tatsache sei, dass im akuten „Cannabisrausch“ Symptome festgestellt werden können, die psychotischen Störungen ähnlich sind. So werde eine erhöhte Euphorie empfunden, die Zeitwahrnehmung sei gestört und es komme zu Denkstörungen. Unter kontrollierten Laborbedingungen konnten auch visuelle und auditive Halluzinationen bei hohen THC-Dosen festgestellt werden.

Aus diesen Tatsachen erwuchs die Vermutung, dass Cannabis-Konsum zu psychotischen Symptomen führen könne. Folgende Fragestellungen seien besonders zu beachten, wurden jedoch bei vielen Studien unbeachtet gelassen: „Ging der Cannabis-Konsum der Psychose oder diese dem Konsum voraus? Liegt eine Psychose vor, bei der (auch) Cannabis konsumiert wird, oder eine Psychose, die durch Cannabis unterhalten wird?“

Insbesondere kann nicht von dem akuten Rauschzustand nach Konsum hoher THC-Dosen auf einen Zusammenhang von Cannabis-Konsum und dauerhaften Psychosen geschlossen werden. Der akute Rauschzustand nach Cannabis-Konsum kann vielmehr nicht von anderen toxischen Verwirrheitszuständen unterschieden werden. Die Autoren gehen davon aus, dass die meisten in der Literatur benannten „Cannabis-Psychosen“ akute organische Psychosen gewesen seien, die nach relativ kurzer Zeit nicht mehr bestehen. Nachweise für eine mögliche Chronifizierung liegen gerade nicht vor.

Die Autoren weisen auch darauf hin, dass es für das viel zitierte „amotivationale Syndrom“ keine medizinischen Nachweise gibt. Im Ergebnis fassen die Autoren zusammen, dass der Cannabis-Konsum – und auch das nur bei hohen Dosen – zu kurzfristigen organischen Psychosen (akuter Rauschzustand) führen kann. Für durch Cannabis-Konsum ausgelöste Psychosen gibt es keine wissenschaftliche Grundlage. Es ist aber zu beachten, dass vorhandene Psychosen und psychische Erkrankungen durch den Cannabis-Konsum negativ beeinflusst werden können.

Aus eigener Erfahrung als Berufsbetreuer für psychisch kranke Personen kann der Unterzeichner bestätigen, dass Cannabis-Konsum auf vorhandene psychische Schädigungen negativ – aber offenbar auch positiv – wirken kann. Eine betreute Person beispielsweise, die regelmäßig Cannabis konsumierte, konnte ihren Lebensalltag wieder weitgehend in den Griff bekommen, als sie davon überzeugt werden konnte, den Cannabis-Konsum einzustellen. Eine andere betreute Person dagegen war mit ihrem Cannabis-Konsum gut lenkbar und es konnten gute Fortschritte in der Strukturierung des Alltags verzeichnet werden. Nachdem auch diese Person jedoch ihren Cannabis-Konsum einstellte, geriet die Situation völlig außer Kontrolle, da die Person massive Halluzinationen und Wahnvorstellungen entwickelte und schließlich eine Zwangseinweisung in die Psychiatrie erforderlich wurde. In

solchen Fällen ist es vor allem hinderlich, dass die betreffenden Personen nicht offen über ihren Cannabis-Konsum sprechen können – insbesondere gegenüber Therapeuten, Psychiatern, Betreuern und Gerichten. So lange der Umgang mit Cannabis kriminalisiert ist und ein therapeutischer Einsatz von Cannabis nicht unproblematisch möglich ist, wird insbesondere das Patient-Arzt-Gespräch durch die geltende Gesetzgebung erheblich behindert. So zeigt ein weiteres Beispiel aus der Praxis des Unterzeichners, dass selbst bei einer vorliegenden Genehmigung zur Einnahme von Cannabis als Medizin Probleme bei der Behandlung auftreten. So hatte der entsprechende Mandant eine Erlaubnis zum Konsum von Cannabis als Medizin. Er brauchte jedoch dringend eine stationäre psychiatrische Behandlung, um insbesondere wieder eine Erwerbsfähigkeit erreichen zu können. Die stationäre Aufnahme scheiterte jedoch an dem vorliegenden Cannabis-Konsum. Kein Krankenhaus war bereit, einen Konsumenten von „illegalen Drogen“ aufzunehmen. Die Erlaubnis des Konsums im Einzelfall war dabei unerheblich. So wird der Mandant erwerbsunfähig bleiben, dadurch wird er langfristig nicht in der Lage sein, das teure Medikament zu finanzieren und somit ist absehbar, dass sein Gesundheitszustand weiter dramatisch schlechter werden wird. Für diesen Mandanten ist damit das bestehende Cannabis-Verbot eine ernsthafte Gefahr für Leib und Leben. All dies ist umso irrationaler, als extrem gefährliche Drogen als Medikamente auf Rezept und unter Kostenübernahme durch die Krankenkassen erhältlich sind.

Zudem liegt eine Studie von Ashley C. Proal / Jerry Fleming / Juan A. Galvez-Buccolini / Lynn E. DeLisi „A controlled family study of cannabis users with and without psychosis“ vom 19.09.2013 vor. Das Ergebnis ist eindeutig: Durch den Cannabis-Konsum als solchem steigt das Psychose-/Schizophrenie-Risiko nicht!

In dem Verfahren vor dem AG Bernau wurde zudem als Gutachter Prof. Dr. Peter Cohen gehört. Dazu führt AG Bernau aus:

„Der zu den Risiken gleichfalls gehörte Gutachter Prof. Dr. Peter Cohen erläuterte dem Gericht, dass die Risiken des Cannabiskonsums jahrelang ohne wissenschaftliche Fundierung erheblich überschätzt worden seien. So sei es heute wissenschaftlicher Stand, dass Cannabis das Betäubungsmittel sei, von welchem die geringsten Risiken ausgingen. Es sei wissenschaftlich belegt, dass die Gefahren von Cannabis äußerst gering seien. Lediglich bei dauermäßigem und übermäßigem Konsum

könne es zu Problemen bei den Konsumenten führen, wobei die Gruppe der Dauerkonsumenten mit Problemen in der Zahl sehr gering sei. Deren Probleme seien allerdings nicht auf das Betäubungsmittel Cannabis an sich, sondern vielmehr auf bereits vorhandene Probleme bei den jeweiligen Menschen zurückzuführen. Auch dem Gutachter Prof. Dr. Peter Cohen wurden in der Hauptverhandlung die Zusammenfassung aus der Expertise Kleiber/Kovan, wie auf den Seiten 2 1-38 voll zitiert, vorgehalten. Prof. Dr. Cohen führte insoweit aus, dass er die dort festgestellten Ergebnisse uneingeschränkt auch auf Grund eigener jahrelanger Studien als richtig ansehe."

Zur Vernehmung des Gutachters Prof. Dr. Uchtenhagen führt AG Bernau aus:

„Der Gutachter Prof. Dr. Uchtenhagen führte schließlich zur Frage des Gerichts nach der Gefährlichkeit des Betäubungsmittel Cannabis aus, dass er letztlich nur noch geringe Gefahren sähe. Auch er könne im Einklang mit der überwiegenden Wissenschaft das Gefahrenpotenzial als äußerst gering einschätzen. So ist die von ihm geleitete Kommission zur Vorbereitung der angedachten Reform des schweizerischen Betäubungsmittelgesetzes im Jahr 2000 zu der Überzeugung gelangt, dass von dem Wirkstoff Cannabis nur ganz geringe Risiken ausgingen. Insoweit könne er die ihm gleichfalls vorgehaltene Zusammenfassung der Expertise Kleiber / Kovar voll umfänglich im Ergebnis teilen. Es verblieben lediglich geringe Risiken im Bereich von Langzeitkonsumenten. Diese seien entsprechend der Ausführungen der Sachverständigen Prof. Dr. Kleiber und Prof. Dr. Cohen allerdings nicht in dem Wirkstoffgehalt selber zu suchen, sondern seien bedingt durch langjährig angewachsene persönliche Probleme bei den jeweiligen Konsumenten.

Alle Gutachter erklärten auf Nachfrage des Gerichts, dass ihnen ein Todesfall, der auf Cannabiskonsum beruhe, nicht bekannt sei."

Das Schweizerische Bundesgericht führt zu der Gefährlichkeit von Cannabis folgendes aus (StV 92, 18, 19):

„Nach dem gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse lässt sich somit nicht sagen, dass Cannabis geeignet sei, die körperliche und seelische Gesundheit vieler Menschen in eine nahe liegende oder ernstliche Gefahr zu bringen. Der Sachverständige Prof. Dr. Dee hat erklärt, dass Cannabis nach seiner Erkenntnis das Rauschmittel mit den geringsten individuellen gesamtgesellschaftlichen Wirkungen sei, dass es zurzeit auf der Welt gebe. Binder hat in seinem Aufsatz im deutschen Ärzteblatt (1981, 124) ausgeführt: 'Medizinisch gesehen, dürfte der Genuss ein bis zwei Joints Marihuana (1 bis 2 g Marihuana, resorbierte THC-Menge 8 bis 16 mg) pro Tag unschädlich sein, zu mindestens aber weniger schädlich sein, als der tägliche Konsum von Alkohol oder von 20 Zigaretten. Für alle drei Drogen gilt das Prinzip, „sola dosis facit venenum“ und somit

wäre gegen den gelegentlichen Konsum von Marihuana im Grunde genauso wenig einzuwenden wie gegen das gelegentliche Glas Wein oder gelegentliche Zigarette. Jede Droge, im Übermaß genossen, ist schädlich."

Krumdiek beschreibt die Erkenntnisse zu Wirkungen und Gefahren des Cannabis-Konsums auf Seite 89 bis 151. Zusammenfassend stellt sie folgendes fest (S. 50 f.):

„Die Gefahren, unabhängig ob physisch oder psychisch, sind mittlerweile in einer breiten Anzahl von Studien untersucht worden. Solange weitere Untersuchungen nicht eindeutige Hinweise auf gesundheitliche oder seelische Auswirkungen negativer Art ergeben, muss nach dem bisherigen Kenntnisstand der Wissenschaft von der relativen Ungefährlichkeit der Substanz Cannabis ausgegangen werden. Von einer unsicheren Erkenntnislage, die das BVerfG noch 1994 betonte, kann heute hinsichtlich der zahlreichen Studien folglich nicht mehr die Rede sein.

Bestehende Risiken sollten allerdings stets in Verbindung mit der jeweiligen Konsumform deutlich gemacht werden. Um so einer wie auch immer gearteten Verharmlosung vorzubeugen. Dennoch kann auch ohne eine explizite Gefahrenvergleichsdarstellung angenommen werden, dass das Gefährdungspotential, welches vom Cannabis ausgeht, deutlich hinter dem des Alkohols bzw. Nikotins zurücksteht. Dies wird schon dadurch deutlich, dass jährlich 110.000 bis 14.000 Todesfälle (Thamm / Junge, in: DHS, 2003, 57 f.) zu verzeichnen sind, die in Verbindung mit Tabak stehen, wobei dies bei Alkohol für 40.000 Todesfälle (Meyer/John in: DHS, 2003, 34) gilt. Darüber hinaus wird auf eine vergleichende Darstellung der gesundheitlichen Risiken der drei Substanzen im Rahmen dieses Abschnitts gerade deshalb verzichtet, da nicht entscheidend ist, wie gefährlich Cannabis in Bezug auf Alkohol und Tabak ist. Relevant für die erfolgte Beurteilung war hingegen nur, wie sich das Gefahrenpotential des Cannabis für sich genommen darstellt."

Auch eine Studie des Ausschusses über Technologie und Wissenschaft des Britischen Oberhauses unter Vorsitz des Professors für Pharmakologie Lord Perry of Walton, kam zu dem Ergebnis, dass Cannabis aus medizinischen Gründen zu legalisieren sei (United Kingdom Parliament House of Lords, 1998).

Prof. Haidon Hampson vom National Institut of Mental Health in Bethesda USA, ist in seinen Forschungen zu dem Ergebnis gelangt, dass von Cannabis keine gesundheitlichen Gefahren ausgehen, sondern im Gegenteil der maßvolle und regelmäßige Konsum zur Prophylaxe schwererer Krankheiten wie Alzheimer, Parkinson und Schlaganfall geeignet ist.

Bereits danach ist ersichtlich, dass die Erkenntnisse, von denen BVerfG 1994 ausging, heute nicht mehr haltbar sind. Diese Erkenntnisse zur Wirkung von Cannabis fasste BVerfG 2004 (siehe auch oben) wie folgt zusammen:

keine körperliche Abhängigkeit, nur geringe unmittelbare gesundheitliche Schäden bei mäßigem Genuss von Cannabis, Möglichkeit einer psychischen Abhängigkeit trotz geringen Suchtpotentials, Möglichkeit der Störung der Persönlichkeitsentwicklung bei Jugendlichen.

Wie oben zitiert, kann es aufgrund der Cannabis-Wirkstoffe weder zu einer physischen noch zu einer psychischen Abhängigkeit kommen. Lediglich bei psychisch vorbelasteten Personen kann unter Umständen eine leichte psychische Abhängigkeit eintreten, die jedoch als Symptom der bereits vorhandenen psychischen Krankheit zu bewerten ist. Dies betrifft damit einen sehr geringen Teil der Cannabis-Konsumenten. Bezüglich behaupteter psychischer Gesundheitsbeeinträchtigungen insbesondere bei Jugendlichen stellt Kleiber / Kovar unmissverständlich fest *„Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse muss die allgemeine Annahme, dass der Konsum von Cannabis eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit nach sich zieht, zurückgewiesen werden.“* Krumdiek stellt zudem für das „Amotivationale Syndrom“ folgendes dar, nachdem die Symptome dieses Syndroms dargestellt wurden (S. 128 f.):

„Zahlreiche durchgeführte Untersuchungen an Studenten und Arbeitern innerhalb und außerhalb von Laborbedingungen (vgl. ausführlich: Kleiber/Soellner, 1998, 131 ff.; Zimmer/Morgan/Bröckers, 2004, 81 ff.; Kleiber/Kovar, 1998, 184 ü 186 ff., 197 ff.; Grinspoon/Bakalar, 1994, 174 ff.; Schneider, 1995[^] 55 f.; Wheelock, 2002, 46 ff.; Schwenk Journal of Drug Issues 1998, 941, 948) kamen jedoch zu dem Schluss, dass der Konsum von Cannabis gerade nicht zu den beschriebenen Demotivationserscheinungen führt (Tossmann, Sucht 2004, 164, 166 f.; Schwenk Journal of Drug Issues 1998, 941, 948; Zimmer/Morgan/Bröckers, 2004, 82 ff., 86; Kleiber/Soellner, 1998, 132 f.; Kleiber/Kovar, 1998, 216 f.; Wheelock, 2002, 47; Seifert, 2004, 12; Schneider, 1995, 54; Martin/Hall, 1999, 10; Krausz/Meyer-Thompson in: Berghaus/Krüger, 46 f.; Grotenhermen, 2002, 184; Health Committee Neu Seeland, 2003, 19). So konnte die Symptomatik, die eigentlich dem 'amotivationalen Syndrom' zugeschrieben wird, auch bei Nichtkonsumenten beobachtet werden (Kleiber/Soellner, 1998, 133; Kleiber/Kovar, 217; Grotenhermen in: Grotenhermen/Karus, 185). Andererseits sind auch unter den Cannabiskonsumenten Personen zu finden, die extrem leistungsorientiert sind (Kleiber/Soellner, 1998, 132 ff.;

Krausz/Meyer-Thompson in: Berghaus/Krüger, 46 f.). Eine kausale Verbindung zwischen dem Konsum von Cannabis und abnehmender Leistungsmotivation ließ sich folglich nicht ermitteln (ausführlich: Kleiber/Kovar 1998, 217 f.; Zimmer/Morgan/Bröckers 2004, 81 ff.; Schneider 1995, 55 f.; EKDF 1999, 27 f.; Wheelock 2002, 46; United Kingdom Parliament House of Lords 1998, Absatz 4.14; Nedelmann, DÄBl 2000, A 2833, 2836; Schwenk Journal of Drug Issues 1998, 941, 957). [...]

Die These vom 'amotivationalen Syndrom' als Folge eines Cannabiskonsums ist dementsprechend abzulehnen (so auch: Zimmer/Morgan/Bröckers 2004, 86; Kleiber/Kovar 1998, 218; Grinspoon/Bakalar 1994, 176 f.; Kuntz 2002, 92 f.; Kleiber/Soellner 1998, 141, 161; House of Commons Library 2000, 26; Martin/Hall 1999, 10; Schwenk Journal of Drug Issues 1998, 941, 948; Wheelock 2002, 46, 48; Krausz/Meyer-Thompson in: Berghaus/Krüger, 47; [...])."

Die gesamte Fachforschung zeigt, dass Cannabisprodukte bei einem moderaten Gebrauch über langjährige Zeit konsumiert werden können, ohne dass Merkmale eines amotivationalen Syndroms auftreten, keine gravierenden gesundheitlichen Einschränkungen zu verzeichnen sind und ohne dass es notwendigerweise zum Umstieg auf sogenannte "härtere Drogen" kommt (Dr. Letizia Paoli, Kriminologische Forschungsgruppe am Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht, Freiburg auf der Fachtagung der Bundestagsfraktion der Grünen am 03.06.02 „Cannabispolitik im europäischen Vergleich“ unter Bezug auf Kleiber/Soellner 1998, 127-161). Dr. Paoli führt weiter zutreffend aus:

„Um es pointiert mit den Worten des Direktors des Freiburger Max Planck Institutes für ausländisches und internationales Strafrecht zu sagen: Wenn man die Risiken des Cannabiskonsums mit denen des Alkohol- und Nikotinkonsums vergleicht und außerdem mit in den Blick nimmt: das akute Risiko einer Intoxikation, das Potential an körperlicher Abhängigkeit, die Größe der Entzugsprobleme, die direkten psychischen Auswirkungen bei chronischem Konsum sowie die Frage ihrer Reversibilität und die direkten Auswirkungen auf das konkrete Verhalten (etwa: Aggressivität, Fahruntauglichkeit), dann ist Cannabis "der armseligste Kandidat, für ein Strafrecht, das auf den Schutz der Volksgesundheit zielt" (Albrecht 1995: 142)."

Die Argumente, die bis heute zur Rechtfertigung des Cannabis-Verbotes herangezogen werden, gelten gesellschaftlich mittlerweile nahezu einhellig als „Mythen“. Im Folgenden sollen die regelmäßig wiederkehrenden Argumente bzw. „Mythen“ noch einmal zusammenfassend dargestellt werden:

Zum Thema „Cannabis macht süchtig“ stellt bspw. die deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. auf ihrer Internetseite fest: „Ähnlich dem Alkoholkonsum kann es auch beim Haschischkonsum über einen längeren Zeitraum hinweg ein Missbrauchverhalten geben, ohne dass es zur Ausbildung einer Abhängigkeit kommt“. Eine Studie des amerikanischen „National Institute on Drug Abuse“ kommt zu dem ergebnis, dass die Gefahr der Abhängigkeit beim Cannabis-Konsum deutlich niedriger ist, als bspw. beim Koffein-Konsum. Im Übrigen kann auf die obigen Ausführungen verwiesen werden.

