

# **Richter ebnen den Weg für Cannabis als Medizin**

**Eine Analyse  
der medizinischen,  
juristischen und politischen  
Diskussion in der Bundesrepublik Deutschland  
mit Urteilen und Beschlüssen verschiedener Gerichte  
zum Anbau und Gebrauch von Cannabis zu medizinischen Zwecken**

**Am 27. November erhielt ein Patient mit Morbus Crohn die richterliche Erlaubnis zum Anbau und zur Verwendung von Cannabis. Richter Michael Zimmermann vom Berliner Amtsgericht urteilte, daß sich der Angeklagte Michael Große in einer Notstandslage befunden habe und die medizinische Verwendung von Cannabis daher gerechtfertigt sei. Der Staatsanwalt verzichtete darauf, Berufung einzulegen. Damit ist das Urteil rechtskräftig und zum ersten Mal seit mehr als 40 Jahren darf ein Patient in Deutschland Cannabis zu medizinischen Zwecken anbauen und konsumieren. Damit wird aus dem Berliner Fall ein Präzedenzfall, der sicherlich Konsequenzen für die eingereichten Klagen gegen die Bundesopiumstelle – die mehreren Patienten eine Genehmigung zum Anbau und Besitz von Cannabis verweigert hatte – haben wird.**

**Redaktion und Zusammenstellung: Hans Cousto**

**Stand: Dezember 2003**

# Inhaltsübersicht

<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>1 Cannabiswirkstoffe als Medizin</b>	<b>5</b>
1.1 Dronabinol in den USA	5
1.2 Dronabinol in Deutschland	5
1.3 Rezeptierfähigkeit von Dronabinol	6
1.4 Kosten und Kostenübernahme	7
1.5 Wie Dronabinol verschrieben wird	7
<b>2 Patient darf nach langem Rechtsstreit Cannabis anbauen</b>	<b>8</b>
2.1 Die Anklage	8
2.2 Erste Verhandlung	8
2.3 Zweite Verhandlung	9
2.4 Dritte Verhandlung und erstes Urteil	9
2.5 Vierte Verhandlung (Erste Revisionsverhandlung)	10
2.6 Fünfte Verhandlung und endgültiges Urteil	11
<b>3 Beschwerden beim Bundesverfassungsgericht</b>	<b>13</b>
3.1 Erste Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht	13
3.2 Ablehnung von Anträgen zur medizinischen Verwendung von Cannabis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte	14
3.3 Outing von Patienten, die Cannabis verwenden	14
3.4 Erneute Verfassungsbeschwerde eingelegt	15
<b>4 Erster Freispruch für medizinischen Cannabiskonsumenten</b>	<b>16</b>
<b>5 Vorschlag für einen neuen Paragraphen 31b im BtMG</b>	<b>17</b>
<b>Anhang</b>	
1. Bundesverfassungsgericht zu Cannabis als Medizin	19
2. Bundesverfassungsgericht zu Cannabis als Medizin / Pressemitteilung	22
3. Antrag beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG – Inhaltsverzeichnis und Auszüge aus der Begründung des 111 Seiten umfassenden Antrages	23
4. Urteil des Amtsgerichtes Tiergarten vom 30. April 2002	31
5. Beschluß des Kammergerichts Berlin vom 18. November 2002	34
6. Richter erlauben Anbau von Cannabis / Bericht der Berliner Zeitung	36
7. Kranke zu Kleingärtnern / Bericht der TAZ	37
8. Eine vertane menschliche Chance / Bericht: Neues Deutschland	38
9. Amtsgericht Mannheim: Freispruch für MS-Patienten	41
10. § 31b BtMG – Entwurf einer strafprozessualen Lösung (ACM)	45

## Einleitung

Im Jahr 1977 wurde das neue Arzneimittelgesetz (AMG) in Deutschland eingeführt, daß hinsichtlich Wirksamkeitsnachweis und Unbedenklichkeit besondere Anforderungen an neue Medikamente stellt. Alle zu diesem Zeitpunkt auf dem Markt befindlichen Präparate erhielten eine Übergangsfrist bis zum Jahre 2004. Tausende von synthetischen und natürlichen Präparaten, die sich 1977 auf dem Markt befanden, können Nachzulassungsverfahren durchlaufen, um in Deutschland auch nach dem Jahr 2004 weiterhin als Medikament Verwendung zu finden.

Cannabis gehört nicht dazu, da 1997 keine Cannabispräparate auf dem Markt waren – diese wurden mit dem Betäubungsmittelgesetz von 1971 verboten. Cannabis wird nach dem AMG heute als ein neuartiges Arzneimittel behandelt, obwohl Cannabis kein neuartiges Arzneimittel ist und die Nutzung von Cannabis als Heilmittel seit Jahrtausenden dokumentiert ist. Mit dem heutigen Wissen über das arzneiliche Potential der Hanfpflanze wären die Cannabispräparate 1971 sicherlich nicht verboten worden und Cannabiszubereitungen würden vermutlich ihre Zulassungen behalten.

Mit der 10. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (10. BtMÄndV), die am 1. Februar 1998 in Kraft getreten ist, wurde Dronabinol (Delta-9-THC) neu in die Anlage III (verschreibungsfähige und verkehrsfähige Stoffe) des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufgenommen. Damit war diese rein synthetisch oder auch halb synthetisch hergestellte stereochemische Form des Cannabiswirkstoffes Delta-9-THC durch Ärzte verschreibbar, obwohl in der Bundesrepublik Deutschland ein entsprechendes Arzneimittel noch nicht zum Verkehr zugelassen ist. Diese neue Regelung ermöglichte jedoch das Verschreiben von ausländischen Präparaten, so beispielsweise das mit diesem Wirkstoff in den USA zugelassene Arzneimittel Marinol<sup>®</sup>. Das Verschreiben pflanzlicher Cannabisprodukte blieb weiterhin verboten und um dem Eigenanbau von Cannabis besser entgegenwirken zu können, wurden die Samen der Hanfpflanze (wenn sie zum unerlaubten Anbau bestimmt sind, wobei jeder Anbau erlaubnispflichtig ist) erstmalig mit der 10. BtMÄndV in die Liste der verbotenen Substanzen (Anlage I) aufgenommen. Teure künstlich hergestellte Arzneimittel der Pharmaindustrie wie Marinol<sup>®</sup> wurden mit der 10. BtMÄndV erlaubt, preiswerte Naturprodukte (mit absolut gleichartigen Inhaltsstoffen) blieben jedoch verboten, ja das Verbot wurde mit derselben Verordnung noch verschärft.

Arzneimittel mit dem Wirkstoff Dronabinol können die Behandlungsmöglichkeiten von Patienten mit Krebs, AIDS, Morbus Crohn oder auch Multiple Sklerose im Einzelfall wesentlich verbessern. Für diese Patienten brachte die Verschreibungsmöglichkeit von Dronabinol zum Teil eine ganz erhebliche Verbesserung der Lebensqualität. Da jedoch nicht alle Krankenkassen die Kosten für Dronabinol übernehmen, können nicht alle Patienten in den segensreichen Genuß dieses Arzneimittels gelangen und müssen – wenn sie die hohen Kosten nicht bezahlen können – je nach Situation im Einzelfall, weiter leiden. [Siehe Abschnitt 1 Seite 5]

Ein paar Patienten wollten diese Art von Zwei-Klassen-Medizin nicht hinnehmen und wollten – um sich Linderung zu verschaffen – Cannabis zur Selbstmedikation anbauen. Da dies in Deutschland nicht erlaubt ist, legten sie gemeinsam gegen dieses ihrer Meinung nach verfassungswidrige Verbot beim Bundesverfassungsgericht Beschwerde ein. [Siehe Abschnitt 3 Seite 13]

Das Bundesverfassungsgericht hatte jedoch die Beschwerden nicht zur Entscheidung angenommen, weil der Rechtsweg nicht erschöpft gewesen sei. Das Verfassungsgericht hatte darauf hingewiesen, daß die Patienten versuchen könnten, eine Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG zu erlangen. Sie könnten nicht ohne weiteres davon ausgehen, ein solcher Antrag habe keine Aussicht auf Erfolg. Denn auch die medizinische Versorgung der Bevölkerung sei ein öffentlicher Zweck, der auch im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis rechtfertigen könne. Zwar stehe die Erteilung einer solchen Erlaubnis im Ermessen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte; jedoch haben Antragsteller einen Anspruch auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung. Eine solche Entscheidung sei zudem gerichtlich überprüfbar. [Siehe Anhang Nr. 1 Seite 19 und Nr. 2 Seite 22]

Aufgrund der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes reichten über 100 Patienten einen Antrag für eine Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ein. In den Anträgen wurde auf den Zweck des BtMG hingewiesen: „... Zweck dieses Gesetzes [ist] die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen ...“ (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG).

Die Anträge wurden teilweise unter Mitwirkung von Ärzten, Pharmazeuten und Juristen verfaßt und widerspiegeln einem hohen Stand der Kenntnis aus der medizinischen Wissenschaft wie auch aus dem Rechtswesen. [Siehe Anhang Nr. 3 Seite 23]

Die medizinische Versorgung der Bevölkerung mit Cannabis (als Arzneimittel) ist ordnungsgemäß nach Ansicht des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte nur möglich, wenn die derzeit gültigen arzneimittelrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Danach müssen reproduzierbare Qualität (konstanter Wirkstoffgehalt), Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der eingesetzten Arzneimittel wissenschaftlich nachgewiesen und regelmäßig überprüft werden. Da bei Cannabis, das von den Patienten selbst angebaut wird, diese Vorgaben nicht erfüllt werden, hat das Bundesinstitut die Anwendung von derartigen ungeprüften Produkten für arzneiliche Zwecke nicht erlaubt und alle von den Patienten eingereichten Anträge für eine Erlaubnis abgelehnt. [Siehe Abschnitt 3.2 Seite 14]

Obwohl das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bisher alle eingereichten Anträge für eine Erlaubnis zur Kultivierung von Cannabis zum Zweck der Selbstmedikation abgelehnt hat, erlaubte am 27. November 2003 ein Gericht in Berlin einem Kranken den Anbau und die Verwendung von Cannabis als Arzneimittel, da das Gericht aufgrund der ärztlichen Gutachten keine gleichwertige Alternative zur Behandlung seiner Krankheit sehen konnte. Das Gericht kam zur Überzeugung und urteilte, daß sich der angeklagte Patient in einer Notstandslage befunden habe und die medizinische Verwendung von Cannabis daher gerechtfertigt gewesen sei. Da kein anderes Medikament bei dem Patient eine so hohe therapeutische Wirkung erzielt wie Cannabis, erhielt dieser Patient, der an einer entzündlichen Erkrankung des Darms (Morbus Crohn) leidet, eine richterliche Erlaubnis zum Anbau und zu Verwendung von Cannabis. Der Staatsanwalt verzichtete darauf, Berufung einzulegen. Damit ist das Urteil rechtskräftig und zum ersten Mal seit mehr als 40 Jahren darf ein Patient in Deutschland Cannabis zu medizinischen Zwecken selbst anbauen und zum Wohl seiner Gesundheit konsumieren. [Siehe Abschnitt 2 Seite 8 und Anhang Nr. 5 Seite 34, Nr. 6 Seite 36 und Nr. 7 Seite 37]

Am 15. Mai 2003 wurde erstmals ein Patient, der Cannabis in seiner Wohnung anbaute und dann zu medizinischen Zwecken konsumierte und deswegen angeklagt war, von einem deutschen Gericht freigesprochen. Richter Bauer vom Amtsgericht Mannheim erklärte nach Anhörung zweier medizinischer Sachverständiger, es habe eine Notstandslage vorgelegen. Die Verwendung von Cannabis sei daher unter den konkreten Umständen gerechtfertigt gewesen. Der Patient hatte vergeblich versucht, für eine Behandlung mit dem Cannabiswirkstoff Dronabinol (Delta-9-THC) eine Kostenübernahme bei der Krankenkasse zu erreichen. Die Staatsanwaltschaft hat Berufung gegen diesen Freispruch eingelegt, so daß der Rechtsstreit in den nächsten Monaten am Oberlandesgericht (OLG) Karlsruhe entscheiden wird. [Siehe Abschnitt 4 Seite 16 und Anhang Nr. 9 Seite 41]

Dr. Franjo Grotenhermen, Vorsitzender der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (IACM), konstatiert, daß in Deutschland zwar Dronabinol verschreibungsfähig sei und demnächst auch ein Cannabisextrakt verschreibungsfähig werden soll. Ohne eine Verpflichtung der Krankenkassen zur Übernahme der Behandlungskosten seien viele Patienten jedoch weiterhin auf die viel preiswerteren illegalen Cannabisprodukte angewiesen und somit auch weiterhin von Strafverfolgung bedroht. Damit diesen Patienten in Zukunft generell eine bessere Perspektive als heute geboten werden kann, muß in erster Linie das Betäubungsmittelgesetz geändert und der gegebenen Situation angepaßt werden. Die Internationalen Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin stellte hierzu den Vorschlag zur Aufnahme eines neuen Paragraphen in das Betäubungsmittelgesetz zur Diskussion, der sowohl Staatsanwälten als auch Richtern die Einstellung von Strafverfahren bei medizinischer Verwendung von Cannabis u.a. aus eigener Produktion ermöglichen soll. Dieser neue Paragraph 31b würde das Vorliegen einer ärztlichen Empfehlung als Bedingung für Straffreiheit enthalten. [Siehe Abschnitt 5 Seite 17]

# 1 Cannabiswirkstoffe als Medizin

Dronabinol (Tetrahydrocannabinol oder auch kurz THC genannt) und Cannabidiol (CBD) sind die zwei bekanntesten schmerzdämpfenden und krampflösenden Hauptwirkstoffe der Cannabispflanze.

Dronabinol gibt es in Deutschland mit ärztlichem Rezept als ölige Tropfen, als Kapseln und seit dem Jahr 2001 auch als Inhalat. Die Inhalation von Dronabinol bietet gegenüber der oralen Einnahme verschiedene Vorteile: So setzt die schmerz- oder krampflösende Wirkung erheblich schneller ein, da der Wirkstoff nicht erst durch die Magen-Darm-Passage in den Blutkreislauf gelangt. Damit verbunden ist eine deutliche Dosisreduktion, die die Therapiekosten mit Dronabinol im Vergleich zu heute schon erhältlichen ähnlichen Medikamenten um etwa den Faktor 10 verringert. Gleichzeitig läßt sich die Soforttherapie besser steuern, da die Wirkstoffaufnahme nicht mehr von der Nahrungsaufnahme abhängig ist und die Dronabinolkonzentration im Blut geringeren Schwankungen unterliegt. Begrüßen dürften dies vor allem jene Patienten, die durch die Einnahme großer Mengen von Arzneimitteln eine Aversion gegen Tabletten entwickelt haben. Ebenso können Krankheitsbilder, die eine orale Einnahme, bedingt durch massiven Brechreiz, ausschließen, jetzt auch effektiv mit Dronabinol behandelt werden

Dronabinol besitzt unter den heute verfügbaren Arzneimitteln eine Sonderstellung. Obwohl es sich um einen der ältesten vom Menschen genutzten Wirkstoff handelt, ist er in Deutschland erst seit kurzem in arzneilich definierter Form verfügbar. Der Großteil der Erfahrungen zur medizinischen Wirksamkeit rührt daher aus den Erfahrungen durch die Einnahme von Marihuana und/oder Haschisch. Tatsache ist, daß manche Patienten, unabhängig von der Indikation, das Rauchen des Wirkstoffes der oralen Einnahme bevorzugen. Das Rauchen von Marihuana beinhaltet jedoch durch die bei der Verbrennung entstehenden karzinogenen und lungenreizenden Verbrennungsprodukte schwere gesundheitliche Risiken. Durch die Verwendung von Dronabinol in einem Inhalator ist es jetzt möglich, die Vorteile der inhalativen Applikation ohne die Nachteile des Rauchens zu nutzen.

Das Abhängigkeitspotenzial von Dronabinol ist nach abschließender Bewertung der amerikanischen Regulierungsbehörde DEA (Drug Enforcement Administration) eher dem Codein als den Morphinen vergleichbar, eine entsprechende Abstufung erfolgte in den USA im Jahr 2000. Damit rückt auch der therapeutische Nutzen wieder deutlich in den Vordergrund der Diskussion.

Mit der zunehmenden Akzeptanz von Cannabis und Cannabinoiden in der Medizin können neben AIDS- und Krebspatienten auch Patienten mit multipler Sklerose, Tourette-Syndrom, oder anderen neurologischen Störungen hoffen, daß die über lange Jahre stark ideologisch gefärbte Diskussion um Cannabis in der Medizin auf eine sachlichere Basis gestellt wird.<sup>1</sup>

## 1.1 Dronabinol in den USA

Seit 1985 ist Dronabinol in den USA unter dem Handelsnamen Marinol<sup>®</sup> (Roxane Laboratories, Inc.) als Fertigarzneimittel zugelassen für die Behandlung von Übelkeitsempfindungen und/oder Erbrechen, die durch eine Chemotherapie bedingt sind (chemotherapy-induced emesis, CIE) und die mittels einer antiemetischen Standardtherapie (Gabe von Medikamenten zur Verhinderung des Erbrechens und der vorhergehenden Übelkeit) nicht unterdrückt werden können. Im Jahr 1992 kam als weitere Indikation „Anorexie (Appetitlosigkeit) mit Gewichtsverlust bei AIDS-Patienten“ hinzu.

## 1.2 Dronabinol in Deutschland

Da der Import von Marinol<sup>®</sup> gemäß § 73 Absatz 3 Arzneimittelgesetz (AMG) aus den USA bis zu zwei Wochen dauert und teuer ist (Marinol<sup>®</sup> 2,5 mg 25 Kapseln kosteten im März 2001 225 Euro), spart die Eigenherstellung Dronabinol-haltiger Arzneimittel Zeit und ist kostengünstiger. Das in Deutschland erhältliche Dronabinol der Firma THC-Pharm GmbH (The Health Concept <http://www.thc-pharm.de>)

---

<sup>1</sup> Medizinischer Cannabisextrakt bald auch aus ungeklonten Pflanzen / THC-Pharm GmbH erhält Herstellungserlaubnis von der Bundesopiumstelle, Pressemitteilung THC-Pharm vom 2. Oktober 2001 <http://www.thc-pharm.de/presse/presse02.html>

wird halbsynthetisch durch Umwandlung von nativem Cannabidiol aus Faserhanf zu THC gewonnen. Apotheken können es in Mengen von 0,5 g und 1,0 g (zu 400 Euro und 600 Euro; Stand Februar 2002) beziehen und zu genau dosierbaren Rezepturen verarbeiten. Die gesetzlich vorgeschriebene Identitätsprüfung der Rezeptursubstanz ist gemäß der Monographie des Deutschen Arzneimittel-Codex (DAC) im Rahmen des üblichen Apothekenbetriebs mit Dünnschichtchromatographie und Farbreaktionen möglich.<sup>2</sup>

Momentan dürfen Ärzte gemäß Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV § 2)<sup>3</sup> maximal 500 mg Dronabinol pro Patient innerhalb von dreißig Tagen verschreiben. Das Medikament kann ohne Indikationseinschränkung auf Betäubungsmittelrezept verschrieben werden. Ist in begründeten Einzelfällen eine Überschreitung der festgesetzten Höchstmenge von durchschnittlich 16,7 mg pro Tag für einen Patienten erforderlich, muß dies auf dem Betäubungsmittelrezept durch den Buchstaben „A“ gekennzeichnet sein (BtMVV § 2). Eine Meldung an die zuständige Überwachungsbehörde ist seit Inkrafttreten der 10. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (10. BtMÄndV)<sup>4</sup> am 1. Februar 1998 nicht mehr notwendig. Die Rezeptierfähigkeit von Dronabinol (Delta-9-THC) ist in Deutschland seit dem 1. Februar 1998 durch die 10. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung gesetzlich klar geregelt.

### 1.3 Rezeptierfähigkeit von Dronabinol

In Deutschland ist die Verwendung von Cannabis als Medizin oder zu Genußzwecken verboten. Seit 1983 kann Nabilon, ein synthetischer THC-Abkömmling, verschrieben werden. Seit 1998 kann der Cannabiswirkstoff Dronabinol (THC) durch Ärzte verschrieben werden.

Maximal dürfen nach der neuen Regelung vom Arzt innerhalb von 30 Tagen 500 mg Dronabinol verschrieben werden (Artikel 2, § 2). Dies bedeutet eine maximale Tagesdosis von 16,7 mg THC, die für einige Indikationen und Patienten ausreichen wird, für andere jedoch nicht. Zu rezeptieren ist vom Arzt „Dronabinol“ und nicht „THC“ oder „Delta-9-THC“ oder ähnliches.

In der Begründung heißt es: *„Die Position Dronabinol wird neu in die Anlage III zu § 1 des BtMG aufgenommen. Damit kann diese synthetisch hergestellte stereoisomere Form des Cannabiswirkstoffes Delta-9-Tetrahydrocannabinol nunmehr durch Ärzte verschrieben werden. Das Verschreiben pflanzlicher Cannabisprodukte ist weiterhin nicht möglich. Obwohl in der Bundesrepublik Deutschland ein entsprechendes Arzneimittel noch nicht zum Verkehr zugelassen ist, kann nach der Umstufung von Dronabinol in Anlage III zu § 1 des BtMG auf der Grundlage einer ärztlichen Verschreibung gemäß § 73 Abs. 3 des Arzneimittelgesetzes jedes in einem anderen Land mit diesem Wirkstoff zugelassene Arzneimittel in geringen Mengen für einzelne Patienten durch eine Apotheke importiert werden, so zum Beispiel das in den USA zugelassene Arzneimittel Marinol®.“*

Die Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (ACM) hatte die Behörden im November 1997 darauf aufmerksam gemacht, daß Dronabinol in der Hanfpflanze vorkomme und eine Extraktion möglich sei. Daraufhin war aus dem Bundesgesundheitsministerium mündlich die Absicht erklärt worden, den Begriff „synthetisch“ auch aus der Begründung zu streichen. Dies sei jedoch nach dem 6. November 1997 aus terminlichen Gründen nicht mehr möglich gewesen.

