



# Cannabis als Medizin – strafrechtlich betrachtet

Die Selbstmedikation bei schweren Krankheiten als Rechtfertigungsgrund nach § 34 StGB

von Carsten Rinio

**In der jüngeren Vergangenheit verteidigen sich immer häufiger Beschuldigte, denen der unerlaubte Anbau oder Erwerb von Cannabis vorgeworfen wird, mit der Einlassung, sie benötigten diese Betäubungsmittel zur Selbstmedikation, um schwere Krankheiten zu lindern. Der vorliegende Beitrag stellt eine Bestandsaufnahme dieser Thematik aus strafrechtlicher Sicht dar, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung und der jüngsten politischen Initiativen<sup>1</sup>.**

Die strafrechtliche Ausgangslage ist überschaubar: Wer ohne eine entsprechende betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis Betäubungsmittel erwirbt, anbaut oder besitzt, erfüllt in objektiver und subjektiver Hinsicht den Tatbestand des § 29 Abs. 1 Nrn. 1 oder 3 BtMG. Überschreitet die Betäubungsmittelmenge, auf die sich die Tat bezieht, die Grenze zur nicht geringen Menge,<sup>2</sup> liegt sogar ein Verbrechen nach § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG vor. Entscheidend ist in den hier interessierenden Fällen stets, ob das Verhalten des beschuldigten Betäubungsmittelkonsumenten durch rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB gerechtfertigt war. Dies kann jedoch nicht generell bejaht oder verneint werden, sondern erfordert eine möglicherweise sehr aufwändige Prüfung des Einzelfalls<sup>3</sup>.

Nach § 34 StGB handelt unter anderem nicht rechtswidrig, wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leib oder Leben eine Tat begeht, um die Gefahr von sich abzuwenden, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt, wobei dies jedoch nur gilt, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

Unzweifelhaft dürfte das Bestehen einer schwerwiegenden Erkrankung eine gegenwärtige Gefahr für Leib oder Leben im Sinne des § 34 StGB darstellen. Diese Gefahr darf gerade nicht anders abwendbar sein als durch die Begehung der Tat, die also geeignet und erforderlich sein muss, die Gefahr abzuwenden. Dies bedeutet auch, dass kein weniger einschneidendes Abwehrmittel zur Verfügung steht, was der Beschuldigte gewissenhaft zu prüfen hat<sup>4</sup>.

Für die Geeignetheit reicht es im Rahmen des § 34 StGB aus, dass die erfolgreiche Abwendung des Schadens nicht ganz unwahrscheinlich ist; von vornherein ungeeignet sind nur solche Handlungen, welche die Chancen einer Gefahrbeseitigung nicht oder

nur ganz unwesentlich erhöhen<sup>5</sup>. Ob der Konsum von Marihuana zur Bekämpfung oder zumindest zur Linderung schwerwiegender Krankheiten geeignet ist, ist in der medizinischen Fachwelt allerdings heftig umstritten. Die Befürworter eines medizinischen Einsatzes von Cannabisprodukten legen dar, Cannabis und THC würden eine Vielzahl von Wirkungen entfalten, die therapeutisch genutzt werden könnten. Im Vordergrund stünden die schmerzlindernden Eigenschaften, die Muskelentspannung, die Steigerung des Appetits sowie die Hemmung von Übelkeit und Erbrechen. Andere medizinisch genutzte Wirkungen seien zum Beispiel Entzündungshemmung, Senkung des Augeninnendrucks, Weitung der Bronchien und Stimmungsaufhellung. Einsatzmöglichkeiten für Cannabis und THC würden sich für zahlreiche Krankheiten und Krankheitssymptome ergeben, wie etwa bei Übelkeit und Erbrechen, Appetitlosigkeit und Abmagerung (zum Beispiel bei HIV/AIDS, fortgeschrittenen Krebserkrankungen und Hepatitis C), Spastik, hyperkinetischen Bewegungsstörungen und diversen Schmerz- und Entzündungserkrankungen (zum Beispiel bei Migräne, Cluster-Kopfschmerzen, Arthritis und Morbus Crohn)<sup>6</sup>. Von Kritikern des Einsatzes von Cannabis zu medizinischen Zwecken wird hiergegen eingewandt,