Das Argument, Cannabis sei ebenso gefährlich, wie LSD, Heroin und andere Drogen, wird heute kaum noch ernsthaft ins Feld geführt. Kürzlich war bspw. in der Presse die sarkastische Überschrift zu lesen: „Berufsschüler nach Cannabis-Konsum eingeschlafen!“. Damit sollte vor allem darauf hingewiesen werden, dass es noch nie Todesfälle wegen Cannabis-Konsums zu beklagen gab. Die US-Drogenbehörde kam nach entsprechenden Tierversuchen zu dem Ergebnis, dass ein Mensch innerhalb von 15 Minuten 1.500 Pfund Cannabis konsumieren müsste, um daran zu sterben. Die unmittelbarsten körperlichen Wirkungen des Cannabis-Konsums sind eine Veränderung des Blutdrucks und der Herzfrequenz. Franjo Grotenhermen fasste diesen Umstand einmal plakativ dadurch zusammen, dass er sagte, „Cannabis ist so gefährlich, wie Sex“. Dies sticht freilich besonders im Vergleich mit der legalen Droge Alkohol hervor, die jährlich zu ca. 74.000 Toten führt.

Das Argument, Cannabis sei der Einstieg für härtere Drogen, greift nachweislich nicht, wird jedoch immer wieder verwendet. Vorliegende Studien, die zu dem Ergebnis der Bestätigung des Mythos der Einstiegsdroge kommen, müssen als unseriös bezeichnet werden, da sie Ursache und Wirkung nicht beachten. Wären Konsumenten harter Drogen in denselben Studien bspw. befragt worden, ob sie vor ihrem Drogenkonsum Alkohol konsumierten, wäre zwangsläufig die These „Alkohol ist eine Einstiegsdroge“ das Ergebnis gewesen. Maia Szalavitz vom US-Magazin „Times“ fasste es so zusammen: „Bei Mitgliedern der Motorradgang ‚Hell’s Angels‘ ist es 104 Mal wahrscheinlicher, dass sie bereits als Kind Fahrrad gefahren sind. Es bedeutet aber genauso wenig, dass Fahrradfahren bereits ein erster Schritt zur Karriere als Mitglied einer Motorradgang ist.“. Auch das Bundesministerium für Gesundheit hat auf eine Anfrage des Abgeordneten

Frank Tempel klargestellt, dass die Annahme, Cannabis sei eine „Einstiegsdroge“ als „nicht zutreffend“ bezeichnet werden muss.

Gelegentlich wird auch behauptet, dass Cannabis die Lunge schädigen würde, da es in der Regel geraucht werde. Abgesehen von den Schädigungen durch den beigemischten Tabak konnten jedoch bisher keine schädlichen Wirkungen von Cannabis selbst auf die Lunge nachgewiesen werden. Anders als Tabak wirkt Cannabis daneben sogar krebshemmend und teilweise wird in der Wissenschaft davon ausgegangen, dass Marihuana die Lungenfunktion verbessern kann.

Oft wird gesagt, Cannabis-Konsum würde Psychosen verursachen. Dazu wurde oben bereits vorgetragen. Ergänzend kann gesagt werden, dass allein beim Konsum durch Jugendliche eine Erhöhung des Risikos anerkannt ist. Die Legalisierung des Konsums für Jugendliche steht jedoch auch nicht zur Diskussion. Dass es eine Altersbegrenzung zum Schutz der Jugend geben muss, ist unstrittig. Selbst unter dieser Maßgabe muss aber auch anerkannt werden, dass der Cannabis-Konsum das Psychose-Risiko bei Jugendlichen lediglich verdoppelt. Dazu ist anzumerken, dass auch das Leben in einer Großstadt das Psychose-Risiko bei Jugendlichen verdoppelt. Es wäre aber unstrittig unseriös, zu behaupten, das Leben in Großstädten würde Psychosen verursachen.

„Cannabis macht dumm!“. Auch für diese These gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Auch hier kann bestenfalls für den Konsum bei Jugendlichen ein Risikofaktor erkannt werden. Daher ist der Jugendschutz auf diesem Gebiet auch zu wichtig, um ihn der Organisierten Kriminalität zu überlassen. Schließlich liegt eine norwegische Untersuchung von Ole Rogeberg vom „Ragnar Frisch Centre for Economic Research“ aus März 2013 (PNAS vom 12.03.2013: „Correlations between cannabis use and IQ change in the Dunedin cohort are consistent with confounding from socioeconomic status“, S. 4251 – 4254) vor, die zu dem eindeutigen Ergebnis kommt, dass der Effekt von Cannabis auf die Intelligenz gleich Null ist. Zum gleichen Ergebnis kommen auch britische Forscher unter Leitung von Claire Mokrysz nach einer großangelegten Studie. Kinder der Jahrgänge 1991/92 wurden bei gelegentlichem Cannabis-Konsum auf IQ-Änderungen im Alter zwischen 8 und 15 Jahren getestet. Verschlechterungen des IQ konnten dabei nicht festgestellt werden.

Das seit Jahren herangezogene „amotivationale Syndrom“ hat sich bis heute nicht als Folge des Cannabis-Konsums bestätigen können. Dazu wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

„Cannabis macht kriminell“ wird ebenfalls gelegentlich als Argument verwendet. Gerade im Vergleich mit der legalen Droge Alkohol erscheint dieses Argument eher abenteuerlich. Ca. 32 % aller Tatverdächtigen bei Gewaltdelikten haben Alkohol konsumiert. Dagegen ist kein Fall bekannt, bei dem Cannabis eine Aggressions- oder Gewaltbereitschaft gesteigert hätte. Der Jugendrichter Andreas Müller sagt dazu (Zeit-Online vom 08.10.2014, „Kiffer sind keine Kriminellen“): „In 20 Jahren als Jugendrichter und mehr als 12.000 Verfahren habe ich nicht einen einzigen Fall gehabt, in dem schwere Straftaten wie Körperverletzung oder Vergewaltigungen durch Cannabis ausgelöst worden wären. Es ist fast immer Alkohol, vielleicht noch in Kombination mit Amphetaminen oder Kokain. Es ist nie der kleine Kiffer.“.

Schließlich wird vor einer Legalisierung von Cannabis damit gewarnt, dass dann der Konsum dramatisch steigen würde. Angesichts der Beispiele von (Teil-)Legalisierungen im Ausland, kann auch dieses Argument nicht überzeugen. Die europäische Beobachtungsstelle für Drogen, in Lissabon, stellt zutreffend fest, dass die rechtliche Lage bzgl. der Bewertung des Cannabis-Konsums keinen Einfluss auf den tatsächlichen Konsum hat. Zudem stellt Franjo Grotenhermen bzgl. des Jugendschutzes fest, dass es für Jugendliche bei einer Legalisierung weniger Hemmungen gäbe, mit Eltern oder Beratungsstellen über Cannabis zu sprechen. „Stattdessen lernen sie, mit Kriminellen in Kontakt zu treten.“. Auch das US Institute for the Study of Labor kommt zu dem Schluss dass durch Legalisierungen und Teillegalisierungen in US-Staaten lediglich Konsumsteigerungen von 0,7 bis 0,8 % zu verzeichnen sind, wobei Effekte von Gesetzesänderungen bei Volljährigen eher spürbar seien, während bei Jugendlichen die Gesetzeslage kaum eine Rolle zu spielen scheint.

In Großbritannien sprechen sich die Ärzte für eine Entkriminalisierung des Umgangs mit Cannabis aus. Dabei verweis bspw. der britische Facharzt im Ruhestand, Geoffrey Lewis, darauf, dass trotz einer Verschärfung der Drogengesetze der Konsum „in die Höhe geschossen“ sei. Ohne die Gefahren des Cannabis-Konsums zu verkennen bzw. gerade wegen der Gefahren – besonders für Jugendliche – plädieren die britischen Ärzte dafür,

Cannabis zu legalisieren, um eine effektive Regulierung und Überwachung des Marktes inklusive einer Qualitätskontrolle etablieren zu können.

Schließlich zeigen die Beispiele von (Teil-)Legalisierungen im Ausland, dass auch der Jugendschutz mit einer Legalisierung gewährleistet werden kann. Bei der bestehenden Gesetzeslage wird die Idee des Jugendschutzes schlicht aufgegeben. Der illegale Markt kann schließlich nicht entsprechend reguliert werden. In Colorado (USA) sind Cannabis-Produkte frei verkäuflich, wobei die Abgabe an unter 21-Jährige streng verboten ist. Seit der Legalisierung des Verkaufs konnte noch kein Fall entdeckt werden, in dem an eine unter 21-jährige Person ein Verkauf stattgefunden hat. Angesichts drastischer Strafdrohungen achten die Händler peinlich genau auf die Einhaltung der Altersgrenzen. Da der illegale Markt nicht mehr besteht, haben Jugendliche daher nur unter sehr erschwerten Bedingungen Zugriff auf Cannabis. Es wurde ein Rückgang beim Konsum unter Jugendlichen von 24% auf 20% festgestellt.

Die Erkenntnisse welche BVerfG 1994 noch als ungesichert bezeichnete oder als gegeben ansah, haben sich derart verfestigt bzw. geändert, dass nunmehr von einer zu vernachlässigenden Gefährlichkeit des Cannabiskonsums – im Vergleich zu den sonstigen vom BtmG erfassten Stoffen und den legalen Drogen Alkohol und Tabak – gesprochen werden muss. Das britische Independent Scientific Committee on Drugs stellte bspw. folgende Ergebnisse bei einem Vergleich von verschiedenen Drogen fest:

Droge	Schädigungsgrad
Alkohol	72
Heroin	55
Crack-Kokain	54
Metamphetamine	33
Kokain	27
Tabak	26
Amphetamine	23
Cannabis	20

Auch der Roques-Report und die Studie für die WHO von Wayne Hall kommen zu dem eindeutigen Schluss, dass starker Cannabiskonsum wesentlich geringere Schäden verursacht, als sonstiger starker Konsum gebräuchlicher Drogen:

	Opiate	Kokain	Alkohol	Benzo- diazepine	Cannabis	Tabak
körperl. Abhängigkeit	+++++	++	+++++	+++	++	++++
psych. Abhängigkeit	+++++	++++	+++++	++++	++	+++++
Nervenschäden	++	++++	++++	-	-	-
Gesamtoxizität	++++	++++	++++	+	+	+++++
soz. Gefährlichkeit	+++++	+++++	++++	++	++	-

- = keine Effekte,
- + = sehr schwache Effekte,
- ++ = schwache Effekte,
- +++ = mittelstarke Effekte,
- ++++ = starke Effekte,
- +++++ = sehr starke Effekte

Alles andere als eine Einstufung von Cannabis als verhältnismäßig ungefährlich stellte eine irrationale Überdehnung der Anforderungen an die Harmlosigkeit einer Substanz dar (so auch bspw. Dr. Gernot Rücker [Notarzt] im Interview mit „das-ist-rostock.de“ am 13.09.2014: „Cannabis hat hier zweifelsfrei unter den Rauschmitteln eines der niedrigsten Risiken und könnte problemlos legalisiert werden.“). Schließlich kann – und wird zusehends – Fett, Zucker, Schokolade, Kaffee usw. unter bestimmten Umständen zu erheblichen Gesundheitsgefährdungen führen, ohne dass deshalb der Umgang damit strafwürdig erscheint.

Cannabisprodukte sind, wie die neusten Studien ergeben haben, hochwertige Arzneimittel, die bei vielen Krankheiten sinnvoll eingesetzt werden können (F. Grotenhermen: Hanf als Medizin; R. Brenneisen The effect of orally and rectally administered THC on spasticity). Insbesondere Israel hat die medizinischen Wirkungen von Cannabis akzeptiert und mittlerweile ca. 20.000 Menschen den Erwerb von Cannabis zu medizinischen Zwecken genehmigt. Auch und vor allem die Anwendung von Cannabis bei der Traumatherapie von Soldaten hat in Israel zu einem Umdenken geführt.

Gerade im Bereich von schmerzhaften Rückenverletzungen stellen Cannabisprodukte ein medizinisch indiziertes Schmerztherapeutikum dar. Die seit 1997 laufende Pilotstudie an der neurologischen Klinik Zürich hat ergeben, dass THC als effizientes Muskelrelaxan eingesetzt werden kann, d.h. nach Rückenmarksverletzungen und Multipler Sklerose auftretende spastische Symptome zu reduzieren vermag. Hier steht THC in Konkurrenz mit den etablierten Medikamenten, die aber im Gegensatz zu THC häufig starke Nebenwirkungen hervorrufen, mit der Zeit die Wirkung verlieren und von den Kosten um ein vielfaches teurer sind als Cannabis. Allein der Vergleich mit Morphium und anderen gebräuchlichen, anerkannten Schmerzmedikamenten zeigt, dass derzeit schwerste Nebenwirkungen und Abhängigkeitsrisiken in Kauf genommen werden, während das vergleichsweise harmlose Cannabis weiter als gefährliche Droge gilt.

Auch die Studie des Europäischen Instituts für onkologische und immunologische Forschung in Berlin (Leiter Robert Gorter) kommt zu dem Ergebnis, dass Cannabis ein hochwirksames Medikament ist und gerade im Bereich der Schmerztherapie Anwendung finden sollte.

Ein Verweis auf die Aufnahme von Dronabinol in Anhang III zu § 1 BtmG muss bereits an der Irrationalität der bestehenden Praxis scheitern. Dronabinol ist künstlich erzeugtes THC und nicht so wirksam wie der Konsum von natürlichem Cannabis, da zur Linderung zahlreicher Symptome gerade das Zusammenwirken verschiedener Wirkstoffe aus Cannabis entscheidend ist. Dazu schildert Kraft im Berliner Tagesspiegel den Fall eines Mannes, der eine Erlaubnis nach § 3 BtmG erhielt, um Dronabinol konsumieren zu dürfen:

„Allerdings wirkt auch Cannabis nicht immer gleich. Das erfuhr der 37 Jahre alte Lars Scheimann, der im Duisburger Stadtteil Rheinhausen einen Hanf-Shop betreibt. Dort verkauft Scheimann allerlei bunte Pfeifen, Bücher und Pflanzkästen, die Cannabis-Konsumenten brauchen. „Nur keine Drogen“, betont er. Für sich selbst hat Scheimann nun ebenfalls eine Ausnahmegenehmigung für den Cannabisextrakt bekommen.

Er leidet am Tourette-Syndrom. Seit seiner Kindheit zuckt sein Kopf unkontrolliert, manchmal, wenn es schlimm ist, kann er nicht anders, als immer wieder laut zu schmatzen. In seiner Jugend verschrieben ihm die Ärzte Psychopharmaka, die seinen Orientierungssinn störten. „Ich habe mich in meiner eigenen Stadt verlaufen“, sagt er.

Als Lars Scheimann seine Ausnahmegenehmigung erhielt, nahm er also alle zwei Stunden 20 Tropfen. „In den ersten zwei Stunden“, sagt er, „nahmen meine Tics zu.“ Nach weiteren zwei Stunden seien Nackenzuckungen hinzugekommen, dann, wieder zwei Stunden später, das Schmatzen. Er nimmt 50 Tropfen - nichts. 100 Tropfen: „Kein Effekt.“ Scheimann ruft bei Wilhelm Schinkel in der Bundesopiumsteile an, schimpft: „Geben Sie mir ein Medikament.“ Der Beamte legt nicht auf. Er weiß, ein Extrakt kann anders wirken als eine in Wasser gelöste oder im Joint gerauchte Pflanze. In den Niederlanden gibt es medizinischen Hanf, der auf seinen Wirkstoffgehalt kontrolliert ist. Auf den hofft Scheimann nun. Doch dafür muss er erst ein neuer Ausnahmeantrag bewilligt werden.“

Zudem ist Dronabinol extrem kostenintensiv in der Herstellung. Da kein (illegales) Cannabis zur Herstellung verwendet werden darf, muss Nutzhanf mit minimalem THC-Gehalt verwendet werden, um dann aus großen Mengen Hanf eine kleine Menge an Dronabinol zu erhalten. Daher entstehen Kosten von ca. 0,80 € pro Milligramm und monatliche Kosten für die Patienten von 250,- € bis 1.200,- €, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden (vgl. ausführlich: Böllinger 10/2006).

Zu den medizinischen Wirkungen von Cannabis kann Prof. Dr. Brenneisen, von der Universität Bern, ggf. in einer entsprechenden Beweisaufnahme folgendes bekunden:

„Die brechreizhemmende, appetitssteigernde, krampflösende, schmerzstillende, augeninnendrucksenkende, atmungserleichternde und epilepsiehemmende Wirkung des THC (und THC-haltiger Cannabisprodukte) ist in der Volksmedizin teilweise bereits seit Jahrtausenden bekannt. Die meisten dieser Effekte sind in den letzten Jahren im Rahmen von schulpharmakologischen und medizinischen Studien an Tieren und Menschen grundsätzlich bestätigt worden. Mängel in der Versuchsmethodik (Patientenzahlen, Messparameter etc.) bedingen aber in Zukunft zur wissenschaftlichen befriedigenden Beurteilung des therapeutischen Potentials des THC noch erheblichen Forschungsaufwand, vor allem im Bereiche der Molekularbiologie (Cannabis-Rezeptoren) und der klinischen Studien. Von den Indikationen her ist primär aufgrund der Zulassung des THC-Medikamentes Marinol durch die US Gesundheitsbehörden (eine DEA-Umverteilung von Schedule II in III ist in der Diskussion, was die Rezeptierbarkeit erleichtern würde) die Anwendung gegen Erbrechen und Übelkeit bei Krebspatienten als Folge der Chemo -und Strahlentherapie und die Appetitstimulation bei Krebs- und AIDS-Patienten, welche unter der Auszehrung leiden, klinisch am besten abgestützt und akzeptiert. Die Marinol-Kapseln werden von der Firma Roxane Laboratories in Ohio/ USA hergestellt und enthalten 2,5, 5 oder 10 mg vollsynthetisches THC (Dronabinol = INN -Bezeichnung für THC) gelöst in Sesamöl. In der Schweiz und den meisten

europäischen Ländern ist das zuletzt auch wegen des aufwendigen Importverfahrens (BtmG) sehr teure Präparat (1 Dosis = ca. 15 Fr.) bis jetzt (noch) nicht registriert. Es wurde/wird auch in klinischen Studien (REHAB Basel, Unispital Zürich) eingesetzt.

Eigene Daten (Pilotstudie an der Neurologischen Klinik Zürich, Lit. 3; seit 1997 laufende Studie am REHAB) sowie zahlreiche Erfahrungsberichte von MS-Patienten und Querschnittsgelähmten mit Cannabisprodukten zeigen, dass THC als effizientes Muskelrelaxan eingesetzt werden kann, d.h., z.B. nach Rückenmarksverletzungen und Multipler Sklerose auftretende spastische Symptome (Muskelkrämpfe) zu reduzieren vermag. Hier steht THC natürlich in Konkurrenz mit den etablierten Medikamenten, die aber häufig stärkere Nebenwirkungen hervorrufen und mit der Zeit die Wirkung verlieren. Eine für 1999 geplante Studie in einer großen Schweizer MS-Klinik soll weitere therapeutische Erkenntnisse liefern.

Aus Tierversuchen und wenigen kontrollierten Studien am Menschen ist bekannt, dass THC ein Schmerzmittel ist, das gleich stark oder sogar stärker als Morphin wirken soll, dies aber mit weniger Nebenwirkungen. Auch diesbezüglich ist eine große klinische Studie mit Marinol geplant, die, sobald sie von der Ethikkommission und dem BAG bewilligt sein wird, am Inselspital in Bern realisiert werden soll. Interessante, ebenfalls volksmedizinisch abgestützte Anwendungen für THC als Schmerzmittel sind Migräne, Muskel-, Gelenk-, Nerven- und Phantomschmerzen.