---

<sup>2</sup> Susanne Uhlenbrock; Claudia Langebrake: Cannabis – Von der Hippie-Droge zum Medikament, in: Pharmazeutische Zeitung 21/2002, Titel <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/pza/2002-21/titel.htm>

<sup>3</sup> Verordnung über das Verbleiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung: BtMVV) vom 20. Januar 1998, in Kraft getreten am 1. Februar 1998, zuletzt geändert am 19. Juni 2001, Änderungen in Kraft getreten am 01. Juli 2001 <http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/btm31.pdf>

<sup>4</sup> Zehnte Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung vom 20. Januar 1998 (Verbot von 12 Substanzen, Zulassung von Dronabinol, Einschränkung der Substitution mit Codein) <http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/aendver10.pdf>

Es erfolgte jedoch auf der Sitzung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 3. Dezember 1997 eine entsprechende Klarstellung, daß der Verordnungstext für die Rechtsdurchführung maßgeblich ist. Dort heißt es im Protokoll:

*„Die Vertreterin Hessens [...] bittet um Auskunft, ob die Ausführungen zuträfen, daß das Verschreiben pflanzlicher Cannabisprodukte weiterhin nicht möglich sei. Der Vertreter des BMG legt dar, dem Bundesministerium für Gesundheit sei inzwischen bekannt, daß Dronabinol auch in der Pflanze vorkomme und aus dieser gewonnen werden könne. Deshalb treffe die zitierte Begründung nicht zu. Dronabinol dürfe – unabhängig von seiner Herkunft, ob synthetisch hergestellt oder aus der Pflanze isoliert – verschrieben werden.“*

Dies bedeutet, daß sowohl synthetisch hergestelltes als auch aus der Pflanze extrahiertes Dronabinol (Delta-9-THC) verschrieben werden darf. In der Praxis existiert jedoch bisher nur ein zugelassenes THC-Arzneimittel, das synthetisch hergestellte Marinol<sup>®</sup>, welches in den USA und Kanada auf dem Markt ist.<sup>5</sup>

#### 1.4 Kosten und Kostenübernahme

Ein Milligramm Marinol<sup>®</sup> kostet je nach Packungsgröße etwa 3 bis 5 Euro. Das ist etwa 50mal teurer als das THC in natürlichen Cannabisprodukten wie Marihuana oder Haschisch. Der Abgabepreis an Apotheken (Großhandelspreis) für Packungen mit 60 Kapseln zu 2,5 mg (= 150 mg) beträgt bei Bezug über die Firma CD Pharma 702 Euro. Packungen mit 25 Kapseln zu 5 mg (= 125 mg) kosten 608 Euro und Packungen mit 60 Kapseln zu 10 mg (= 600 mg) kosten 2.064 Euro. Dronabinol von THC Pharm bzw. Delta 9 Pharma kostet etwa ein Viertel des Preises von Marinol<sup>®</sup>. 500 mg Dronabinol kosten dem Apotheker 210 Euro und dem Patienten etwa 465 Euro.

Kostenübernahme: Die gesetzlichen Krankenkassen sind nicht zur Kostenübernahme verpflichtet. Viele Krankenkassen übernehmen jedoch die Kosten. Die Patienten oder ihre Ärzte sollten vor der Verschreibung Kontakt mit der zuständigen Krankenkasse aufnehmen und fragen, ob sie bereit ist, die Kosten für Dronabinol zu übernehmen. In Fällen, in denen eine schwere Erkrankung vorliegt, andere Therapien versagen und aufgrund der bestehenden wissenschaftlichen Datenlage „die begründete Aussicht besteht, daß mit dem betreffenden Präparat ein Behandlungserfolg (kurativ oder palliativ) zu erzielen ist“, sind die Krankenkassen nach einem Grundsatzurteil des Bundessozialgerichts vom 19. März 2002 zur Übernahme der Kosten verpflichtet.<sup>6</sup>

#### 1.5 Wie Dronabinol verschrieben wird

Delta-9-Tetrahydrocannabinol (auch Tetrahydrocannabinol oder Dronabinol genannt) wird aus dem Hanf, Cannabis sativa, gewonnen. Da es in Deutschland noch kein Fertigarzneimittel gibt, muß dieses – was teuer und umständlich ist – entweder aus den USA importiert werden, wo es als Marinol<sup>®</sup> am Markt ist, oder Dronabinol wird als Rezeptursubstanz auf BtM-Rezept verordnet – zum Beispiel so: „*ölige Dronabinol-Tropfen 2,5 Prozent, 10 ml (entsprechend 250 mg Dronabinol). Dosierung einschleichend beginnen mit 2 x 3 Tropfen (entspricht zweimal 2,5 mg).*“ Oder: „*100 Kapseln à 5 mg Dronabinol, entsprechend 500 mg Dronabinol. Dosierung: 2 x 1 Kapsel täglich.*“

Der Apotheker stellt nach diesen Angaben Kapseln oder Tropfen her. Dronabinol wird in Deutschland von den Unternehmen DELTA 9 PHARM und THC PHARM produziert.<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Quelle: Bundestagsdrucksache 881/97; Niederschrift der 396. Ausschußsitzung des Gesundheitsausschusses des Bundesrates am 3. Dezember 1997; Schreiben von Dr. Möller aus dem BMG vom 6. Januar 1998 [http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=3#1](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=3#1)

<sup>6</sup> IAMC: Möglichkeiten der medizinischen Verwendung <http://www.cannabis-med.org/german/germany/legal-use.htm>

<sup>7</sup> Ulrike Maronde: Dronabinol ist eine Bereicherung in der Schmerztherapie, in: Ärztezeitung vom 25.10.2002 <http://www.aerztezeitung.de/docs/2002/10/25/353f1415.asp>

## 2 Patient darf nach langem Rechtsstreit Cannabis anbauen

Ein Berliner, der an einer schweren Darmerkrankung leidet, darf zur Eigetherapie Cannabispflanzen anbauen. Das entschied das Amtsgericht Tiergarten in der Hauptstadt. Die Staatsanwaltschaft hatte auf eine Berufung verzichtet. Damit ist das Berliner Urteil das erste mit Rechtskraft, das einem Patienten den Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken gestattet.

Dem seit 21 Jahren an einer chronischen Darmentzündung (Morbus Crohn) leidenden Mann hatte das Amtsgericht eine Notstandslage zugebilligt. Gutachter hatten erklärt, daß Haschisch bei Appetitverlust und schmerzhaften Krämpfen helfen könne. Eigenen Angaben zufolge hatte der Angeklagte bereits sämtliche Medikamente gegen sein Leiden ohne Erfolg ausprobiert.

### 2.1 Die Anklage

Der Frührentner Michael Große wurde angeklagt, in Berlin bis zum 17. Mai 2000 Betäubungsmittel unerlaubt angebaut zu haben, indem er in seiner Wohnung in Blumenkübeln und Pflanzenschalen insgesamt 59 Cannabispflanzen unterschiedlicher Größe, die teilweise bis zu 73 cm herangewachsen waren und insgesamt bereits 21,658 g THC enthielten, bis zum 17. Mai 2000 aufzog.

Die Staatsanwaltschaft erhob Anklage wegen des Vergehens gegen betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften, strafbar nach § 1 Abs. 1 i.V.m. Anlage I; § 3 Abs. 1; § 29 Abs. 1 Nr. 1 und § 33 BtMG und beantragte, das Hauptverfahren zu eröffnen und die Anklage zur Hauptverhandlung vor dem Amtsgericht Tiergarten – Strafrichter – zuzulassen.

### 2.2 Erste Verhandlung

Es war schon ein beklemmendes Gefühl für den Angeklagten, am 14. Februar 2001 zum ersten Mal in seinem Leben vor Gericht zu sitzen. Er war trotz seiner Krankheit morgens zwei Stunden früher als notwendig aufgestanden, da er im Gerichtssaal fit sein wollte. Nachdem die Staatsanwältin die Anklage verlesen hatte, hatte Michael Große seine Krankengeschichte dargestellt und die medikamentöse Nutzung von Cannabis eingestanden. Während seines Vortrages verlas der Richter die drei Atteste der behandelnden Ärzte. Im Anschluß an seine Rede äußerte sich der Richter mit den Worten: „Jetzt hat die Sache einen anderen Gesichtspunkt Frau Staatsanwältin.“

Der Rechtsanwalt Robert Wenzel stellte den Antrag, den vom Angeklagten beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eingereichten Antrag zur Bewilligung einer medikamentösen Nutzung von Cannabis, zu verlesen. Dieser Antrag umfaßt 111 DIN A4 Seiten.<sup>8</sup> Der Rechtsanwalt Sven Lindemann stellte den Antrag, die Sache auszusetzen und dem Verfassungsgericht zur Entscheidung vorzulegen. Das Gericht zog sich darauf hin kurz zur Beratung zurück und setzte dann den Fall aus, um den Antrag von Rechtsanwalt Lindemann zu prüfen.

Der Prozeß hatte dem Angeklagten schon neun Monate lang Angst gemacht. Er hatte sich in dieser Zeit sein Haschisch auf der Straße besorgt und konnte sich einfach nicht vorstellen, daß das solange gut gehen könne. Aber er hatte sich auch nicht vorstellen können, daß der Richter über acht Monate brauchte, um den Fall zu prüfen, und daß es weitere elf Monate bis zur Wiederaufnahme des Verfahrens dauern würde.<sup>9</sup>

Am 14. Februar 2001 wurde das Verfahren vor dem Amtsgericht Tiergarten gegen den Frührentner Michael Große ausgesetzt, der wegen des Anbaus von 59 Cannabispflanzen angeklagt war. Der 41-Jährige hatte die Pflanzen gezüchtet, um mit Marihuanazigaretten und Sitzbädern aus Cannabissud seine Leiden zu lindern. Seit über 20 Jahren litt er an Morbus Crohn, einer chronisch entzündlichen,

---

<sup>8</sup> Die Inhaltsangabe und wesentliche Auszüge des 111 Seiten umfassenden Antrages auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG können im Anhang unter Nr. 3 ab Seite 23 eingesehen werden.

<sup>9</sup> Homepage von Michael Große, Abschnitt „Erste Verhandlung“  
[http://www.cannabisprozess.de/erste\\_verhandlung.htm](http://www.cannabisprozess.de/erste_verhandlung.htm)



in Schüben verlaufenden Darmerkrankung. Die Krankheit ist nicht heilbar. Anwalt Sven Lindemann hatte jedoch nicht nur die Aussetzung des Verfahrens beantragt – er wollte generell die Entscheidung über die Vereinbarkeit des Cannabisverbotes (u.a. wegen der Selbstmedikation) mit dem Grundgesetz dem Bundesverfassungsgericht übertragen.<sup>10</sup>

### 2.3 Zweite Verhandlung

Michael Große hatte seine Unterlagen gut sortiert und vorbereitet. Es waren zwei Aktenordner mehr als bei der ersten Verhandlung. Ihm war vollkommen bewußt, daß er nicht alles, was er vorbereitet hatte, brauchen würde. Es sollte aber keine Frage unbeantwortet bleiben müssen. Er wollte auf jeden Fall diese Instanz endlich zu Ende bringen. Am Tag zuvor waren Journalisten mit ihm unterwegs. Für ihn war das eine sehr angenehme Ablenkung. Sie waren auch nicht aufdringlich, sondern einfach nur menschlich.

Zwanzig Monate hatte Michael Große auf diesen Tag gewartet und ihm war bewußt, daß es nun irgend wie weiter gehen würde. Rechtsanwalt Robert Wenzel sah recht übermüdet aus, als Michael Große in das Gericht kam. Er war morgens aus Hamburg angereist. Rechtsanwalt Sven Lindemann kam kurz später in das Gerichtsgebäude. Der Gerichtsdien er rief den Angeklagten und die Anwälte in den Saal und der Richter eröffnete die Verhandlung. Die Staatsanwältin verlas die Anklage und Michael Große wurde gefragt, ob er sich äußern wolle. Er wollte und erzählte einen Teil seiner langen und äußerst schmerzlichen Krankengeschichte und wie er zum Cannabis gekommen sei. Er erläuterte, wie diese lange Prozeßgeschichte so langsam alles zerstöre, was ihm wichtig sei und daß er dieses zermürbende Prozedere heute zu Ende bringen möchte. Der Richter stellte noch zwei Fragen, die er beantwortete. Seine Anwälte stellten verschiedene Anträge. Der letzte Antrag lautete: „Das Gericht möge, bevor es eine weitere Aussetzung in Erwägung zieht, noch einmal mit den Anwälten Rücksprache halten.“ Der Sinn des letzten Antrages war es, alle anderen Anträge zurückziehen zu können, damit das Gericht ein Urteil fällen könne. Michael Große wollte nicht zum Verbrecher abgestempelt werden, aber er wollte auf jeden Fall in die nächste Instanz der Gerichtshierarchie. Er glaubte, daß dieser Prozeß so oder so erst vor dem Verfassungsgericht enden würde und er dort sicherlich sein Recht bekommen würde. Der Richter und die Schöffen zogen sich zur Beratung über die Anträge zurück.

Nach etwa 30 Sekunden waren sie schon wieder im Gerichtssaal und der Richter sagte „Ich setze die Verhandlung aus.“ Das war echt hart. Rechtsanwalt Sven Lindemann sprang auf und sagte empört: „Mein letzter Antrag lautete [...], um genau dies zu vermeiden und die Sache endlich voran zu treiben.“ Der Richter meinte lapidar, er habe das anders verstanden.

Michael Große war dem Heulen nahe, er bat den Richter, ihn doch zu verurteilen. Es blieb aber bei der Aussetzung des Verfahrens. „Das muß doch entwürdigend sein, [...]“ meinte eine Reporterin, als der Angeklagte den Gerichtssaal verließ.<sup>11</sup>

### 2.4 Dritte Verhandlung und erstes Urteil

Der Angeklagte Michael Große wurde mit Urteil des Amtsgerichtes Tiergarten vom 30. April 2002 wegen unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln (Cannabis) in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln (Cannabis, lebende Pflanzen) in nicht geringer Menge zu einer Freiheitsstrafe von fünf Monaten verurteilt, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde. Die Substanzen (Marihuana und Cannabis) wurden eingezogen. Die Kosten des Verfahrens wurden dem Angeklagten auferlegt.

---

<sup>10</sup> Barbara Bollwahn de Paez Casanova: Die Cannabis-Prohibition ist verfassungswidrig – Das Verfahren gegen einen Frührentner wegen Anbaus von Cannabispflanzen wurde ausgesetzt. Das Bundesverfassungsgericht soll nun entscheiden, in: taz Berlin lokal Nr. 6372 vom 14. Februar 2001, S. 20  
<http://www.taz.de/pt/2001/02/14/a0190.nf/text>

<sup>11</sup> Homepage von Michael Große, Abschnitt „Zweite Verhandlung“  
[http://www.cannabisprozess.de/zweite\\_verhandlung.htm](http://www.cannabisprozess.de/zweite_verhandlung.htm)

Das Gericht erkannte, daß der Angeklagte seit 1981 an Morbus Crohn, einer chronischen Darmerkrankung, die Schubweise auftritt, leidet. Aufgrund dieser Krankheit war der Angeklagte berentet worden. Die Krankheit war bei ihm mit Cortison und Antibiotika behandelt worden. Als Nebenwirkungen hatte er Sehschwierigkeiten, Gelenkschmerzen, Magenkrämpfe und Erbrechen und es erfolgten massive Wasseransammlungen im Gewebe, der Angeklagte war „aufgeschwemmt“. Der durch die Krankheit bedingte Gewichtsverlust führte dazu, daß der Angeklagte im Jahre 1996 nur noch 53 kg wog, was einem Gewichtsverlust von 28 kg entsprach. Im Jahre 1995 hatte der Angeklagte einen Artikel über Cannabis als Medikament gelesen. Nach Rücksprache mit seinem Arzt entschloß er sich, Marihuana zu konsumieren. Er rauchte Marihuana und fertigte sich Sitzbäder. Durch den Cannabiskonsum konnte er die Medikamentengaben deutlich reduzieren und nach zwei Jahren völlig absetzen. Zum Zeitpunkt der Verhandlung war der Angeklagte frei von Beschwerden.

Um eine ständige Verfügbarkeit des Marihuanas zu gewährleisten und um eine stets gleichbleibende Qualität zu erhalten, entschloß sich der Angeklagte, Cannabispflanzen in seiner Wohnung in Berlin-Lichtenberg anzupflanzen, um die Blüten der weiblichen Pflanzen zu rauchen und sich hiervon auch Sitzbäder zu fertigen.

In Verwirklichung dieses Tatplans zog der Angeklagte Michael Große in der Zeit von Mitte März 2000 bis zum 17. Mai 2000 insgesamt 59 Cannabispflanzen in Blumentöpfe. Hierbei handelte es sich um einen Topf mit zwei Mutterpflanzen, die ein Alter von einem Jahr hatten und Stecklinge, die etwa zwei Monate alt waren. Die Beleuchtung der Pflanzen erfolgte mit zwei speziellen Lampen, die an eine Zeitschaltuhr angeschlossen waren. Die Cannabispflanzen wuchsen als Hydrokultur und wurden automatisch bewässert. Die sichergestellten Pflanzenteile wiesen ein Gesamtgewicht von 267,135 g auf und enthielten einen Gesamtwirkstoffgehalt von 21,658 g Tetrahydrocannabinol (THC), wobei die Bestimmung der Wirkstoffmenge mit einem relativen Fehler von +/- 10% behaftet sein könne.

Der Angeklagte hatte sich danach des unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge strafbar gemacht (§ 1 Abs. 1 in Verbindung mit Anlage I, § 3 Abs. 1, § 29 Abs. 1 Nr. 1, § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG, § 52 StGB).

Der Angeklagte war auch nicht gerechtfertigt oder entschuldigt gemäß §§ 34, 35 StGB, weil dieses voraussetzt, daß der Angeklagte zuvor gewissenhaft etwaige Handlungsalternativen prüft. Er könne sich nur auf die vorgenannten Paragraphen berufen, wenn die Gefahr auf andere zumutbare Weise nicht abwendbar sei. Vorliegend hätte der Angeklagte vor Beginn der Selbstmedikation einen Antrag auf Genehmigung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte stellen müssen und nicht erst im nachhinein.

Angesichts der Unbestraftheit des Angeklagten und des Umstands, daß er geeignete Pflanzenteile als Medikament verwenden wollte, war das Gericht von einem minder schweren Fall im Sinne des § 29a Abs. 2 BtMG ausgegangen. Das Gesetz sieht hier als Sanktion Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren vor. Innerhalb des so gefundenen Rahmens sprach für den Angeklagten, daß er ein sehr umfassendes Geständnis abgelegt hatte, daß er bisher nicht bestraft worden war und daß er die selbst gezüchteten Betäubungsmittel zum Eigenkonsum verwenden wollte. Gegen ihn war jedoch zu berücksichtigen, daß er über einen ganz erheblichen Vorrat an Cannabis verfügte, der für eine Vielzahl von Konsumeinheiten ausgereicht hätte.<sup>12</sup>

## **2.5 Vierte Verhandlung (Erste Revisionsverhandlung)**

Am 18. November 2002 beschloß der 4. Strafsenat des Kammergerichts in Berlin (die nächst höhere Instanz) die Sache zu neuer Verhandlung und Entscheidung an eine andere Abteilung des Amtsgerichts Tiergarten – Schöffengericht – zurück zu verweisen. Der Revision des Angeklagten wurde stattgegeben und das Urteil des Amtsgerichts Tiergarten vom 30. April 2002 wurde aufgehoben.

Das Schöffengericht hatte den Angeklagten wegen unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge zu einer Freiheits-

---

<sup>12</sup> Urteil in vollständiger Fassung siehe Anhang Seite 31

strafe von fünf Monaten mit Strafaussetzung zur Bewährung verurteilt. Die nach § 335 Abs. 1 StPO zulässige Revision des Angeklagten, mit der er die Verletzung sachlichen Rechts rügte, hatte Erfolg. Das Schöffengericht hatte danach den objektiven Tatbestand der § 29 Abs.1 Nr.1, § 29a Abs.1 Nr.2 BtMG zu Recht als erfüllt angesehen. Es hatte auch nicht verkannt, daß in Fällen, in denen bei schweren Gesundheitsgefahren das Rauschgift als Heilmittel dienen soll, die Tat nach den §§ 34, 35 StGB gerechtfertigt oder entschuldigt sein kann. Die Begründung jedoch, mit der es dem Angeklagten eine Rechtfertigung oder Entschuldigung versagte, hielt der rechtlichen Überprüfung des Kammergerichts nicht Stand.

Das Schöffengericht war zwar zutreffend davon ausgegangen, daß zu einer Rechtfertigung oder zu einer Entschuldigung der Tat eine vorherige, gewissenhafte Überprüfung der Handlungsalternativen erforderlich ist. Es entsprach auch der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, daß sich auf eine Notstandslage nur derjenige berufen könne, der die Frage, ob die Gefahr auf andere zumutbare Weise abwendbar sei, nach besten Kräften geprüft hat.