dass die belegten Behandlungseffekte der Cannabinoide durch Nebenwirkungen der Substanz sowie fehlende Dosierungsrichtlinien erheblich limitiert würden. Sie kommen zu der Einschätzung, dass ein medizinischer Einsatz von Cannabinoiden weitere Grundlagenforschung sowie kontrollierte wissenschaftliche Studien zur Effektivität und Dosierung dieser Substanz bei bestimmten Krankheitsbildern und Patientenkollektiven voraussetzen würde. Zusätzlich müsse untersucht werden, inwieweit unerwünschte psychische Wirkungen auftreten, die bei missbräuchlicher Anwendung der Cannabinoide evident seien. Zumindest gegenwärtig überwiegen die Nachteile und Risiken des Einsatzes von Cannabinoiden zu medizinischen Zwecken einen etwaigen Nutzen bei weitem<sup>7</sup>.

---

### Übernahme der Kosten von Dronabinol durch die Krankenkasse?

---

Ob der Konsum von Cannabis im Einzelfall im Sinne des § 34 StGB zur Linderung einer schweren Erkrankung „geeignet“ ist, kann man ungeachtet dieser medizinischen Kontroverse in der Hauptverhandlung nur durch die Vernehmung des Beschuldigten und durch die Anhörung medizinischer Sachverständiger klären.

Ferner muss die Verwendung von Cannabisprodukten erforderlich sein. Es ist also zu klären, ob es andere, gleich geeignete und vor allen Dingen legale Möglichkeiten gibt, die den gleichen Effekt erzielen. Für den Fall, dass andere gesetzlich erlaubte Behandlungsmöglichkeiten im konkreten Fall nicht ansprechen oder nur einen unzureichenden Therapieerfolg zeitigen, ist insbesondere an den Einsatz des Medikaments Dronabinol und an die Möglichkeit zu denken, beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eine Ausnahmegenehmigung für eine medizinische Verwendung von Cannabis zu beantragen.

Dronabinol ist ein Cannabis-Medikament mit dem pharmakologischen Wirkstoff Delta-9-Tetrahydrocannabinol. Es wird auf Grund seiner entspannenden, ent-

krampfenden, schmerzlindernden, appetitanregenden, Übelkeitvertreibenden und anderen Wirkungen unter anderem bei schwerwiegenden Krankheitsbildern wie Spastiken, Querschnittslähmung, neuropathischen Schmerzen und Tumorkachexie (Auszehrung) angewandt<sup>8</sup>. Dronabinol ist in Deutschland auf einem Betäubungsmittelrezept verschreibungsfähig. Eine Behandlung mit Dronabinol kostet pro Monat mehrere Hundert Euro. Da das Medikament in Deutschland arzneimittelrechtlich nicht zugelassen ist, müssen die Kosten nicht ohne Weiteres von den Krankenkassen übernommen werden. Ein nicht ausreichend begüterter Beschuldigter könnte sich eine Behandlung mit Dronabinol schlicht nicht leisten. Es stellt sich daher die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen die Krankenkassen möglicherweise trotz der fehlenden arzneimittelrechtlichen Zulassung von Dronabinol dazu verpflichtet sind, gesetzlich Versicherten bei dem Bestehen einer entsprechenden medizinischen Indikation die Kosten für eine Behandlung mit diesem Medikament zu erstatten.

Bedeutsam ist für diese Frage die sogenannte Nikolaus-Entscheidung des BVerfG vom 06.12.2005. Das BVerfG stellte in dieser Entscheidung fest (die allerdings nicht zu Dronabinol erging), es sei mit Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem gesetzlichen Sozialstaatsprinzip nicht vereinbar, den Einzelnen unter den Voraussetzungen des § 5 SGB V einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung zu unterwerfen und für seine an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ausgerichteten Beiträge die notwendige Krankheitsbehandlung gesetzlich zuzusagen, ihn andererseits aber, wenn er an einer lebensbedrohlichen oder sogar regelmäßig tödlichen Erkrankung leide, für die schulmedizinische Behandlungsmethoden nicht vorlägen, von der Leistung einer bestimmten Behandlungsmethode durch die Krankenkasse auszuschließen und ihn auf eine Finanzierung der Behandlung außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung zu verweisen. Dabei müsse allerdings die vom Versicherten gewählte andere Behandlungsmethode eine auf Indizien gestützte, nicht ganz fern liegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens auf eine spürbare po-