THC vermag den pathologisch erhöhten Augeninnendruck, wie er bei dem "Grünen Star" (Glaukom) auftritt, signifikant zu senken. Probleme mit der geeigneten galenischen Formulierung haben aber bis jetzt dieser Anwendung als Glaukommittel zumindest auf Basis von THC (volksmedizinisch stehen auch hier Cannabis-Zigaretten im Vordergrund!) nicht zum Durchbruch verholfen.

THC bewirkt eine Erweiterung der Bronchien und könnte deshalb als Asthmamittel eingesetzt werden. Erste Versuche mit Sprays als Alternative zu den toxischen, schulmedizinisch nicht akzeptablen (obwohl wirksamen!) Cannabis-Zigaretten sind vielversprechend.

Weitere interessante, aber bis jetzt kaum klinisch untersuchte Indikationen von Cannabis (und damit prinzipiell auch von THC sind: Magen- und Darmbeschwerden (Spasmen, chron. Entzündungen), Depressionen, Menstruationsbeschwerden, Hauterkrankungen.

Marinol-Kapseln stellen die bis jetzt einzige registrierte orale Applikationsform dar. In unseren klinischen Versuchen wurden/werden aber auch Zäpfchen eingesetzt, die aus Cannabispflanzen isoliertes, derivatisiertes THC (THC-Hemisuccinat) enthalten, bei Querschnittsgelähmten gute Erfolge zeigen und rascher als Kapseln wirken. Diese Suppositorien werden von der Universität Mississippi (welche für die US Gesundheitsbehörden und die weltweite Forschung

Cannabis anbaut) hergestellt, sind patentiert und sollen später kommerzialisiert werden. Das Rauchen von Cannabis-Zigaretten, die volkmedizinisch populärste, pulmonale Anwendungsform, wäre bezüglich Resorptionsrate, Wirkeintritt und Wirkintensität (nicht Toxizität!) die beste Applikationsform, denn die Lunge ist ein ausgezeichnetes Aufnahmeorgan für THC. Der Entwicklung von "kalten" Inhalationsformen, zum Beispiel THC-Aerosolen/-Sprays, kommt deshalb im Hinblick auf die Remedialisierung des THC (und allenfalls des Cannabis) in Zukunft höchste Priorität zu. Entsprechende Versuche auch unsererseits sind angelaufen. Das Problem ist die extrem schlechte Wasserlöslichkeit des THC."

VII. Grundrechtsprüfungen

1. Verstoß gegen Art. 2 Abs. 1 GG

Die oben aufgezeigte Aufnahme von Cannabis in Anlage I und III des BtmG und damit das umfassende Verbot des Umgangs mit Cannabis verstößt gegen Art. 2 Abs. 1 GG.

a) Eingriff

Art. 2 Abs. 1 GG schützt alle Formen menschlichen Verhaltens unabhängig davon, in welchem Grad sie zur Entfaltung der Persönlichkeit beitragen (vgl. BVerfGE 6, 32, 36; 54, 143, 146; 80, 137; 152 ff). Der Bundesgesetzgeber verbietet durch das „Cannabis-Strafrecht“ auf Grundlage der Aufnahme von Cannabis in Anlage I zu § 1 BtmG Handlungen, die dem Konsum von Cannabis notwendig vorausgehen oder ihn begleiten, nämlich Anbau, Erwerb, Besitz, Veräußerung und Einfuhr. Diese Handlungen stellt der Bundesgesetzgeber unter Strafe. Damit bezweckt er, den Konsum von Cannabis zu unterbinden. Er greift somit in den Schutzbereich des Art. 2 Abs. 1 GG ein. Gleiches gilt für die Beschränkung der zugelassenen Arzneimittel auf Fertigarzneimittel in Anlage III zum BtmG.

b) Rechtfertigung

Der Umgang mit Cannabisprodukten gehört jedoch nicht zum absolut geschützten Kernbereich des Grundrechts, weil der Umgang mit Cannabis und das Sich-Berauschen hiermit auf Grund seiner vielfältigen sozialen Aus- und Wechselwirkungen über den Kernbereich der Persönlichkeitsentfaltungen hinausgehen (vgl. BVerfGE 1994, Rn 119). Unter Berücksichtigung dieser Auslegung des Art. 2 Abs. 1 GG ist daher dem Gesetzgeber von Verfassungswegen nicht grundsätzlich untersagt, auch den Cannabiskonsum zu regeln. Allerdings müssen alle eingreifenden Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes gemäß Art. 2 Abs. 1 GG

Bestandteil der verfassungsmäßigen Ordnung sein. Sie müssen mithin den ungeschriebenen Verfassungsgrundsätzen sowie Grundentscheidungen des Grundgesetzes entsprechen (vgl. BVerfGE 80, 244, 255 m.w.N.). Dazu gehört insbesondere, dass sich die eingreifenden Regelungen als verhältnismäßig erweisen.

Das Aufführen von Cannabisprodukten in Anlage I zu § 1 BtmG wäre nur dann verhältnismäßig im verfassungsrechtlichen Sinne, wenn dies einen legitimen Zweck verfolgen und hierzu ein zulässiges Mittel eingesetzt würde. Das Mittel müsste sodann geeignet und schließlich auch erforderlich sein. Auch darf es zur Erreichung des Zwecks kein weniger stark in die Grundrechtsausübung eingreifendes aber gleich geeignetes Mittel geben. Schließlich dürfen die an sich geeigneten und erforderlichen Mittel keine Grundrechtseingriffe bei den Betroffenen bewirken, die im Vergleich mit der durch sie möglichen Zweckerreichung oder wenigstens Annäherung unangemessen sind (vgl. bspw.: BVerfGE 61, 291, 312; 76, 196, 207; 83, 1, 16; 90, 145, 172 ff.). Das so beschriebene Verhältnismäßigkeitsprinzip muss dabei im Bereich der Strafverfolgung durch den Staat besonders strikte Anwendung finden. Denn die Androhung, Verhängung und Vollziehung von Strafen bringen als Sanktionen von besonderem Ernst den Vorwurf zum Ausdruck, der Täter habe „elementare Werte des Gemeinschaftslebens verletzt“ (vgl. BVerfGE 45, 187, 253). Aufgrund des daraus folgenden besonders intensiven Eingriffscharakters darf das Strafrecht nur als letztes Mittel angewandt werden (vgl.: Hassemer KJ 92, 64 f.; siehe auch oben). Bei einer verfassungsmäßigen Überprüfung strafrechtlicher Vorschriften kommt dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit eine gesteigerte Bedeutung zu (vgl. BVerfGE 6, 289, 433 ff.; 39, 1, 47; 88, 203, 258). In der modernen, aufgeklärten Kriminalwissenschaft besteht seit der 1975 abgeschlossenen Großen Strafrechtsreform dementsprechend Einigkeit über folgende Prinzipien verfassungskonformen Strafrechts (vgl.: Böllinger, KJ 1991, 393, 298 f.):

- Pönalisiert werden dürfen nur sozialschädliche und sozialgefährliche Verhaltensweisen. Nicht dagegen solche, die der grundrechtlich gewährleisteten Selbstbestimmung des Bürgers unterliegen oder solche, die gegen abstrakte, kulturelle Werte, staatliche Ziele oder irgendwie definierte Sittlichkeiten oder Moralen verstoßen. Strafrecht ist die ultima und nicht die prima ratio.

- Nur spezifisch umschriebene und empirisch belegbare, das soziale Unwerturteil rechtfertigende spezifisch tatbestandstypische Gefahren dürfen pönalisiert werden. Gefährlichkeit oder Schädlichkeit sowie Kausalität des betreffenden Verhaltens bedürfen des empirischen Nachweises.
- Auch unter der Prämisse nachgewiesener Gefährlichkeit darf die Strafbarkeit gegenüber Unrechtsgehalt und Schädlichkeit nicht als Überreaktion erscheinen. Das Verhältnismäßigkeitsprinzip ist oberster Verfassungsmaßstab. Der Einsatz des Strafrechts muss unabhängig vom Einzelfall als geeignet, erforderlich und proportional gewertet werden können. Die Regulierung von sozialen Problemen durch Strafrecht muss wegen der besonderen Intensität der Grundrechtseinschränkung äußerstes Mittel der Sozialpolitik und ultima ratio im gesetzgeberischen Instrumentarium bleiben. Außerstrafrechtliche Alternativen haben Vorrang.
- Im Sinne einer Folgenanalyse muss die Gesetzgebung durch das Strafrecht selbst bewirkte Sekundärschäden mit dem Nutzen abwägen und eventuell auf Kriminalisierung verzichten.
- Der Strafgesetzgeber muss mit zeitgerechten wissenschaftlichen Standards prüfen, ob sein Unwerturteil sich mit den wandelbaren Werteüberzeugungen der Bevölkerung soweit deckt, dass mit der Folgebereitschaft der Bürger zu rechnen ist. Dabei sind mediale Manipulationsmechanismen, die "veröffentlichte Meinung", zu reflektieren.

Ein weiterer wesentlicher Grundsatz des Strafrechts ist, dass nur Fremdverletzungsunrecht erfasst werden soll. Der Selbstmord und die Selbstschädigung sind straffrei. Der Umgang mit Cannabis schädigt aber die Konsumenten ausschließlich selbst. Eine Fremdverletzung, die ein strafwürdiges Unrecht darstellen könnte, fehlt gerade. Wenn dem die „Volksgesundheit“, also die Gesundheit der Bevölkerung, entgegengesetzt wird, so kann damit auch nur die Gesundheit der jeweils Einzelnen gemeint sein, die sich jeweils selbst schädigen (vgl. Kiesel, ZRP 1994, 352, 355 mit Verweis auf Frisch, in: Festschrift für Stree und Wessels, 1993, S. 86).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze erweist sich das „Cannabis-Strafrecht“ nicht als verfassungsgemäß. Der Umgang mit Cannabis ist nicht (mehr) sozialschädlich und verstößt bestenfalls gegen eine Moralvorstellung einiger Teile der Bevölkerung. Empirisch belegbare und

klar umschreibbare Gefahren des Umgangs mit Cannabis sind nicht ersichtlich. Angesichts der weiten Strafrahmen und Strafdrohungen und des „Unrechtsgehalts“ bei „Cannabis-Straftaten“ ist zumindest eine deutliche Überreaktion des Staates zu verzeichnen. Die Sekundärschäden sind dagegen enorm: die organisierte Kriminalität kann auf breite Schichten der Bevölkerung einwirken, die gezwungen sind, Cannabis auf dem Schwarzmarkt zu kaufen, wodurch erhebliche illegale Gewinne erzielt werden; Kapazitäten von Polizei, Staatsanwaltschaft und Gerichten werden gebunden; sozial nicht schädliche Konsumenten werden mit allen Mitteln des Strafrechts verfolgt und überwacht; ein Verbraucher- und Jugendschutz findet nicht statt, stattdessen werden sozial unschädliche Jugendliche wegen des Umgangs mit Cannabis strafrechtlich verfolgt und ihr Leben wird nicht selten durch die entsprechenden strafrechtlichen Sanktionen auf Dauer negativ geprägt; die nützlichen Wirkungen und vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten von Cannabis können nicht zum Einsatz kommen; die weitere Forschung mit Cannabis wird behindert. Eine Überprüfung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Diskussionen um Cannabis und seine Wirkungen hat bis heute seitens des Gesetzgebers nicht ernsthaft stattgefunden – es ist ein „Sich-Ausruhen“ auf BVerfG 1994 zu verzeichnen.

aa) Legitimer Zweck

Den zuvor ausgeführten Grundsätzen genügt das hier angegriffene Verbot nicht, jedenfalls nicht mehr. So verfolgt die Aufnahme von Cannabis in Anlage I zum BtMG schon keinen legitimen Zweck mehr. Dem Gesetzgeber steht zwar hinsichtlich der Frage, welche Zwecke er für derart wichtig hält, dass er ihre Erreichung mit den Mitteln des Strafrechts verfolgt, ein weiter Beurteilungsspielraum zu. Jedoch ist ein Zweck jedenfalls dann nicht mehr mit dem Grundgesetz in Einklang zu bringen, wenn offensichtlich ist, dass die hinter der Festlegung liegenden Erwägungen objektiv nicht mehr als zutreffend bezeichnet werden können (vgl. BVerfGE 13, 97, 107). Im Zweifelsfall ist der Gesetzgeber letztlich gehalten, für die Freiheit und gegen die strafrechtliche Lösung zu entscheiden, wobei vorliegend bereits keine erheblichen Zweifel gegeben sind (Peter Schneider, *In dudio pro libertate* in: Festschrift 100 Jahre DJT, Bd. II, 1960, 263 ff.). In diesem Fall ist der Gesetzgeber von Verfassungswegen gehalten, die entsprechenden Vorschriften zu überprüfen und den neuen Erkenntnissen anzupassen. Seine ehemals bestehende Einschätzungsprärogative und der damit verbundene Ermessensspielraum reduziert sich jedenfalls dann auf null, wenn wissenschaftlich nachgewiesen ist, dass von Cannabis lediglich

geringe Gefahren ausgehen und auch dies nur für wenige Menschen (vgl. auch Schwitter, Die Vorverlagerung der Strafbarkeit beim unerlaubten Handeltreiben im Betäubungsmittelstrafrecht, 1998, S. 78).

Ziele des Gesetzgebers waren bei Einführung der Straftatbestände des Betäubungsmittelgesetzes der Schutz der „Volksgesundheit“, der Familie und insbesondere der Jugend (vgl. BT Drs. 665/10). Man ging davon aus, dass der Konsum von Drogen – darunter auch Cannabisprodukten – die Gesundheit ihrer Verbraucher in erheblichem Maße gefährde. Diesen Gefährdungen sollte mit einem umfassenden Umgangsverbot und einer ebenso umfassenden Pönalisierung begegnet werden (vgl. RegE zum BtmG BT-Drs. 8/3551 S. 23 f.). Schon zum Zeitpunkt der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 1994 musste das Bundesverfassungsgericht feststellen, dass sich die von Cannabisprodukten ausgehenden Gefahren aus damaliger Sicht als wesentlich geringer darstellten, als der Gesetzgeber bei Erlass des Gesetzes angenommen hatte.

Allerdings ging BVerfG 1994 davon aus, dass auch nach dem damaligen Erkenntnisstand nicht unbeträchtliche Gefahren und Risiken verblieben. Das Bundesverfassungsgericht im Jahr 1994: „Jedoch ist auch die den Vorlagebeschlüssen zu Grunde liegende Annahme mangelnder Gefährlichkeit von Cannabisprodukten ungesichert“ (vgl. BVerfG 1994, 135). Zwar sei man sich – so die Begründung zu BVerfG 1994 – wohl letztlich darüber einig, dass Cannabisprodukte keine körperliche Abhängigkeit hervorrufen, dass sie entgegen weitläufig nach wie vor verbreiteten Vorstellung auch keine Schrittrnacherfunktion auf härtere Drogen, insbesondere Heroin hätten, es verblieben jedoch nicht unbeträchtliche Gefahren und Risiken, welche die Cannabispönalisierung rechtfertigten. So bestünde insbesondere noch die Möglichkeit einer psychischen Abhängigkeit von Cannabiskonsumenten bei hohem, langandauernden Missbrauch: auch könne der Konsum zu Verhaltensstörungen, Lethargie, Gleichgültigkeit, Angstgefühlen, Realitätsverlust und Depressionen führen. Letztlich könnte durch den Cannabiskonsum insbesondere die Persönlichkeitsentwicklung von Jugendlichen nachhaltig gestört werden. Auch könne das so genannte amotivationale Syndrom, ein durch Apathie, Passivität und Euphorie gekennzeichnetes Zustandsbild, durch Cannabis hervorgerufen werden. Auf Grund der seinerzeit vom BVerfG eingeholten fachbehördlichen Stellungnahmen des Bundesministers für Gesundheit

sowie des Bundeskriminalamtes verblieben – so BVerfG 1994 – nicht unbeträchtliche Gefahren und Risiken, so dass die Gesamtkonzeption in Bezug auf Cannabisprodukte als verfassungsgemäß einzustufen war (vgl. BVerfG 1994, 150).

So hatte der Bundesminister für Gesundheit in dem damaligen Verfahren namens der Bundesregierung und ausweislich BVerfG 1994 von einer erheblichen Gefährdung des allgemeinen Freiheitsrechts dritter Personen in Folge der Drogenwirkung durch Cannabis gesprochen. Darüber hinaus sei das strafrechtliche Verbot der Abgabe von Cannabis geeignet und erforderlich, um die Volksgesundheit und damit die körperliche Unversehrtheit des einzelnen Bürgers zu schützen. Insoweit – so seinerzeit der Bundesminister für Gesundheit – sei die Strafbarkeit des Umgangs mit Cannabis wohl ein notwendiges Mittel, um den Verkehr mit dieser riskanten Droge zu unterbinden oder jedenfalls sobald als möglich zurückzudrängen und dadurch vor allem junge Menschen vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren (vgl. hierzu BVerfG 1994, 88). Nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen lässt sich diese Feststellung heute nicht mehr halten. Nach neuestem Stand der Wissenschaft bestehen keine entscheidenden Gefahren beim Cannabiskonsum, die es rechtfertigen könnten, diesen – und dessen Begleithandlungen – mit den Mitteln des Strafrechts zu begegnen. In dem Verfahren des AG Bernau sah auch das Bundesministerium für Gesundheit keinen Anlass an den Ergebnissen der Studie von Kleiber/Kovar zu zweifeln. Damit bestätigt und bekräftigt sich letztlich auch die Feststellung des Landgerichts Lübeck in seinem Vorlagebeschluss vom 19.12.1991 (NJW 1992, 1571, 1572). Bereits damals führte das Landgericht Lübeck wie folgt aus:

„Das schweizerische Bundesgericht hat in seiner Entscheidung vom 29.08.1991 (Strafverteidiger 1992, 18, (19)) hierzu folgendes festgestellt: Nach dem gegenwärtigen Stand der Erkenntnisse lässt sich somit nicht sagen, dass Cannabis geeignet sei, die körperlich und seelische Gesundheit vieler Menschen in eine nahe liegende oder ernstliche Gefahr zu bringen. Der Sachverständige Prof. Dr. Dee hat erklärt, dass Cannabis nach seiner Erkenntnis das Rauschmittel mit den geringsten individuellen gesamtgesellschaftlichen Wirkungen sei, dass es zurzeit auf der Welt gebe. Binder hat in seinem Aufsatz im deutschen Ärzteblatt (1981, 124) ausgeführt: „Medizinisch gesehen, dürfte der Genuss ein bis zwei Joints Marihuana (1 bis 2 g Marihuana, resorbierte THC-Menge 8 bis 16 mg) pro Tag unschädlich sein, zu mindestens aber weniger schädlich sein, als der tägliche Konsum von Alkohol oder von 20 Zigaretten. Für alle drei Drogen gilt das Prinzip, „sola dosis facit

venenum" und somit wäre gegen den gelegentlichen Konsum von Marihuana im Grunde genauso wenig einzuwenden wie gegen das gelegentliche Glas Wein oder gelegentliche Zigarette. Jede Droge, im Übermaß genossen, ist schädlich."