Das Schöffengericht war offenbar der Meinung, daß der Angeklagte sich nur dann auf die §§ 34 und 35 StGB hätte berufen können, wenn er vor Beginn der Selbstmedikation versucht hätte, dafür eine Erlaubnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte zu erlangen. Das war nach der Ansicht des Kammergerichts rechtsfehlerhaft. Den Urteilsgründen war nämlich nicht zu entnehmen, daß sich der Angeklagte dieser Möglichkeit überhaupt bewußt war oder hätte bewußt sein müssen. Allein aus der Tatsache, daß er einen derartigen Antrag nach Einleitung des Ermittlungsverfahrens gestellt hatte, ließe sich das jedenfalls nicht herleiten. Außerdem könne eine Privatperson zur eigenen Heilbehandlung mit einer Ausnahmegewilligung ohnehin nicht rechnen, da die Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG stets im öffentlichen Interesse liegen muß. Hätte die Behörde dem Angeklagten aber eine Erlaubnis erteilt, wäre eine Strafbarkeit nach den §§ 29 ff. BtMG auch ohne einen Rückgriff auf die §§ 34, 35 StGB entfallen. Das Schöffengericht hatte somit den Anwendungsbereich dieser allgemeinen Notstandsvorschriften zu Unrecht auf den Umfang der gesetzlichen Spezialregelungen zum Umgang mit nicht verkehrsfähigen Rauschmitteln eingeengt. Die erforderlichen Feststellungen zu den Umständen, die den Angeklagten hier bewogen haben, sich bewußt über das strafbewehrte Verbot hinwegzusetzen, waren dementsprechend lückenhaft. Das Schöffengericht teilte dazu neben den Sachverhalten zur Krankheit, ihren Symptomen und deren Linderung durch das Cannabis lediglich mit, daß der Angeklagte sich nach der Lektüre eines Artikels über Cannabis als Medikament und „nach Rücksprache mit seinem Arzt“ entschlossen hatte, Marihuana zu konsumieren. Offen blieb jedoch, welches Ergebnis das Gespräch mit dem Arzt hatte, ob dem Angeklagten dabei alternative – ähnlichen Erfolg versprechende und zumutbare – Behandlungsmethoden mit zugelassenen Arzneimitteln aufgezeigt worden waren und ob er auch anderen (fach)ärztlichen Rat eingeholt oder dies zumindest erwogen hatte.

Es war zu erwarten, daß in einer neuen Hauptverhandlung hierzu neue Erkenntnisse gewonnen werden können, die eine Prüfung der Voraussetzungen der §§ 34, 35 StGB auf eine tragfähigere Grundlage stellen. Das Kammergericht hob daher das angefochtene Urteil auf und verwies die Sache an eine andere Abteilung des Amtsgerichts – Schöffengericht – zurück (§ 354 Abs.2 StPO). Der neue Tatrichter habe im Falle einer erneuten Verurteilung zu bedenken, daß der Tatbestand des Anbaus von Betäubungsmitteln (§ 29 Abs. 1 Nr. 1 BtMG) hinter den Verbrechenstatbestand des § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG zurücktritt.<sup>13</sup>

## **2.6 Fünfte Verhandlung und endgültiges Urteil**

Am 27. November 2003 erhielt Michael Große, ein Patient mit der unheilbaren und phasenweise sehr schmerzlichen Darmkrankheit Morbus Crohn, die richterliche Erlaubnis zum Anbau und zur Verwendung von Cannabis. Der Richter Michael Zimmermann vom Amtsgericht Tiergarten urteilte, daß sich der Angeklagte Michael Große in einer Notstandslage befunden habe und die medizinische Verwendung von Cannabis daher gerechtfertigt sei. Der Staatsanwalt verzichtete darauf, Berufung einzulegen.

---

<sup>13</sup> Weitere Einzelheiten zum Beschluß des Kammergerichts siehe Anhang Seite 34

Damit war das Urteil rechtskräftig. Zum ersten Mal seit mehr als vierzig Jahren darf wieder ein Patient in Deutschland Cannabis zu medizinischen Zwecken anbauen und konsumieren.

Der Richter Zimmermann verurteilte den Angeklagten zwar zu einer Geldstrafe auf Bewährung – die mildeste mögliche Strafe –, allerdings nur weil er eine viel zu große Menge Cannabis (59 Pflanzen) besessen hatte. Eine wesentlich kleinere Menge hätte ausgereicht, um sich ausreichend zu therapieren. Der Angeklagte Michael Große leidet seit mehr als zwanzig Jahren an einer in Schüben auftretenden entzündlichen Darmerkrankung, die Gewichtsverlust, Durchfälle und äußerst schmerzhafte Krämpfe im Bauchraum verursacht. Im Jahre 2002 hatte ein anderer Richter des Amtsgerichts ihn zu einer fünfmonatigen Haftstrafe auf Bewährung verurteilt, das Berufungsgericht hatte das Urteil jedoch aufgehoben und das Amtsgericht aufgefordert, die Umstände der Tat zu berücksichtigen.

Am 27. November 2003 erklärte die Hausärztin des Angeklagten Michael Große dem Gericht, daß sich die Gesundheit ihres Patienten durch die Selbstbehandlung deutlich gebessert habe. Zwei vom Gericht geladene Sachverständige, Dr. Rommelspacher, Professor für Pharmakologie an der Freien Universität Berlin, und Dr. Franjo Grotenhermen, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin, bestätigten, daß Cannabisprodukte hilfreich bei Appetitverlust mit Gewichtsverlust und schmerzhaften Krämpfen sein können. Dr. Grotenhermen wies zudem auf die entzündungshemmenden Eigenschaften der Cannabinoide hin. Schmerzhafte chronisch-entzündliche Zustände stellten einen möglichen medizinischen Anwendungsbereich von Cannabis dar.<sup>14</sup>

In den Medien löste das Urteil eine außerordentlich hohe und durchwegs positive Resonanz aus. So schrieb beispielsweise die Berliner Zeitung: *„Es ist ein Sieg, den der Frührentner Michael G. gestern vor einem Schöffengericht des Amtsgerichts Tiergarten errungen hat. Er darf in bestimmten Mengen Marihuana zu Heilzwecken in seiner Wohnung anbauen – so kann man das Urteil zusammenfassen. Dabei ist der Besitz von Cannabis generell strafbar und das auch als Heilmittel, obwohl Wissenschaftler und Mediziner eine Freigabe der Pflanze zu medizinischen Zwecken fordern. [...]“*

*Jahrelang wurde Michael G. mit dem künstlichen Hormon Cortison behandelt. Das habe nicht viel geholfen, sagte er. Dann versuchte er es mit einem Medikament, das den chemisch hergestellten Marihuana-Wirkstoff THC enthält. Aber es hätte ihn im Monat etwa 450 Euro gekostet, die Krankenkassen zahlen das nicht. 1997 griff Michael G. zum ersten Mal zum Joint. Mit Erfolg: Cannabis wirkte bei ihm krampflosend und entzündungshemmend. Die Schübe wurden seltener und weniger heftig.*

*Was für ihn Medizin ist, ist für die Justiz eine Straftat. In einem ersten Urteil wurde Michael G. wegen Besitzes von Betäubungsmitteln zu fünf Monaten Bewährungsstrafe verurteilt. Das Kammergericht hob das Urteil jedoch auf, weil nicht genügend geprüft wurde, ob Michael G. seine Krankheit mit gleichwertigen Medikamenten ebenso erfolgreich behandeln konnte. Gebe es für ihn keine Alternative zu Cannabis, muß er freigesprochen werden. Die Juristen sprechen dann von einem „rechtfertigenden Notstand“.*

*Dies sah das Gericht in weiten Teil so. Unbestritten wirke Cannabis muskelentspannend, krampfartige Bauchschmerzen würden gebessert, hatte der Gutachter erklärt. Er bezweifelte allerdings, ob sie tatsächlich Entzündungen im Darm lindere. Mit fundierten Erkenntnissen konnte der Pharmakologe das aber nicht belegen. Es gibt solche Studien über die therapeutische Wirkung von Cannabis nicht, obwohl Anträge auf solche Untersuchungen bei den Behörden gestellt wurden. Die Richter unterstellten daher, daß Michael G. keine gleichwertige Alternative zur Behandlung seiner Krankheit hatte und sprachen von einer „Notstandsfrage“. Dennoch wurde Michael G. verurteilt: Zu einer Geldstrafe in Höhe von 4.050 Euro (90 Tagessätze zu je 45 Euro) auf Bewährung. Denn Michael G. hat aus Sicht der Richter mit 59 Pflanzen mehr Cannabis angebaut, als er eigentlich zu Behandlung seiner Krankheit brauchte. Zahlen muß er aber nur dann, wenn er wieder zu viele Pflanzen züchtet.“<sup>15</sup>*

---

<sup>14</sup> IACM-Informationen vom 06. Dezember 2003

[http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=164#2](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=164#2)

<sup>15</sup> Sabine Deckwerth: Richter erlauben Anbau von Cannabis – Kranker darf Joints als Schmerzmittel rauchen, in: Berliner Zeitung vom 28. November 2003. Vollständiger Artikel und weitere Artikel siehe Anhang.

<http://www.berlinonline.de/berliner-zeitung/berlin/296522.html>

### 3 Beschwerden beim Bundesverfassungsgericht

Im Dezember 1999 haben acht Patienten aus ganz Deutschland Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht für die Verwendung von Cannabis als Medizin eingelegt. Das Bundesverfassungsgericht hat die Verfassungsbeschwerde in einem Beschluß vom 20. Januar 2000 aus formalen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen. Die Beschwerdeführer hätten zunächst den Rechtsweg ausschöpfen müssen. Eine Anzahl von Patienten kämpfen nun in Musterprozessen für die medizinische Verwendung von Cannabis.

#### 3.1 Erste Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht

Unter dem Titel „*Bundesverfassungsgericht nimmt Verfassungsbeschwerde von acht Patienten nicht an / Anträge beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geplant*“ veröffentlichte die Internationale Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin e.V. (IACM) am 19. Februar 2000 in ihrem Informationsbulletin folgende Sachverhalte zum Beschluß des Bundesverfassungsgerichtes.<sup>16</sup>

Das Bundesverfassungsgericht hatte in einem Beschluß vom 20. Januar 2000, der am 8. Februar 2000 veröffentlicht wurde, die Verfassungsbeschwerde von acht Personen, die an schweren Erkrankungen (Multiple Sklerose, HIV, Hepatitis C, Epilepsie u.a.) leiden, aus formalen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen. Mit ihrer Beschwerde vom 14. Dezember 1999 wollten die Patienten erreichen, daß sie zur Linderung ihrer Leiden Cannabisprodukte legal medizinisch verwenden dürfen.

Die Beschwerdeführer hätten zunächst den Rechtsweg ausschöpfen müssen, erklärten die Richter in ihrer Begründung. Dazu zähle ein Antrag beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Berlin, eine Behörde des Bundesgesundheitsministeriums, sowie ein Antrag auf vorbeugenden Rechtsschutz bei den Gerichten gegen Ermittlungen der Polizei oder Staatsanwaltschaft.

Das Betäubungsmittelgesetz erlaubt die Verwendung von Cannabis nur zu „wissenschaftlichen oder anderen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken“. Bisher galt ein Antrag auf eine individuelle Behandlung mit Cannabis beim zuständigen Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als aussichtslos. Das Bundesverfassungsgericht stellte jedoch in seiner Begründung fest: „Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist danach auch ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis [...] rechtfertigen kann.“ Ein entsprechender Antrag sei daher „nicht von vornherein aussichtslos“.<sup>17</sup>

Der Beschluß wurde in den deutschen Medien vielfach sehr optimistisch aufgenommen und als eine realistische Option für die Erlangung einer Erlaubnis zur medizinischen Verwendung von Cannabisprodukten interpretiert. Tatsächlich ist die Wahrscheinlichkeit der Erlangung einer solchen Ausnahmegenehmigung jedoch gering, da die im Betäubungsmittelgesetz festgelegten Anforderungen an eine solche Erlaubnis sehr hoch sind. Allerdings hat der Tenor in den Ausführungen des Verfassungsgerichts die öffentliche Diskussion um die medizinische Verwendung von Cannabis positiv beeinflußt.

Prof. Lorenz Böllinger, Dekan der juristischen Fakultät der Universität Bremen, der die Beschwerdeführer vertritt, erklärte: „Die Entscheidung zeigt trotz der Nichtannahme, daß das Bundesverfassungsgericht die Option einer medizinischen Behandlung mit Cannabis ernst nimmt und bemüht ist, dafür einen gangbaren Weg aufzuzeigen. Gegebenenfalls muß eine ablehnende Entscheidung des Bundesinstituts dann vor den Verwaltungsgerichten angefochten werden. Im äußersten Falle bleibt eine erneute Verfassungsbeschwerde.“

Dr. Franjo Grotenhermen von der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin, der die medizinischen Begründungen anfertigte, sagte: „Es bleibt abzuwarten, ob das Bundesinstitut für Arzneimittel und

---

<sup>16</sup> IACM: Deutschland: Bundesverfassungsgericht nimmt Verfassungsbeschwerde von acht Patienten nicht an / Anträge beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geplant, in: IACM-Informationen vom 19. Februar 2000  
[http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=11#1](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=11#1)

<sup>17</sup> Beschluß des Bundesverfassungsgerichtes in vollständiger Fassung siehe Anhang Seite 19

Medizinprodukte sich zukünftig weiterhin so strikt ablehnend verhält wie bisher. Die Ausführungen des Gerichts können als weiterer Ansatzpunkt gesehen werden, der Bewegung in die unbefriedigende rechtliche Situation bringen kann und daher genutzt werden sollte.“

Es wurde nun seitens der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (IACM) geplant, einige gut vorbereitete Anträge beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Erlaubnis auf eine medizinische Verwendung von Cannabisprodukten zu stellen. Zudem sollten Anträge bei den zuständigen Oberlandesgerichten auf vorbeugenden Rechtsschutz gegen polizeiliche und staatsanwaltschaftliche Maßnahmen gestellt werden.<sup>18</sup>

### **3.2 Ablehnung von Anträgen zur medizinischen Verwendung von Cannabis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte**

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Bonn hatte im Frühjahr und Sommer 2000 einigen Antragstellern auf eine Erlaubnis zur medizinischen Verwendung von Cannabisprodukten eine Absage erteilt. Die Anträge folgten dem Beschluß des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Januar 2000. Dort hatten nämlich die höchsten deutschen Richter festgestellt: „Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist danach auch ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis [...] rechtfertigen kann.“ Ein entsprechender Antrag sei daher „nicht von vornherein aussichtslos.“<sup>19</sup>

Dr. Franjo Grotenhermen von der IACM betonte: „Trotz der insgesamt positiven politischen Signale und Bemühungen der vergangenen Monate erscheint es wünschenswert, daß einige Antragsteller dem Bescheid widersprechen und sich vor den Verwaltungsgerichten dagegen wehren. Die grundsätzliche Verweigerung der medizinischen Verwendung natürlicher Cannabisprodukte durch Schwerkranke erscheint jenseits aller arzneimittelrechtlichen Bestimmungen unverhältnismäßig. Es ist zu begrüßen, daß dies nun auch zunehmend von der Politik erkannt wird. Beispiele aus anderen Ländern zeigen, daß Gerichtsverfahren eine beschleunigende Rolle bei der politischen Entscheidungsfindung spielen können.“<sup>20</sup>

### **3.3 Outing von Patienten, die Cannabis verwenden**

Am 23. Mai 2002 bekannten sich elf Schwerkranke mit Fotos und Wohnort in der Wochenzeitschrift Stern<sup>21</sup> zu ihrem illegalen medizinischen Cannabiskonsum. Sie leiden an multipler Sklerose, Morbus Crohn (eine Darmerkrankung), Krebs, Asthma, Migräne, HIV und Hepatitis C. Sie fordern das Ende der Kriminalisierung medizinischer Cannabiskonsumenten.

Michael Große, 42, Berlin. Morbus Crohn seit 21 Jahren. Seine Darmkrämpfe hörten auf, als er 1996 den ersten Joint rauchte. Heute ist er fast symptomfrei. „Cannabis hat mir so etwas wie ein Leben zurückgegeben.“

Günther Stolz, 48, Mannheim. Schwerste Migräne seit 20 Jahren. Kifft, damit die Anfälle nicht so schmerzhaft sind. „Haschisch muß so zugänglich sein wie Alkohol.“

Michael Fischer, 38, Mannheim. Multiple Sklerose. War schon teilweise gelähmt und erblindet, als er zum Joint griff. Heute hat er weniger Beschwerden, dafür Probleme mit der Polizei: „Ich werde bestraft, weil ich mir zu helfen versuche.“

---

<sup>18</sup> Quellen: IACM-Informationen vom 19. Februar 2000, dpa vom 8. und 10. Februar 2000, Ärztezeitung vom 9. Februar 2000, Frankfurter Rundschau vom 9. Februar 2000, Die Tageszeitung vom 9. Februar 2000, Süddeutsche Zeitung vom 10. Februar 2000

[http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=11#1](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=11#1)

<sup>19</sup> Im Anhang sind ab Seite 23 beispielhaft das Inhaltsverzeichnis und Auszüge aus dem Antrag von Michael Große nachzulesen. Quelle: [http://www.cannabisprozess.de/antrag\\_inhalt.htm](http://www.cannabisprozess.de/antrag_inhalt.htm)

<sup>20</sup> IACM: Deutschland: Ablehnung von Anträgen zur medizinischen Verwendung von Cannabis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, in: IACM-Informationen vom 22. Juli 2000 [http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=75#1](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=75#1)

<sup>21</sup> Stern, 23/05/2002

Irene Weber, 53, Schleswig-Holstein. HIV-positiv und Hepatitis C. Raucht gegen Appetitlosigkeit und Nervenschmerzen. „Cannabis hält mich und meinen Virus bei Laune.“

Martin Heeseler, 51, Berlin. Multiple Sklerose. Backt regelmäßig Haschisch-Plätzchen, die seine Spasmen lindern. „Als mir das mein Arzt empfahl, hab ich erst mal geguckt wie ein Eichhörnchen, wenn's blitzt.“

Ulrich Martin, 52, Alsfeld. Multiple Sklerose. Ein Pfeifchen hilft ihm gegen die Krämpfe in den Beinen. „Die stärkste Nebenwirkung von Cannabis ist die Illegalität.“

Dieter Knaus, 26, Aachen. Erkrankte 1997 an Hodenkrebs. Während der Chemotherapie halfen ihm Joints gegen Brechreiz und Appetitlosigkeit. „Mir ging es wesentlich besser als den Nicht-Kiffern auf der Krebsstation.“

Dieter Baier, 57, Dortmund. Multiple Sklerose. Die Familie war Zeuge, als er nach einem Cannabis-Kakao zum ersten Mal ohne große Mühe aus dem Rollstuhl aufstehen konnte.

Gabriele Reichel, 45, Saarbrücken. 13 Bauchoperationen gegen Krebs. Könnte das teure Morphin absetzen, wenn sie regelmäßig an Cannabis käme. „Es hilft genauso gut gegen Schmerzen wie Morphin, hat aber weniger Nebenwirkungen.“

Christian Zapp, 45, Saarbrücken. Multiple Sklerose seit 25 Jahren. War dreimal fast erblindet, verbesserte durch Cannabis seine Sehkraft wieder. „Die Politik muß uns endlich helfen.“

Claus Audersch, 39, Essen. Schweres Asthma seit 1992. Der Frührentner inhaliert morgens Cannabis-Dämpfe gegen die nächtliche Verschleimung. „Marihuana läßt mich endlich wieder atmen.“

### 3.4 Erneute Verfassungsbeschwerde eingelegt

Einer der Beteiligten an der Aktion im Stern, Michael Fischer, ein an multipler Sklerose Erkrankter, hat im Frühling 2002 mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin erneut eine Verfassungsbeschwerde eingelegt. Er will damit erreichen, daß er sein Cannabis, das einige Wochen zuvor von der Polizei beschlagnahmt wurde, zurückerhält. Das Landgericht Mannheim hatte die Beschlagnahme als rechtmäßig erklärt.

Am 17. April 2002 legte Rechtsanwalt Robert Wenzel aus Hamburg erneut Verfassungsbeschwerde für den an multiple Sklerose erkrankten Mannheimer Michael Fischer ein. Der Betroffene leidet unter schmerzhaften Muskelkrämpfen und anderen Symptomen, die sich durch die Gabe von Cannabisprodukten lindern lassen. Er hatte vergeblich versucht, auf legale Weise mit Cannabisprodukten behandelt zu werden, und sich daher mit illegalem Cannabiskraut (Marihuana) selbst therapiert.<sup>22</sup>

Das illegale Cannabis war von der Polizei beschlagnahmt und die Beschlagnahme vom Landgericht Mannheim als rechtmäßig beurteilt worden. Mit der Verfassungsbeschwerde will der MS-Patient nun die Herausgabe des beschlagnahmten Marihuanas erreichen, damit er sich weiterhin behandeln kann.

