

Prof. em. Dr. jur. Lorenz Böllinger

Aufstieg und Fall des Cannabis-Verbots

Abstract

Weltweit hat sich in der Wissenschaft, soweit sie auch nur halbwegs interdisziplinär orientiert ist, die Einsicht durchgesetzt: das Cannabis-Verbot hat seine Wirkung verfehlt, ist kontraproduktiv, ja schädlich für die Bevölkerung. Im Folgenden aus deutscher Perspektive ein Resümee des komplexen Zusammenhangs, aus dem diese Einsicht erwachsen ist. Wichtig für das Verständnis ist zunächst die historische Entwicklung, des Cannabisverbots; sodann die verfassungsrechtliche Einordnung. Abgeschlossen wird der Beitrag mit einem Vorschlag, wie die Hürde einer in trotziger Abwehr verrannten deutschen Cannabis-Politik überwunden werden könnte.

Schlagwörter: Cannabisverbot; Geschichte; Obsoletheit; Verfassungswidrigkeit; Regulierungsoptionen

Abstract

There now exists a global consensus in sciences and interdisciplinary approaches about cannabis prohibition having proved as failure and obsolete. Cannabis criminalization has not only missed its target, it has even caused severe collateral damages to individuals and society – and continues to do so. The article, in its first part, shows how cannabis prohibition stems from a global play of political power and economic interests rather than from scientific insight. This is the background for analyzing and refuting the constitutionality of cannabis prohibition in the framework of the German constitution (Grundgesetz). The article closes with suggestions of possible solutions of legalizing and regulating the substance.

Keywords: Cannabis prohibition; history; obsolescence; unconstitutionality; options of regulation

A. Die Geschichte des Cannabisverbots

I. Globale Entwicklung

Ideologisch – und ironisch – betrachtet, beginnt die Geschichte des Verbots psychotroper Drogen im Grunde mit dem Alten Testament: mit dem bewusstseinsweiternden

Apfel, den Eva dem Adam verabreichte – in der jüdisch-christlichen Mythologie die „Erbsünde“. Dazu eine Fußnote aus psychoanalytischer Sicht: Apfel ist das die Sinnlichkeit des Körperlichen, Weiblichen und Mütterlichen verbergende Symbol für die Mutterbrust: Im kollektiven Unbewussten ist Muttermilch die erste, eigentlich gemeinte „Droge“, von der wir alle entzogen werden müssen. Sozialpsychologisch gesehen: die Vorwegnahme, der Vorläufer des protestantischen Ethos von Zweckrationalität, Arbeitstugend, Arbeitsmoral. Die Tabuisierung wird dadurch gesteigert, dass Drogen bis heute dem Reich des Bösen, des Teuflischen zugeschlagen werden. Ihre positive Seite – Spiritualität, Heilung, Bewusstseinsweiterungen, Erkenntnis, Genuss, Rausch, Ekstase – wird mittels ausschließlicher Betonung, ja Übertreibung der Gefahren – Abhängigkeit, Wahnsinn, Tod – unterschlagen.

Das Cannabis-Verbot als ein Aspekt der Drogenprohibition hat eine sozio-kulturell, historisch und rechtlich höchst wechselvolle und widersprüchliche Geschichte.¹ Den Beginn der Drogenprohibition in Europa kann man in den Hexenverfolgungen oder in den Kaffee- und Teeverboten Friedrichs des Großen 20.5.1777 und 21.1.1781 sehen. Schon letztere hatten ökonomische Gründe: Das „Drachengift“ Tee wurde nämlich aus China importiert, Kaffee aus Afrika: die heimischen Bierbrauer waren dagegen.² In Amerika war es vor allem die puritanische Temperanzler-Bewegung, hinter der sich die ökonomischen Interessen verbargen – dazu unten mehr.