Auch der im März 2001 eingereichte Gesetzesentwurf der Schweizer Regierung, der eine Freigabe des Cannabiskonsums zum Inhalt hat, wird insbesondere damit begründet, dass die gesundheitlichen Risiken bei moderaten Cannabiskonsum nicht grösser als bei anderen legal erhältlichen Substanzen seien, wobei Kleiber/Kovar darauf hinweist, dass die Gefahren des Cannabis-Missbrauchs letztlich geringer sind, als die Gefahren übermäßigen Schokoladekonsums.

Wenn man darüber hinaus bedenkt, dass ein Staat wie die Bundesrepublik Deutschland einerseits allgemeinkundig jährlich ca. 74.000 Alkoholtote zu verzeichnen hat und hunderttausende Menschen aufgrund von Alkoholgenuss geschlagen und misshandelt werden, andererseits der Staat hier nicht mit den Mitteln des Strafrechts eingreift, so darf er dies erst recht nicht beim Betäubungsmittel Cannabis.

Im Ergebnis bleibt festzustellen, dass die seinerzeit bei Begründung der Cannabiskriminalisierung maßgeblichen Erwägungen heute objektiv nicht mehr als zutreffend bezeichnet werden können. Faktisch erhebt die Aufrechterhaltung des „Cannabis-Strafrechts" unter den gegebenen Umständen eine Abstinenzforderung zum schützenswerten Rechtsgut und damit eine bestimmte Moralvorstellung, die allgemeine Gültigkeit beanspruchen soll. Der Staat darf sich jedoch gerade nicht zum Mittler einer Durchsetzung bestimmter Moralvorstellungen machen, solange keine evidenten Rechtsgutverletzungen geschehen (Böllinger KJ 1991, 406). Dem Gesetzgeber steht damit kein legitimer Zweck im Sinne des Verhältnismäßigkeitsprinzips zur Seite, der den durch die Strafbarkeit erfolgenden Eingriff in Art. 2 Abs. 1 GG rechtfertigen könnte. Wenn aber kaum noch Zweifel dahingehend bestehen, dass von einem Rauschmittel nur ganz geringe Gefahren ausgehen, dürfte schließlich die Beweislast für die Gefährlichkeit bei der Beklagten liegen.

BVerfG 1994 formulierte auch und vor allem das Ziel des Freiseins des sozialen Zusammenlebens von Drogengefahr und Abhängigkeit. Diese Zielsetzung beinhaltet letztlich die Forderung nach Drogenabstinenz in der Gesellschaft (vgl. Kniesel, ZRP 1994, 352, 355). Dieses Ziel ist jedoch nicht

nur illusionär (Kniesel, ZRP 1994, 352, 355 mit Verweis auf: Kreuzer, Der Kriminalist 1992, 282; Kerner, Kriminalistik, 1993, 25; Albrecht, DuR 1992, 124; Hassemer JuS 1992, 113) sondern auch kein verfassungskonformes Ziel. Mit diesem Ziel erhebt sich der Gesetzgeber schließlich zum Hüter einer bestimmten Moralvorstellung und Gesinnungsethik – das Strafrecht würde zur Setzung überkommener Moralvorstellungen missbraucht werden. Solche Methoden widersprechen jedoch einem demokratischen Rechtsstaatverständnis. Auf die obigen Darlegungen (S. 17 ff.) wird Bezug genommen.

bb) Geeignetheit

Aber selbst wenn unterstellt würde, dass der Gesetzgeber mit dem Verbot des Umgangs mit Cannabisprodukten noch einen legitimen Zweck verfolgt, so ist dieses Mittel jedenfalls nicht geeignet, den angestrebten Zweck, insbesondere die Jugend vor Suchtgefahren zu schützen, zu erreichen.

Ziel der Cannabispönalisierung ist letztlich, den Umgang mit dem Betäubungsmittel aufgrund der mutmaßlichen Gefahren für den Einzelnen und die Allgemeinheit einer umfassenden staatlichen Kontrolle zu unterwerfen und zur Durchsetzung dieser Kontrolle den unerlaubten Umgang mit Cannabisprodukten lückenlos unter Strafe zu stellen. Ziel war mithin von Anfang an, wie auch heute, die Verbreitung der Droge in der Gesellschaft einzuschränken und die damit angeblich vorhandenen Gefahren im Ganzen zu verringern. Ob diese Gefahren mittels des Strafrechts eingedämmt und insoweit das Verbot geeignet ist, obliegt grundsätzlich zunächst auch hier der Ermessensentscheidung des Gesetzgebers. Ihm steht insoweit auch hier eine Einschätzungsprärogative dahingehend zu, dass er entscheidet, welche Mittel tauglich zur Zweckerreichung sind. In der Folge dieses Einschätzungsspielraumes darf ein Gesetz nur dann mangels Geeignetheit als verfassungswidrig qualifiziert werden, wenn die gesetzgeberische Prognose offensichtlich falsch ist (vgl. BVerfGE 38, 61, 87 ff., 50, 290, 232 ff.). Im Falle des Verbots des Umgangs mit Cannabis liegen mittlerweile gesicherte Kenntnisse dahingehend vor, dass das Verbot nicht konsumhindernd wirkt, also kein konkreter Zusammenhang zwischen Verbot und Konsumverhalten besteht (vgl: Polizeipräsident in Münster, Hubert Wimber auf der Fachtagung „Cannabispolitik im europäischen Vergleich“ vom 03.06.02 unter Bezug auf Kerner, Kriminalist 1/93; Schneider, 1995). Damit hat sich hier die gesetzgeberische Prognose der Geeignetheit als offensichtlich falsch

erwiesen. Nach Darlegung der im Verfahren des AG Bernau gehörten Experten, Prof. Dr. Kleiber, Prof. Dr. Peter Cohen und Prof. Dr. Uchtenhagen spielt eine Pönalisierung des Wirkstoffes Cannabis für seine Ausbreitung nicht die geringste Rolle. So führte insbesondere der Sachverständige, Prof. Dr. Cohen beim AG Bernau aus, dass die Verbreitung der Droge Cannabis in den Niederlanden, in denen ein liberaler Umgang gepflegt wird, sich letztlich als geringer darstellt als in Ländern, die eine repressive Drogenpolitik betreiben würden. So befände sich die Niederlande hinsichtlich des Cannabiskonsums nach den Ländern Belgien, Dänemark, Spanien, Frankreich, Irland und Großbritannien an siebter Stelle. Nach aktuellen Statistiken liegt auch Deutschland mit seinem Cannabis- Konsum vor den Niederlanden. Im Rahmen intensiver internationaler Vergleiche könne er zur sicheren Überzeugung darlegen, dass ein strafbewehrtes Umgangsverbot hinsichtlich keiner Region oder keinem Mitgliedsstaat in der europäischen Union der Verbreitung der Droge Cannabis irgendetwas hätte entgegensetzen können.

Auch Prof. Kleiber erklärte beim AG Bernau, dass keiner der von ihm im Rahmen der umfassenden Studie angehörten Cannabiskonsumenten auch nur irgendeinen Gedanken daran verschwendet habe, dass der Gebrauch der Droge und das Umgehen mit derselben strafbewehrt seien. Vielmehr hätten alle letztlich ein natürliches Recht zur Verwendung der Droge für sich selbst gesehen und hätten sich in keiner Weise von einer Pönalisierung abhalten lassen.

Auch Prof. Uchtenhagen sah beim AG Bernau keine direkte Verbindung zwischen Prävalenz des Drogenkonsums und der jeweiligen nationalen Drogenpolitik.

Zur Frage, inwieweit eine restriktive Drogenpolitik geeignet sei, den Cannabiskonsum zu verringern, verwies das Bundesministerium für Gesundheit im Verfahren beim AG Bernau auf den Jahresbericht 2001 der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle (EBDD). Auch aus diesem ergibt sich, dass die Lebenszeitprävalenz unter Schülern im Alter von 15 bis 16 Jahren nicht im Verhältnis zu der jeweiligen Drogenpolitik steht. Der Sachverständige Prof. Dr. Cohen erklärte insoweit auf Nachfrage des AG Bernau, dass die Verbreitung des Betäubungsmittels Cannabis statt von der jeweiligen Drogenpolitik von anderen Faktoren abhängig sei. So habe er europaweit feststellen können, dass insbesondere in ländlichen

Gebieten weniger Cannabis konsumiert würde. Dagegen seien regelmäßig in großstädtischen Bereichen erheblich mehr Cannabiskonsumenten feststellbar gewesen. Dies sei von Land zu Land in etwa gleich. Abhängig sei Cannabiskonsum schließlich auch von der jeweiligen Bildung der Bevölkerung. So sei insbesondere festzustellen, dass Personen mit höherem Bildungsgrad statistisch gesehen mehr Cannabis konsumieren würden als Personen mit niedrigerem Bildungsstand. Die Gutachter führten des Weiteren im Einklang aus, dass alle von ihnen gesichteten Untersuchungen jedenfalls insoweit übereinstimmten, dass alle Wissenschaftler sich darüber sicher seien, dass mit einer Kriminalisierung der Cannabiskonsum nicht eingeschränkt werden könne. Vielmehr ist die Bestrafung des Umgangs mit Cannabisprodukten letztlich sogar kontraproduktiv.

Das AG Bernau führte bspw. aus seiner Erfahrung aus, dass in den vergangenen Jahren regelmäßig festzustellen sei, dass gerade das Verbotene an der Droge Cannabis dazu geführt hat, dass junge Leute diese Droge konsumieren, insbesondere deshalb, weil sie sich anderen Jugendlichen gegenüber durch Besitz oder Konsum der Droge wie auch durch Verkaufen derselben als besonders „wichtig“ darstellen können. In den jeweiligen Szenen wollen und können sie sich als Personen darstellen, die sich frei und ohne Druck nach außen geben. Dies ist die kontraproduktive Begleiterscheinung des bisherigen Cannabisverbots (vgl. Landgericht Lübeck NJW 1992, 1571, 1575). Hinzu kommt, dass Drogendealer oftmals nicht nur das Betäubungsmittel Cannabis sondern auch harte Drogen wie Ecstasy, LSD, Kokain und Heroin veräußern und damit die Jugendlichen wirklichen Gefahren ausgesetzt werden. Eine Trennung der Drogenmärkte würde insoweit besseren Schutz darstellen. Darüber hinaus, ist nicht davon auszugehen, dass Drogendealer ihre Konsumenten über die Wirkungen der Stoffe aufklären. Bei einer Legalisierung von Cannabis und legalen Erwerbsmöglichkeiten bestünde auch die Möglichkeit der Kontrolle, der Aufklärung und der Altersbeschränkung. Nicht zuletzt würden erhebliche Kapazitäten bei Polizei, Staatsanwaltschaft und Justiz freigesetzt, die der wirksamen Bekämpfung des Drogenmarktes gewidmet werden könnten. In Spanien, Italien und Australien fand bspw. schon früh eine teilweise Legalisierung statt. Zum einen kam es in den genannten Ländern nicht zu einer Zunahme des Cannabiskonsums (EBDD 2001) zum anderen kam es zu einer ganz erheblichen Entlastung der Polizei- und Justizbehörden, die sich nun

verstärkt auf die Repression weit gefährlicherer Verbrechensformen konzentrieren können. So zum Beispiel auf den internationalen Drogenhandel. Bspw. Italien – aber auch Spanien – ist sehr engagiert und erfolgreich in der Bekämpfung des internationalen Drogenhandels und dort werden seit Jahren Rekordmengen an Drogen sichergestellt. Ein nachsichtiger Umgang mit dem Cannabis-Umgang ist also durchaus vereinbar mit einer harten Verfolgung des Drogenhandels (vgl.: Dr. Letizia Paoli, Kriminologische Forschungsgruppe am Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht, Freiburg auf der Fachtagung der Bundestagsfraktion der Grünen am 03.06.02 „Cannabispolitik im europäischen Vergleich“). Da der Handel mit Cannabis weite Teile der organisierten Kriminalität finanziert, wäre die Legalisierung des Umgangs mit Cannabis mit Sicherheit der effektivste Schlag gegen die organisierte Kriminalität seit Jahrzehnten.

Nach alledem steht fest, dass die Kriminalisierung von Cannabisprodukten nicht geeignet ist, deren Konsum und den Verkehr mit diesen unter eine staatliche Kontrolle zu bringen. Wenn die Beklagte dieses mittlerweile wissenschaftlich stabile und anerkannte Ergebnis missachtet und ihre Drogenpolitik insoweit nicht ändert, ist das verfassungsrechtlich nicht mehr gerechtfertigt.

Zur Geeignetheit der Cannabis-Prohibition, Schutzzwecke des Staates zu erreichen, wies bspw. Dr. Axel Klein, Leiter der wissenschaftlichen Abteilung von DrugScope-England, darauf hin, dass dort, wo vorher keine Probleme mit Cannabis vorhanden waren, diese durch die Einführung der Prohibition geschaffen wurden. Dies sei besonders Eindrucksvoll in Staaten von Westafrika zu sehen, wo die Einführung der Cannabis-Prohibition zu einer Voraussetzung von Entwicklungshilfe gemacht wurde (Dr. Axel Klein auf einem Fachgespräch zur UN-Drogenpolitik, 19.03.03). Jan van der Tas, Botschafter der Niederlande in Deutschland a.D., fasste dieses Phänomen so zusammen: „Der Krieg gegen Drogen fordert mehr Opfer, als die Drogen selbst“ (van der Tas, Rede bei der Öffentlichen Anhörung im EU-Parlament, 04.03.03). Letztlich wird durch die Befürworter des „Cannabisstrafrechts“ eine unzulässige Verharmlosung und Bagatellisierung der Strafe an sich vollführt (vgl.: Böllinger 1999, 1; BVerfG 1994, Sondervotum Sommer, 259; Hassemer KJ 92, 66), so dass die ebenfalls vorhandene Tendenz der Legalisierungsbefürworter zur Verharmlosung des Cannabiskonsums daneben verblasst.

cc) Erforderlichkeit

Sofern man jedoch den Eingriff in das Grundrecht noch als von einem legitimen Zweck getragen und geeignet ansieht, so ist das strafbewehrte Verbot des Umgangs mit Cannabisprodukten jedenfalls nicht erforderlich, um die Ziele des Gesetzes zu erreichen.

Auf der Grundlage des heutigen Erkenntnisstandes ist die nach wie vor vorhandene Auffassung des Gesetzgebers, ihm stünden zur Erreichung des gesetzlichen Ziels keine gleich wirksamen und weniger eingreifenden Mittel als die Strafandrohung zur Verfügung, nicht mehr haltbar. So hat bereits BVerfG 1994 (Rn 151) angedeutet, dass es sein könne, dass gesicherte kriminologische und wissenschaftliche Erkenntnisse den Gesetzgeber im Rahmen einer erneuten Normenkontrolle dazu bringen könnten, die ehemals getroffene Regelung abzuändern und durch eine neue zu ersetzen. Seinerzeit ging das Bundesverfassungsgericht davon aus, dass kriminalpolitisch gesicherte Erkenntnisse noch keinen solchen Festigkeitsgrad erlangt hätten (BVerfG 1994, Rn 151). Mittlerweile liegt jedoch ein solcher Festigkeitsgrad vor. Ausgehend von dem oben Dargelegten hat die Pönalisierung die Ausbreitung des Wirkstoffes Cannabis nicht verhindert. So gehen Schätzungen dahin, dass 20 bis 30 Prozent der Gesamtbevölkerung in Deutschland Cannabis bereits probiert haben, und dass regelmäßig die Droge von bis zu 4 Millionen Menschen konsumiert wird. Trotz Kriminalisierung ist es insbesondere nicht gelungen, den Konsum von Cannabis gerade bei jungen Menschen zu unterbinden. Vielmehr dürfte der Konsum regelmäßig weiter zunehmen (vgl.: Körner C1, Rn. 246). In neueren Studien zeigt sich zudem – siehe oben – dass der Effekt der jeweiligen gesetzlichen Regelungen auf den Konsum von Cannabis bei Jugendlichen nahezu Null ist. Umso wichtiger erscheint es, die Jugendlichen nicht dem einheitlichen illegalen Drogenmarkt auszuliefern, sondern über eine Legalisierung zu erreichen, dass Jugendliche offen mit Eltern und Beratungsstellen über ihren Konsum sprechen können und effektiver Jugendschutz beim Verkauf etabliert werden kann. Die Erfahrungen mit Cannabis-Fachgeschäften in US-Bundesstaaten zeigen, dass mit diesem Konzept der Jugendschutz wesentlich besser durchgesetzt werden kann, als bspw. bei der Altersgrenze für den Verkauf von Alkohol in Deutschland. Zudem kann es nicht ernsthaft überraschen, dass sich der illegale Markt einem Jugendschutz verweigert.

Kommt mithin der Strafnorm im Spektrum der möglichen staatlichen Maßnahmen die schwerwiegendste Eingriffsintensität zu, wirkt diese jedoch nicht, so ist der Gesetzgeber aufgefordert, ein letztlich milderes Mittel zur Zweckerreichung zu suchen, wenn denn noch der Konsum und Verkehr des Betäubungsmittels Cannabis eingeschränkt oder reguliert werden soll. Es stehen weit weniger einschneidende Möglichkeiten als das strafbewehrte Verbot zur Verfügung (vgl.: Körner C1, Rn. 307 i.V.m. Rn. 77 ff.).

So ist zunächst, um insbesondere Jugendliche vor dem Konsum dieser Droge zu bewahren, eine weit stärkere und ehrlich praktizierte Präventionsarbeit in den Schulen und Ausbildungsstätten das geringer eingreifende Mittel. Würde diese im weitaus größeren Umfang als bisher durch gut ausgebildete Pädagogen und Sozialarbeiter betrieben, bestünde zunächst die Möglichkeit, dass Jugendliche aufgrund der dann erworbenen Kenntnisse über einen verantwortungsvollen Umgang mit der Droge Cannabis Bescheid wüssten. Sie könnten sich darüber hinaus auch mit den Ursachen ihres Rauschmittelkonsums auseinandersetzen und möglicherweise ihre dahinterstehenden persönlichen Probleme erkennen und ohne Strafverfolgungsdruck angemessen verarbeiten. Die pauschale Pönalisierung des Umgangs mit Cannabis verhindert letztlich, dass der Staat seiner Verpflichtung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (vgl. Art. 6 Abs. 3 GG) im erforderlichen Umfang nachkommt. Das AG Bernau weist bspw. darauf hin, dass es aufgrund der jugendrichterlichen Tätigkeit gerichtsbekannt sei, dass viele Eltern aufgrund der bestehenden Pönalisierung nicht mit ihren Kindern über die Problematik des Cannabiskonsums sprechen. Aus dem gleichen Grund reagieren auch viele Pädagogen in den Schulen nicht mit erzieherischen Maßnahmen auf die Einnahme der Droge. Die einzige präventive Arbeit, die derzeit stattfindet, ist oftmals das Erscheinen von Polizeibeamten, die den Kindern und Jugendlichen darlegen, dass der Umgang mit Cannabisprodukten strafbewehrt ist. Dies aber kann den Drogenkonsum nicht effektiv verhindern und führt in vielen Fällen gerade dazu, dass Jugendliche und bereits Kinder erst Neugierde verspüren. Die Belastung des Lebenslaufs mit jugendstrafrechtlichen Maßnahmen führt zu sozialer Isolation, fehlenden Bildungs- und Berufsaussichten und Traumatisierungen. Die Jugend wird letztlich dadurch geschützt, dass ihr Leben zerstört wird, bevor irgendeine Droge Schäden anrichten könnte. Das kann nicht der richtige Weg sein.