Sein Antrag zur Übernahme der Kosten einer Behandlung mit dem Cannabiswirkstoff Dronabinol, der seit 1998 in Deutschland auf einem Betäubungsmittelrezept ärztlich verschrieben werden kann, wurde von der Krankenkasse abgelehnt. Ein Antrag an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf medizinische Verwendung natürlicher Cannabisprodukte war ebenfalls negativ beschieden worden. Ein solcher Antrag an das Arzneimittelinstitut war vom Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluß vom 20. Januar 2000 als eine Möglichkeit des Zugangs zu einer medizinischen Behandlung mit Cannabis beschrieben worden. Mehr als 100 Personen mit schwerwiegenden Erkrankungen haben daraufhin in den Jahren 2000 und 2001 einen solchen Antrag beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gestellt. Alle Anträge wurden bisher negativ beschieden. Einige Antragsteller haben vor den Verwaltungsgerichten Klage gegen diese Ablehnung erhoben.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Verfassungsbeschwerde für Cannabis als Medizin [16.04.2002] Pressemitteilung der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin e.V. (ACM)  
<http://www.cannabislegal.de/neu/2002-04.htm#2002-04-16-med>

<sup>23</sup> Pressemitteilung der ACMED, 15.04.2002; ACM-IACM-Frühjahrsrundbrief 2002  
<http://www.cannabislegal.de/neu/2002-04.htm#2002-04-24-med>

## 4 Erster Freispruch für medizinischen Cannabiskonsumenten

Am 15. Mai 2003 wurde erstmals ein Patient, der Cannabis zu medizinischen Zwecken verwendet, von einem deutschen Gericht freigesprochen. Richter Helmut Bauer vom Amtsgericht Mannheim erklärte nach Anhörung zweier medizinischer Sachverständiger, es liege eine Notstandslage vor. Die Verwendung von Cannabis sei daher unter den konkreten Umständen gerechtfertigt.

Im Jahre 1999 waren bei Michael Fischer, der Cannabis gegen die Symptome der multiplen Sklerose verwendet, 200 Gramm und drei Jahre später weitere 400 Gramm der Droge mit einem THC-Gehalt von ca. 3 Prozent beschlagnahmt worden.

Die medizinischen Sachverständigen Dr. Zvonko Mir, Chefarzt einer MS-Klinik in Sundern, in der der Betroffene behandelt worden war, und Dr. Hans-Michael Meinck, Professor an der neurologischen Klinik der Universität Heidelberg, befürworteten die Verwendung von Cannabis vor allem wegen der ausgeprägten Ataxie (Störung der Bewegungsabläufe) des Betroffenen.<sup>24</sup>

Der Angeklagte zählte zu den Patienten, die 1999 Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht gegen das Verbot, Cannabis zu medizinischen Zwecken zu verwenden, eingelegt hatten. Das Gericht hatte die Kläger jedoch aufgefordert, zunächst den gerichtlichen Instanzenweg zu durchlaufen, bevor das höchste deutsche Gericht sich mit der Thematik befassen wollte. Es hatte auf die Möglichkeit eines Antrages auf eine Ausnahmegenehmigung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hingewiesen. Das dem Bundesgesundheitsministerium unterstellte Institut hatte jedoch in der Folgezeit sämtliche Anträge von Patienten auf eine medizinische Cannabisverwendung abgelehnt. Darauf hin legte Michael Fischer im April 2002 erneut Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht ein.

Michael Fischer hatte zudem vergeblich versucht, eine Kostenübernahme bei der Krankenkasse, die Mannheimer AOK, für eine Behandlung mit dem Cannabiswirkstoff Dronabinol (THC) zu erreichen. Einige Kassen erstatten die Therapiekosten, andere nicht. So hatte Michael Fischer keine legale und bezahlbare Alternative zu Cannabis. Sein Rechtsanwalt, Robert Wenzel aus Hamburg, bezeichnete das Urteil des Amtsgerichts daher als „konsequent und richtig“.<sup>25</sup>

Die Staatsanwaltschaft hat Berufung gegen den Freispruch eingelegt, so daß der Rechtsstreit und die damit für Michael Fischer verbundenen Kosten weitergehen. Hierüber muß in den nächsten Monaten das Oberlandesgericht (OLG) Karlsruhe entscheiden. Derzeit liegt er im Krankenhaus und ist ohne die Medizin, die ihm hilft.

Der Freispruch ist somit noch keine Erlaubnis zum Hanfanbau. Diese hatte der Mannheimer zwar beim Bonner Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (vormals in Berlin) beantragt, aber nicht erhalten. Angeblich fehle das laut Gesetz erforderliche „öffentliche Interesse“. Gegen diese Entscheidung hat Michael Fischer beim Verwaltungsgericht Köln geklagt. Das Urteil in diesem Verfahren steht noch aus.

Franjo Grotenhermen, Vorsitzender der IACM, wies daraufhin, daß derzeit in Deutschland zwar der synthetische Wirkstoff Dronabinol verschreibungsfähig sei und demnächst auch ein Cannabisextrakt verschreibungsfähig werden soll. Ohne eine Verpflichtung der Krankenkassen zur Übernahme der Behandlungskosten seien viele Patienten jedoch weiterhin auf den preiswerteren illegalen Wirkstoff aus den Cannabis-Pflanzen angewiesen und somit weiterhin von der Strafverfolgung bedroht.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Freispruch für medizinischen Cannabiskonsumenten [25.05.2003] / IACM-Nachrichten [24.05.2003]  
<http://www.cannabislegal.de/neu/2003-05.htm#2003-05-25-med>

<sup>25</sup> Urteil in vollständiger Fassung siehe Anhang Seite 41

<sup>26</sup> IACM: Deutschland: Erster Freispruch für medizinischen Cannabiskonsumenten, in: IACM-Informationen vom 24. Mai 2003  
[http://www.acmed.org/german/bulletin/ww\\_de\\_db\\_cannabis\\_artikel.php?id=151#2](http://www.acmed.org/german/bulletin/ww_de_db_cannabis_artikel.php?id=151#2)



## 5 Vorschlag für einen neuen Paragraphen 31b im BtMG

Die Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin stellt derzeit einen Vorschlag zur Aufnahme eines neuen Paragraphen in das Betäubungsmittelgesetz zur Diskussion, der Staatsanwälten und Richtern die Einstellung von Strafverfahren bei medizinischer Verwendung von Cannabisprodukten ermöglichen soll. Dieser neue Paragraph 31b würde das Vorliegen einer ärztlichen Empfehlung als Bedingung für Straffreiheit enthalten. Dieser Vorschlag wird von Dr. Hans-Harald Körner, Leiter der Zentralstelle für die Bekämpfung der Betäubungsmittelkriminalität bei dem Generalstaatsanwalt in Frankfurt (Hessen), und anderen Juristen unterstützt.<sup>27</sup>

### § 31b BtMG – Entwurf einer strafprozessualen Regelung für die arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana

#### a) Begründung

Die vorgeschlagene Regelung bezweckt, erkrankte Patienten für die arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana, hinsichtlich des Strafbarkeitsrisikos zu entlasten und zu erproben, ob eine Lockerung des Verschreibungsverbot des § 13 Abs. 1 S. 3 BtMG<sup>28</sup> gesundheitspolitisch geeignet ist, den Zweck des Betäubungsmittelgesetzes, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, daneben aber den Mißbrauch von Betäubungsmitteln soweit wie möglich auszuschließen (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG), zu erfüllen.

Der Petitionsausschuß des Bundestages ist der Ansicht, daß es feststehe, daß Cannabis u.a. appetitsteigernd, brechreizhemmend, muskelentspannend, schmerzhemmend, bronchienerweiternd, augeninnendrucksenkend und stimmungsaufhellend wirke. Dennoch werden Patienten, die sich entsprechend der ärztlichen Empfehlung ihres Arztes mit Cannabis/Marihuana behandeln, vor Gericht gestellt und zu Geld- oder Haftstrafen verurteilt. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte stellt sich in Antragsverfahren von Patienten auf den Standpunkt, eine Erlaubniserteilung zur Selbstmedikation sei nicht möglich, da völkerrechtlich hierfür eine ärztliche Verordnung gefordert sei, die nach dem deutschen Recht aufgrund des Verschreibungsverbot des § 13 Abs. 1 S. 3 BtMG durch den behandelnden Arzt aber nicht ausgestellt werden könne.

Um den Leidens- und Strafverfolgungsdruck für Patienten mindern zu können, Rechtssicherheit für Ärzte und Patienten zu schaffen und Forschung hinsichtlich der Selbstmedikation von Patienten aufgrund ärztlicher Empfehlung ermöglichen zu können, wird die Schaffung einer prozessualen Lösung im Betäubungsmittelgesetz angeregt; die Regelung des § 31b BtMG, der bei Vorlage einer ärztlichen Empfehlung (vgl. hierzu Art. 30 Abs. 2b Einheits-Übereinkommen über Suchstoffe)<sup>29</sup> im Regelfall die Einstellung des Verfahrens vorsieht. Anders als im Bereich der Opportunitätsregelung des § 31a BtMG ist hinsichtlich der prozessualen Lösung der Frage der arzneilichen Verwendung von Cannabis/Marihuana die Klärung von Beschlagnahme und Sicherstellung im Wege des Opportunitätsgedanken geboten.

Rechtssicherheit wird durch die Schaffung einer Sollvorschrift geschaffen, die im Regelfall ein Absehen von der Strafverfolgung vorsieht. Dem Rechtsschutzbedürfnis wird durch die Verweisung auf § 98 Abs. 2 S. 1 StPO Genüge getan.

---

<sup>27</sup> ACM: §31b – Entwurf einer strafprozessualen Lösung  
<http://www.cannabislegal.de/politik/med31b.htm>

<sup>28</sup> Betäubungsmittelgesetz  
<http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/btm10.pdf>

<sup>29</sup> Einheits-Übereinkommen (Single Convention on Narcotic Drugs) von 1961 über die Betäubungsmittel, abgeschlossen in New York am 30. März 1961  
<http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/int108.pdf>

Um die Staatsanwaltschaften von der Ermittlung komplexer medizinischer Tatsachenfragen zu entlasten, sollen Patienten, soweit für diese die arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana indiziert ist, durch die prozessuale Lösung veranlaßt werden, sich die Verwendung von Cannabis von einem Arzt empfehlen zu lassen.

Um Mißbrauch auszuschließen, sollen bzw. können folgende Maßnahmen getroffen werden:

- Es soll eine Liste von Indikationen erstellt werden, bei denen Ärzte eine ärztliche Empfehlung ausstellen dürfen. Solche Listen für Indikationen existieren in acht Staaten der USA und in Kanada. Dort ist die medizinische Verwendung von Cannabisprodukten allerdings erlaubt und nicht nur geduldet.
- Es soll eine Höchstmenge festgelegt werden, mit der der Umgang geduldet ist. Diese Höchstmenge soll eine maximale Menge in Gramm des Betäubungsmittels und eine maximale Zahl von Pflanzen in erntefähigem Zustand festlegen. Diese Menge ist in der ärztlichen Empfehlung anzugeben. Ähnliche Regelungen existieren in den Staaten der USA, in denen die medizinische Verwendung von Cannabis erlaubt ist. In Kanada gibt es keine solche Höchstmenge.
- Es ist vom Arzt eine Kopie der ärztlichen Empfehlung zu erstellen, die beim Arzt verbleibt.
- Der Arzt ist verpflichtet, die Ausstellung einer ärztlichen Empfehlung in anonymisierter Form einer zentralen Stelle zu melden, beispielsweise analog § 13 Abs. 3 zur Meldung über die ärztliche Verschreiben eines Substitutionsmittels.
- Die ärztliche Empfehlung ist jährlich zu erneuern.

## **b) Entwurf:**

Arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana

§ 31b BtMG

- 1) Hat das Verfahren ein Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 zum Gegenstand, so soll die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung absehen, wenn der Betroffene Inhaber einer ärztlichen Empfehlung ist und der Betroffene die Betäubungsmittel lediglich zur eigenen arzneilichen Verwendung anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.
- 2) Die Staatsanwaltschaft soll von der Beschlagnahme und Einziehung der Betäubungsmittel absehen, wenn der Betroffene Inhaber einer ärztlichen Empfehlung und nicht mit einer Menge an Betäubungsmitteln betroffen ist, die die in der ärztlichen Empfehlung angegebene Menge übersteigt. Bei der Vorlage einer ärztlichen Empfehlung handelt es sich um einen Widerspruch entsprechend § 98 Abs. 2 S. 1 StPO.

## Anhang

### 1. Bundesverfassungsgericht zu Cannabis als Medizin

---

Zitierung: BVerfG, 2 BvR 2382/99 vom 20. Januar 2000, Absatz-Nr. (1-11), <http://www.bverfg.de>  
Frei für den privaten Gebrauch. Kommerzielle Nutzung nur mit Zustimmung des Gerichts.

---

#### BUNDESVERFASSUNGSGERICHT

- 2 BvR 2382/99 -
- 2 BvR 2383/99 -
- 2 BvR 2384/99 -
- 2 BvR 2385/99 -
- 2 BvR 2386/99 -
- 2 BvR 2387/99 -
- 2 BvR 2388/99 -
- 2 BvR 2389/99 -

#### **In den Verfahren über die Verfassungsbeschwerden**

- 1.der Frau S...  
- 2 BvR 2382/99 -,
- 2.der Frau W...  
- 2 BvR 2383/99 -,
- 3.der Frau S...  
- 2 BvR 2384/99 -,
- 4.des Herrn M...  
- 2 BvR 2385/99 -,
- 5.des Herrn M...  
- 2 BvR 2386/99 -,
- 6.des Herrn F...  
- 2 BvR 2387/99 -,
- 7.des Herrn A...  
- 2 BvR 2388/99 -,
- 8.des Herrn O...  
- 2 BvR 2389/99 -

- Bevollmächtigter: Prof. Dr. Lorenz Böllinger, Universität Bremen, Fachbereich 6 - Rechtswissenschaft, Universitätsallee GW 1, Bremen -

- gegen a) die künftige Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen die Beschwerdeführer,
- b) §§ 1 Abs. 1 und 4, 29 Abs. 1 und 3 BtMG sowie Anlage I Teil B (Cannabis, Marihuana sowie Cannabisharz) zu § 1 Abs. 1 BtMG,
  - c) § 93 Abs. 3 BVerfGG,
  - d) das Unterlassen des Deutschen Bundestages, eine gesetzliche Regelung zu schaffen, die Bürgern, die in ihren Grundrechten durch das Drohen des Vollzuges eines möglicherweise verfassungswidrigen strafbewehrten Gesetzes durch die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder durch das nachträgliche Betroffenwerden durch ein möglicherweise verfassungswidriges strafbewehrtes Gesetz oder durch das möglicherweise nachträgliche Verfassungswidrigwerden eines strafbewehrten Gesetzes in ihren Grundrechten selbst, unmittelbar und gegenwärtig betroffen sind, den Zugang zu den Gerichten ermöglicht

und Anträge auf Erlaß einer einstweiligen Anordnung

hat die 3. Kammer des Zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch die

Richterin Präsidentin Limbach  
und die Richter Hassemer, Broß

gemäß § 93b in Verbindung mit § 93a BVerfGG in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 1993 (BGBl I S. 1473) am 20. Januar 2000 einstimmig beschlossen:

Die Verfassungsbeschwerde-Verfahren werden zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

Die Verfassungsbeschwerden werden nicht zur Entscheidung angenommen.

Damit erledigen sich die Anträge auf Erlaß einer einstweiligen Anordnung.

### **Gründe:**

Die Verfassungsbeschwerden werden nicht zur Entscheidung angenommen, weil die Annahmeversetzungen gemäß § 93a Abs. 2 BVerfGG nicht vorliegen. Die Verfassungsbeschwerden haben keine grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedeutung (§ 93a Abs. 2 Buchstabe a BVerfGG). Ihre Annahme ist auch nicht zur Durchsetzung der Rechte der Beschwerdeführer angezeigt (§ 93a Abs. 2 Buchstabe b BVerfGG); denn die Verfassungsbeschwerden haben – derzeit – keine Aussicht auf Erfolg (vgl. BVerfGE 90, 22 <24 ff.>). Die gegen ein drohendes Ermittlungsverfahren und gegen die Strafdrohung gemäß § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, § 3, Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 BtMG und Anlage I Teil B bezüglich Einfuhr, Erwerb und Besitz von Cannabis oder Marihuana gerichteten Verfassungsbeschwerden sind unzulässig. Ihrer Zulässigkeit steht der Grundsatz der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde entgegen (§ 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG), der auch im Verfahren über eine Verfassungsbeschwerde gegen Rechtsvorschriften zu beachten ist (vgl. BVerfGE 90, 128 <136 f.> m.w.N.); deshalb kommt es auf Fragen zu § 93 Abs. 3 BVerfGG und die dazu gestellten Anträge der Beschwerdeführer nicht an.

1. Der Grundsatz der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde verlangt, daß ein Beschwerdeführer über die Erschöpfung des Rechtswegs im engeren Sinne hinaus alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten nutzt, eine drohende Grundrechtsbeeinträchtigung zu verhindern oder eine eingetretene Grundrechtsverletzung zu korrigieren (stRspr; vgl. BVerfGE 92, 245 <256> m.w.N.); dies gilt auch bezüglich umstrittener Rechtsbehelfe (vgl. BVerfGE 68, 376 <379 ff.>). Solche Möglichkeiten sind den Beschwerdeführern gegeben und zumutbar.

- a) Zu den in Frage kommenden Rechtsbehelfen zählt ein Antrag auf vorbeugenden Rechtsschutz gegen polizeiliche oder staatsanwaltschaftliche Ermittlungen gemäß §§ 23 ff. EGGVG. Ein solcher Antrag ist nicht von vornherein aussichtslos. Seine Zulässigkeit wird jedenfalls zum Teil in der Literatur im Hinblick auf Art. 19 Abs. 4 GG befürwortet (vgl. Heneka, Rechtsschutz gegen polizeiliche Ermittlungstätigkeit zur Erforschung von Straftaten und Ordnungswidrigkeiten, 1993, S. 113 ff.).

- b) Ferner müssen die Beschwerdeführer vor der Erhebung einer Verfassungsbeschwerde gegen ein drohendes Strafverfahren und gegen die Strafdrohung wegen unerlaubter Einfuhr, wegen unerlaubten Erwerbs (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BtMG) oder wegen Besitzes von Cannabis oder Marihuana ohne schriftliche Erlaubnis (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BtMG) versuchen, eine Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG zu erlangen. Zu unerlaubtem Handeln sind sie nicht gezwungen. Sie können nicht ohne weiteres davon ausgehen, ein Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG verspreche keine Aussicht auf Erfolg, auch wenn sich bei der Prüfung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte die medizinische Wirksamkeit von Cannabis oder Marihuana zur Heilung oder Linderung ihrer Krankheiten ergäbe.

Einfuhr und Erwerb von Betäubungsmitteln sind in § 3 Abs. 1 Nr. 1 BtMG als erlaubnispflichtige Handlungen genannt; für die Straflosigkeit des Besitzes knüpft § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BtMG an eine schriftliche Erlaubnis an. Alle genannten Handlungen sind damit grundsätzlich auch erlaubnisfähig. Nur Verschreibungen durch Ärzte und Abgaben in Apotheken werden in § 13 BtMG abschließend geregelt und sind damit nicht erlaubnisfähig (vgl. BTDrucks. 8/3551 S. 27). Die Annahme, auch jeder andere Erwerb und jede andere Verwendung von Betäubungsmitteln zu therapeutischen Zwecken könne grundsätzlich nicht Gegenstand einer Erlaubnis sein (vgl. Lander in: Hügel/Junge, Deutsches Betäubungsmittelrecht, 7. Aufl., § 3 BtMG Rn. 1), findet im Wortlaut des Gesetzes keine Stütze. Ihr steht zudem § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG entgegen. Danach besteht ein Versagungsgrund für die Erteilung einer Erlaubnis, wenn die Art und der Zweck des beantragten Betäubungsmittelverkehrs nicht mit dem Zweck des Betäubungsmittelgesetzes, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, daneben aber den Mißbrauch von Betäubungsmitteln – soweit wie möglich – auszuschließen, vereinbar sind (vgl. Schirmacher, ZRP 1997, S. 242 <245>). Ohne eine solche Versagung ist die Erteilung einer Erlaubnis rechtlich möglich.

Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist danach auch ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG rechtfertigen kann (vgl. VG Berlin, NJW 1997, S. 816 <818> = StV 1996, S. 621 <623 f.> mit Anm. Körner; Schirmacher a.a.O.).

Zwar steht die Erteilung einer Erlaubnis zum Verkehr mit Betäubungsmitteln im Ermessen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte; jedoch haben Antragsteller einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung (vgl. Eberth/Müller, Betäubungsmittelrecht, 1982, § 3 Rn. 24).

2. Eine sofortige Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts gemäß § 90 Abs. 2 Satz 2 BVerfGG ist nicht angezeigt. Durch Erschöpfung des Rechtswegs nach einem Verwaltungsverfahren gemäß § 3 Abs. 2 BtMG, gegebenenfalls auch in einem Strafverfahren (vgl. dazu Warmke, Die Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde, 1993, S. 263 ff.), sind Tatsachen- und Rechtsfragen zu klären, deren Beantwortung zunächst in die Kompetenz der Fachgerichte fällt (vgl. BVerfGE 8, 222 <226 f.>; 13, 284 <289>). Damit sollen dem Bundesverfassungsgericht das von den Fachgerichten aufbereitete Tatsachenmaterial und die Beurteilung einfach-rechtlicher Fragen zugänglich gemacht werden.

Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 93d Abs. 1 Satz 3 BVerfGG abgesehen.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

Limbach, Hassemer, Broß

Ursprüngliche URL dieser Entscheidung:

[http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk20000120\\_2bvr238299](http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rk20000120_2bvr238299)

## Anhang

### 2. Bundesverfassungsgericht zu Cannabis als Medizin / Pressemitteilung

---

Bundesverfassungsgericht – Pressestelle –  
Pressemitteilung Nr. 15/2000 vom 8. Februar 2000

---

#### **Erfolgreiche Verfassungsbeschwerde im Zusammenhang mit Cannabiskonsum zu medizinischen Zwecken**

Insgesamt acht Beschwerdeführer (Bf), die u.a. an Hepatitis und Multipler Sklerose leiden, wollen erreichen, daß sie zur Linderung ihrer Leiden Cannabisprodukte konsumieren dürfen, ohne strafrechtlicher Verfolgung ausgesetzt zu sein. Sie hatten deshalb u.a. gegen die entsprechenden Strafnormen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) Verfassungsbeschwerden (Vb) erhoben. Die 3. Kammer des Zweiten Senats des BVerfG hat die Vb nicht zur Entscheidung angenommen, weil der Rechtsweg nicht erschöpft ist. Die Kammer hat darauf hingewiesen, daß die Bf eine Erlaubnis zum straffreien Konsum auf der Grundlage des BtMG beantragen könnten. Ein solcher Antrag ist nicht von vornherein aussichtslos, weil die medizinische Versorgung der Bevölkerung auch ein öffentlicher Zweck ist, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis rechtfertigen kann. Im Falle der Verweigerung könnten die Bf den Rechtsweg beschreiten, also zunächst die zuständigen Fachgerichte anrufen.