sitive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf versprechen<sup>9</sup>. Ob diese Kriterien vorliegen, ist indes natürlich eine Frage des Einzelfalls, und in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung ist eine deutliche Zurückhaltung zu spüren, wenn es um die Kostenübernahme einer Behandlung mit cannabinoidhaltigen Arzneimitteln geht. So entschied das BSG mit Urteil vom 27.03.2007, der Kläger habe keinen Anspruch darauf, cannabinoidhaltige Arzneimittel als Sachleistung oder im Wege der Kostenübernahme zu erhalten, da es für cannabinoidhaltige Fertigarzneimittel in Deutschland

---

### Ausnahmeerlaubnis zum Erwerb von Cannabis

---

keine arzneimittelrechtliche Zulassung gebe, es für die neuartige, vom Kläger begehrte Schmerztherapie an der nach § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V erforderlichen Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses fehle und das bei dem Kläger vorliegende chronische Schmerzsyndrom keine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende oder eine zumindest wertungsmäßig damit vergleichbare Erkrankung darstelle<sup>10</sup>. Ebenso entschied das LSG Nordrhein-Westfalen am 14.02.2008 im Falle eines ebenfalls unter einem chronischen Schmerzsyndrom leidenden Klägers<sup>11</sup>. Hingegen gewährte das LSG Berlin-Brandenburg einem Kläger am 04.03.2008 Prozesskostenhilfe, der unter anderem an einem fortgeschrittenen Immundefekt bei HIV-Infektion litt und der die Übernahme der Kosten für das ärztlich verordnete Dronabinol begehrte. Das Gericht führte aus, es werde zu klären sein, ob der Kläger – wofür anders als bei einem chronischen Schmerzsyndrom einiges sprechen könnte – unter einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlich verlaufenden Krankheit leide oder eine zumindest wertungsmäßig damit vergleichbare Erkrankung vorliege<sup>12</sup>. Nach alledem ist es zwar nicht selbstverständlich, aber auch keineswegs ausgeschlossen, dass eine Krankenkasse bei dem Vorliegen bestimmter Krankheiten zur Übernahme der Kosten für eine Behandlung mit Dronabinol verpflichtet ist. Bevor ein Beschuldigter

sich auf illegale Weise Cannabis beschafft, hat er daher, wenn diese Kosten seine finanziellen Mittel übersteigen, bei seiner Krankenkasse eine Kostenübernahme für Dronabinol zu beantragen, wenn bei ihm eine entsprechende Indikation vorliegt und ihm das Medikament daraufhin ärztlich verordnet wurde.

Kommt eine Anwendung von Dronabinol aus medizinischen oder finanziellen Gründen für einen Beschuldigten nicht in Frage, hat er die Möglichkeit, beim BfArM eine Ausnahmeerlaubnis nach



§ 3 Abs. 2 BtMG zum Erwerb von Cannabis zur Anwendung im Rahmen einer medizinisch betreuten und begleiteten Selbsttherapie zu beantragen. Nach § 3 Abs. 2 BtMG kann das BfArM eine Erlaubnis für die in Anlage I zu § 1 BtMG bezeichneten nicht verkehrsfähigen Betäubungsmittel (hier: Cannabis) ausnahmsweise zu „im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken“ erteilen.