Eine vernünftige und nicht durch die Strafbarkeit des Cannabiskonsums behinderte Präventionsarbeit wäre zwar wesentlich kostenintensiver als derzeit. Es sei aber angemerkt, dass auf der anderen Seite auch eine erhebliche finanzielle Entlastung erfolgen könnte, wenn nach einer Entkriminalisierung des Umgangs mit Cannabis Strafverfolgungs- und Vollzugsbehörden (Polizei, Staatsanwaltschaft, Gerichte, Strafvollzugsbeamte) nicht mehr mit diesem Delikt befasst wären. Auch die Steuereinnahmen aus dem Cannabishandel wären erheblich. Wenn auch nur ein Teil der Ressourcen, die durch eine Cannabis-Legalisierung generiert würden, in die Präventionsarbeit umgelenkt würden, wäre ein weitaus größerer Erfolg zu erzielen.

Dem Gesetzgeber steht ferner das wesentlich mildere Mittel des Ordnungswidrigkeitsrechts, wie auch das Mittel des Gewerberechts zur Verfügung. Er wäre des Weiteren in der Lage über eine vernünftige Fiskalpolitik den Konsum des Betäubungsmittels Cannabis einzudämmen. So könnte über die hohe Besteuerung sehr wohl eine Verringerung des Cannabiskonsums erfolgen, wobei die legale Abgabe von Cannabis noch immer wesentlich preiswerter sein kann, als auf dem illegalen Drogenmarkt (vgl. insoweit Landgericht Lübeck NJW 92, 1571, 1575, vgl. auch den Gesetzesentwurf der Landesregierung Rheinland-Pfalz vom 21.01.1993 BR-Drs. 58/93). Durch strikte Altersbegrenzungen für den Verkauf von Cannabis könnte der Zugang zur Droge für Jugendliche erstmals effektiv erschwert werden.

Abgesehen davon, dass es eine Vielzahl von mildereren Mitteln gibt, die den Gebrauch von Cannabis staatlich regulieren und somit möglicherweise einer weiteren Verbreitung verhindern könnten, könnte auch der Jugendschutz im Rahmen einer glaubwürdigeren Cannabispolitik sachgerecht eingebaut werden. So könnte im Gesetz zum Schutz der Jugend in der Öffentlichkeit (Jugendschutzgesetz) der Umgang mit dem Betäubungsmittel Cannabis unter Jugendschutzerwägungen sachgemäß geregelt werden. In diesem Rahmen stünde sodann – wenn die Beklagte auf der strafrechtlichen Strategie bestehen würde – die Möglichkeit offen, die generelle Abgabe des Betäubungsmittels Cannabis an Jugendliche weiter unter Strafe zu stellen, analog der Abgabe von alkoholischen Getränken an Jugendliche. Auch im Rahmen des Gaststättengesetzes bzw. der Gewerbeordnung wäre ein sachgerechter Jugendschutz hinsichtlich des Cannabiskonsums praktikierbar. Mit diesen Möglichkeiten könnten die

letztlich noch als verblieben zu betrachtenden Risiken im Bereich des Jugendschutzes besser, glaubwürdiger und schließlich auch verfassungsgemäß behandelt werden.

BVerfG 1994 thematisierte zum Gesetzeszweck der Prävention auf der Ebene der Erforderlichkeit auch die Legalisierung. Cannabis in der Anlage I zum BtmG sei aber deshalb noch erforderlich, weil die kriminalpolitische Diskussion darüber, ob eine Verminderung des Cannabiskonsums eher durch die generalpräventive Wirkung des Strafrechts oder aber durch die Freigabe und die mit ihr erhoffte Trennung der Drogenmärkte erreicht wird, (1994) noch nicht abgeschlossen sei (BVerfG, NJW 1994, 1581). Heute sprechen sich führende Kriminalisten – u.a. der BDK – für eine Legalisierung aus, da die Strategie der Kriminalisierung und des Verbots offensichtlich und endgültig gescheitert ist. Insbesondere eine Trennung der Märkte kann ersichtlich nicht durch eine Beibehaltung sondern nur durch eine Streichung von Cannabis aus der Anlage I zum BtmG erreicht werden. Nicht zuletzt die oben dargestellte Initiative von 122 Strafrechtsprofessoren zeigt deutlich, dass die 1994 noch offene Diskussion heute eindeutig zugunsten einer Legalisierung entschieden ist. Daneben stellte BVerfG 1994 fest, dass die Legalisierung von Cannabis zwar eine Chance für die angestrebte Trennung der Märkte wäre, es sei jedoch zu befürchten, dass Deutschland dann ein Mittelpunkt des internationalen Drogenhandels werde. Diese Erwägung kann jedoch spätestens mit den Erfahrungen aus den (Teil)-Legalisierungen im Ausland entkräftet werden. Da mit einer Legalisierung auch die Rückgewinnung der Kontrolle des Staates über Anbau, Handel und Verwendung von Cannabis einherginge, wäre die Legalisierung eine reale Bedrohung für die internationale Kriminalität statt einer Stärkung derselben.

Im Übrigen wird auf die obigen Darlegungen Bezug genommen.

Im Ergebnis lässt sich feststellen, dass das Mittel des Verbots nicht erforderlich ist.

dd) Übermaßverbot

Sollte man dennoch die Pönalisierung des Cannabisumgangs für legitim, geeignet und erforderlich erachten, so ist sie allerdings unter heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht mehr verhältnismäßig im engeren Sinne (Übermaßverbot). Das „Cannabis-Strafrecht“ verstößt gegen das

Übermaßverbot. Nach dem Erkenntnisstand in der Wissenschaft kann zusammenfassend festgestellt werden, dass die mit dem Cannabiskonsum einhergehenden Probleme und Komplikationen wesentlich geringer ausfallen als noch 1994 seitens des Bundesverfassungsgerichts angenommen und befürchtet wurde. Es kann heute lediglich noch vertreten werden, dass bei einem äußerst geringen Anteil von jugendlichen Konsumenten Restrisiken verbleiben, wie sie bspw. auch und in durchaus erheblicherem Maße bei übersteigertem Fernsehkonsum, Schokoladenkonsum oder PC-Spielen entstehen können. Das Übermaßverbot kann dazu führen, dass ein ursprünglich geeignetes und erforderliches Mittel des Rechtsgüterschutzes nicht mehr angewandt werden darf, weil die davon ausgehenden Beeinträchtigungen der Grundrechte des oder der Betroffenen den Zuwachs an Rechtsgüterschutz deutlich überwiegen und zwar mit der Folge, dass der Einsatz des Schutzmittels unangemessen ist.

Die Frage, ob ein Eingriff in ein Grundrecht das Übermaßverbot verletzt, ist mit Hilfe einer Abwägung zu beantworten. Dabei sind einerseits die Wertigkeit des Rechtsgutes, um dessen Schutz es dem Gesetzgeber geht (hier Schutz der Volksgesundheit, der Familie, der Jugend), das Ausmaß des diesem Rechtsgut drohenden Schadens, der Grad der Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sowie etwa bestehender Zeit- und Problemdruck für den Gesetzgeber in Rechnung zu stellen. Andererseits muss die Schwere des Eingriffs, seine Breite sowie Nähe des inkriminierten Verhaltens zu dem Schaden bedacht werden. Letzteres spielt insbesondere bei Strafandrohungen, die abstrakt-gefährliches Verhalten sanktionieren, eine erhebliche Rolle. Die Gefährdung der geschützten Güter kann ein so geringes Maß erreichen, dass die generalpräventiven Gesichtspunkte, die eine generelle Androhung der Strafe rechtfertigen, an Gewicht verlieren. Die Strafe könnte dann im Blick auf die Freiheitsrechte des Betroffenen und unter Berücksichtigung der individuellen Schuld des Täters und der sich hieraus ergebenden spezialpräventiven kriminalpolitischen Ziele eine übermäßige und deshalb verfassungswidrige Sanktion darstellen (BVerfG 1994, Rn 155). Dies ergibt bereits ein Vergleich von Cannabis mit den sonstigen in Anlage I zu § 1 BtmG aufgeführten Stoffen einerseits und mit verkehrsfähigen Stoffen andererseits. In Anlage I zu § 1 BtmG findet sich das ungefährliche Cannabis gemeinsam mit hochgefährlichen Substanzen, während weitaus gefährlichere Substanzen als Cannabis als Medikamente eingesetzt werden.

Wie oben bereits dargelegt, sind nur wenige überwiegend jugendliche Konsumenten von Haschisch und Marihuana durch den Konsum der diesbezüglichen Wirkstoffe gefährdet. Relevante Gefahren für die (volljährige) Allgemeinheit insgesamt oder auch für den (volljährigen) Einzelnen ergeben sich nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen durch den Konsum von Cannabisprodukten nicht.

Soweit Gefahren für den einzelnen, insbesondere jugendlichen Konsumenten verbleiben, sind diese Gefahren letztlich immer auch auf das geringe Alter und den Entwicklungsstand der Jugendlichen zurückzuführen. Jeder junge Mensch ist im Rahmen der gesellschaftlichen Sitten und Moralvorstellungen einer Vielzahl von Gefahren ausgeliefert, Als Beispiele seien genannt: übermäßiger Konsum von Videos/TV, übermäßiger Konsum von Computerspielen, übermäßiger Konsum von Schokolade und Zucker, übermäßiger Konsum von Alkohol, Betreiben gefährlicher Sportarten, Teilnahme am Straßenverkehr und schließlich Medikamenten- und Nikotinmissbrauch. Die mit dem Cannabiskonsum einhergehenden Gefahren dürften für Jugendliche letztlich nicht höher einzustufen sein, als das übermäßige Gebrauchen oder Nutzen anderer Stoffe und Produkte. Wenn dem aber so ist, so ist auch der Konsum von Cannabis letztlich ein Teil der bei jedem jungen Menschen vorhandenen allgemeinen Tendenz, in seiner Jugend Fehler zu begehen und Risiken einzugehen – also, zu lernen. Dennoch bleibt es dem Gesetzgeber vorbehalten, den Umgang mit Cannabis auf Volljährige zu begrenzen. Trotz der relativ geringen Gefahr ist es unstrittig, dass eine Freigabe von Cannabis für Jugendliche nicht in Betracht kommt.

Es darf bei dem sensiblen Thema des Kinder- und Jugendschutzes jedoch auch nicht unterschlagen werden, dass Cannabis für Kinder und Jugendliche auch nützlich sein kann – bspw. als Medizin, wenn herkömmliche Medikamente versagen. In der Juni-Ausgabe des „National Geographic“ wurden dazu neueste wissenschaftliche Erkenntnisse veröffentlicht (Mark Strauss, „Will Marijuana for sick kids get government to rethink weed?“). In Israel wird Cannabis als Medizin auch bei Kindern bereits angewendet (Alexandra Rojkov, „Israel – Tausende Patienten schwören auf Cannabis-Medikamente“, Spiegel-online vom 17.06.2015). Es geht dabei um die Behandlung von Formen der Epilepsy (Dravet Syndrome and Lennox-Gastaut Syndrome). Es werden Ergebnisse einer

von der US Food and Drugs Administration (FDA) genehmigten Studie zur Wirkung von Cannabidiol (CBD) bei Kindern präsentiert. CBD ist einer von ca. 85 Wirkstoffen in Marihuana und bewirkte schon nach 12 Wochen bei den betroffenen Kindern gute Ergebnisse – bei 54 % der Kinder verringerten sich die Epilepsieanfälle erheblich, bei 9 % hörten die Anfälle vollständig auf. Nun wird nach Möglichkeiten geforscht, die Wirkung durch höhere Konzentrationen von CBD bei fehlendem Anteil von THC noch zu effektivieren. Die Forschung wird jedoch durch die Einstufung von CBD – als Bestandteil von Cannabis – als „gefährliche Droge“ massiv erschwert. Wissenschaftler fordern daher die sofortige Freigabe von Cannabis, um endlich mit dessen Bestandteilen ernsthaft Forschung betreiben zu können. Es erscheint nicht fernliegend, dass bei einer freien Forschung noch erheblich weitere Anwendungsfelder für Cannabis entdeckt werden können. Solange CBD weiter als „gefährlich“ eingestuft ist, bleibt eine Forschung damit stets unter strengem Genehmigungsvorbehalt und jede Behörde, die eine Genehmigung erteilt, setzt sich dem Vorwurf aus, „unsere Kinder gefährlichen Drogen auszusetzen“. Derweil ziehen in den USA verzweifelte Eltern mit ihren kranken Kindern in Bundesstaaten mit freiem Zugang zu Marihuana, um das Leiden ihrer Kinder lindern zu können.

Auf der anderen Seite ist die Intensität des Eingriffs in das Grundrecht der Einzelnen auf freie Entfaltung ihrer Persönlichkeiten insgesamt sehr erheblich. Der Betroffene muss polizeiliche und staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren gegen sich erdulden, gegebenenfalls anschließend die gerichtliche Hauptverhandlung und danach die Vollstreckung einer in diesem Verfahren ausgesprochenen Geld- oder Freiheitsstrafe. Bereits Hausdurchsuchungen können hier zu einer dauerhaften Stigmatisierung und sozialen Isolierung führen.

Bereits BVerfG 1994 hat festgestellt, dass dieser Abwägung durchaus die Feststellung der Verfassungswidrigkeit der Strafvorschriften des „Cannabis-Strafrechts“ zur Folge haben könne. Zieht man den heutigen Erkenntnisstand zu Rate, sieht man auf der anderen Seite noch die erheblichen Eingriffe in Freiheitsrechte von Bürgern und berücksichtigt man darüber hinaus noch, dass nach wissenschaftlichen Erkenntnissen aufgrund von Cannabiskonsum nicht ein einziger Todesfall herbeigeführt wurde, ist es verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt mit den Mitteln des Strafrechts eine Eindämmung des Cannabiskonsums anzugehen.

2. Verstoß gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG

Soweit die hier gegenständlichen Strafgesetze für das Gericht die Möglichkeit der Verhängung von Freiheitsstrafen oder Jugendstrafen vorsehen, verstoßen sie weiterhin gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG, wonach die Freiheit der Person unverletzlich ist. In dieses durch das Grundgesetz als besonders hohes Rechtsgut ausgeprägte Grundrecht darf nur auf Grund des Gesetzesvorbehalts des Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG eingegriffen werden.

Die Freiheitsbeeinträchtigung im vorliegenden Fall beginnt bereits damit, dass das Strafgericht in die Lage versetzt wird, den Angeklagten zu einer Hauptverhandlung zu laden und für den Fall des Nichterscheinens Vorführung oder gar Haftbefehl gemäß § 230 StPO zu erlassen. Abgesehen hiervon sieht das Gesetz selbst bei Verhalten, die letztlich nur den gelegentlichen Eigenverbrauch geringer Mengen von Cannabisprodukten vorbereiten und nicht mit einer Fremdgefährdung verbunden sind, jedenfalls grundsätzlich auch die Möglichkeit des Freiheitsentzuges vor.

Auch im Falle der Anwendung des Jugendstrafrechtes hat das Gericht die Möglichkeit, Arrest oder Jugendstrafe zu verhängen. Bereits der Wochenendarrest stellt einen Freiheitsentzug dar. Das Gericht hätte vorliegend also die Möglichkeit, dem Angeklagten kurzfristig seiner Freiheit zu entziehen und damit in das Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG einzugreifen

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind Freiheitsentziehungen nur zulässig, wenn der Schutz anderer oder der Allgemeinheit dies unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes erfordert (vgl. BVerfGE 58, 208, 224 ff.; 59, 275, 278). Wie oben bereits ausgeführt, sind die Strafvorschriften des „Cannabis-Strafrechts“, angesichts des Standes der Wissenschaft für nicht mehr verhältnismäßig an. Wenn sich dieses bereits im Rahmen der Prüfung einer Verfassungswidrigkeit gemäß Art. 2 Abs. 1 GG ergibt, dann muss dies erst recht im Bereich der Einschränkung des Rechts auf Freiheit der Person gelten. Die Gefahren für den Konsumenten, Dritte und die Allgemeinheit sind, wie oben ausgeführt, derart gering, dass sie die Verhängung von freiheitsentziehenden Maßnahmen nicht rechtfertigen und insoweit nicht verhältnismäßig sind. Hinsichtlich der einzelnen Aspekte des

Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes gilt das oben bei der Prüfung von Art. 2 Abs. 1 GG dargelegte.

3. Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG

a) Bezug zum Alkohol

Die Strafbarkeit des Umgangs mit Cannabis verstößt gegen Art. 3 Abs. 1 GG, weil der Umgang mit Alkohol nicht der Kriminalisierung durch das Betäubungsmittelgesetz unterliegt und für diese Unterscheidung, im Vergleich zu dem Umgang mit Cannabis, keine sachliche Rechtfertigung besteht.

Im Rahmen der Vorlagebeschlüsse des Landgerichts Lübeck (vgl. NJW 1992, 1571 ff.) und des Landgerichts Frankfurt (Main) (vgl. StV 1993, 77, 81) wurde bereits seinerzeit umfassend dargelegt, dass im konkreten Vergleich zwischen der Droge Alkohol einerseits und der Droge Cannabis andererseits das Gefährdungspotenzial bei Alkohol erheblich größer ist.