#### **I.**

Die Vb richtete sich u.a. gegen ein den Bf drohendes Ermittlungsverfahren wegen unerlaubten Erwerbs und Besitzes von Cannabis sowie gegen die diesbezügliche Strafnorm (§ 29 BtMG). Die Bf trugen vor, durch Cannabiskonsum sei eine Besserung ihres Gesundheitszustands oder eine Linderung ihrer Leiden eingetreten. Cannabiskonsum sei zwar nach ärztlichen Attesten medizinisch indiziert, jedoch drohe ihnen ein Strafverfahren. Es sei ihnen nicht zuzumuten, das abzuwarten. Die Möglichkeit, eine Erlaubnis zu beantragen sei auch kein zumutbarer Weg. § 3 Abs. 2 BtMG sehe nur vor, daß eine Erlaubnis im öffentlichen Interesse erteilt werde; ihr Interesse sei aber individueller Art.

#### **II.**

Die 3. Kammer des Zweiten Senats hat die Vb nicht zur Entscheidung angenommen. Sie sind unzulässig, weil der Rechtsweg nicht erschöpft ist.

Zur Begründung heißt es u.a.:

Der Grundsatz der Subsidiarität der Vb verlangt, daß ein Bf alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten nutzt, eine drohende Grundrechtsbeeinträchtigung zu verhindern oder eine eingetretene Grundrechtsverletzung zu korrigieren. Solche Möglichkeiten sind den Bf gegeben und zumutbar. Zum einen zählt zu den in Frage kommenden Rechtsbehelfen ein Antrag auf vorbeugenden Rechtsschutz gegen polizeiliche oder staatsanwaltschaftliche Ermittlungen (§ 23 EGGVG). Ein solcher Antrag ist nicht von vornherein aussichtslos. Zum anderen könnten die Bf versuchen, eine Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG zu erlangen. Sie können nicht ohne weiteres davon ausgehen, ein solcher Antrag habe keine Aussicht auf Erfolg. Denn auch die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis rechtfertigen kann. Zwar steht die Erteilung einer solchen Erlaubnis im Ermessen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte; jedoch haben Antragsteller einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung. Eine solche Entscheidung ist gerichtlich überprüfbar.

Beschluß vom 20. Januar 2000 – Az. 2 BvR 2382 – 2389/99 –

Karlsruhe, den 8. Februar 2000

## Anhang

### **3. Antrag beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG – Inhaltsverzeichnis und Auszüge aus der Begründung des 111 Seiten umfassenden Antrages**

---

Dieser Antrag wurde von der Bundesopiumstelle abgelehnt.

Rechtsanwalt Robert Wenzel (Wrangelstraße 117, D-20253 Hamburg, <http://www.criminology.net>) hat in der Folge eine Klage beim Verwaltungsgericht eingereicht.

---

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte  
Bundesopiumstelle  
Friedrich-Ebert-Str. 38

**53113 Bonn**

#### **I. AUSFERTIGUNG**

**Verfassungswidrigkeit der Prohibition des Arzneimittels Cannabis/Marihuana, Art. 3 Abs. 2 S. 1 GG (Eingriff in die körperliche Unversehrtheit von Patienten) unter Verstoß gegen das Zitiergebot aus Art 19 Abs. 1 S. 2 GG, Art. 12 Abs. 1 GG (Eingriff in den Kernbereich der Berufsfreiheit von niedergelassenen Ärzten – Therapiefreiheit) sowie Art. 70 Abs. 1 i.V. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG (Eingriff in die Regelungskompetenz der Bundesländer)**

#### **Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG und verfahrensfördernde Auskünfte und Feststellungen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Antragsteller  
Michael Große,  
geb. am 14.11.1959 in Berlin,  
wohnhaft: XXXXXXXXXXX. XX,  
10317 Berlin

beantragt,

I. gemäß § 3 Abs. 2 BtMG,

die Erlaubnis Cannabis/Marihuana zum Zwecke der Medikation,  
Selbstmedikation und der Herstellung medizinischer Bäder

- a. anzubauen,
- b. einzuführen,
- c. zu erwerben
- d. sich auf sonstige Weise zu verschaffen
- e. zu besitzen

sowie

- f. Hanfsamen im angemessenen Umfang sowie geklonte Hanfstecklinge zum Zwecke des zu genehmigenden Anbaus zu erwerben, einzuführen oder sich in sonstiger Weise zu verschaffen.

und beantragt,

- II. um das Antragsziel, Cannabis/Marihuana arzneilich verwenden zu dürfen, erreichen zu können, sowie zum Zwecke als Betroffener dazu beizutragen, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, und um seinen Erlaubnisantrag hinsichtlich der Bezugsquelle/n von Cannabis/Marihuana konkretisieren zu können, folgende Auskünfte und Feststellungen:

### **1. Lösungsmodell: Abgabe oder Anwendung durch niedergelassene Ärzte (Ärztemodell)**

Der Antragsteller beantragt, ihm die Auskunft zu erteilen,

- a. von welchen niedergelassenen Ärzten und Heilpraktikern und welchen sonstigen natürlichen oder juristischen Personen der Antragsgegnerin Anträge vorliegen, das Arzneimittel Cannabis/Marihuana bzw. den zur Herstellung von Arzneimitteln geeigneten Rohstoff Cannabis/Marihuana anzubauen, abzugeben oder damit Handel zu treiben, Cannabis/Marihuana-Arzneimittel herzustellen, abzugeben, zu verabreichen, anzuwenden oder zum unmittelbaren Gebrauch zu überlassen, vorliegen und ob bzw. welche diesbezüglichen Erlaubnisse durch die Antragsgegnerin schon erteilt worden sind, unter welchen konkreten Voraussetzungen solche Erlaubnisse erteilt werden können, und ob diesbezüglich Verwaltungsvorschriften bestehen.
- b. welche spezifische betäubungsmittelrechtliche, arzneimittelrechtliche und landwirtschaftliche bzw. gärtnerische Qualifikation ein Arzt haben muß, der Cannabis/Marihuana anbauen/herstellen möchte,
  - aa. um dieses als Arzneimittel bei seinen Patienten anzuwenden,
  - bb. um hieraus Arzneimittel herzustellen, um diese bei seinen Patienten anzuwenden,
  - cc. um dieses an seine Patienten abzugeben bzw. zum unmittelbaren Gebrauch zu überlassen, damit diese Arzneimittel daraus herstellen, um dieses an seine Patienten abzugeben, damit diese Arzneimittel daraus herstellen, um diese entsprechend der ärztlichen Anwendungsberatung als Anwendung des Arztes zu verwenden. (Herstellungsanwendung)
- c. welche Bundes- und/oder Landesbehörden zuständig ist/sind, für Anträge von niedergelassenen Ärzten, Cannabis/Marihuana anzubauen/herzustellen,
  - aa. um dieses als Arzneimittel bei seinen Patienten anzuwenden,
  - bb. um hieraus Arzneimittel herzustellen, um diese bei seinen Patienten anzuwenden,
  - cc. um dieses an seine Patienten abzugeben bzw. zum unmittelbaren Gebrauch zu überlassen, damit diese Arzneimittel daraus herstellen, um dieses entsprechend der ärztlichen Anwendungsberatung als Anwendung des Arztes zu verwenden (Herstellungsanwendung)
- soweit der Arzt beabsichtigt, diese Anwendungen nur hinsichtlich Patienten auszuführen, die ihren Wohnsitz in dem Bundesland haben, in dem er niedergelassen ist,
- soweit der Arzt auch beabsichtigt, diese Anwendungen auch hinsichtlich Patienten auszuführen, die ihren Wohnsitz außerhalb des Bundesland haben, in dem er niedergelassen ist.



## 2. Arzneimittelrechtliche Fragestellungen des Arztmodelles

Der Antragsteller beantragt, festzustellen,

- a. daß die häusliche Verwendung von Cannabis/Marihuana durch den Antragsteller als Besitzdienerschaft des Antragstellers für den behandelnden Arzt und die Verfügungsgewalt über Cannabis/Marihuana als beim Arzt verbleibend zu betrachten ist und somit eine solche Verwendung von Cannabis/Marihuana-Arzneimitteln durch den Antragsteller eine Anwendung des behandelnden Arztes im Sinne des § 13 Abs. 1 S. 3 AMG darstellt.
- b. daß die häusliche Verwendung von Arzneimitteln, die der Arzt zum Zwecke der Anwendung hergestellt hat, durch den Patienten als Besitzdienerschaft des Patienten für den anwendenden Arzt zu betrachten und Gegenstand einer arzneimittelrechtlich ohne Herstellungserlaubnis zulässigen ärztlichen Anwendung auch die Abgabe von selbst hergestellten Arzneimitteln ist, da es sich bei Abgabe und Anwendung nicht um zwei Tatbestandsmerkmale handelt, die sich gegenseitig ausschließen, was schon daraus deutlich wird, daß in diesem Falle § 13 Abs. 1 S. 3 AMG kein eigener Regelungsinhalt zukäme, da der Arzt bei einer Anwendung innerhalb der Räumlichkeiten seiner Niederlassung, niemals abgibt, sondern nur verabreicht, und der Regelungszweck des § 13 Abs. 1 S. 3 somit nur sein kann, daß § 13 Abs. 1 S. 3 AMG die Abgabe von Arzneimitteln durch den herstellenden und anwendenden Arzt nur an andere Personen, als Patienten des herstellenden und anwendenden Arztes sind, ausschließt.
- c. daß der Erfolgsaussicht eines Antrages einer BGB-Gesellschaft, eines nichtrechtsfähigen Vereines, einer juristischen Personen bzw. einer Gemeinschaft zur gesamten Hand gemäß § 3 Abs. 2 BtMG, Cannabis/Marihuana anzubauen bzw. herzustellen, Cannabis/Marihuana-Arzneimittel hieraus herzustellen und an niedergelassene Ärzte abzugeben, damit diese niedergelassenen Ärzte das Arzneimittel Cannabis/Marihuana bei Ihren Patienten anwenden, §§ 13 Abs. 1 S. 2 und S. 3, 21 ff, 47 ff AMG oder sonstige gesetzliche Regelungen des Bundes nicht entgegenstehen, soweit hinsichtlich deren Gesellschaftern, Mitgliedern bzw. Gesamthand es sich ausschließlich um niedergelassene Ärzte handelt, und der Kreis derjenigen, die berechtigt sind, von dieser Person bzw. Gesamthand Cannabis/Marihuana-Arzneimittel im Wege der Abgabe bzw. der gemeinschaftlichen oder gesamthänderischen Anwendung auf sonstige Weise zu erhalten, Personenidentität besteht. (**Modell: Ärztegemeinschaft**)

## 3. Lösungsmodell Abgabe von asservierten Cannabis/Marihuana durch kommunale Behörden oder Landesbehörden (Körner-Modell)

Die Antragsteller beantragt ihm Auskunft zu erteilen, welche Bundes- und Landesbehörden keiner Erlaubnis gemäß § 4 Abs. 2 BtMG der Antragsgegnerin bedürfen und ob kommunale Gesundheitsbehörden, die bei Staatsanwaltschaften asserviertes Cannabis/Marihuana an Betroffene abgeben wollen einer Genehmigung der Antragsgegnerin oder der obersten Landesbehörde bedürfen (Modell der Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt am Main, OStA Körner). Das Gutachten ist in Anlage beigefügt.

## 4. „Lösungsmodell:“ „Abgabe durch verdeckte Ermittler“ (Polizeimodell)

Der Antragsteller beantragt ihm Auskunft zu erteilen, ob Polizisten bzw. verdeckte Ermittler, die dann keiner Erlaubnis hinsichtlich des Umganges mit Betäubungsmitteln bedürfen, wenn sie diese einsetzen, um Kriminelle oder Kriminalisierbare auf frischer Tat des Handeltreibens oder des Besitzes von Betäubungsmitteln überführen wollen, ebenso keine Erlaubnis bedürfen, wenn Sie Cannabis/Marihuana an Erkrankte weitergeben.

## 5. Lösungsmodell: Direktvertrieb durch lizenzierte Anbauer (Direktvertriebsmodell)

Die Antragsteller beantragt, ihm Auskunft zu erteilen, von welchen Personen und Institutionen ihr Anträge gemäß § 3 BtMG zu einem wissenschaftlichen Zweck oder anderem im öffentlichen Interesse liegenden Zweck Cannabis/Marihuana, anzubauen, herzustellen, abzugeben, sonst in den Verkehr zu bringen, zu veräußern, zu erwerben, sich in sonstiger Weise zu verschaffen, einzuführen und Handel zu treiben vorliegen und welche Erlaubnisse mit welchem Umfang erteilt worden sind.

## 6. Lösungsmodell: Selbstorganisation durch Patientenkollektiv (Bürgermodell)

Der Antragsteller beantragt festzustellen, daß die Regelungen des § 13 Abs. 1 S. 1, S. 2 AMG, die Regelungen der §§ 21 ff (Zulassung) AMG, §§ 43 ff (Abgabe) oder sonstige gesetzliche Regelungen der Erlaubniserteilung durch einen gemeinnützigen Patientenvereines, dem keine Erlaubnisse nach dem AMG vorliegen und der auch nicht beabsichtigt solche Erlaubnisse zu beantragen, und der den Satzungszweck hat, die notwendige medizinische Versorgung seiner Mitglieder mit Cannabis/Marihuana-Arzneimitteln zu gewährleisten, hinsichtlich

- a. der Herstellung/Anbaus von Cannabis/Marihuana zum Zwecke der Abgabe des zur Herstellung von Arzneimitteln geeigneten Rohstoffes Cannabis/Marihuana an erkrankte Mitglieder, für die Verwendung von Cannabis/Marihuana indiziert ist, zum Zwecke der Herstellung von Cannabis/Marihuana-Arzneimitteln (Cannabis/Marihuana-Rauch, Cannabis/ Marihuana-Vaporisat/Inhalat sowie Cannabis/Marihuana-Zubereitung) durch die erkrankten Mitglieder zum Zwecke der Selbstanwendung durch diese erkrankten Mitglieder,
- b. der nicht beruflichen oder gewerblichen Herstellung/Anbaus von Cannabis/Marihuana-Arzneimitteln zum Zwecke der Abgabe an erkrankte Mitglieder, für die die Verwendung von Cannabis/Marihuana indiziert ist, zum Zwecke der Selbstanwendung durch diese erkrankten Mitglieder,

entgegenstehen,

und für den Fall, daß solche Regelungen einer solchen Tätigkeit eines Vereines entgegenstehen sollten, ob dieses auch für den Fall zutrifft, wenn der Verein mittels Satzung seine Tätigkeit dahingehend beschränkt, daß er nicht bundesweit, sondern nur in einem bzw. mehreren Bundesländern tätig wird.

## 7. Lösungsmodell nach dem Einheits-Übereinkommen (StaMoKap-Modell)

Der Antragsteller beantragt, ihm Auskunft zu erteilen,

- a. ob es sich bei der Antragsgegnerin um eine staatliche Stelle im Sinne der Artikel 23 i.V. 28 Abs. 1 Einheits-Übereinkommen über Suchtstoffe handelt und ob die Antragsgegnerin dazu in der Lage ist, das Gesundheitssystem mit Cannabis/Marihuana zu versorgen (vgl. hierzu den Stand in den Niederlanden, die eine Cannabisstelle im Sinne des Einheits-Übereinkommens gegründet haben, um das Problem der arzneilichen Anwendung von Cannabis/Marihuana zu lösen),
- b. ob die Bundesländer staatliche Stellen im Sinne der Artikel 23 i.V. 28 Abs. 1 (Cannabis/Marihuana-Stelle) Einheits-Übereinkommen unterhalten,
- c. ob die Einrichtung solcher Stellen durch den Bund oder die Bundesländer geplant ist, und ob es sich bei solchen Einrichtungen um staatliche Stellen oder privatrechtlich verfaßte Stellen unter staatlicher Kontrolle handeln wird,
- d. ob die gesetzlichen Regelungen des Bundes und der Bundesländer für diese Stellen das ausschließliche Recht im Sinne des Artikel 23 Abs. 2 lit. d. und Artikel 23 Abs. 2 lit. e. S. 1 Einheits-Übereinkommen sich auch auf ausschließlich in der ärztlichen oder heilpraktischen Therapie zu verwendendes Cannabis/Marihuana bzw. Cannabis/Marihuana-Zubereitungen erstreckt bzw.

erstrecken wird (Art 23 Abs. 2 lit. e S. 1 Einheits-Übereinkommen) oder nicht erstreckt bzw. erstrecken wird (Art 23 Abs. 2 lit. e S. 2 Einheits-Übereinkommen).

## 8. Lösungsvorschlag: Abgabe entsprechend der BtmVV

Der Antragsteller beantragt, ihm Auskunft zu erteilen, welche oberste Landesbehörde gemäß §§ 8 Abs. 2, 19 Abs. 1 S. 2 BtMG für sein Antragsverfahren neben der Antragsgegnerin zuständig ist und ob die Zuständigkeit für eine Erlaubnis hinsichtlich des Erhalts von take-home-Dosen von Cannabis/Marihuana bzw. Cannabis/Marihuana-Zubereitung im Rahmen einer ärztlichen Therapie/Behandlung entsprechend § 19 S. 2 BtMG i.V. der Regelungen der BtmVV in analoger bzw. verfassungskonformer Auslegung aufgrund Art. 70 Abs.1 i.V. Art 73 Abs. 1 Nr. 19 GG bei der obersten Landesbehörde oder bei der Antragsgegnerin liegt.

## 9. Lösungsvorschlag: Abgabe über Apotheken (Apothekenmodell)

Der Antragsteller bittet um Auskunft, ob einem dem im Widerspruchsverfahren gescheiterte Antrag des Bundeslandes Schleswig Holsteins, an Freizeitkonsumenten in Apotheken Cannabis/Marihuana abzugeben, dann Aussicht auf Erfolg hat, entsprechender Antrag Aussicht auf Erfolg hat, wenn er sich auf die Abgabe von Cannabis/Marihuana auf einen Personenkreis beschränkt, denen eine *medical prescription* im Sinne des Einheits-Übereinkommens oder eine ärztliche Verordnung, die nicht Verschreibung ist, beschränkt.

## 10. Weitere Modelle (Sondervertriebswege, Fertigphytoarzneimittel, DAAK- Standardrezeptur)

Der Antragsteller bittet die Antragsgegnerin um Auskunft, ob der Antragsgegnerin weitere Modelle bekannt sind, die de lege lata oder de lege ferenda, Betroffenen die arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana ermöglichen könnten und bittet die Antragsgegnerin angesichts ihrer guten Kontakte zu UN-Organisationen, die sie als Opiumstelle hat, um Auskunft, in welchen Nationen, unter welchen Bedingungen die Selbstmedikation mit Cannabis/Marihuana und die ärztliche Anwendung und/oder Abgabe von Cannabis/Marihuana erlaubt oder geduldet ist und ob die Erlaubnis bzw. Duldung auf einer gesetzgeberischen, gerichtlichen oder sonstigen Entscheidung bzw. Entscheidungen beruht.

## 11. Validierung der Auskunftsbegehren

Der Antragsteller bittet vorab um die Auskunft, in welchem Umfang der Antragsgegnerin Haushalts- und Personalmittel zur Verfügung stehen, um Lösungskonzepte hinsichtlich der arzneilichen Verwendung von Cannabis/Marihuana zu entwickeln zur Verfügung stehen, um die Praxis der illegalen Selbstmedikation einzudämmen und bittet um eine Einschätzung, ob diese Haushaltsmittel hinreichen, um dieses komplexe Problem zu lösen und bittet Antragsteller bittet die Antragsgegnerin um Auskunft, ob die Bundesregierung bei der Antragsgegnerin hinsichtlich des Bundestagsbeschlusses bezüglich der Petition „Cannabis als Medizin“ eine Stellungnahme eingefordert hat und bittet in diesem Falle um die Zugänglichmachung dieser Stellungnahme.

## 12. BISDRO-Modell KÄRAN

(Forschungsnetzwerk Wissenschaftlich **K**ontrollierter **Ä**rztlicher **A**nwendung von Cannabis/Marihuana)

Der Antragsteller weist darauf hin, daß er im engen Kontakt mit dem Bremer Institut für Drogenpolitikforschung der Universität Bremen **BISDRO** und mit der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin **IACM** steht. Diese Institutionen wären bereit ggf. mit weiteren noch zu

suchenden universitären Kooperationspartnern aus dem Bereich Pharmakologie, der Medizinethik und der ganzheitlichen Medizin (*community medicine*), eine Begleitforschung hinsichtlich der Selbstmedikation mit dem Arzneimittel Cannabis/Marihuana von Patienten und/oder Anwendungen des Arzneimittels Cannabis/Marihuana in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten durchzuführen. Allerdings ist die Erstellung eines seriösen Forschungsdesigns (Machbarkeitsstudie hinsichtlich eines Modellprojektes **KÄRAN**), welches sich auch mit den unterschiedlichen konkurrierenden Modellen auseinandersetzen muß, extrem aufwendig. Der Antragsteller bittet die Antragsgegnerin zu klären, ob ein solcher Antrag erlaubnisfähig ist, um nicht Universitäten dem Risiko frustrierter Aufwendungen auszusetzen. Eine dahingehende Stellungnahme könnte es den benannten Institutionen erleichtern, Drittmittelanträge bei Institutionen zu stellen, die Forschung fördern.