Die chinesische Regierung verbot 1829 den Opiumkonsum: vorgeblich wegen des zunehmenden Suchtproblems – von 10 Millionen Opiumsüchtigen war die Rede. Dies geschah aber auch – oder in Wirklichkeit vor allem – wegen des Außenhandelsdefizits, denn Opium wurde von den Engländern aus Indien profitreich nach China exportiert. Deshalb erzwang Großbritannien in zwei Opiumkriegen (1839-42, 1856-60) die Wiederöffnung des chinesischen Marktes. Nachdem es früher eine Art Konstanz von wahrscheinlich nicht mehr als 1% Opiumabhängigen gegeben hatte, wurden daraus bis 1880 geschätzt ca. 5% der damaligen Bevölkerung Chinas – je nach Betrachtungsweise nicht wirklich das schwerwiegendste Sozialproblem. 1809 wurde – vordergründig auf den „Hilferuf“ Chinas hin, jedoch eigentlich initiiert durch die USA³ – in Shanghai die Internationale Opiumkommission gegründet. Die Versammlung der 13 beteiligten Staaten legte den Grundstein für die späteren Drogenverbote im Rahmen der ersten Internationalen Drogenkonferenz 1911-12 in Den Haag, resultierend in der Internationalen Opium-Konvention: der Ächtung von Opium. Es erlangte durch den Versailler Friedensvertrag weltweite Gültigkeit. Weiterentwickelt und verschärft wurde es – nunmehr unter dem Dach des am 10.1.1920 gegründeten Völkerbundes – durch die Opium-Konvention von 1925 (Genf), die Konvention über die Herstellung und die Abgabe von Betäubungsmitteln von 1931 (Genf) und die Konvention über die Bekämpfung des illegalen Handels mit gefährlichen Betäubungsmitteln von 1936 (Genf):

1 Ausführlich dazu: *Bebr* (1995), 225 ff.

2 Vgl. „Drogen in der Kulturgeschichte Europas seit dem Mittelalter“, in: *Völger* (1981), 360-425.

3 *Klinger* (1998), 39.

Letztlich wurden alle diese Konventionen 1961 von der UNO-Vollversammlung in der Single Convention zusammengefasst.⁴ Sie und die Erweiterungen durch die Abkommen von 1971 und 1988 enthalten „Akzeptanzfaktoren“, insbesondere „Vertragspflichten“ für alle UNO-Mitglieder. Gegenstände dieser Pflichten waren landesspezifische Bedarfsschätzungen und Statistiken, Vorschriften zur Anbau-, Produktions-, Herstellungs-, Handels- und Vertriebskontrolle. Das schärfste Abkommen von 1988 verpflichtete zur Schaffung von Straftatbeständen und strafprozessualen Maßnahmen. Zu beachten ist, dass diese Normen des internationalen Rechts der Auslegung unterliegen, insbesondere unter Gesichtspunkten der jeweiligen nationalen Verfassungen. Zur Akzeptanz beitragen sollten auch allgemeine Aufklärung und technische Hilfsprogramme der UNO. Zur Umsetzung der Abkommen wurde eine Reihe von Organen mit ausschließlicher Zuständigkeit – und überlappenden, bürokratisch sich verselbständigenden redundanten Kompetenzen⁵ – im Bereich der internationalen Drogenkontrolle geschaffen: die „Commission on Narcotic Drugs“, die „Division of Narcotic Drugs“, das „International Narcotics Control Board“ (INCB, Suchtstoffkontrollrat, angesiedelt in Wien), dem insbesondere die Durchsetzung der Abkommen obliegt. Allgemeine Zuständigkeiten liegen ferner beim ECOSOC (UN-Wirtschafts- und Sozialrat), der UN-GASS (UNO Generalversammlung) und der WHO.