Durch den Dauerkonsum kommt es zu einer erheblichen Herabsetzung der Infektionsabwehr. Im Bereich der Haut kommt es zu einer Weiterstellung der Gefäße und schlechter Wundheilung, manchmal Geschwürbildung bei geringfügigen Verletzungen. Zudem führt der Dauerkonsum zu Veränderungen des Gesichtes (Rötung, gedunsene Gesichtshaut, Rötung und Schwellung der Augenlider, wässrige Augen, später runzelige, welke Haut, grau-braune Hautfarbe, dumpfer Gesichtsausdruck) und zu zunehmender Atrophie der Schleimhaut im Bereich der oberen Verdauungswege (Mund, Rachen, Speiseröhre). Auch bei der Karzinomentstehung in diesem Bereich scheint Alkohol eine Rolle zu spielen. Darüber hinaus kommt es beim Dauerkonsum zu Veränderungen an der Zunge (Beläge und Verkleinerungen der Geschmacksknospen und damit Verlust der Fähigkeit, feine Geschmacksunterschiede festzustellen); zu Entzündungen der Magenschleimhaut (Gastritis, "Säufer-Gastritis") mit Geschwürbildungen; zu Schleimhautschädigungen des oberen und in geringerem Umfang des unteren Dünndarms; zu häufigen Entzündungen der Parotis; zu Erkrankungen des Herzmuskels (Myocardiopathie). Es kommt auch zu Veränderungen des roten Blutbildes im Sinne einer meist hämolytischen Anämie; auch einer krankhaften Vermehrung der roten Blutkörperchen; ferner kann es zu veränderten Funktionen der weißen Blutkörperchen und der Blutplättchen kommen. Auch Schädigungen der Geschlechtsorgane (z.B. Hodenathrophie, Gynäkomastie

(Brustanschwellung) und funktionelle Störungen der Potenz) können durch Alkoholkonsum auftreten. Gelegentlich kommt es zu Muskelerkrankungen (z.B. Muskelschwäche, Muskelschwund, Muskelkrämpfe). Schädigungen der langen Nervenbahnen treten häufig auf. Hirnatrophie ist ebenfalls keineswegs selten. Leitsymptome sind Wesensveränderung, vorzeitiger Alterungsprozess der Intelligenzleistung und Demenz. Es kann zu Störungen in der Bewegungskoordination des Rumpfes und der Beine, Reflexstörungen, Tremor usw. kommen. Bekannter sind freilich die zu erwartenden Leberschäden (Alkohol- Zirrhose (Leberschrumpfung), bösartige Tumore der Leber (Leberzellkarzinome) auf dem Boden der Leberzirrhose werden beobachtet). In schweren Fällen kann die Leberzirrhose in eine massive Leberinsuffizienz mit Praekoma und Koma übergehen. Häufig kommt es zu Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Eher selten tritt das Machiafava-Bignami-Syndrom auf. Es beginnt schleichend mit uncharakteristischen psychischen Veränderungen wie Reizbarkeit, Affekt Labilität u.a.; später kommt es zu zerebralen Anfällen, Demenz, vorübergehende Halbseitlähmungen und schließlich zum Tod im Koma. Auch epileptische Anfälle (sog. Alkoholepilepsie) sind bekannt. Diese treten bei Alkoholikern ohne vorher bestehendes Anfallsleiden unterschiedlich häufig auf, vor allem im Vorstadium des Deliriumtremens, im Alkoholdelir, sowohl als Abstinenzerscheinung als auch in Verbindung mit dem Alkoholrausch und seiner Nachphase. Bei chronischen Alkoholikern sieht man epileptische Anfälle auch unabhängig von Entzug oder Trinkexzessen. Es gilt heute auch als erwiesen, daß die Entstehung von bösartigen Krebs-Tumoren durch chronischen Alkoholkonsum begünstigt wird. Nicht zu vergessen sind die Ernährungsschäden durch Mangelernährung, Abmagerung oder Fettsucht, Vitaminstörungen. Auch der Stoffwechsel und das vegetative Nervensystem werden erheblich gestört. Es kommt zu frühzeitiger Gefäßverkalkung; Knochenmarkschäden; Missbildungen bei Kindern in der Schwangerschaft. Eher selten kommt es zu Nikotonsäure-Mangel-Encephalopathie, alkoholische Myelopathie, Retroulärneuritis, zentrale potine Myelinolyse. Regelmäßig führt Dauerkonsum zu Veränderungen des Gemütslebens; vermehrter Reizbarkeit, depressiver Verstimmungen, Stimmungsschwankungen; die Fähigkeit der gefühlsmäßigen Kontrolle nimmt ab. Das gefühlsbetonte Denken nimmt auf Kosten des realitätsbezogenen Denkens zu. Die Belastbarkeit und die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit nehmen rapide ab. Auch das Durchhaltevermögen leidet unter einem Alkoholkonsum und es kommt zum Verlust des Wertgefühls sowie einer Ich-Schwäche;

Kontaktschwäche; Flucht- und Isolierungstendenz. Es ist ein Wechsel zwischen Passivität und Aggression zu verzeichnen, sowie eine Minderung der Eigeninitiative und Aktivität und der Verlust moralischer Hemmungen und ethischer Werte.

Bereits der tägliche Konsum von etwa 20 g Alkohol (entspricht etwa 1 Flasche Bier a 0,5 l) über einen längeren Zeitraum verursacht bei Frauen mehrere der genannten körperlichen und seelischen Veränderungen. Bei Männern liegt diese Konsumdosis des Alkohols bei etwa 60g (entspricht etwa 3 Gläsern a 0,4 l). Alkoholranke sind häufig verzweifelt und haben nicht selten Selbstmordgedanken. Etwa 29 % von Ihnen führen Selbstmordversuche durch – Frauen häufiger als Männer. Der Dauerkonsum von Alkohol über Jahre führt auch zu sog. Alkoholpsychosen. Bekannt ist auch die Korsakowsche Krankheit (starke Schwächung der Merkfähigkeit, vor allem des Frischzeitgedächtnisses (chronische Geisteskrankheit)) und der Alkoholwahn ("Alkoholparanoia"); wahnhaftes Eifersucht; Alkoholhalluzinose.

Alkohol übt als Zellgift eine lähmende Wirkung auf das zentrale Nervensystem aus. Zuerst unterliegt das Großhirn der Lähmung. Der Hemmungsmechanismus fällt aus - der Mensch kann sich nicht mehr kontrollieren. Bei steigendem Blutalkoholspiegel von über 2,5 Promille kommt es zu tiefer Bewusstlosigkeit, die Reflexe setzen aus. Schließlich wird bei einer absoluten Überdosierung (etwa 4 Promille) auch das obere Rückenmark von der Lähmung erfasst: Atmung und Herztätigkeit sind bedroht, in der Folge tritt der Tod ein.

Die Dauereinwirkung alkoholischer Getränke führt zu einer ausgeprägten psychischen und körperlichen Abhängigkeit.

Die Anzahl der Alkoholtoten in Deutschland einschließlich der neuen Bundesländer wird auf jährlich 74.000 geschätzt. Die Zahl der alkoholbedingten Verkehrsunfälle wird mit gut 30.000 pro Jahr angegeben. Jährlich kommen etwa 2000 Kinder mit Alkoholschäden zur Welt, deren Mütter Alkoholmissbrauch betrieben haben und deren wichtigste Symptome sind Wachstumsdefizit, Minderwuchs, Untergewicht, statomotorische und geistige Retardierung, Hyperaktivität, Muskelhypertonie, verkürzter Nasenrücken, schmale Lippen, auch Missbildungen.

Angesichts dieser Tatsachen muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass die Risiken des Cannabiskonsums verschwindend gering sind und es zudem als ausgeschlossen gilt, dass eine Person durch Cannabis zu Tode kommen könnte. Die Risiken, die der Volksgesundheit durch Missbrauch von Alkohol entstehen, dürften heute wissenschaftlich anerkannt und um ein Vielfaches höher sein, als die Risiken, die mit dem Cannabisgebrauch einhergehen (vgl. auch zu den Risiken von Alkohol und Nikotin Schmidbauer / vom Scheidt, Handbuch der Rauschdrogen). Trotz der seinerzeit bekannten erheblichen Risiken bei Alkohol hielt das Bundesverfassungsgericht gleichwohl den Gleichheitsgrundsatz für nicht verletzt. Das Bundesverfassungsgericht hielt damals die unterschiedliche Behandlung von Cannabisprodukten und Alkohol für gerechtfertigt, weil sich der Konsum von Alkohol dadurch von dem Konsum von Cannabis unterscheidet, dass er in der Regel und im Rahmen einer Vielzahl von Verwendungsmöglichkeiten erfolge (BVerfG 1994, 186). So könne man alkoholhaltige Substanzen als Lebens- und Genussmittel einsetzen, in Form von Wein würden sie auch im religiösen Bereich verwandt. Insbesondere sei der Konsum von Alkohol nicht rauschorientiert; so dominiere eine Verwendung des Alkohols dahingehend, dass dieser nicht zu Rauschzuständen verwandt würde. Dagegen – so BVerfG 1994 – stehe beim Konsum von Cannabisprodukten typischerweise die Erzielung einer berausenden Wirkung im Vordergrund (BVerfG 1994, Rn 186). Schließlich sei die unterschiedliche Behandlung von Alkohol und Cannabis deswegen gerechtfertigt, weil es sich letztlich, so sinngemäß, bei Alkohol um eine europäische Kulturdroge handle, die sich insoweit von dem Rauschmittel Cannabis unterscheidet. Dabei ging das Bundesverfassungsgericht unter Berücksichtigung des damaligen Erkenntnisstandes noch davon aus, dass es sich bei den von ihm im Rahmen des Gleichheitsgrundsatzes geprüften Drogen um „potenziell gleichschädliche Drogen“ handle. Dies kann heute nicht mehr vertreten werden. Auf die Ausführungen unter Punkt VI. wird Bezug genommen.

Unter Berücksichtigung der neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse kann heute nicht mehr davon ausgegangen werden, dass es sich bei den Betäubungsmitteln Alkohol und Cannabis um potenziell gleich schädliche Drogen handelt. Bei Beachtung der wissenschaftlich noch haltbaren Risiken hinsichtlich des Cannabiskonsums (siehe oben) und den als allgemeinkundig zu betrachteten Risiken beim Alkoholmissbrauch kann die These der „potenziell gleich schädlichen Drogen“ nicht mehr gehalten

werden. Die Beklagte verwies vor dem AG Bernau zu einer möglichen Reihenfolge im Hinblick auf die Risiken einzelner Suchtstoffe auf eine Studie aus dem Jahre 1996, wonach Cannabis als weniger gefährlich eingestuft wird als beispielsweise Alkohol und Ecstasy (vgl., Farenkrug/Mel 1996 „Nach Heroin und Kokain gleich Alkohol und Nikotin" Abhängigkeit, 2 (I, 43 – 46)). Farenkrug und Mel kommen zu der Auffassung, dass Alkohol wesentlich gefährlicher ist.

Danach gibt es keine rechtfertigenden Gründe für die unterschiedliche Behandlung mehr. Cannabis kann – wie Alkohol – in verschiedensten Dosierungen und Darreichungsformen (Rauchen, Pfeife, Tee, Gebäck usw.) konsumiert werden. Cannabis kann – wie Alkohol – zu medizinischen Zwecken und auch zu religiösen Zwecken (hauptsächlich Rastafari) verwendet werden. Cannabis kann zudem – wie Alkohol – zum Zwecke des Vollrausches wie auch zum Zwecke des nur geringen Rausches oder des Genusses verwendet werden. Insoweit sind bei beiden Drogen regelmäßig die Dosierung und die Art der jeweiligen Cannabisstoffe von entscheidender Bedeutung. So stimulieren unterschiedliche Marihuanaarten teilweise härter und teilweise schwächer; dies entsprechend den unterschiedlichen Alkoholika, (vgl. zum Ganzen Schmidbauer / vom Scheidt, Handbuch der Rauschdrogen, S. 78 ff.). Umso wichtiger ist eine Beratung und Aufklärung (zumindest durch Mittel, wie Aufdrucke auf Verpackungen, ähnlich wie beim Tabak) im Rahmen legaler Cannabis-Abgabe.

In der Wissenschaft ist es des Weiteren heute unbestritten, dass der Wirkstoff Cannabis in vielfältiger Hinsicht in der Medizin und anderen Bereichen sinnvolle Anwendungsgebiete findet (siehe oben – S. 19 f.).

Soweit BVerfG 1994 letztlich damit argumentierte, dass die Konsumgewohnheiten in Deutschland und den gesamten europäischen Kulturkreis eine effektive Unterbindung von Alkohol unmöglich mache, dies für die „kulturfremde Droge Cannabis" jedoch nicht gelte, kann dies jedenfalls heute nicht mehr so gelten. Denn angesichts von bis zu 4 Millionen oder nach anderen Statistiken sogar bis zu 10 Millionen Cannabiskonsumenten in der Bundesrepublik Deutschland sowie bald 30 Prozent der Bevölkerung, die die Droge probierten, kann sicherlich von einer kulturfremden Droge heutzutage nicht mehr gesprochen werden. Vielmehr ist Cannabis im Verhältnis zu früheren Jahren eine heute in der Gesellschaft

dermaßen weit verbreitete Droge, dass von einer auch im hiesigen Kulturkreis benutzten Alltagsdroge gesprochen werden muss. Hierbei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die „Kulturfremdheit“ des Betäubungsmittel Cannabis letztlich erst durch die einschlägigen Strafvorschriften Anfang des 20. Jahrhunderts herbeigeführt wurde. So war das Betäubungsmittel Cannabis bis in die 20er Jahre des 20. Jahrhunderts hinein in Mittel- und Westeuropa in Apotheken erhältlich und wurde in den letzten europäischen Ländern erst 1920 verboten (vgl. Schmidtbauer/vom Scheidt, 89). Noch bis zu Beginn der 20er Jahre erhielten zahlreiche Zigarettenmarken auch in Deutschland bis zu 9 % Cannabis (vgl. Körner C1 Rn. 240). Auch wurde das Betäubungsmittel Cannabis – Marihuana – noch bis in die 20er Jahre des 20. Jahrhunderts regelmäßig unter der Bezeichnung „Knaster“ – Harter Tobak – von Landwirten in ganz Deutschland und Europa geraucht. Die Bauern stopften sich Hanfblätter in ihre Pfeifen (vgl. Hans-Georg Behr, Von Hanf ist die Rede, Basel 1982, 10; Brockhaus zum Stichwort Knaster). Auch in den USA, war Cannabis bis zur Prohibition gängig – George Washington persönlich baute Cannabis am Mount Vernon an. Im Ergebnis ist also festzustellen, dass Cannabis – gewonnen aus Hanf – eine auch „westliche“ Kulturdroge war und ist. Schließlich ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die gesamte Cannabis-Pflanze von Anlage I zum BtmG umfasst ist, so dass nicht ausschließlich die Droge (Marihuana und Haschisch) sondern auch die Nutzpflanze betrachtet werden muss.

Beispielhaft wird ein Medienbeitrag statt vieler zur Gesellschaftsfähigkeit von Cannabis wie folgt zitiert (Guido Bohsem in: Süddeutsche Zeitung vom 21.05.2015, „Legalisierung von Cannabis – Durchaus gesellschaftsfähig“):

„Zehntausende Menschen sterben in Deutschland pro Jahr durch Suff und Zigaretten. Tote durch Kiffen gibt es keine. Cannabis sollte endlich legalisiert werden – es gibt kein vernünftiges Argument dagegen.

Da kann sich die Drogenbeauftragte noch so anstrengen. Einen Nachweis, dass Cannabis für die Gesundheit schädlicher wäre als Alkohol oder Nikotin, gelingt ihr nicht. Kein Wunder, er existiert nicht. Zehntausende sterben hierzulande im Jahr durch Suff und Zigaretten. Cannabis-Tote gibt es keine.

Aus ökonomischer Sicht spricht ebenfalls alles dafür, Cannabis zu legalisieren, wie es in mehreren US-Bundesstaaten der Fall ist. Neue Geschäfte entstehen, die Steuereinnahmen steigen deutlich an – vor allem aber können die Polizei- und Justizbehörden ihren sinnlosen Kampf gegen eine Droge aufgeben, die quer durch alle Gesellschafts- und

Altersschichten verbreitet ist und konsumiert wird. Mit diesem Argument könne man auch Heroin legalisieren, hieß es dazu neulich aus der Union. Das ist richtig, doch ist Heroin eine potenziell tödliche Droge, während Cannabis das nicht ist.

Natürlich ist Cannabis-Konsum nicht ungefährlich. Für Kinder und Jugendliche sollte er auch weiterhin tabu sein. Tatsächlich würden sie durch eine Legalisierung sogar besser geschützt als vorher. Derzeit wird das Zeug von Dealern verkauft, die zweifelsfrei auch andere, härtere Drogen im Angebot haben. Durch eine industrielle Herstellung ließen sich zudem – wie Prozente beim Alkohol – unterschiedliche Stärkegrade bestimmen, sodass der Verbraucher lernen kann, vernünftig mit der Droge umzugehen.“

Bezieht man schließlich in die Betrachtung noch mit ein, dass bei Rohheitsdelikten in ca. 50 % aller Fälle Alkohol im Spiel ist, während bei Cannabisprodukten, auf Grund der beruhigenden Wirkung, die ihnen zugeschrieben werden, dies nicht der Fall ist, gibt es nicht mehr nur einen einzigen Grund für die unterschiedliche Behandlung dieser Drogen. Dies muss jedenfalls in einer modernen und aufgeklärten Gesellschaft wie der Bundesrepublik Deutschland gelten, die gerade die härtesten Eingriffe, die der Staat durchführt – Strafverfolgung seiner Bürger – nicht mehr nur aufgrund von wissenschaftlich nicht mehr haltbaren Erkenntnissen vornehmen darf.

Die Minderheit der Cannabiskonsumenten in der Bundesrepublik Deutschland dürfte die Gruppe darstellen, die ohne sachlichen Grund strafrechtlich am meisten in Mitleidenschaft gezogen wird. Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland will gerade den Minderheiten Schutz durch Art. 3 GG im besonderen Maße gewährleisten. Der Staat jedenfalls ist bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt seiner Aufgabe, auch diese Minderheit zu schützen, nicht gerecht geworden. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass auch Kaffee- und Nikotinkonsum in deutschen Ländern vor nicht allzu langer Zeit pönalisiert und bisweilen sogar mit der Todesstrafe sanktioniert wurden (vgl. Schneider, Betrifft Justiz 2001, S. 37, 38).

Abschließend soll noch darauf hingewiesen werden, dass zumindest im Straßenverkehrsrecht, insbesondere im Bereich der §§ 315 c StGB wie auch im Rahmen des § 316 StGB die akute Beeinflussung durch das Betäubungsmittel Cannabis einerseits und Betäubungsmittel Alkohol andererseits rechtlich und tatsächlich zutreffend gleich behandelt wird. Dabei muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass bspw. der Rechtsmediziner Prof. Dr. Volker Auwärter feststellt, dass bei einem

(legalen) Blutalkoholwert von 0,5 Promille das Unfallrisiko um 100% im Vergleich zu 0,0 Promille steigt, während für den (illegalen) Grenzwert von 1 ng/ml beim Cannabis-Konsum keine Wirkung auf das Unfallrisiko feststellbar ist. Bei Fahrern unter Cannabis-Einfluss komme es zudem selten zu von ihnen verursachten Unfällen und das Trennungsvermögen sei beim Cannabis-Konsum ebenfalls wesentlich besser als beim Alkohol-Konsum (Hanfjournal, 03.01.2015, „Die letzten Bastionen der Gegner wackeln“). Unter Berücksichtigung der feststehenden Tatsache, dass das Betäubungsmittel Cannabis – wissenschaftlich belegt – diejenige Droge ist, von der gesamtgesellschaftlich gesehen die geringsten Risiken ausgehen, verbietet sich insoweit eine Ungleichbehandlung im Verhältnis zu der Droge Alkohol. Soweit man dem noch entgegenhalten möchte, dass es keine Gleichbehandlung im Unrecht gäbe, so vermag auch dieses Argument nicht zu überzeugen. Es stellt sicherlich kein Unrecht dar, den Umgang mit Alkohol nicht unter Strafe zu stellen. Ist dem aber so, dann handelt es sich um Gleichbehandlung im Recht und nicht im Unrecht. Zusammenfassend ist damit festzustellen, dass die gegenwärtigen Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes hinsichtlich des Umganges mit dem Betäubungsmittel Cannabis mangels Vorliegen eines sachlichen Grundes für die Ungleichbehandlung mit dem Betäubungsmittel Alkohol gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstoßen.

b) Ungleichbehandlung in der Verfolgungspraxis

Auch die derzeitige strafrechtliche Verfolgungspraxis bezüglich Cannabiskonsumenten und deren Verhaltensweisen verstößt gegen den Gleichheitsgrundsatz gem. Art. 3 Abs. 1 GG.