### III. Der Antragsteller beantragt hilfsweise

1. a. die Erlaubnis, Hanfpflanzen, Hanfpflanzenteile, Hanfzubereitung, Hanfnahrungsergänzungsmittel, Hanfkosmetika in der Menge pro Kalendermonat bis zu 30 Gramm mit einem Wirkstoffgehalt von bis zu 15% THC bzw. in der Menge pro Kalendermonat bis zu einem Gesamtwirkstoffgehalt von 4,5 Gramm THC
    - zum Zwecke der Selbstmedikation
    - zum Zwecke der ärztlichen Anwendung
    - zum Zwecke der Herstellung eines Arzneimittels (Hanf-Rauch oder Hanf-Vaporisat/Inhalat oder Hanf-Zubereitung) zum Zweck der ärztlichen Herstellungsanwendung
    - zum Zwecke der Verwendung als stimmungsaufhellendes und entspannendes Nahrungsergänzungsmittel zur Gesundheitsvorsorge bzw. Gesundheitsprophylaxe
    - zum Zwecke der Herstellung medizinischer Bäder
  - aa. vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bundesopiumstelle und sonstigen Stellen gemäß Art. 28 Abs. 1 i.V. Art. 23 Einheitsübereinkommen über Suchtstoffe,
  - bb. von natürlichen oder juristischen Personen oder Behörden, hinsichtlich derer die Ausnahme von der Erlaubnispflicht gemäß §§ 4, 26 BtMG, Cannabis/Marihuana anzubauen, herzustellen, damit Handel zu treiben oder dieses, ohne damit Handel zu treiben, einzuführen, abzugeben, zu veräußern, sonst in den Verkehr zu bringen und/oder zu erwerben, besteht,
  - cc. von natürlichen oder juristischen Personen oder Behörden, denen die Erlaubnis, Cannabis/Marihuana anzubauen, herzustellen, damit Handel zu treiben und/oder dieses, ohne damit Handel zu treiben, einzuführen, abzugeben, zu veräußern, sonst in den Verkehr zu bringen und/oder zu erwerben, vorliegt,
  - dd. von natürlichen oder juristischen Personen oder Behörden, hinsichtlich derer weder die Möglichkeit, ihnen gemäß § 3 Abs. 2 BtMG eine Erlaubnis zu erteilen, noch die Ausnahme von der Erlaubnispflicht gemäß §§ 4, 26 BtMG, Cannabis/Marihuana anzubauen, herzustellen, damit Handel zu treiben oder dieses, ohne damit Handel zu treiben, einzuführen, abzugeben, zu veräußern, sonst in den Verkehr zu bringen und/oder zu erwerben, besteht, zu erwerben oder sich in sonstiger Weise zu verschaffen
- und
- b. daß die Antragsgegnerin im Rahmen der Erlaubnis feststellt, daß die Erlaubnis des Antragstellers das Recht des jederzeitigen Besitz von 50 Gramm Cannabis/Marihuana aufgrund der Erlaubnis erworbenen bzw. sich verschafften Cannabis/Marihuanas mit einem Wirkstoffgehalt von 15% umfaßt bzw. das Recht des Antragstellers des jederzeitigen Besitz einer Menge aufgrund der Erlaubnis erworbenen bzw. sich verschafften Cannabis/Marihuanas mit einem Gesamt-THC-Gehalt von 7,5 Gramm umfaßt.

2. a. die Erlaubnis, Hanfpflanzen, Hanfpflanzenteile, Hanfzubereitungen, Hanfnahrungsergänzungsmittel, Hanfkosmetika in der Menge, pro Tag bis zu 1 Gramm mit einem Wirkstoffgehalt von bis zu 15% THC bzw. in der Menge, pro Tag bis zu einem Gesamtwirkstoffgehalt von 0,15 Gramm THC
- zum Zwecke der Selbstmedikation
  - zum Zwecke der ärztlichen Anwendung
  - zum Zwecke der Herstellung eines Arzneimittels (Hanf-Rauch oder Hanf-Vaporisat/Inhalat oder Hanf-Zubereitung) im Rahmen einer ärztlichen Herstellungsanwendung
  - zum Zwecke der Verwendung als stimmungsaufhellendes und entspannendes Nahrungsergänzungsmittel zur Gesundheitsvorsorge bzw. Gesundheitsprophylaxe
  - zum Zwecke der Herstellung medizinischer Bäder

in dem Wege zu erwerben oder sich in sonstiger Weise verschaffen, daß natürliche oder juristische Personen Cannabis/Marihuana an den Antragsteller abgeben, ihm Cannabis/Marihuana verschreiben, ihm Cannabis/Marihuana verabreichen, ihm Cannabis/Marihuana zum unmittelbaren Verbrauch überlassen bzw. Cannabis/Marihuana bei ihm anwenden.

- b. daß die Antragsgegnerin im Rahmen der Erlaubnis unter III 2. a. feststellt (Blanketterlaubnis), daß aufgrund eines Behandlungsvertrages des Antragstellers mit einem Arzt oder einer vertraglichen oder sonstigen Einigung einer sonstigen zur Behandlung oder zur Durchführung von Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsprophylaxe berechtigten Person und der Erlaubnis des Antragstellers unter III 2. a.,
- aa. diesem Arzt oder der sonstigen berechtigten Personen erlaubt ist, dem Antragsteller Cannabis/Marihuana in dem Wege zu verschaffen, daß an den Antragsteller Cannabis/Marihuana abgegeben wird, dem Antragsteller Cannabis/Marihuana verabreicht wird, dem Antragsteller Cannabis/Marihuana zum unmittelbaren Verbrauch überlassen wird oder bei dem Antragsteller Cannabis/Marihuana angewendet wird,
- bb. diesem Arzt oder der sonstigen berechtigten Person erlaubt ist, Cannabis-Marihuana-Arzneimittel in dem notwendigen Umfang herzustellen und Cannabis/Marihuana in dem hierfür nötigen Umfang anzubauen, einzuführen, sich in sonstiger Weise zu verschaffen oder zu erwerben.
- cc. diesem Arzt erlaubt ist, Cannabis/Marihuana zu verschreiben und dem die Verschreibung entgegennehmenden Apotheker erlaubt ist, aufgrund dieser Verschreibung Cannabis-Marihuana-Arzneimittel herzustellen und Cannabis/Marihuana in dem hierfür nötigen Umfang anzubauen, einzuführen, sich in sonstiger Weise zu verschaffen oder zu erwerben.
- c. daß die Antragsgegnerin im Rahmen der Erlaubnis unter III. a. feststellt, daß die Abgabe von Cannabis/Marihuana, die Verabreichung von Cannabis/ Marihuana, die Überlassung von Cannabis/Marihuana zum unmittelbaren Verbrauch, die Anwendung von Cannabis/Marihuana die Erlaubnis der Mitnahme von bis zu 30 Gramm Cannabis/Marihuana mit einem Wirkstoffgehalt von bis zu 15% bzw. einer Menge Cannabis/Marihuana, deren Gesamtwirkstoffgehalt 4,5 Gramm THC nicht übersteigt, durch den Antragsteller mit umfaßt,
- d. daß die Antragsgegnerin im Rahmen der Erlaubnis unter III. a. feststellt,
- aa. daß der Antragsteller rechtlich hinsichtlich der überlassenen bzw. verabreichten Menge Cannabis/Marihuana nicht als Besitzer oder Mitbesitzer sondern als Besitzdiener für der abgebenden, verabreichenden, der zum unmittelbaren Verbrauch überlassenden bzw. der anwendenden Person zu betrachten ist,
- bb. daß die Verfügungsgewalt hinsichtlich des im Rahmen der Anwendung durch den Antragsteller verwendeten Cannabis/Marihuana, solange der Antragsteller Cannabis/Marihuana an den Anwendungs- und Dosierungsplan der anwendenden Person hält, weder rechtlich noch tatsächlich auf den Antragsteller übergeht.

## **Verfassungswidrigkeit der Prohibition des Arzneimittels Cannabis/Marihuana (Inhaltsübersicht)**

### **A. BEGRÜNDUNG ZU I UND III:**

1. Prolog
2. Wissenschaftliches Interesse
3. Die Krankengeschichte
4. Unwürdigkeit des Verfahrens
5. Sicherheitsmaßnahmen
6. Öffentliches Verfahren – Öffentliches Interesse
7. Anwendung durch Ärzte
8. Unzumutbarkeit des Abwartens
9. Die Bundesopiumstelle, das Bundesverfassungsgericht, der Petitionsausschuß und das Sonderopfer
10. Knast wegen Krankheit?
11. Andere Rechtsschutzmöglichkeiten
12. Verfassungsbruch
13. Marie-Antoinette und das Gras
14. Gesundheitspolitik und Ganzheitlichkeit
15. Völkerrecht
16. Verpflichtung zur Forschungsförderung
17. Anbau, Einfuhr, Erwerb
18. Arzneimittel Cannabis-Rauch
19. Der Antragsteller als Forschungsobjekt/subjekt
20. Volkswirtschaft oder was machen die Niederlanden?
21. Erlaubnis der Selbstmedikation als Initiation von Abgabemodellen
22. Ermessensreduktion auf Null
23. Stand der Wissenschaft, Lösungskonzepte im Ausland
24. Duldung statt Erlaubnis
25. Hanfsamen

### **B. BEGRÜNDUNG AUSKUNFTSANTRÄGE**

### **C. MODERNES UND KOOPERATIVES VERWALTUNGSHANDELN**

### **D. GEBÜHREN**

### **E. SIEBEN AUSFERTIGUNGEN**

### **F. ANTRAG BEI DER OBERSTEN LANDESBEHÖRDE**

Ursprüngliche URL dieses Antrages:

[http://www.cannabisprozess.de/antrag\\_inhalt.htm](http://www.cannabisprozess.de/antrag_inhalt.htm)

## Anhang

### 4. Urteil des Amtsgerichtes Tiergarten vom 30. April 2002

---

#### Amtsgericht Tiergarten

#### Im Namen des Volkes

Geschäftsnummer: (268) 4 Op Js 1431/00 Ls (168/00)

Strafsache gegen

den Frührentner  
Michael Große,  
geboren am 14. November 1959 in Berlin,  
wohnhaft: XXXXXXXXXXXX XX, 10317 Berlin,  
Deutscher, geschieden,

wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz

---

Das Amtsgericht Tiergarten in Berlin – Schöffengericht – hat in der Sitzung vom 30. April 2002,  
an der teilgenommen haben:

Richter am Amtsgericht XXXXXXXX als Vorsitzender,  
Bernd XXXXXXXX, Werkstattleiter, als Schöffe,  
Walter XXXXXXXX, Rentner als Schöffe,  
Staatsanwältin XXXXXXXX als Beamter der Staatsanwaltschaft,  
Rechtsanwalt Sven Lindemann als Verteidiger,  
Rechtsanwalt Robert Wenzel als Verteidiger,  
Justizobersekretär Honsel als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

für Recht erkannt:

Der Angeklagte wird wegen unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge zu einer Freiheitsstrafe von 5 (fünf) Monaten verurteilt, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wird.

Die Restsubstanzen Marihuana und Cannabis werden eingezogen.

Er hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

§§ 1 Abs. 1 i.V.m. Anlage I, 3 Abs.1, 29 Abs. 1 Nr. 1, 29a Abs.1 Nr. 2, Abs.2, 33 BtMG, §§ 52, 56 StGB.

## Gründe:

Der 42 Jahre alte Angeklagte ist geschieden und hat zwei Kinder im Alter von 20 Jahren und 7 Jahren. Das 7 Jahre alte Kind lebt bei der Kindesmutter. Der Angeklagte hat den Beruf des Elektroanlageninstallateurs erlernt und ist seit 1993 berentet. Er bezieht eine Rente in Höhe von 1.105,00 Euro und zusätzlich 600,00 Euro Pension. Für sein Kind zahlt er 350,00 Euro Unterhalt, ebenso für seine Ehefrau.

Strafrechtlich ist der Angeklagte bisher nicht in Erscheinung getreten.

Der Angeklagte leidet seit 1981 an Morbus Crohn, einer chronischen Darmerkrankung, die Schubweise auftritt. Aufgrund dieser Krankheit ist der Angeklagte berentet worden. Die Krankheit ist bei ihm mit Cortison und Antibiotika behandelt worden. Als Nebenwirkungen hatte er Sehschwierigkeiten, Gelenkschmerzen, Magenkrämpfe und Erbrechen und es erfolgten Wasseransammlungen im Gewebe, der Angeklagte war „aufgeschwemmt“. Der krankheitsbedingte Gewichtsverlust führte dazu, daß der Angeklagte im Jahre 1996 nur noch 53 kg wog, was einem Gewichtsverlust von 28 kg entspricht. Im Jahre 1995 hatte der Angeklagte einen Artikel über Cannabis als Medikament gelesen. Nach Rücksprache mit seinem Arzt entschloß er sich, Marihuana zu konsumieren. Er rauchte Marihuana und fertigte sich Sitzbäder. Durch den Cannabiskonsum konnte er die Medikamentengaben reduzieren und nach zwei Jahren völlig absetzen. Derzeit ist der Angeklagte beschwerdefrei und konsumiert seit 3½ Wochen kein Marihuana mehr. Erst nach Einleitung dieses Verfahrens hat er beim Bundesgesundheitsamt eine Genehmigung zum Umgang mit Cannabis beantragt. Dieser Antrag ist noch nicht endgültig beschieden.

Um eine ständige Verfügbarkeit des Marihuanas zu gewährleisten und um eine gleichbleibende Qualität zu erhalten, entschloß sich der Angeklagte, Cannabispflanzen in seiner Wohnung in der XXstr. XX in Berlin-Lichtenberg anzupflanzen, um die Blüten der weiblichen Pflanzen zu rauchen und sich hiervon auch Sitzbäder zu fertigen.

In Verwirklichung dieses Tatplans zog er in der Zeit von Mitte März 2000 bis zum 17. Mai 2000 59 Cannabispflanzen in Pflanzschalen. Hierbei handelte es sich um einen Topf mit zwei Mutterpflanzen, die ein Alter von einem Jahr hatten und Stecklinge, die ca. 2 Monate alt waren. Die Beleuchtung der Pflanzen erfolgte mit zwei Pflanzlampen, die an eine Zeitschaltuhr angeschlossen waren. Die Cannabispflanzen wuchsen als Hydrokultur und wurden automatisch bewässert. Die sichergestellten Pflanzenteile wiesen ein Gesamtgewicht von 267,135 g auf und enthielten einen Gesamtwirkstoffgehalt von 21,658 g Tetrahydrocannabinol, wobei die Wirkstoffbestimmung mit einem relativen Fehler von +/- 10% behaftet sein kann.

Diese Feststellungen beruhen auf dem glaubhaften Geständnis des Angeklagten und dem Inhalt der ausweislich des Sitzungsprotokolls in der Hauptverhandlung verlesenen Urkunden.

Der Angeklagte hat sich danach des unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubten Besitz von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge strafbar gemacht (§§ 1 Abs. 1 in Verbindung mit Anlage I, 3 Abs. 1, 29 Abs. 1 Nr. 1, 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG, 52 StGB).

Der Angeklagte war auch nicht gerechtfertigt oder entschuldigt gemäß §§ 34, 35 StGB, weil dieses voraussetzt, daß der Angeklagte zuvor gewissenhaft etwaige Handlungsalternativen prüft. Er kann sich auf die vorgenannten Paragraphen nur dann berufen, wenn die Gefahr auf andere zumutbare Weise nicht abwendbar ist. Vorliegend hätte der Angeklagte vor Beginn der Selbstmedikation einen Antrag auf Genehmigung beim Bundesgesundheitsamt stellen müssen.

Angesichts der Unbestraftheit des Angeklagten und des Umstands, daß er geeignete Pflanzenteile als Medikament verwenden wollte, ist das Gericht von einem minder schweren Fall im Sinne des § 29a Abs. 2 BtMG ausgegangen. Das Gesetz sieht hier als Sanktion Freiheitsstrafe von 3 Monaten bis zu 5 Jahren vor. Innerhalb des so gefundenen Rahmens spricht für den Angeklagten, daß er ein Geständnis abgelegt hat. Er ist bisher nicht bestraft und wollte die Betäubungsmittel zum Eigenkonsum verwenden.

Gegen ihn ist dagegen zu berücksichtigen, daß er über ein ganz erheblichen Vorrat verfügte, der für eine Vielzahl für Konsumeinheiten ausgereicht hätte.



Tat- und schuldangemessen ist eine Freiheitsstrafe von 5 Monaten. Die Vollstreckung der Freiheitsstrafe kann zur Bewährung ausgesetzt werden (§56 StGB). Dem Angeklagten kann eine günstige Sozialprognose erstellt werden. Er ist bisher unbestraft und konsumiert nun keine illegalen Drogen mehr.

Die Restsubstanzen Marihuana und Cannabis unterliegen gemäß § 33 BtMG der Einziehung.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 465 Abs. 1 StPO

XXXXXXX

Ursprüngliche URL dieses Urteils:

<http://www.cannabisprozess.de/urteil.htm>

## Anhang

### 5. Beschluß des Kammergerichts Berlin vom 18. November 2002

---

#### KAMMERGERICHT

##### Beschluß

(4) 1 Ss 273/02 (122/02)

(268) 4 Op Js 1431/00 Ls (168/00)

In der Strafsache gegen

Michael Große,

geboren am 14. November 1959 in Berlin,

wohnhaft in 10317 Berlin, XXXXXXXXXXXX XX,

wegen unerlaubten Besitzes von Betäubungsmittel in nicht geringer Menge u.a. hat der 4. Strafsenat des Kammergerichts in Berlin am 18. November 2002 beschlossen:

Auf die Revision des Angeklagten wird das Urteil des Amtsgericht Tiergarten vom 30. April 2002 mit den Feststellungen aufgehoben.

Die Sache wird zu neuer Verhandlung und Entscheidung – auch über die Kosten des Rechtsmittels – an eine andere Abteilung des Amtsgericht – Schöffengericht – zurückverwiesen.

##### Gründe:

Das Schöffengericht hat den Angeklagten wegen unerlaubten Anbaus von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge zu einer Freiheitsstrafe von fünf Monaten mit Strafaussetzung zur Bewährung verurteilt. Die nach § 335 Abs. 1 StPO zulässige Revision des Angeklagten, mit der er die Verletzung sachlichen Rechts rügt, hat Erfolg.

Das Amtsgericht hat festgestellt, daß der 42jährige Angeklagte seit 1981 an einer chronischen Darm-erkrankung leidet, die 1993 zu seiner Berentung führte. Die Krankheit wurde mit Cortison und Antibiotika behandelt, was Nebenwirkungen wie Seh-schwierigkeiten, Gelenkschmerzen, Magenkrämpfe, Erbrechen und Wasseransammlungen im Gewebe zur Folge hatte. Im Jahre 1996 entschloß sich der Angeklagte, Cannabis als Medikament zu benutzen. Er rauchte Marihuana und bereitete sich damit Sitzbäder, wodurch eine spürbare Linderung seiner Beschwerden eintrat, so daß er die ihm verschriebenen Medikamente nach zwei Jahren völlig absetzen konnte und zur Zeit beschwerdefrei ist. Um das Rauschgift ständig und mit gleich bleibender Qualität zur Verfügung zu haben, baute er seit März 2000 in seiner Wohnung 59 Cannabispflanzen an. Die bei ihm sichergestellten Pflanzenteile enthielten einen Gesamtwirkstoffgehalt von etwa 21,658 g THC.

Das Schöffengericht hat danach den objektiven Tatbestand der §§ 29 Abs.1 Nr.1, 29a Abs.1 Nr.2 BtMG zu Recht als erfüllt angesehen. Es hat auch nicht verkannt, daß in Fällen, in denen bei schweren Gesundheitsgefahren das Rauschgift als Heilmittel dienen soll, die Tat nach den §§ 34, 35 StGB gerechtfertigt oder entschuldigt sein kann (vgl. Senat, Beschl. vom 1. November 2001 – (4) 1 Ss 39/01 (50/01); OLG

Köln Strafo 1999, 314). Die Begründung, mit der es dem Angeklagten eine Rechtfertigung oder Entschuldigung versagt hat, hält rechtlicher Überprüfung hingegen nicht Stand.

Das Schöffengericht ist zwar zutreffend davon ausgegangen, daß zur Rechtfertigung oder Entschuldigung der Tat eine vorherige, gewissenhafte Überprüfung der Handlungsalternativen erforderlich ist. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (vgl. BGH NStZ 1992, 487), der sich der Senat (a.a.O.) angeschlossen hat, daß sich auf eine Notstandslage nur derjenige berufen kann, der die Frage, ob die Gefahr auf andere zumutbare Weise abwendbar ist, nach besten Kräften geprüft hat (a.A. LK-Hirsch StGB, 11. Aufl., § 34 Rdn. 77; Sch-Sch-Lenckner/Perron StGB, 26. Aufl., § 34 Rdn. 49).