Die Frage ist daher, ob auch die medizinische Versorgung einer Einzelperson hierunter subsumiert werden kann. In einem Beschluss vom 20.01.2000 führte das BVerfG hierzu aus, die medizinische Versorgung der Bevölkerung sei ein öffentlicher Zweck, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 Abs. 2 BtMG rechtfertigen könne. Nur Verschreibungen durch Ärzte und Abgaben in Apotheken würden in § 13 Abs. 1 BtMG abschließend geregelt und seien damit nicht erlaubnisfähig. Die Annahme, jeder andere Erwerb und jede andere Verwendung von Betäubungsmitteln zu therapeutischen Zwecken könne grund-

sätzlich nicht Gegenstand einer Erlaubnis sein, finde im Wortlaut des Gesetzes keine Stütze<sup>13</sup>. Gleichwohl wurde zum Teil vertreten, individuelle, auf therapeutische Behandlungszwecke abzielende Anträge seien auf keinen im öffentlichen Interesse liegenden Zweck gerichtet, da die jeweiligen Anliegen nicht von einer Vielzahl von Menschen geteilt werden würden und damit nicht der Allgemeinheit zugerechnet werden könnten<sup>14</sup>. Diese Auffassung erhielt durch ein Urteil des BVerfG vom 19.05.2005 jedoch eine deutliche Abfuhr. Das BVerfG entschied im Anschluss an die oben erwähnte Entscheidung des BVerfG vom 20.01.2000, auch die Therapie einer einzelnen Person diene einem öffentlichen Anliegen. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung sei kein globaler Akt, der sich auf eine Masse nicht unterscheidbarer Personen beziehe. Sie realisiere sich vielmehr stets durch die Versorgung einzelner Individuen, die ihrer bedürften. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung erfasse nie alle Mitglieder der Bevölkerung zugleich, sondern richte sich an diejenigen, die jeweils ein bestimmtes Krankheitsbild aufwiesen. In das Recht auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG könne nicht nur dadurch eingegriffen werden, dass staatliche Organe selbst eine Körperverletzung vornähmen oder durch ihr Handeln Schmerzen zufügten.

Der Schutzbereich des Grundrechts sei vielmehr auch berührt, wenn der Staat Maßnahmen ergreife, die verhinderten, dass eine Krankheit geheilt oder wenigstens gemildert werden könne und wenn dadurch körperliche Leiden ohne Not fortgesetzt oder aufrechterhalten würden. Das gelte insbesondere durch die staatliche Unterbindung des Zugangs zu prinzipiell verfügbaren Therapiemethoden zur nicht unwesentlichen Minderung von Leiden. Zudem könnten schwere Krankheit und das Leiden an starken, lange dauernden Schmerzen den Betroffenen hindern, ein selbstbestimmtes und seinen Vorstellungen von einem menschenwürdigen Leben entsprechendes Leben zu führen. Unter Berücksichtigung des Schutzes der Menschenwürde (Art. 1 GG) folge daraus, dass die Therapie schwer kranker Menschen nicht nur jeweils deren individuelle Interessen verfolge, sondern ein Anliegen der Allgemeinheit sei. Die Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG könne da-

her auch für die Therapie eines einzelnen Patienten erteilt werden<sup>15</sup>.

Das zitierte Urteil des BVerfG ist teilweise erheblich kritisiert worden. Die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs „im öffentlichen Interesse liegender Zweck“ gebiete es, dass es hierfür eines über das private Behandlungsinteresse hinausgehenden Anliegens bedürfe, wohingegen die Therapie einer einzelnen Person nur der Gesundheit des jeweiligen Antragstellers und damit einem individuellen, keinem öffentlichen Anliegen diene<sup>16</sup>. Das Urteil wird jedoch vom BfArM dahingehend umgesetzt, dass die Behörde seither bereits in mehreren Fällen eine entsprechende Erlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG erteilt hat. Auf der Internetseite des BfArM ([www.bfarm.de](http://www.bfarm.de)) können hierzu ein Hinweisblatt (Stand: 10.10.2008) und ein Antragsformular für einen Antrag auf Erteilung einer Ausnahmeerlaubnis nach § 3 Abs. 2 BtMG abgerufen werden. Diesem Antrag sind diverse, insbesondere ärztliche Unterlagen beizufügen. Nach Ziffer 1.4 des Hinweisblattes muss insbesondere eine begründete Erklärung vorliegen, warum ein anderer Wirkstoff zur Behandlung der konkreten Erkrankung nicht geeignet ist und/oder nicht zur Verfügung steht; hierunter fällt zum Beispiel die Vorlage einer Bescheinigung der Krankenkasse, dass dronabinolhaltige Rezeptur-Arzneimittel nicht erstattet werden.