Nach BVerfG 1994 verstoßen die Vorschriften des „Cannabis-Strafrechts“, die ausschließlich den gelegentlichen Eigenverbrauch geringer Mengen von Cannabis vorbereiten und nicht mit einer Fremdgefährdung verbunden sind, deshalb nicht gegen das Übermaßverbot, weil der Gesetzgeber es den Verfolgungsorganen ermögliche, durch das Absehen von Strafe oder Strafverfolgung einem geringen individuellen Unrechts- und Schuldgehalt der Tat Rechnung zu tragen. Das Bundesverfassungsgericht verpflichtete insoweit die Strafverfolgungsorgane nach dem Übermaßverbot von der Verfolgung der in § 31 a BtmG bezeichneten Straftaten grundsätzlich abzusehen (BVerfG 1994 Leitsatz Nr. 3). In seiner Begründung hat das Bundesverfassungsgericht es als bedenklich angesehen, wenn es bei einer bis 1994 vom Bundesverfassungsgericht festgestellten unterschiedlichen

Einstellungspraxis in den verschiedenen Bundesländern bliebe (BVerfG 1994, 167). Als zentrale Differenzpunkte wurden dabei die Bestimmungen zur geringen Menge und die rechtliche Behandlung von Wiederholungstätern genannt (BVerfG 1994, 167). Das Bundesverfassungsgericht verpflichtete insoweit die Länder, für eine im Wesentlichen einheitliche Einstellungspraxis der Staatsanwaltschaften zu sorgen. Eine solche im Wesentlichen einheitliche Einstellungspraxis sei nicht gewährleistet, sofern „die Behörden in den Ländern durch allgemeine Weisungen die Verfolgung bestimmter Verhaltensweisen nach abstrakt - generellen Merkmalen wesentlich unterschiedlich vorschrieben oder unterbänden" (BVerfG 1994, 167). Das Bundesverfassungsgericht hat mithin 1994 deutlich gemacht, das im Bereich der Strafverfolgung und speziell auch bei der verfassungsrechtlich gebotenen Anwendung der diversen Einstellungsvorschriften aufgrund des Übermaßverbotes im Bereich der mit dem Umgang mit Cannabisprodukten aufgeführten Strafvorschriften eine einheitliche Rechtsanwendungspraxis geboten sei.

Entgegen der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes verliefen die Bemühungen der Länder, zu bundeseinheitlichen Richtlinien zu gelangen, bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt erfolglos. Vielmehr gaben sich die Bundesländer die unterschiedlichsten Richtlinien (Körner § 31a, Rn 34 ff.; Hügel/Junge/Lander/Winkler § 31a, 3). Zudem führt der Versuch der Beschränkung eines Tatbestandes mit Mitteln des Prozessrechts dazu, dass die befassen Verfolgungsbehörden und Gerichte nicht mehr über die Opportunität der Strafverfolgung im Einzelfall bestimmen – sie bestimmen selbst, was strafbar ist (BVerfG, NJW 1994, 1577, 1590 [Sondervotum Sommer]).

Vergleicht man diese Richtlinien, so offenbart sich bereits bei einer ersten Sichtung ein erheblicher Auffassungsunterschied bei der Bestimmung der geringen Mengen von Cannabisprodukten. Des Weiteren zeigen die Richtlinien bereits eine unterschiedliche Behandlung von Wiederholungstätern einerseits und auch eine unterschiedliche Behandlung von Jugendlichen und Heranwachsenden andererseits (Aulinger, NStZ 1999, 111, 112). In der Folge der unterschiedlichen Grenzbestimmungen durch die Länder behandeln die Staatsanwaltschaften der jeweiligen Bundesländer Konsumenten von Cannabisprodukten unterschiedlich. Während es in einem Bundesland zur Anklage und in der Folge in aller Regel auch zu einer Verurteilung kommt, wird in einem anderen Bundesland

eingestellt. Die Länder lassen durch die bestehenden Richtlinien seit Jahren die unterschiedliche Behandlung von Cannabiskonsumenten im Bereich der gesamten strafrechtlichen Verfolgungspraxis zu. So finden sich nicht nur auf Länderebene regionale Unterschiede in der Einstellungspraxis, sondern darüber hinaus auch auf der Ebene der einzelnen Staatsanwaltschaften in den Ländern. Es sind zum Teil stark abweichende Sanktionsstile innerhalb eines Bundeslandes bei der Behandlung von Drogenfällen festzustellen (vgl. Aulinger, Rechtsgleichheit und Rechtswirklichkeit bei der Strafverfolgung von Drogenkonsumenten, 189). Die Richtlinien lassen es schließlich offen, ob auch bei nur geringen Mengen bisweilen angeklagt wird. Das AG Bernau schilderte dazu folgenden Fall:

„Sieben 20-Jährige treffen sich in Berlin zu einem bundesweiten Schachturnier. Sie freunden sich hier an und kaufen jeweils zum eigenen Bedarf von einem unbekanntem Dritten folgende Mengen an Cannabis: der Schleswig-Holsteiner 25 g, der Niedersachsen 6 g, der Rheinland-Pfalzer 10 g, der Bayer 3 g, der Baden-Württemberger 7 g, der aus Nordrhein-Westfalen kommende 8 g und der Brandenburger 2 g. Nach Ende des Schachturniers kommt es aufgrund eines Hinweises zu einer Hausdurchsuchung im Hotel der Heranwachsenden. Alle werden mit den genannten Mengen erwischt und lassen sich noch bei der Polizei geständig ein. Die Akte wird dem zuständigen Berliner Staatsanwalt nach Abschluss der Ermittlungen vorgelegt. Dieser verfügt gem. §§ 108 Abs. 1, 42 Abs. 3 JGG die Trennung des Verfahrens in 7 selbstständige Verfahren und übersendet die Akten an die jeweiligen Staatsanwaltschaften der 7 Länder. Nach einem Jahr treffen sich die Heranwachsenden erneut in Berlin und berichten von ihren Erfahrungen mit den jeweiligen Strafverfolgungsbehörden ihrer Heimatbundesländer. Die Heranwachsenden aus Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz berichten, dass ihre Verfahren eingestellt worden seien. Die Heranwachsenden aus Bayern, Baden-Württemberg und Brandenburg dagegen erklären, dass sie sich - obwohl ihre Mengen zum Teil wesentlich geringer waren - einem umfassenden Strafverfahren hätten unterziehen müssen. Zwei berichten von Verurteilungen, einer von einer Einstellung gegen Geldauflage in der Hauptverhandlung. Der aus Nordrhein-Westfalen erklärt schließlich, dass er in seinem Bundesland Pech gehabt habe und ein Staatsanwalt entgegen der Richtlinien auch bei ihm Anklage erhoben habe und er schließlich mit einer recht hohen Geldstrafe abgeurteilt worden sei. Die Heranwachsenden aus Bayern, Baden-Württemberg und Brandenburg erklären schließlich, dass ihre Heimatstaatsanwaltschaften Hausdurchsuchungsbefehle erlangen und ihre Wohnungen haben durchsuchen lassen. In Folge hätten die Nachbarn monatelang nicht mit ihnen gesprochen (vgl. zu der Intensität polizeilicher Ermittlungsarbeiten bei Drogendelikten im Bagatellbereich Aulinger, Rechtsgleichheit und Rechtswirklichkeit, 250, signifikant ist insoweit, dass es in Bayern bald in 40 % aller Fälle zu Hausdurchsuchungen kommt, während in anderen

dort aufgelisteten Ländern lediglich in bis zu 10 % der Fälle eine solche Ermittlungsmaßnahme durchgeführt wird)."

Hier wird plastisch aufgezeigt, dass es eine uneinheitliche Rechtsanwendungspraxis gibt. Hierbei ist nicht entscheidend, dass in vielen Fällen sicherlich hinsichtlich der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts gehandelt wird, sondern dass in vielen Fällen unter Missachtung der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts aufgrund der nichteinheitlichen Richtlinien gegen den Gleichheitsgrundsatz gerichtsbekannt verstoßen wird bzw. verstoßen werden kann.

Grundsätzlich ist eine Ungleichbehandlung durch staatliche Stellen verfassungsrechtlich nur relevant, wenn sie durch die gleiche Rechtssetzungsgewalt erfolgt. Insbesondere für die Behandlung durch staatliche Gewalt verschiedener Bundesländer gilt dieser Grundsatz, was sich aus der föderalen Gliederung der Bundesrepublik Deutschland, wie sie in Art. 20 Abs. 1 und Art. 79 Abs. 3 GG niedergelegt wurde, ergibt. Demnach ist es grundsätzlich möglich, dass die verschiedenen Bundesländer bei der Ausübung ihrer Gesetzgebungskompetenzen ebenso wie in ihrer Verwaltungspraxis von den gesetzlichen Spielräumen unterschiedlich Gebrauch machen. Allerdings findet auch dieses Recht zur Differenzierung seine Grenzen in dem in Art. 72 Abs. 2 GG anklingenden Gebot zur Wahrung bzw. Herstellung einheitlicher Lebensverhältnisse.

Gerade im Bereich der Strafrechtspflege, die eine der härtesten Eingriffe des Staates in die Freiheitsrechte seiner Bürger darstellt, muss dieses Gebot aber – trotz des föderativen Staatsaufbaus der Bundesrepublik Deutschland – besondere Beachtung finden. So hat es auch speziell für den Bereich der Strafverfolgung in gesetzlichen Regelungen Niederschlag gefunden, insbesondere durch die Vorlagepflicht der Oberlandesgerichte an den Bundesgerichtshof, wenn sie von einer Entscheidung eines anderen Oberlandesgerichts oder des Bundesgerichtshofes abweichen wollen. So soll diese Verpflichtung dazu beitragen, solche Divergenzen bei der Rechtsanwendung zu vermeiden, die durch das föderative Gefüge der Strafrechtspflege bedingt sind (vgl. auch Aulinger zu in NSTZ 1999 111, 113). Führt die Praxis in einzelnen Ländern hingegen zu nicht mehr hinnehmbaren Unterschieden, was der Fall ist, wenn zwischen den einzelnen Bundesländern extreme Gefällesituationen bzw. unerträgliche Verschiedenheiten auftauchen, dann sind diese Unterschiede jedenfalls

nicht mehr mit der Gliederung der Bundesrepublik in die Länder im Einklang zu bringen (vgl. Maunz/Dürig/Lerche Grundgesetzkommentar, 7. Auflage 1994, Art. 83 Rn. 10).

BVerfG 1994 hat unter Berücksichtigung der zuvor dargelegten Ausgestaltung des Gleichheitsgrundsatzes deutlich gemacht, dass bei Anwendung der diversen Einstellungsvorschriften im Bereich der mit dem Umgang mit Cannabisprodukten aufgeführten Strafvorschriften, eine einheitliche Rechtsanwendungspraxis geboten ist.

Die Praxis der Bundesländer bei der Umsetzung der Vorgaben aus BVerfG 1994 genügt den zuvor dargelegten Anforderungen nicht und verstößt deshalb gegen den Gleichheitsgrundsatz aus Art. 3 Abs. 1 GG. Wesentlich gleiche Sachverhalte werden durch Verwaltungsrichtlinien ungleich behandelt. So sind zunächst die in den 16 Bundesländern verfolgten Sachverhalte im Wesentlichen gleich. Die Beschuldigten sind bei polizeilichen Maßnahmen im Besitz von Cannabisprodukten aufgegriffen worden, wobei die festgestellten Mengen sich in den gleichen Rahmen bewegten. In vielen Fällen sagen die Beschuldigten in den sich anschließenden polizeilichen Vernehmungen freimütig aus und erklären oftmals auch, wie oft sie Cannabisprodukte konsumiert haben. In allen diesen Fällen sind keine wesentlichen Unterschiede erkennbar, die dazu führen könnten, dass die in verschiedenen Bundesländern verfolgten Fälle nicht unter einem gemeinsamen sinnvollen Bezugspunkt und zwar durch den Bundesgesetzgeber gefasst werden könnten. Dieser Bezugspunkt besteht in dem Konsum geringer Mengen von Cannabisprodukten und den damit verbundenen Vorbereitungshandlungen.

Die ungleiche Behandlung der Täter durch die Staatsanwaltschaften der verschiedenen Bundesländer ist offensichtlich. Die Mengen, die von den verschiedenen Staatsanwaltschaften als gering im Sinne der Einstellungsvorschriften angesehen werden, divergieren erheblich. Es kommt hinzu, dass die Länder darüber hinaus eine unterschiedliche Einstellungspraxis hinsichtlich Wiederholungs- und Mehrfachtäter haben. Für die Ungleichbehandlung durch die unterschiedlichen Bundesländer ist keine sachliche Rechtfertigung erkennbar. Die - ohnehin geringen - Gefahren, die von Cannabisprodukten ausgehen, existieren jedenfalls in Bayern genauso wie in Berlin oder Schleswig-Holstein. Schließlich ergibt sich nach dem oben Dargelegten auch eine Verpflichtung der Länder, die

prozessualen Möglichkeiten der StPO und des BtmG einheitlich anzuwenden. Die durch die verschiedenen Bundesländer bzw. deren Justizminister oder Generalstaatsanwälte erlassenen Richtlinien umfassen eine derart große Spannweite; dass sie nur noch als extreme Gefällesituation bezeichnet werden können. Sie führen auch zu unerträglichen Verschiedenheiten zwischen den einzelnen Bundesländern. Dies wird besonders deutlich, wenn man die Tatsache mit einbezieht, dass es letztlich nur von Zufälligkeiten abhängt, ob eine Straftat nach dem Betäubungsmittelgesetz von einer Staatsanwaltschaft verfolgt wird, die eher einen niedrigen Grenzwert annimmt oder von einer Staatsanwaltschaft, die in dieser Hinsicht großzügigere Anweisungen hat. Im Fall von jugendlichen und heranwachsenden Straftätern hängt dies nur davon ab, in welchem Bundesland sie bei Begehen der Tat wohnen. Im Ergebnis ist festzustellen, dass die prozessuale Lösung nicht zu dem erhofften Erfolg geführt hat und gleiche Personen für das Gleiche unterschiedlich bestraft werden bzw. bestraft werden können. Der Bundesgesetzgeber ist gefordert, dem Übermaßverbot entsprechende Gesetze zu erlassen und die zu weit gefassten Tatbestände des § 29 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 3 BtmG auf Bundesebene verfassungsgemäß auszugestalten.

4. Verstoß gegen Art. 103 Abs. 2 GG / Bestimmtheitsgrundsatz

Gemäß Art. 103 Abs. 2 GG kann eine Tat nur bestraft werden, wenn die Strafbarkeit gesetzlich bestimmt war, bevor die Tat begangen wurde. Dieses Gesetzlichkeitsprinzip, als *lex specialis* zum allgemeinen Bestimmtheitsgrundsatz, setzt für die Bestrafung eines Verhaltens die zu vorige gesetzliche Bestimmung der Strafbarkeit, als auch deren mögliche Strafsanktion voraus. Diese Verpflichtung bezieht sich auf jede staatliche Maßnahme, die eine missbilligende hoheitliche Reaktion auf ein schuldhaftes Verhalten enthält (vgl. BVerfGE 26, 186, 203 ff.; 45, 346, 351).

Die Verfassungsgarantie des Art. 103 Abs. 2 GG dient dabei einem doppelten Zweck: Einerseits soll jedermann vorhersehen können, welches Verhalten verboten und mit Strafe versehen ist. Andererseits soll sichergestellt werden, dass über die Strafbarkeit durch die verfassungsmäßig dazu berufene Institution, nämlich den Gesetzgeber, bestimmt wird. Insoweit enthält Art. 103 Abs. 2 GG einen strengen Gesetzesvorbehalt, der es der vollziehenden und rechtsprechenden Gewalt verwehrt, selbstständig über die Voraussetzung der Strafbarkeit zu entscheiden (vgl. Hill, Rechtsschutz und Staatshaftung, Rn. 61 m.w.N.;

Isensee/Kirchhof, Handbuch des Staatsrecht, Band VI, 1989). Die gegenwärtige Praxis im Umgang mit Cannabiskonsumenten verstößt gegen beide Aspekte des Gesetzlichkeitsprinzips.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgericht führt das Erfordernis der Vorhersehbarkeit der Strafbarkeit für die Normadressaten dazu, dass der Einzelne die Möglichkeit hat, sein Verhalten auf die Rechtslage einzurichten; er soll die Tragweite und den Anwendungsbereich des Straftatbestandes erkennen oder durch Auslegung ermitteln können (vgl. BVerfGE 87, 224 ff.). „Jeder soll vorhersehen können, welches Verhalten verboten und mit Strafe bedroht ist. Im Rahmen des Bestimmtheitsgrundsatzes ist es dem Gesetzgeber zwar grundsätzlich erlaubt, seine Vorgaben abstrakt zu umreißen und dabei insbesondere auf unbestimmte Gesetzesbegriffe zurückzugreifen" (Maunz / Dürig, Art. 103 Abs. 2, Rn. 186), dies darf er allerdings nur dann, wenn die unbestimmten Rechtsbegriffe der näheren Deutung im Wege der Auslegung zugänglich sind. Maßgebendes Kriterium ist dabei der Gesetzestext: Der mögliche Wortsinn markiert die äußere Grenze zulässiger richterlicher Interpretation (vgl. BVerfGE 71, 108, 115; 73, 206, 235). Dementsprechend steht eine Verurteilung, die auf einer objektiv unhaltbaren und damit willkürlichen Auslegung des geschriebenen materiellen Strafrechtes beruht, erst recht in Widerspruch zu Art. 103 Abs. 2 GG. Für die Normadressaten der hier angegriffenen Normen des Betäubungsmittelgesetzes ist nicht mehr vorhersehbar, mit welchem Verhalten sie sich der Strafverfolgung unterziehen. Sie können nicht erkennen, welche Mengen Cannabis sie bei sich führen dürfen, ohne sich der Gefahr eines gerichtlichen Strafverfahrens und evtl. anschließender Verurteilung auszusetzen.

Bereits die unterschiedlichen Richtlinien in den Bundesländern sind für die Bürger dermaßen unübersichtlich, dass kaum ein Bürger weiß, ob er sich und vor allen Dingen wo er sich gerade wegen welcher Menge einer Strafverfolgung unterziehen muss oder aber nicht. So wissen selbst Fachdezernenten oder Richter, die jahrelang mit Betäubungsmittelverfahren zu tun haben, oftmals nicht, welche Regelungen in anderen Bundesländern gelten. Wenn dies allerdings noch nicht einmal bei Fachpersonal der Fall ist, wie soll dann ein Bürger, der ohne Zugang zu Rechtsliteratur ist, wissen, wie und wo er sich gerade strafbar macht. Während jeder Bürger weiß, dass er sich strafbar macht, sofern er auch nur die geringste Sache wegnimmt, ist dies im Bereich von Cannabispönalisierung nicht mehr der Fall. So stelle

man sich einen Schausteller vor, der mit 9 g Cannabis durch die Bundesländer zieht. Er würde sich bei einem Wechsel über die Grenzen der verschiedenen Bundesländern mal der Strafverfolgung aussetzen und mal wieder nicht. Vorhersehen und damit sein Verhalten darauf abstimmen, indem er z.B. ein Teil des Betäubungsmittels zurücklässt, könnte er die Strafbarkeit allerdings nur, sofern er die jeweiligen Richtlinien in den verschiedenen Staatsanwaltschaften kennen würde. Da diese jeder Zeit geändert werden können, müsste er darüber hinaus sicherstellen, auch immer die allerneueste Fassung der Richtlinie zur Hand zu haben. Da auch bekannt ist, dass einzelne Gerichte/Richter die Richtlinien nicht beachten, wird es gänzlich unmöglich, sein Verhalten anzupassen. Allein dieses Beispiel zeigt, dass von einer hinreichenden Bestimmtheit, die dem Gesetzgeber obliegt, nicht gesprochen werden kann. Der Normadressat kann nicht mehr einschätzen, ob seine Verhaltensweise tatbestands- oder sanktionsrelevant ist. Er unterliegt mithin der Willkür und den jeweiligen Moralvorstellungen der verschiedenen Justizminister, Landesregierungen oder Generalstaatsanwälte und darüber hinaus auch den der verschiedenen tätig werdenden Richtern oder Staatsanwälten.