Das Schöffengericht ist offenbar der Meinung, daß der Angeklagte sich nur dann auf die §§ 34, 35 StGB hätte berufen können, wenn er vor Beginn der Selbstmedikation versucht hätte, dafür eine Erlaubnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte zu erlangen. Das ist rechtsfehlerhaft. Den Urteilsgründen ist schon nicht zu entnehmen, daß sich der Angeklagte dieser Möglichkeit überhaupt bewußt war oder hätte bewußt sein müssen. Allein aus der Tatsache, daß er einen derartigen Antrag nach Einleitung des Ermittlungsverfahrens gestellt hat, läßt sich das jedenfalls nicht herleiten. Außerdem kann eine Privatperson zur eigenen Heilbehandlung mit einer Ausnahmegewilligung ohnehin nicht rechnen, da die Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG, stets im öffentlichen Interesse liegen muß (vgl. Körner BtMG, 5. Aufl., § 3 Rdn. 30). Hätte die Behörde dem Angeklagten aber eine Erlaubnis erteilt, wäre eine Strafbarkeit nach den §§ 29 ff. BtMG auch ohne einen Rückgriff auf die §§ 34, 35 StGB entfallen. Das Schöffengericht hat somit den Anwendungsbereich dieser allgemeinen Notstandsvorschriften zu Unrecht auf den Umfang der gesetzlichen Spezialregelungen zum Umgang mit nicht verkehrsfähigen Rauschmitteln eingeengt. Die erforderlichen Feststellungen zu den Umständen, die den Angeklagten hier bewogen haben, sich bewußt über das strafbewehrte Verbot hinwegzusetzen, sind dementsprechend lückenhaft. Das Schöffengericht teilt dazu neben der Krankheit, ihren Symptomen und deren Linderung durch das Rauschgift lediglich mit, daß der Angeklagte sich nach der Lektüre eines Artikels über Cannabis als Medikament und „nach Rücksprache mit seinem Arzt“ entschlossen hatte, Marihuana zu konsumieren. Offen bleibt, welches Ergebnis das Gespräch mit dem Arzt hatte, ob dem Angeklagten dabei alternative – ähnlichen Erfolg versprechende und zumutbare – Behandlungsmethoden mit zugelassenen (z.B. tetrahydrocannabinolhaltigen) Arzneimitteln aufgezeigt worden waren und ob er auch anderen (fach)ärztlichen Rat eingeholt oder dies zumindest erwogen hatte.

Es ist zu erwarten, daß in einer neuen Hauptverhandlung hierzu Erkenntnisse gewonnen werden können, die eine Prüfung der Voraussetzungen der §§ 34, 35 StGB auf eine tragfähigere Grundlage stellen. Der Senat hebt das angefochtene Urteil daher auf und verweist die Sache an eine andere Abteilung des Amtsgerichts – Schöffengericht – zurück (§ 354 Abs.2 StPO). Der neue Tatrichter wird im Falle einer erneuten Verurteilung zu bedenken haben, daß der Tatbestand des Anbaus von Betäubungsmitteln (§ 29 Abs. 1 Nr. 1 BtMG) hinter den Verbrechenstatbestand des § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG zurücktritt (vgl. Senat, Beschluß vom 25. Juli 2001 – (4) 1 Ss 12/01 (35/01) – m.w.N., OLG Dresden NStZ-RR 1999, 372; Körner BtMG, 5. Aufl., § 29 Rdn. 97; Weber BtMG, § 29 Rdn. 57).

XXXXXXX

XXXXXXX

XXXXXXX

Ursprüngliche URL dieses Beschlusses:  
<http://www.cannabisprozess.de/kammergericht.htm>

## **Anhang**

### **6. Richter erlauben Anbau von Cannabis**

#### **Bericht der Berliner Zeitung**

---

Berliner Zeitung, Freitag, 28. November 2003

#### **Richter erlauben Anbau von Cannabis**

##### **Kranker darf Joints als Schmerzmittel rauchen**

Von Sabine Deckwerth

Es ist ein Sieg, den der Frührentner Michael G. gestern vor einem Schöffengericht des Amtsgerichts Tiergarten errungen hat. Er darf in bestimmten Mengen Marihuana zu Heilzwecken in seiner Wohnung anbauen – so kann man das Urteil zusammenfassen. Dabei ist der Besitz von Cannabis generell strafbar und das auch als Heilmittel, obwohl Wissenschaftler und Mediziner eine Freigabe der Pflanze zu medizinischen Zwecken fordern.

Der 44-jährige Michael G. stand wegen Besitzes von Betäubungsmitteln „in nicht geringen Mengen“ vor den Richtern. Die Polizei hatte in seiner Wohnung 59 Cannabispflanzen in Schalen und Kübeln gefunden. Sie enthielten laut Anklage 21,658 Gramm reines THC. Michael G. behandelte mit den Pflanzen seine Krankheit. Er griff immer dann zum Joint, wenn es ihm schlecht ging. Michael G. leidet seit mehr als 20 Jahren unter Morbus Crohn, einer chronisch entzündlichen Erkrankung des Verdauungstraktes. Die Krankheit tritt in Schüben auf, verbunden mit Krämpfen und blutigen Durchfällen.

Jahrelang wurde Michael G. mit dem künstlichen Hormon Cortison behandelt. Das habe nicht viel geholfen, sagte er. Dann versuchte er es mit einem Medikament, das den chemisch hergestellten Marihuanawirkstoff THC enthält. Aber es hätte ihn im Monat etwa 450 Euro gekostet, die Krankenkassen zahlen das Medikament nicht. 1997 griff Michael G. zum ersten Mal zum Joint. Mit Erfolg: Cannabis wirkte bei ihm krampflösend und entzündungshemmend. Die Schübe wurden seltener und weniger heftig.

Was für ihn Medizin ist, ist für die Justiz eine Straftat. In einem ersten Urteil wurde Michael G. wegen Besitzes von Betäubungsmitteln zu fünf Monaten Bewährungsstrafe verurteilt. Das Kammergericht hob das Urteil jedoch auf, weil nicht genügend geprüft wurde, ob G. seine Krankheit mit gleichwertigen Medikamenten ebenso erfolgreich behandeln konnte. Gebe es für ihn keine Alternative zu Cannabis, muß er freigesprochen werden. Die Juristen sprechen dann von einem „rechtfertigenden Notstand“.

Dies sah das Gericht in weiten Teil so. Unbestritten wirke Cannabis muskelentspannend, krampfartige Bauchschmerzen würden gebessert, hatte der Gutachter erklärt. Er bezweifelte allerdings, ob sie tatsächlich Entzündungen im Darm lindere. Mit fundierten Erkenntnissen konnte der Pharmakologe das aber nicht belegen. Es gibt solche Studien über die therapeutische Wirkung von Cannabis nicht, obwohl Anträge auf solche Untersuchungen bei den Behörden gestellt wurden. Die Richter unterstellten daher, daß Michael G. keine gleichwertige Alternative zur Behandlung seiner Krankheit hatte und sprachen von einer „Notstandslage“. Dennoch wurde G. verurteilt: Zu einer Geldstrafe in Höhe von 4.050 Euro (90 Tagessätze zu je 45 Euro) auf Bewährung. Denn G. hat aus Sicht der Richter mit 59 Pflanzen mehr Cannabis angebaut, als er eigentlich zu Behandlung seiner Krankheit brauchte. Zahlen muß er aber nur dann, wenn er wieder zu viele Pflanzen züchtet.

Berliner Zeitung / Ursprüngliche URL:

<http://www.berlinonline.de/berliner-zeitung/berlin/296522.html>

## Anhang

### 7. Kranke zu Kleingärtnern

#### Bericht der TAZ

---

TAZ, Freitag, 28. November 2003

#### Kranke zu Kleingärtnern

#### **Erstmals billigt ein Berliner Gericht einem chronisch Kranken, der Cannabis als Medizin angebaut hatte, eine Notlage zu. Verurteilt wurde er nur, weil er sich gleich 1.200 Tagesrationen erackerte**

Von Plutonia Plarre

Chronisch Kranke dürfen zur medizinischen Eigetherapie in ihrer Wohnung Cannabis anbauen. So lautet die Quintessenz eines Urteils im Prozeß gegen einen 44-jährigen Frührentner, der gestern vor dem Amtsgericht zu Ende ging. Die Staatsanwaltschaft hatte eine dreimonatige Bewährungsstrafe gefordert. Der Angeklagte wurde aber nur zu einer Geldbuße unter Vorbehalt verurteilt. Die muß er nur zahlen, wenn er in den nächsten zwei Jahren erneut straffällig wird. Michael G. habe sich in einer „Notlage“ befunden, argumentierte das Gericht. Die einzige Alternative zum Cannabis, das synthetisch hergestellte Medikament Marinol habe er nicht vertragen. Nur daß G. gleich 250 Gramm besessen habe, sei nicht tolerabel. Bei einem täglichen Konsum von 200 Milligramm pro Tag hätte diese Menge für 1.200 Tage gereicht. „Das“, so der Richter, „ist nicht nötig“.

Der Fall hatte die Justiz seit Mai 2000 beschäftigt. Damals hatte die Polizei die Wohnung von Michael G. durchsucht und 59 Cannabispflanzen beschlagnahmt. G. leidet seit 21 Jahren an Morbus Crohn, einer chronisch entzündlichen, in Schüben verlaufenden Erkrankung des Verdauungstraktes. Nachdem das Verfahren mehrmals ausgesetzt worden war, war G. 2002 wegen unerlaubten Anbaus und Besitzes von Cannabis zu einer fünfmonatigen Bewährungsstrafe verurteilt worden. Das Kammergericht hatte das Urteil Ende 2002 wieder aufgehoben und an das Amtsgericht zurückverwiesen. Zur Begründung hieß es damals, daß die Umstände, die den Angeklagten zum Drogenkonsum veranlaßt hatten, nicht ausreichend geklärt worden seien.

Das holte gestern Amtsrichter Michael Zimmermann, der erstmals mit dem Fall befaßt war, nach. Der Angeklagte schilderte, daß er jahrelang vergebens versucht habe, blutige Durchfälle mit Antibiotika und Cortison in den Griff zu bekommen. Die Folge: rapider Gewichtsverlust, Abszesse am After und starkes Erbrechen. 1996 sei er dann auf Cannabis als Medizin gestoßen. Mithilfe von Joints und Sitzbädern aus Cannabissud sei es ihm gelungen, die Beschwerden deutlich zu lindern. Mit dem Eigenanbau habe er sich den Nachschub sichern und die gleich bleibende Qualität gewährleisten wollen.

Eine Hausärztin, die ihn seit 1991 behandelt hatte, bestätigte gestern als Zeugin, daß sich dessen gesundheitlicher Zustand durch die Selbstmedikamentierung deutlich verbessert habe. Der vom Gericht bestellte Sachverständige, ein Pharmakologe der FU, verwies auf die muskelentspannende und appetitsteigernde Wirkung von Cannabis. Allerdings meinte der Gutachter, daß sich durch den Konsum von Marihuana an der grundlegenden Krankheitsursache von Morbus Crohn nichts ändere. Dem widersprach der eigens aus Köln angereiste und auf einer Bahre in den Gerichtssaal getragene, gesundheitlich angeschlagene Vorsitzende des Arbeitskreises „Cannabis als Medizin“, Franjo Grotenhermen. Der Arzt verwies auf neue internationale Forschungserkenntnisse, wonach Cannabis durchaus einen grundlegend günstigen Einfluß auf Morbus Crohn habe.

Im Mai war in Mannheim ein 40-jähriger Multiple-Sklerose-Kranker freigesprochen worden, bei dem 200 Gramm Haschisch gefunden wurden. Auch ihm war eine Notlage zugebilligt worden. Wie dort ist auch in Berlin zu erwarten, daß die Staatsanwaltschaft in Berufung geht.

TAZ / Ursprüngliche URL: <http://www.taz.de/pt/2003/11/28/a0210.nf/text>

## Anhang

### 8. Eine vertane menschliche Chance

#### Bericht: Neues Deutschland

---

Neues Deutschland, Samstag, 11. Mai 2002

#### Eine vertane menschliche Chance

#### **Die Potentiale von Cannabis als Medizin sind seit langem bekannt. Kranke werden jedoch noch immer kriminalisiert. Ein Beispiel.**

Von Tom Strohschneider

Michael Große ist 42 Jahre alt und konsumiert seit 1995 Cannabis – nicht jedoch wegen eines Rausches, den die Öffentlichkeit für krank machend hält. Der Berliner kifft gegen die Symptome einer Krankheit. Denn Michael Große leidet an Morbus Crohn, einem schweren chronischen Darmleiden. Nun hat ihn das Landgericht Berlin zu fünf Monaten auf Bewährung verurteilt. Helle Hose, helles Shirt – Michael Große tritt an diesem Dienstag mit sprichwörtlicher weißer Weste in den Saal 138 des Moabiter Gerichtsgebäudes in Berlin. Die Staatsanwaltschaft, so steht es in der Anklageschrift, wirft ihm vor, »bis zum 17. Mai 2000 Betäubungsmittel unerlaubt angebaut zu haben«. Doch wie der 42-Jährige dort unter der Richterbank sitzt, ist es, als ob er allen zeigen möchte: Seht her, ich bin kein Straftäter. Ja, er hat Marihuana geraucht, hat Sitzbäder mit Cannabis gemacht und »seine« Medizin in der eigenen Wohnung auch angebaut. Aber »was sollte ich denn machen, ich wollte mir doch nur helfen«. Das Gericht wird diese Ansicht einige Stunden später nicht teilen. Da hat Michael Große bereits einen dunklen Pullover übergezogen. Die »weiße Weste« hatte einen Fleck bekommen.

Die Geschichte beginnt auf ihre Weise bereits in Großes Kindheit. Er wächst im Märkischen Viertel auf, nicht gerade ein schmucker Kiez des Berliner Westens. Cannabis ist in dem verwinkelten Koloß aus Beton keine Außergewöhnlichkeit. »Kiffen war auch zu meiner Zeit dort schon gang und gäbe«. Doch mit Rauschgift wollte Große nie etwas zu tun haben. »Ich hab das immer abgelehnt«, sagt der hagere Mann, auf dessen Stirn die Haare bereits den Rückzug antreten. Und es gibt keinen Anlaß, ihm nicht zu glauben. Sogar die Staatsanwältin scheint frei von Zweifeln. Aber die Gesetze sind nun einmal so, wie sie sind.

1981 äußern die Ärzte im Berliner Humboldt-Krankenhaus zum ersten Mal den Verdacht, der das Leben des gelernten Elektroanlageninstallateurs nachhaltig verändern wird: Morbus Crohn, eine chronisch entzündliche Erkrankung des Verdauungstraktes. Das Übel kommt in Schüben. Drei Monate nach der ersten Begegnung mit »dem Crohn«, wie Große die Krankheit inzwischen fast liebevoll nennt, beginnen Durchfälle, Schmerzen, in nur wenigen Wochen nimmt der 17 Kilogramm ab. Die Ärzte verschreiben hohe Dosen Cortison – doch das hilft nur gegen die Symptome. Heilbar ist die Krankheit, von der in der Bundesrepublik etwa 300.000 Menschen betroffen sind, nicht.

#### **An ein normales Leben ist nicht mehr zu denken**

Und so läßt der Crohn auch den Kabelmonteur bei der Bewag nicht mehr los. Immer wieder meldet sich die Krankheit zurück, die Schübe werden schlimmer. Mal neun Monate, mal einige Wochen – wieder und wieder kommen die Krämpfe, der Durchfall, die Abszesse. Arbeiten kann Große schon zu dieser Zeit nur noch sporadisch. Die Medikamente schwemmen ihn auf, er bekommt Probleme mit den Knien, muß spezielle Arbeitsschuhe trage. An ein normales Leben ist nicht mehr zu denken.

Anfang der 90er Jahre wagt sich Michael Große kaum noch aus dem Haus – Fahrten durch die Stadt müssen genauestens geplant werden. »Ich war in dieser Stadt wohl schon auf jeder öffentlich zugänglichen Toilette«, sagt Große. Die Bewag versetzt ihn zunächst in den Innendienst. 1993 schließlich drängt man ihn in den vorzeitigen Ruhestand. Gegen seinen Willen zwar, doch Große winkt ab: »Ich

war ja kaum noch auf Arbeit«. Und außerdem, so sagt er, könne er von der Erwerbsunfähigkeitsrente ganz gut leben. Mit der Krankheit allerdings immer schlechter.

Versuche, die Medikamente zu wechseln, scheitern. Große ist inzwischen sein eigener Spezialist. 1995 liest er erstmals über die positive Wirkung von Cannabis bei Morbus-Crohn-Patienten und spricht seinen Arzt darauf an. »Ein Versuch könnte sinnvoll sein«, lautet die Antwort. Doch Große, der bis dahin nie Kontakt mit illegalen Drogen hatte, scheut sich. Ein paar Wochen später beginnt ein neuer Krankheitsschub und Große magert auf 53 Kilogramm ab. Krämpfe und Durchfälle halten erneut über Monate an. Ein neues Cortison-Präparat verspricht weniger Nebenwirkungen, schlägt bei dem Berliner jedoch nicht an, im Gegenteil: Die Krämpfe werden schlimmer. Große ist am Ende. An einem dieser Tage nimmt er zum ersten Mal in seinem Leben Cannabis. Am nächsten Morgen wacht Große seit langem wieder schmerzfrei auf: »Der Streß im Darm war weg.«

## **Medikamente auf Cannabis-Basis**

Die medizinischen Potentiale des Cannabis sind seit langem bekannt. Schon der chinesische Kaiser Sheng-Nung empfahl vor 5000 Jahren die Verabreichung der Droge gegen Rheuma. Inzwischen ist der Stoff verboten, der Besitz wird in der Bundesrepublik nur bei »geringen Mengen« nicht mehr strafrechtlich verfolgt. Daß die Medizin bei der Erforschung des Cannabis große Fortschritte gemacht und der Gesetzgeber sogar schon Medikamente auf Cannabis-Basis zugelassen hat, ist für Michael Große keine Hoffnung – noch nicht. Denn inzwischen hat eine US-Firma ein Patent erhalten, um Cannabis-medikamente als TNF-alpha-Hemmer zu entwickeln. Der Botenstoff mit dem umständlichen Namen gilt beim Morbus Crohn als Entzündungsauslöser. Doch bis zur Marktreife kann es noch dauern. Solange müßte auch Michael Große warten und, so sagt er, sich selber helfen.

Das aber ist nicht ganz so einfach. Nicht nur, daß der strafrechtliche Verfolgungsdruck den Kauf erschwert und die Droge zudem auf Dauer teuer ist. Auch die Wirkung des natürlichen Cannabis variiert. Große beginnt 1998 Cannabis selbst zu züchten – vor allem wegen der Sitzbäder, mit denen er auf ärztlichen Rat hin erfolgreich die Entzündungen behandelt. Inzwischen hat der Vater zweier Kinder eine neue Freundin in Radebeul gefunden und pendelt zwischen Sachsen und Berlin. Der nachwachsenden Hausapotheke stattet er Woche für Woche einen Besuch ab. In das Leben des Michael Große ist zu dieser Zeit wieder so etwas wie Normalität zurück gekehrt. Sogar mit dem Fahrrad kann er wieder fahren - die Krankheit hatte ihm den Spaß über Jahre hinweg verwehrt. Doch das kleine Glück ist nicht von Dauer.

Im Mai 2000 wird Großes kleine Plantage entdeckt und die Mühlen der Justiz beginnen langsam zu mahlen. Als Große bei der ersten Verhandlung seine Krankheitsgeschichte erzählt, stutzt der Richter. Die Sache, erinnert sich Große, sah plötzlich anders aus. Seine Anwälte wollen das Verfahren vor das Bundesverfassungsgericht bringen – wegen der grundsätzlichen Bedeutung. Denn auch andere Patienten versuchen seit langem, ein Recht auf die Natur-Medizin zu erstreiten. Doch auch ein Antrag auf Ausnahmegenehmigung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bringt keine Wende. Schließlich lehnte es der Richter ab, eine Vorlage beim Bundesverfassungsgericht einzureichen. Einer der Gründe: Cannabis beeinträchtigt das Immunsystem.

## **Rot-Grün umschiffte das heikle Thema**

»Das war völliger Quatsch«, sagt Große. Der Zug zum höchsten deutschen Gericht blieb zunächst verstellt. Es kann Jahre dauern, bis auf dem Weg durch die Instanzen die Obersten Richter erreicht sind. Und selbst wenn: Eine für Michael Große vernünftige Entscheidung wäre auch dann nicht sicher und teuer obendrein. Bereits jetzt sitzt er auf einem fünfstelligen Schuldenberg – allein wegen der Prozeßkosten. Ohnehin muß eine politische Entscheidung her. Doch für die stehen die Zeichen – bald ist Bundestagswahl und die Drogenpolitik von Rot-Grün hat das Thema zielsicher umschiffte – schlecht. An der Einsicht mangelt es weniger. Selbst die Drogenbeauftragte der Bundesregierung weiß in ihrem jüngsten Bericht: »Strafverfolgung allein ist nicht geeignet, um dem gesellschaftlichen Problem von

Cannabis gerecht zu werden«. Deshalb habe man Schwerstkranken den Zugang zu Cannabis-Medikamenten verbessert.

Geändert hat sich dennoch nichts, nicht für Michael Große. Dabei hat der Berliner nie einen Hehl daraus gemacht, daß er Cannabis als »Spaßdroge« ablehnt. Als er im Sommer 1998 eine Schulklasse auf einer Kanu-Tour begleitet, stellt ihn die Wirklichkeit auf die Probe. »Nach einer Woche wußte ich, daß ein Drittel der Kinder kiffte.« Große verabredet sich mit den Eltern und klärt auf. »Cannabis ist nichts für Jugendliche«, sagt er noch heute, genauso wie Bier. Er weiß, wovon er spricht – Großes Vater war selbst Alkoholiker.