---

#### ... auch für die Therapie eines einzelnen Patienten möglich

---

Nach alledem muss ein Beschuldigter, bevor er illegal Betäubungsmittel erwirbt oder anbaut, zunächst versuchen, vom BfArM eine Ausnahmeerlaubnis zum Erwerb von Cannabis zu medizinischen Zwecken zu erhalten. Wird ihm die Genehmigung erteilt, entfällt bereits die Tatbestandsmäßigkeit seines Handelns, wird sie ihm hingegen verweigert, hat er sich zumindest bemüht, die Gefahr für seine Gesundheit auf eine gesetzmäßige Weise abzuwenden.

Im Rahmen des § 34 StGB muss ferner eine Güterabwägung vorgenommen werden. Damit der Rechtfertigungsgrund eingreift, muss diese Interessenabwä-

gung zum Ergebnis führen, dass das geschützte Interesse, das heißt dasjenige, zu dessen Gunsten der Beschuldigte handelt, das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Erforderlich ist dazu eine Gesamtabwägung aller Umstände und widerstreitenden Interessen, wobei insbesondere die betroffenen Rechtsgüter und der Grad der drohenden Gefahren zu berücksichtigen sind<sup>17</sup>. Das beeinträchtigte Interesse ist in den hier zur Diskussion stehenden Fällen die Volksgesundheit, die durch die Bestimmungen des BtMG geschützt werden soll. Die menschliche Gesundheit sowohl des Einzelnen wie der Bevölkerung im Ganzen soll vor den von Betäubungsmitteln ausgehenden Gefahren geschützt werden, und die Bevölkerung, vor allem Jugendliche, soll vor Abhängigkeit von Betäubungsmitteln bewahrt werden<sup>18</sup>. Dieses zweifellos bedeutsame Interesse wird durch den Erwerb oder Anbau von Cannabis zum Zwecke der Selbstmedikation aber nur abstrakt gefährdet, wohingegen das geschützte Interesse, nämlich die Gesundheit des Konsumenten, bei dem Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung sehr konkret und erheblich betroffen ist. Letztlich wird aber stets eine genaue Prüfung des Einzelfalls unabdingbar sein.

Wirft man einen Blick in die zu der hier vorgestellten Thematik ergangene Rechtsprechung, so wird – zumindest in der jüngeren Zeit –, wenn auch in unterschiedlicher Breite, im Rahmen der Erforderlichkeitsprüfung immer wieder auf die beiden oben genannten Aspekte (anderweitige Behandlungsmöglichkeit unter Einschluss THC-haltiger Medikamente bzw. Einholung einer Ausnahmegenehmigung durch das BfArM) abgestellt und im Rahmen der Güterabwägung auf den Ausnahmecharakter einer Rechtfertigung nach § 34 StGB hingewiesen (s. S. 87).

Wie die bisherigen Ausführungen zeigen, gibt es zwar legale Möglichkeiten, um schwere Krankheiten mit Hilfe von Cannabisprodukten zu lindern, jedoch sind diese entweder sehr kostenintensiv (Behandlung mit Dronabinol) oder mit einem aufwändigen Genehmigungs- und möglicherweise sich anschließenden Gerichtsverfahren verbunden (Erwirkung einer Ausnahmegenehmigung). Werden Betäubungsmittel auf illegale Weise erworben oder angebaut, können die be-

treffenden Beschuldigten nicht ohne Weiteres damit rechnen, wegen Vorliegens eines rechtfertigenden Notstandes freigesprochen zu werden. Entsprechende strafgerichtliche Verurteilungen sind auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden; vielmehr ist die Entscheidung des Gesetzgebers, den Gefahren des Cannabiskonsums mit den Mitteln des Strafrechts zu begegnen, weiterhin zu respektieren<sup>19</sup>. In jüngerer Vergangenheit hat es daher politische Initiativen gegeben, die das Ziel hatten, die medizinische Verwendung von Cannabis zu erleichtern. So stellte die Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN am 27.11.2007 den Antrag, der Deutsche Bundestag solle die Bundesregierung auffordern, einen Gesetzentwurf vorzulegen, nach dem zum einen im Regelfall ein betäubungsmittelrechtliches Strafverfahren wegen Gebrauchs von Cannabis einzustellen sei und die Beschlagnahme sowie Einziehung des Betäubungsmittels ausgeschlossen sei,