Weiterhin verstößt die derzeitige Verfahrensweise auch insoweit gegen den Bestimmtheitsgrundsatz des Art. 103 Abs. 2 GG, als das nicht mehr der Bundesgesetzgeber die Grenzen der Strafbarkeit bestimmt, sondern die Generalstaatsanwaltschaften bzw. die Justizminister der Länder. Durch den Gesetzlichkeitsgrundsatz soll aber sichergestellt werden, dass der Gesetzgeber selber über die Strafbarkeit entscheidet (BVerfGE 78, 374, 382 unter Bezug auf BVerfGE 47, 109, 201).

Mit BVerfG 1994 hat das Bundesverfassungsgericht letztlich aber den Strafverfolgungsbehörden und mithin der Exekutive die Funktion zugeordnet, mittels des in der Regel zu erfolgenden Strafverfolgungsverzichts die legitimen Grenzen eines zu weit geratenen materiellen Tatbestands zu gewährleisten.

Zwar kam dem Bestimmtheitsgebot auch dann genüge getan sein, wenn im Rahmen der gesetzlichen Regelung auf untergesetzliche Normen verwiesen wird. So geht das Bundesverfassungsgericht davon aus, dass die gesetzliche Strafandrohung mit einem Verweis auf eine Verordnung oder auch einen erst noch zu erlassenden Verwaltungsakt verknüpft sein könne. Aber auch insoweit müssten nach den Anforderungen des

Bundesverfassungsgerichts die Voraussetzung der Strafbarkeit und die Art der Strafe für den Bürger bereits aufgrund des Gesetzes und nicht erst aufgrund der hierauf gestützten Verordnung erkennbar sein. Der Gesetzgeber habe die Voraussetzungen der Strafbarkeit selbst zu bestimmen und dürfe diese Entscheidung nicht den Organen der vollziehenden Gewalt überlassen. Gleiches gilt nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts entsprechend auch für die Knüpfung der Strafandrohung an die Nichtbefolgung eines Verwaltungsaktes (vgl. BVerfGE 78, 374, 382).

Nach diesen Grundsätzen verstößt die derzeitige Praxis bei der Strafverfolgung des Umgangs mit geringen Mengen Cannabis gegen Art. 103 Abs. 2 GG. Denn die Grenzen der Strafbarkeit werden nicht durch den Gesetzgeber, sondern durch die Staatsanwaltschaften als Teil der Exekutive bestimmt (vgl. auch Sondervotum Sommer BVerfG 1994, 257). Diese entscheiden nicht nur von Bundesland zu Bundesland äußerst unterschiedlich, sondern sind auch in der Lage ihre behördeninternen Vorschriften jederzeit - insbesondere auch ohne für Außenstehende nachvollziehbare Gründe - zu verändern. Dies zeigt auch das Verfahren AG Bernau. Denn zunächst galt in Brandenburg entsprechend der Richtlinie aus dem Jahr 1993 eine Cannabismenge von 3 Konsumeinheiten als gering im Sinne der entsprechenden Vorschriften des BtmG. Nach dem das AG Bernau den hier umfassend in Bezug genommenen Vorlagebeschluss gefasst hatte, wurde dieser Grenzwert auf bis zu 6 g hinaufgesetzt.

Die Frage, bis zu welchen Mengen Cannabis von einer geringen Menge ausgegangen werden soll, entscheidet darüber, ob ein Angeklagter sich einer Strafe auszusetzen hat oder ob das Verfahren eingestellt wird. Damit stellt die Einstufung einer Cannabismenge als „gering“ die entscheidende Voraussetzung der Strafbarkeit dar. Diese wird aber derzeit nicht durch den Gesetzgeber nach den dafür vorgesehenen Formen und Verfahren bestimmt. Diese würden dazu führen, dass in einem der Öffentlichkeit nachvollziehbaren Prozess durch die zuständigen Gremien, insbesondere dem Bundestag und seinen Ausschüssen, über die Frage befunden würde, bis zu welchem Wert jeder einzelne straffrei mit Cannabisprodukten umgehen kann. Vielmehr entscheiden derzeit Vertreter der Exekutive in einem nicht nachvollziehbaren und durch die Öffentlichkeit nicht zu kontrollierenden, wohl schon als willkürlich zu bezeichnenden Verfahren über dieses entscheidende Kriterium der Strafbarkeit. Die prozessuale

Lösung des Bundesverfassungsgerichts vermochte nicht der Doppelfunktion des gesetzlichen Bestimmtheitsgebotes des Grundgesetzes gerecht zu werden, da die Grenzen der Strafbarkeit von falschen Institutionen, ohne Öffentlichkeit und wiederholt bundesweit in willkürlicher Weise festgelegt wurden und werden.

Das AG Bernau wies darauf hin, dass brandenburgische Strafgerichte regelmäßig über Anklagen und Strafbefehle entscheiden müssen, die sich weit unterhalb von 6 g bzw. von 10 g Cannabis belaufen. In vielen Fällen wurde hier aus pragmatischen Gründen in der Hauptverhandlung gem. § 31 a BtmG von der Verfolgung abgesehen. Teils erfolgte hier aber auch eine Einstellung gegen Geldauflage und teils eine ohne Geldauflage. In all diesen Fällen waren die Betroffenen jedoch zum Zeitpunkt der jeweiligen Entscheidungen bereits erheblich durch das Strafverfahren in Mitleidenschaft gezogen worden. Abgesehen davon, hatten sie sich zum Teil öffentlichen Verhandlungen zu beugen und stimmten trotz fehlenden Unrechtsbewusstseins den Kompromisslösungen zu. So wurde ihnen im Rahmen der jeweiligen Strafverhandlung regelmäßig dargelegt, dass ihre jeweiligen Verhaltensweisen in einem solch moralisch verachtenswerten Maß gesehen werden, das es rechtfertigt sie vor Strafrichter zu stellen. Diese Verfahrensweisen zeigen, dass die Annahme von BVerfG 1994, die „prozessuale Lösung“ könne zu bundeseinheitlichen Regelungen führen, die die verfassungswidrige Strafverfolgung des Umgangs mit Cannabis in „geringen Mengen“ beenden, nicht zutreffend sind.

Generell verstoßen die Normen des „Cannabis-Strafrechts“ gegen den allgemeinen Bestimmtheitsgrundsatz. Wenn es eine Regelung gäbe, die in etwa aussage: Wer in irgendeiner Art und Weise mit Cannabisprodukten umgeht, wird bestraft. Mit einer solchen Formulierung wäre eindeutig, dass dies dem Bestimmtheitsgrundsatz nicht genügen kann. Letztlich ist dies jedoch die geltende Regelung des BtmG. Da jede erdenkliche Umgangsform mit Cannabis als strafbar deklariert wird, entspricht dieser Zustand letztlich dem, als ob die oben zugespitzte Formulierung verwandt worden wäre. Es ist und bleibt eine vollkommen undifferenzierte und unbestimmte Formulierung, die hier jedoch zu massiven Grundrechtsverletzungen führt.

VIII. Beweisaufnahme

1. medizinische Gefahren

Es wird Beweis über die Frage zu erheben sein, welche medizinischen Gefahren von dem Konsum von Cannabis ausgehen. Dazu werden Sachverständigen-Gutachten durch medizinische Sachverständige zu folgenden Detailfragen zu erstellen sein:

- Welche Konsumformen sind bekannt.
- Wie stark wird welche Konsumform verwendet unter Berücksichtigung der Altersstruktur der Konsumenten.
- Welche Physischen Auswirkungen hat der Cannabiskonsum auf den menschlichen Körper unter besonderer Berücksichtigung des kindlichen und jugendlichen Körpers.
- Welche Psychischen Auswirkungen hat der Cannabiskonsum auf Menschen unter besonderer Berücksichtigung der Kinder und Jugendlichen.
- Führt Cannabiskonsum zu psychischer und/oder physischer Abhängigkeit.
- Ist Cannabiskonsum eine Ursache für das amotivationale Syndrom und ggf. auf welche Weise und unter welchen Umständen.
- Welche möglichen Anwendungen in der Medizin bzw. medizinischen Wirkungen von Cannabis und Cannabinoiden sind bekannt und wissenschaftlich gesichert.

Diese Beweisaufnahme würde ergeben, dass keine nennenswerten Gefahren durch den Cannabiskonsum nachweisbar sind und dass Cannabis eine Reihe von medizinischen Möglichkeiten bietet.

Als Beweismittel sind Sachverständigengutachten in Auftrag zu geben und/oder sachverständige Zeugenvernehmungen durchzuführen. Folgende Sachverständige kommen hier in Betracht:

Prof. Dr. Hans-Dieter Kleiber
Freie Universität Berlin – AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung (PPG)
Habelschwerdter Allee 45,
Raum JK 25/234,
14195 Berlin

Prof. Dr. Karl-Artur Kovar
Universität Tübingen
Pharmazeutisches Institut,
Auf der Morgenstelle 8,
72076 Tübingen

Dr. med. Franz Josef Grotenhermen
Am Mildenweg 6,
59602 Rüthen

Dr. med. Robert Willem Gorter
Sachsenring 83,
50677 Köln

Dr. Peter Donald Albert Cohen
Universität Amsterdam – centrum voor drugsonderzoek
Nieuwe Prinsengracht 130,
1018 VZ Amsterdam

Prof. Dr. med. Dr. phil. Ambros Uchtenhagen
Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung
Konradstrasse 32,
8031 Zürich

Dr. Heribert Fleischmann
Vorsitzender „Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.“
Westenwall 4,
59065 Hamm

Dr. Gernot Rücker
Universitätsmedizin Rostock
Schillingallee 35 ,
18057 Rostock

Prof. Dr. Rudolf Brenneisen
Universität Bern – Department of Clinical Research (DCR)
M.E. Müller Building
Murtenstrasse 35,
CH-3010 Bern

Prof. Dr. Dipl.chem. Volker Auwärter (insb. Cannabis und Straßenverkehr)
Universitätsklinikum Freiburg – Institut für Rechtsmedizin
Hugstetter Straße 49,
79106 Freiburg

2. soziale Gefahren

Es ist Beweis über die Frage zu erheben, welche sozialen Gefahren von dem Konsum von Cannabis ausgehen. Dazu sind Sachverständigen-Gutachten durch sozialwissenschaftliche / kriminologische Sachverständige zu folgenden Detailfragen zu erstellen:

- Welche sozialen Auswirkungen hat der Cannabiskonsum unter Berücksichtigung der verschiedenen Konsumentengruppen und insbesondere der Altersstruktur.

- Kommt Cannabis eine Funktion als Einstiegsdroge zu.
- Welchen Effekt hätte eine konsequente Trennung des Cannabismarktes vom illegalen Drogenmarkt auf die sozialen Auswirkungen des Cannabiskonsums.
- Welchen Effekt hätte eine konsequente Aufhebung der Strafbarkeit des Umgangs mit Cannabis auf die sozialen Auswirkungen des Cannabiskonsums.
- Welchen Effekt hätte eine bundesweite Begrenzung der Strafbarkeit des Umgangs mit Cannabis auf Mengen von über 30 g auf die sozialen Auswirkungen des Cannabiskonsums.

Diese Beweisaufnahme würde zu der Erkenntnis führen, dass das Verbot des Umgangs mit Cannabis nicht die Lösung, sondern das Problem ist. Erst durch die Kriminalisierung geraten die Konsumenten in zwielichtige Milieus und müssen sich der Verfolgung durch Polizei und Staatsanwaltschaft aussetzen. Die Legalisierung von Cannabis würde der organisierten, mafiösen Drogenkriminalität einen erheblichen Markt entziehen und die derzeitige „Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für die organisierte Kriminalität“ beenden. Strafrecht und Strafverfolgung verstärken hier die Probleme, die sie vorgeben zu bekämpfen, denn erst sie schafft den Schwarzmarkt, mit den extremen Gewinnspannen im illegalen Handel, mit Beschaffungskriminalität und mit Gefahren für Leib und Leben der Konsumenten. Die Rechtsordnung selbst nimmt Schaden, wenn sie versucht, in den Bereich höchstpersönlicher Verfügung des Menschen über sich selbst einzudringen (Hessische Kommission „Kriminalpolitik“ zum Btm-Strafrecht, StV 92, 249, 253). Die Beweisaufnahme würde auch ergeben, dass lediglich etwa 10 Prozent der Konsumenten einen tatsächlichen Missbrauch von Cannabis betreiben, dass dieser Missbrauch jedoch ausschließlich auf die Konsumenten selbst beschränkt ist und somit eine straflose Selbstgefährdung vorliegt. Die Masse der Konsumenten gefährdet weder sich noch andere. Die sozialwissenschaftliche Auswertung des Problems wird auch zeigen, dass lediglich ein Teil der Konsumenten überhaupt in das Visier der Strafermittler rückt. Der Großteil der Konsumenten ist sozial integriert und genussorientiert, wodurch lediglich diejenigen Opfer von Strafverfolgung werden, die ohnehin unangepasst leben und so das Interesse der Strafverfolgungsbehörden auf sich ziehen.

Als Beweismittel sind Sachverständigengutachten in Auftrag zu geben und/oder sachverständige Zeugenvernehmungen durchzuführen. Folgende Sachverständige kommen hier in Betracht:

Prof. Dr. Lorenz Böllinger
Universität Bremen – Fachbereich Rechtswissenschaft
Universitätsallee, GW1
28359 Bremen

Prof. Dr. Heino Stöver
University of Applied Sciences – Sozialwissenschaft und Suchtforschung
Nibelungenplatz 1,
60318 Frankfurt am Main

Letizia Paoli
Leuven Instituut voor Criminologie (LINC)
Herbert Hooverplein 10 – bus 3418,
3000 Leuven, Belgien

Richter am Amtsgericht Andreas Müller
Amtsgericht Bernau
Breitscheidstraße 50,
16321 Bernau bei Berlin

Hubert Wimber
Polizeipräsident in Münster
Friesenring 43,
48147 Münster

Andre Schulz
Bund Deutscher Kriminalbeamter – Bundesvorsitzender
Poststraße 4-5,
10178 Berlin

Thomas Schneider
Grüne Hilfe Netzwerk e.V.
Plaueschestr. 20,
99310 Arnstadt

3. Erkenntnisse aus anderen Ländern

Es ist Beweis über die Frage zu erheben, welche Erfahrungen das Ausland mit der (teilweisen) Legalisierung von Cannabis gemacht hat (Schweiz, Italien, Spanien, Großbritannien, Neuseeland, Niederlande, Griechenland, Portugal, Belgien, Australien, US-Staaten, Uruguay usw.). Dazu sind Sachverständige zu folgenden Detailfragen zu vernehmen:

- Führt die Legalisierung des Umgangs mit Cannabis – ggf. bzgl. „geringer Mengen – zu einer Trennung der Drogenmärkte.
- Führt die Legalisierung des Umgangs mit Cannabis – ggf. bzgl. „geringer Mengen – zu einer Eindämmung des Cannabiskonsums und/oder der negativen sozialen Auswirkungen des Cannabiskonsums.
- Führt die Legalisierung des Umgangs mit Cannabis – ggf. bzgl. „geringer Mengen – zum Freiwerden erheblicher Potenziale bei den Strafverfolgungsbehörden und führt dies ggf. zu einer effektiveren Bekämpfung des Drogenhandels.

Diese Beweisaufnahme würde ergeben, dass die Legalisierung von Cannabis geeignet ist – zumindest geeigneter als die Strafverfolgung – die Drogenmärkte zu trennen und so die Abgabe von Cannabis zu kontrollieren und letztlich gegenüber den Konsumenten die staatliche Aufgabe der Aufklärung und Beratung wahrzunehmen. Zudem würde sich ergeben, dass die Legalisierung nicht zu einem ungehemmten Rauschzustand der Gesellschaft führt, sondern dass der Konsum sogar eingedämmt wird. Zudem würde geschildert, wie die freigesetzten polizeilichen und staatsanwaltschaftlichen Ressourcen zur Bekämpfung der „wirklichen“ Drogenkriminalität, nämlich dem internationalen Drogenhandel, verwendet werden können.

Als Beweismittel sind Sachverständigengutachten in Auftrag zu geben und/oder sachverständige Zeugenvernehmungen durchzuführen. Folgende Sachverständige kommen hier in Betracht:

Letizia Paoli
 Leuven Instituut voor Criminologie (LINC)
 Herbert Hooverplein 10 – bus 3418,
 3000 Leuven, Belgien

4. Effekte des bisherigen Verbots

Es ist Beweis über die Frage zu erheben, welche Effekte die geltende Rechtslage seit Inkrafttreten des BtmG auf den Cannabiskonsum und den Cannabismarkt hat. Dazu sind Sachverständige aus den Bereichen Kriminalistik, Staatsanwaltschaft und Justiz zu vernehmen:

- Ist durch die Strafverfolgung des Umgangs mit Cannabis eine Trennung der Drogenmärkte gelungen.

- Wurde durch die Strafverfolgung des Umgangs mit Cannabis eine Eindämmung des Cannabiskonsums erreicht.
- Welche Kapazitäten werden durch die Verfolgung des Umgangs mit Cannabis insgesamt und bei Mengen von bis zu 30 g gebunden.
- Wie viele Einstellungen des Verfahrens und wie viele Verurteilungen sind aktuell jährlich zu verzeichnen und welche Erfolge bei der Verfolgung des Drogenhandels sind zu verzeichnen.

Diese Beweiserhebung würde das Scheitern der aktuellen Drogenpolitik und -gesetzgebung deutlich machen (vgl.: Böllinger KJ 91, 391 f.; Kuckeisberg JA 1994, 16, 17). Insbesondere würde klar werden, dass der Großteil der Strafverfolgungsbemühungen auf die Konsumenten gerichtet ist, die eigentlich im Sinne des Schutzes der „Volksgesundheit“ vom Staat geschützt werden sollen (vgl.: Kuckeisberg JA 1994, 16, 17). Dagegen sind Ermittlungserfolge gegen die organisierte Drogenkriminalität aufgrund mangelnder Kapazität kaum möglich.

Als Beweismittel sind Sachverständigengutachten in Auftrag zu geben und/oder sachverständige Zeugenvernehmungen durchzuführen. Folgende Sachverständige kommen hier in Betracht:

Prof. Dr. Lorenz Böllinger
 Universität Bremen – Fachbereich Rechtswissenschaft
 Universitätsallee, GW1
 28359 Bremen

Prof. Dr. Heino Stöver
 Frankfurt University of Applied Sciences – Sozialwissenschaft und
 Suchtforschung
 Nibelungenplatz 1,
 60318 Frankfurt am Main

Letizia Paoli
 Leuven Instituut voor Criminologie (LINC)
 Herbert Hooverplein 10 – bus 3418,
 3000 Leuven, Belgien

Richter am Amtsgericht Andreas Müller
 Amtsgericht Bernau
 Breitscheidstraße 50,
 16321 Bernau bei Berlin

Hubert Wimber
 Polizeipräsident in Münster

Friesenring 43,
48147 Münster

Andre Schulz
Bund Deutscher Kriminalbeamter – Bundesvorsitzender
Poststraße 4-5,
10178 Berlin

Thomas Schneider
Grüne Hilfe Netzwerk e.V.
Plaueschestr. 20,
99310 Arnstadt

Eine Abschrift anbei

Volker Gerloff
Rechtsanwalt