Eine drogenfreie Gesellschaft hält allerdings auch er für »illusorisch«. »Man muß vernünftig mit Cannabis umgehen«, fordert Große. Der Stoff gehöre in die Apotheke. Und zwar als Naturstoff. Denn die synthetischen Produkte verfehlen oft ihre Wirkung. Außerdem sind Cannabis-Medikamente wie das aus den USA importierte Marinol viel zu teuer und werden von den Kassen nicht bezahlt. Das bestätigen auch Experten und kritisieren die Verteufelung der natürlichen Substanz. Bei Aids-Kranken oder Multiple-Sklerose-Patienten werden die positiven Wirkungen kaum mehr bestritten. Doch Marihuana oder Haschisch bleibt auch für die Schwerstkranken Tabu. Eine mögliche Lösung wären Cannabis-Tabletten auf Rezept. Doch noch immer werden viele Patienten vertröstet oder bestraft. Für die Staatsanwältin in Berlin-Moabit »ist der Sachverhalt klar«. Kein Zweifel, kein Nachdenken. Nicht einmal bei der Strafzumessung will sie einlenken. Immerhin habe Große das Dreifache der »geringen Menge« — die in allen Bundesländern unterschiedlich hoch ist — besessen. In ihrem Plädoyer fordert sie daher ein Jahr auf Bewährung. Für Michael Große, der das irgendwie auch erwartet hat, bricht dennoch eine Welt zusammen. Ja, auf jeden Fall wolle er in Berufung gehen, selbst bei einer Geldstrafe von 50 Euro, hatte er noch vor Beginn der Verhandlung gesagt.

### **Rechtspraxis – mit der Wirklichkeit auf Kriegsfuß**

Immerhin geht es ums Prinzip, um Tausende andere Patienten und eine Rechtspraxis, die mit der Wirklichkeit auf Kriegsfuß steht. So sieht das auch Michael Großes Anwalt. Das Gericht, so sagt Sven Lindemann in seinem Plädoyer, habe es vermieden, der gesellschaftlichen Auseinandersetzung ins Auge zu blicken. Die Verteidigung »müsse das zur Kenntnis nehmen«. Enttäuschend sei es dennoch und nicht weniger als eine vertane Chance. Den »weiteren Entzug eines solchen Medikaments« hält der Anwalt gar für »unmenschlich«. Und gefährlich ist es obendrein. Für Michael Große zum Beispiel. »Im Knast würde ich kein Jahr überstehen«, ruft er der Staatsanwältin unter Tränen entgegen. Und selbst die Bewährungsstrafe, die der Berliner an diesem Dienstag erhält, ändert nichts daran. Denn Michael Große wird weiter Cannabis zu sich nehmen, würde dadurch gegen den Bewährungsgedanken verstoßen und müßte doch ins Gefängnis. Eine andere Chance hat er nicht. Zunächst. Eine neue Runde in dem Rechtsstreit wird es in jedem Fall geben. Wenn die Zeit reicht, bis zum Bundesverfassungsgericht.

Neues Deutschland / Ursprüngliche URL:

<http://www.nd-online.de/artikel.asp?AID=17103&IDC=3>

Cannabislegal / URL:

<http://www.cannabislegal.de/medien/artikel/nd/grosse.htm>



## **Anhang**

### **9. Amtsgericht Mannheim: Freispruch für MS-Patienten**

---

1 Ls 310 Js5518/02  
AK 64/02

Amtsgericht Mannheim SG1  
Im Namen des Volkes

#### **Urteil**

Strafsache

gegen den am XXXX geborenen, in XXXX Mannheim, XXXX wohnhaften, Michael Fischer  
wegen des Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz.

Das Amtsgericht Mannheim – Schöffengericht – hat in der Sitzung vom 15.05.2003, an der teilgenommen haben:

Richter am Amtsgericht Helmut Bauer, als Vorsitzender,  
D. B., als Schöffe,  
E. B., als Schöffe,  
Staatsanwalt Schmelcher als Vertreter der Staatsanwaltschaft,  
Rechtsanwalt Wenzel als Verteidiger,  
JHS Wunsch-Rettig als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle,

für Recht erkannt:

Urteil in Strafsachen – Schöffengericht – :

Der Angeklagte Michael Fischer wird freigesprochen.

Die Kosten des Verfahrens und die notwendigen Auslagen des Angeklagten fallen der Staatskasse zur Last.

#### **Gründe: I.**

Dem Beschuldigten lag folgender Sachverhalt zur Last:

1. Er habe am 28.06.1999 gegen 05:00 Uhr in seiner Wohnung in der XXXX-straße XX in Mannheim insgesamt 128,65 Gramm Marihuana, 73,6 Gramm Haschisch und 23 Joints besessen.
2. Weiter habe er am 17.02.2002 gegen 01:30 Uhr in der XXXX Straße 96-126 in Mannheim vier Joints mit sich geführt, die mit einem Tabak-Marihuana-Gemisch gefüllt gewesen seien. Bei der anschließenden Durchsuchung der Wohnung des Angeklagten in der XXXX-straße XX in Mannheim seien sieben weitere Joints mit einem Tabak-Marihuana-Gemisch, vierzehn Hanfstauden mit einer Höhe von jeweils 1,50 Meter, welche der Angeklagte Fischer in seinem Wohnzimmer aufgezogen habe, zwei Tütchen mit 30,8 Gramm Marihuana und eine Schüssel mit 28,9 Gramm Marihuana sichergestellt worden. Nach Aberntung der Cannabis-Pflanzen und Trocknung des Pflanzenmaterials habe sich eine Gesamtmenge von Marihuana und Marihuanagemisch von 381,99 Gramm mit insgesamt 12,76 Gramm THC ergeben.

In beiden Fällen sei der Angeklagte, wie er sich bewußt gewesen sei, nicht im Besitz einer ihn hierzu berechtigenden behördlichen Erlaubnis gewesen.

Hinsichtlich der Tat Ziffer 1) hatte die Staatsanwaltschaft Mannheim mit Beschluß vom 21.01.2000 unter dem Aktenzeichen 23 Cs 304 Js 19482/99 AK 48/00 einen Strafbefehl erwirkt, obwohl weder Tatzeit noch Tatort in dem Strafbefehl angegeben waren. Nachdem der Angeklagte gegen diesen Strafbefehl rechtzeitig Einspruch eingelegt hatte, wurde das Verfahren zu der Strafsache Ziffer 2) hinzuverbunden. In der Hauptverhandlung wurden in entsprechender Anwendung des § 265 StPO die Mängel des Strafbefehls nachträglich behoben.

## II.

Die Beweisaufnahme hat das unter Ziff. I. dargestellte Tatgeschehen bestätigt. Der Angeklagte hat den äußeren Sachverhalt umfassend eingeräumt. In alloseitigem Einverständnis wurde auf eine nochmalige Anhörung der an den jeweiligen Tattagen eingeschrittenen Polizeibeamten verzichtet. Die weiteren Feststellungen beruhen auf den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Prof. Dr. Meinck, Dr. habil. Skopp und Dr. Mir.

## III.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht fest, daß der Angeklagte tatbestandlich im Sinn der §§ 1 Abs.1, 3 Abs.1 Nr.1, 29 Abs.1 Nr.3 BtMG [im Fall der Tat Ziffer 1)] und §§ 29 Abs.3 Nr.3, 29a Abs.1 Nr.2 BtMG [im Fall der Tat Ziffer 2)] gehandelt hat. Er war jedoch gerechtfertigt, § 34 StGB.

Bei der Prüfung des Rechtfertigungsgrundes des Notstandes sind die Wertungen zu berücksichtigen, die sich in den Bestimmungen des BtMG über die Verkehrsfähigkeit über Betäubungsmitteln niedergeschlagen haben. Nur wenn die drohende Gefahr für ein schutzbedürftiges Rechtsgut des Angeklagten so exorbitant und atypisch ist, daß sie in die Abwägung der gesetzlichen Spezialregelung nicht eingegangen ist, kann § 34 StGB eingreifen, hierzu auch OLG Köln, 1. Strafsenat Az.: Ss 51/99 – 23, in einem Verfahren, in dem ein HIV-Patient zur Linderung seiner Beschwerden zu Cannabis gegriffen hatte.

Auch im Fall des Angeklagten Fischer liegt eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für Leib und Leben vor, bei deren Bekämpfung Mittel angewendet wurden, die nach dem BtMG verboten sind. Deren Einsatz aber im insoweit überwiegenden Individualinteresse gerechtfertigt war. Er leidet sowohl an Multipler Sklerose als auch an einer Ataxie.

Das BtMG hat die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zum Ziel und hat zugleich den Mißbrauch von Betäubungsmitteln sowie das Bestehen oder Erhalten einer Betäubungsmittelabhängigkeit auszuschließen. Das bei dem Angeklagten bestehende Krankheitsbild ist jedoch so schwerwiegend, daß Fischer Individualinteressen bei der anstehenden Güterabwägung ein Übergewicht zukommt. Er leidet an einer anfänglich schubförmig verlaufenden Multiple Sklerose, die sich 1985 in Form von Sehstörungen manifestierte. Im Jahr 1986 traten dann Taubheitsgefühle des rechten Beines, eine Blaseninkontinenz, eine Sprachstörung sowie Doppelbilder auf. Damals wurde auch an Hand einer Kernspintomografie sowie einer Liquorzellenuntersuchung die Diagnose einer Multiplen Sklerose gestellt. Der Angeklagte wurde daraufhin mit Cortison-Infusionen behandelt und konnte nach zwei Wochen entlassen werden. Bereits vierzehn Tage danach kam es zu einer erneuten Verschlechterung der Symptomatik, jetzt mit Gesichtslähmung rechts und Gehunfähigkeit, so daß Fischer vorübergehend pflegebedürftig wurde.

Nach erneuter Einweisung wurde er vier Monate stationär behandelt, wobei im Anschluß für ca. sechs Wochen eine Heilbehandlung in der Reichenbad-Klinik in Weilbronn durchgeführt wurde. Die Restsymptomatik mit Geh-, Sprech- und Sehstörungen bildete sich über ca. ein Jahr langsam zurück. Fischer wurde zur Prophylaxe weiterer Schübe auf das Medikament Azathioprin eingestellt, wobei er diese langfristig angelegte Behandlung jedoch bereits nach zwei bis drei Monaten abbrach und seither nur noch Vitamine, Mineralien und seit 1987 Cannabis einnimmt. Eigenen Angaben zufolge erlitt der

Angeklagte ca. zwei Schübe pro Jahr, die jeweils ambulant mit Cortison-Infusionen behandelt wurden. Weiter erhielt er regelmäßig krankengymnastische sowie logopädische Behandlungen. In den Jahren 1990 und 1993 wurde er jeweils über vier bis sechs Wochen in der Rehaklinik Karlsbad-Langensteinbach behandelt. Der letzte Schub ist vermutlich im Jahr 1995 erfolgt und dann auch mit Cortison behandelt worden. Die Symptomatik während aller Schübe sei jeweils ähnlich gewesen, wobei im Vordergrund Taubheitsgefühl, Schwindel, Zuckungen und Dysarthrie standen. Alle diese Befunde waren unter hochdosierten Cortisongaben rückläufig. Seit 1995 ist es zu einer Milderung des Krankheitsverlaufes gekommen. Seither sind keine Krankheitsschübe mehr aufgetreten. Seit jenem Zeitpunkt ist der Krankheitsverlauf schleichend.

Von 1995 bis heute befindet sich der Angeklagte ca. einmal pro Jahr im Krankenhaus für Multiple Sklerose und andere Nervenzellenleiden, Klinik Dr. Ewers, Sundern. Nebenbefundlich wurde ein Asthma bronchiale festgestellt. Der letzte Asthmaanfall liegt jedoch ca. 15 Jahre zurück. Weiter besteht eine Allergie gegen Haus- und Milbenstaub. Aktuell leidet der Angeklagte von seiten seiner Multiple Sklerose an einer mittelschweren Residualsymptomatik wobei insbesondere Koordinationsstörungen im Sinne einer Ataxie auffallen, die im Wesentlichen die Fein-, die Grobmotorik sowie den freien Gang, den Stand und die Sprache beeinträchtigen. Subjektiv leidet der Angeklagte unter generalisiertem Muskelschmerzsyndrom, einer depressiven Verstimmung sowie einer einschießenden Spastik. Für diese sekundär-progrediente Verlaufsform der Multiple Sklerose des Angeklagten, d.h. eine Erkrankung, die nach zunächst schubförmigem Verlauf, dann mit schleichender Verschlechterung der klinischen Symptomatik fortschreitet, können nach dem derzeitigen Stand der Forschung Interferone verordnet werden. Wegen der damit verbundenen Nebenwirkungen hat der Angeklagte darauf bislang verzichtet. Auch im übrigen gibt es eine ganze Reihe von Therapieempfehlungen zur Behandlung seiner Sekundärleiden. Bei Patienten mit gesicherter sekundär-progredienter Multiple Sklerose mit nur geringer Behinderungszunahme in den letzten Jahren bzw. fehlenden Schüben oder fehlender Krankheitsaktivität können nach den Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Neurologie keine wissenschaftlich gesicherten Therapieempfehlungen gegeben werden.

Der Angeklagte leidet darüber hinaus objektiv, d.h. medizinisch verifiziert, an einer Ataxie mit Störung der Grob- und der Feinmotorik, des freien Gangs und des Standes sowie der Sprache. In der Hauptverhandlung zeigte sich unterhalb des rechten Jochbeins eine ca. vier Zentimeter lange, frische, tiefe Wunde, die von einem aktuell erlittenen Sturz herrührt. Diese Ataxie des Angeklagten kann nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft nicht behandelt werden. Es gibt weder eine kausale noch eine symptomatische medikamentöse Therapieempfehlung für die Behandlung von Ataxien (Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie [www.dgn.org](http://www.dgn.org)). Lediglich zur Vermeidung von Sekundärfolgen und zur Verbesserung funktioneller Einschränkungen kann Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage zur Basisversorgung verordnet werden. Diese Maßnahmen wurden bei dem Angeklagten in ausreichendem Maß u.a. während der regelmäßigen Klinikaufenthalte in der MS-Klinik Dr. Ewers durchgeführt. Spätestens dort hat der Angeklagte auch über Mitpatienten erfahren, daß es Fallbeispiele gibt, bei denen Cannabis bzw. seine Derivate bei Symptomen der Spastik und der Ataxie hilfreich sein können. Von der ärztlichen Leitung in Person des vorliegend als Sachverständigen gehörten Dr. Mir wird den Patienten nicht zu Konsum von illegalen Cannabisprodukten geraten. Den Patienten wird aber auch nicht vorenthalten, daß es für die Behandlung der Ataxie, d.h. dieser Störung der Grob- und Feinmotorik, der Gehfähigkeit und des Sprach- und Sehvermögens keine zugelassenen Therapiealternativen gibt. Wie oben dargestellt kann allenfalls mit Krankengymnastik versucht werden die noch vorhandene Motorik zu stärken um dadurch ihr Verlöschen hinauszuschieben.

Ohne daß es dafür ausreichende Untersuchungen an genügend großen Patientenzahlen gäbe, wird von einer Vielzahl von Neurologen in dieser Situation das in den USA zur Behandlung von AIDS-Patienten entwickelte und synthetisch hergestellte Tetrahydrocannabinol Marinol verordnet, das in Deutschland von der Bock-Apotheke in Frankfurt/M. unter der Bezeichnung „Dronabinol“ hergestellt und vertrieben wird. Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf Privatrezept. Am 03.05.2002 kosteten 20 ml dieser zweiprozentigen Lösung 545,87 Euro. In Ermangelung anderer Behandlungsalternativen wurde dem Angeklagten von Dr. Mir in der Vergangenheit einmal dieses Dronabinol verordnet. Gegenüber seinen Ärzten bezeichnete Fischer dessen Wirkung als „durchschlagend“. Da sich seine Krankenkasse, die AOK Mannheim, jedoch weigert, die Kosten für dieses Präparat zu übernehmen, weil dessen Wirk-

samkeit bislang noch nicht in Großversuchen unter Beweis gestellt worden ist und der Gemeinschaft der Versicherten mithin eine Kostenübernahme nicht zuzumuten sei, hat der Angeklagte gegen die versagende Entscheidung Widerspruch und danach Klage zum Sozialgericht Mannheim eingereicht. Derzeit ist das Verfahren unter Az.: L 4 KR 3828/01 vor dem Landessozialgericht Baden-Württemberg anhängig. Der zwischenzeitlich berentete und im Übrigen vermögenslose Angeklagte ist wirtschaftlich nicht in der Lage, sich Dronabinol in ausreichender Menge über Privatverordnung seiner Ärzte zu beschaffen.

Außerdem hat er gegen das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte vor dem Verwaltungsgericht Köln (24 K 1023/01) Klage auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung im Sinne des § 3 Abs. 1 Nr. 1 BtMG erhoben. Hierüber ist bislang noch nicht entschieden.

Zweifelloos ist bei dem Angeklagten wegen seines regelmäßigen Konsums seit dem Jahr 1987 von einer psychischen Cannabisabhängigkeit auszugehen. Andererseits stehen wirksame Therapiemöglichkeiten zur Bekämpfung seiner Ataxie nicht zur Verfügung. Auch wenn die Symptome seiner Spastik, Depressionen und Schmerzen bislang noch nicht abschließend abgeklärt sind und in diesem Bereich noch reichlich therapeutische Optionen vorliegen, so ist nach den überzeugenden Ausführungen des weiteren Sachverständigen, Prof. Dr. Meinck, Neurologische Universitätsklinik Heidelberg, aus medizinischer Sicht gegen einen individuellen Hellversuch zur Behandlung der Ataxie mit Cannabisderivaten aus mehrfacher Sicht nichts einzuwenden. Zum Einen gibt es für dieses Symptom keine anderen zugelassenen und erwiesenermaßen wirksamen Behandlungsoptionen, weiter liegen nach wissenschaftlichem Kenntnisstand Befunde vor, die die Wirksamkeit von Cannabis auf die Ataxie in einzelnen Fällen belegen. Außerdem hat der Angeklagte in der Vergangenheit offenbar positive Erfahrungen mit Cannabis gemacht. Fischer hat in der Vergangenheit alles Zumutbare unternommen um an das zugelassene Medikament Dronabinol zu kommen. Das Präparat wurde ihm zwar verordnet, seine Krankenkasse hat jedoch die Kostenübernahme berechtigterweise abgelehnt, weil es der Versichertengemeinschaft nicht zugemutet werden kann, ein noch nicht für diesen Anwendungsbereich freigegebenes Arzneimittel bezahlen zu müssen. Seine Klage vor dem Verwaltungsgericht Köln ist schon mehrere Jahre anhängig. Zur Behandlung seiner Ataxie stehen keine Medikamente zur Verfügung. Die durch die Ataxie hervorgerufene Einschränkung sowohl der Grob- als auch der Feinmotorik belastet den Angeklagten zutiefst. Von den Folgen eines Sturzes hat sich das Gericht, wie oben erwähnt, selbst eindrucksvoll überzeugen können. Bedenkt man demgegenüber, daß es dem Angeklagten durch den Konsum der „weichen“ Droge Cannabis ermöglicht wird, ein annähernd erträgliches Dasein zu führen, so tritt der Verstoß gegen das BtMG vor seinen Individualinteressen zurück. Immerhin hat der Angeklagte sein Cannabis selbst gezogen und nicht etwa zu dessen Erwerb eigens die Drogenszene aufgesucht. Dadurch wurden auch nicht etwa andere Drogenkonsumenten in ihrem Tun bestärkt. Es wurden keine Dealer bereichert. Auch sind keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich, daß er Dritte mit Drogen versorgt haben könnte. Den Umstand, daß er eine größere Menge in seinem Besitz hatte, hat Fischer unwiderlegbar auf den unterschiedlichen Reifegrad der Stauden zurückgeführt.

Bei dieser Güterabwägung hat das Gericht auch berücksichtigt, daß ein Freispruch des an MS leidenden Angeklagten eine besondere Außenwirkung entfalten mag. Im konkreten Fall des Angeklagten Fischer wog jedoch die individuelle Notlage so schwer, daß er, weil bei der Tatbestandsverwirklichung gerechtfertigt, aus rechtlichen Gründen frei zu sprechen war.

#### IV.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 467 StPO

Bauer, Richter am Amtsgericht

Ausgefertigt:

Der Urkundsbeamte I der Geschäftsstelle des Amtsgerichts Wunsch-Rettig, Justizhauptsekretärin

Ursprüngliche URL: <http://www.cannabislegal.de/recht/mannheim.htm>

## Anhang

### 10. § 31b BtMG – Entwurf einer strafprozessualen Lösung (ACM)

---

#### § 31b BtMG

##### Entwurf einer strafprozessualen Regelung für die arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana

Der folgende Vorschlag der *Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin* sieht eine strafprozessuale Lösung vor, um die Verwendung von Cannabis als Arznei zu ermöglichen.

##### Arzneiliche Verwendung von Cannabis/Marihuana

###### § 31b BtMG

- (1) Hat das Verfahren ein Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 zum Gegenstand, so soll die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung absehen, wenn der Betroffene Inhaber einer ärztlichen Empfehlung ist und der Betroffene die Betäubungsmittel lediglich zur eigenen arzneilichen Verwendung anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.
- (2) Die Staatsanwaltschaft soll von der Beschlagnahme und Einziehung der Betäubungsmittel absehen, wenn der Betroffene Inhaber einer ärztlichen Empfehlung und nicht mit einer Menge an Betäubungsmitteln betroffen ist, die die in der ärztlichen Empfehlung angegebene Menge übersteigt. Bei der Vorlage einer ärztlichen Empfehlung handelt es sich um einen Widerspruch entsprechend § 98 Abs. 2 Satz 1 StPO.

Ursprüngliche URL des Entwurfes zu einem neuen § 31b BtMG:

<http://www.cannabislegal.de/politik/med31b.htm>