---

#### Zwei Gesetzesinitiativen zur Legalisierung wurden abgelehnt

---

wenn die oder der Tatverdächtige Cannabis auf Grund einer ärztlichen Empfehlung verwende, und zum anderen die Voraussetzungen und das Verfahren geregelt werde, nach denen eine solche ärztliche Empfehlung anhand einer Liste von Indikationen ausgestellt und nachgewiesen werden könne. Sobald ein zugelassenes Fertigarzneimittel auf Basis eines standardisierten, definierten Cannabisextraktes zur Verfügung stehe, solle dieses durch Umstufung in den Anhang III des BtMG verschreibungsfähig gemacht werden<sup>20</sup>. Ein in eine ähnliche Richtung zielender Antrag der Fraktion DIE LINKE vom 25.06.2008 sah vor, dass die Bundesregierung aufgefordert werden sollte, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das Verfahren zur Erstellung einer ärztlichen Bescheinigung über eine medizinische Indikation regelt und bei Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung den Besitz von Cannabis von der Strafverfolgung freistelle und den Anbau von Cannabis für den medizinischen Eigenbedarf erlaube. Ferner sollte die Bundesregierung aufgefordert werden, über das Bundesministerium für Gesundheit

weiter im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf den Gemeinsamen Ausschuss und die Selbstverwaltungsorgane einzuwirken, ein Verfahren zur Bewertung dronabinolhaltiger Rezepturen einzuleiten und bei weiterer diesbezüglicher Untätigkeit als Aufsichtsbehörde eine entsprechende Richtlinie zu erlassen<sup>21</sup>.

Beide Anträge wurden im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages behandelt, der am 05.12.2008 dem Deutschen Bundestag – wenig überraschend – mehrheitlich empfahl, beide Anträge abzulehnen<sup>22</sup>. Der therapeutische Nutzen von Cannabis sei nicht erwiesen. Zudem müsse die vorgeschlagene Lösung über eine ärztliche Bescheinigung angesichts des hohen Suchtpotenzials von Cannabis und fehlender Kontrollmöglichkeiten skeptisch betrachtet werden. Eine Freistellung von Strafverfolgung könne zudem gefährliche Anreize für einen Missbrauch schaffen. Der richtige Weg sei hingegen ein Bemühen um eine zukünftige arzneimittelrechtliche Zulassung von dronabinolhaltigen Arzneimitteln. Die Befürworter der beiden Anträge konnten sich mit ihren Argumenten nicht durchsetzen, der Gesetzgeber müsse, um den zu dieser Thematik ergangenen höchstrichterlichen Entscheidungen gerecht zu werden, eine gesetzliche Regelung finden, die es Patienten ermögliche, bei bestimmten Indikationen aus therapeutischen Gründen Cannabis zu verwenden und dabei straffrei zu bleiben, da sich das Verfahren nach § 3 Abs. 2 BtMG für die Patienten nach wie vor überaus schwierig und bürokratisch gestalte.

Nachdem die beiden erwähnten politischen Initiativen als zumindest vorläufig gescheitert anzusehen sein dürften, werden sich die Strafgerichte auch in Zukunft mit Fällen schwer kranker Betäubungsmittelkonsumenten zu beschäftigen haben, die in ihrer Not keinen anderen Ausweg mehr sehen, als sich auf ungesetzliche Weise Cannabis zu beschaffen. Dass dies auf Dauer kein befriedigender Zustand sein kann, liegt auf der Hand. Ein Strafprozess ist nicht der geeignete Ort, um den Betroffenen, bei denen es sich durchgehend um erheblich leidende Menschen handelt, eine legale Lösung ihrer erheblichen Probleme zu verschaffen<sup>23</sup>. Die Politik bleibt hier auch weiterhin gefordert.