II. Hintergründe

Angetrieben wurde die ursprüngliche Opium-Kommission und die seitherige Entwicklung fast ausschließlich von den USA. Dort war es federführend eine Anti-Opium-Bewegung mit puritanischen und rassistischen Motiven: es ging auch um die Kontrolle und Exklusion der vielen, nach dem Bau der Eisenbahnen arbeitslos gewordenen chinesischen Einwanderer.⁶ Großbritannien gelang es, sein ökonomisches Interesse am Opium-Export aus Indien weitgehend dadurch zu sichern, dass China auf eigene Produktion verzichtete. Die anderen beteiligten Nationen blieben eher passiv und schützten ihre Wirtschaftsinteressen.⁷ 1923 war Südafrika der erste Staat, der Cannabis verbot: aus rassistischen, ökonomischen und politischen Gründen – keineswegs zum „Schutz der Volksgesundheit“. Als am 19.2.1925 die Zweite Internationale Opiumkonferenz in Genf das Int. Opiumabkommen modifizierte, wurde auf Antrag Ägyptens, unterstützt von Südafrika und der Türkei, erstmals Cannabis verboten. Deutschland stimmte dafür, weil es dadurch den Heroin-Export nach Ägypten sichern konnte. Also auch hier die besagten eigentlichen Gründe.

1961 wurden all diese Abkommen durch die bereits erwähnte Single Convention, das Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel, ersetzt.⁸ Um dies besser zu verste-

4 Zur Geschichte der internationalen Drogenkontrolle vgl.: *Lowes* (1966), genaue Fundstellen bei: *Waddell* (1970/2017), 312. <https://doi.org/10.2307/2198667> (aufgerufen: 18.05.2018).

5 S. *Klinger* (1998), 131ff.

6 Vgl. *Johnson* (1981), 656-661.

7 So *Klinger* (1998), 39.

8 Vgl. *Albrecht* (1998), 651.

hen, muss etwas ausgeholt werden. Sein Zustandekommen war nämlich maßgeblich beeinflusst durch Harry Jacob Anslinger (1892-1975), von 1930-1960 Direktor des Federal Bureau of Narcotics (FBN), direkt danach US-Vertreter in der UN Narcotics Commission. Anslinger war Kind eines 1881 eingewanderten deutsch-schweizerischen, calvinistischen Ehepaares. 1917 heiratete er die Nichte des steinreichen Bankers und Diplomaten Andrew Mellon. Dieser war von 1921-31 Finanzminister und schuf für den als „unbestechlichen Aufräumer“ renommierten Anslinger – auf dessen Initiative das Federal Bureau of Narcotics als Unterbehörde des Treasury Department (Finanzministerium): Dies nicht zuletzt, weil Anslinger und Mellon befreundet und über dessen Nichte quasi verwandt waren. Von dieser einflussreichen Position aus gestaltete Anslinger 32 Jahre lang maßgeblich die Drogenprohibition.⁹ Unterstützt von Interessengruppen, insbesondere der „Anti-Saloon-League“, initiierte er eine massive Propaganda-Kampagne speziell gegen Cannabis. Zugeschrieben wurde der Substanz die Verursachung von Mord („Killer Weed“), Gewalt, Wahnsinn und destruktiven Exzessen. Durch die Assoziation mit spezifisch afroamerikanischer Musik- und Tanzkultur wurde sie auch stark rassistisch konnotiert. Für die mediale Verbreitung in Presse und Kinofilmen und die Überwindung durchaus vorhandener Widerstände in aufgeklärter Wissenschaft und Politik sorgte insbesondere William Randolph Hearsts Medienkonzern. Im Hintergrund wirkte ein Netzwerk von politisch-ökonomischen Interessen und Verflechtungen. Andrew Mellon war nämlich nicht nur Finanzminister, sondern davor der Hauptbanker und Aktionär des Öl- und Chemiekonzerns DuPont gewesen. Auch Anslinger selbst hatte durch seine Ehe mit der Banker-Nichte erhebliche Aktienanteile von DuPont. DuPont, zugleich Miteigentümer von General Motors, war aber seinerzeit Hauptprofiteur der neu auf Öl-Basis entwickelten Textilschubstanz Nylon und stand damit in starker Konkurrenz zur Hanf-Naturfaser. Auch die Holz- und Papierindustrie des Hearst-Konzerns bekämpfte die industrielle Hanf-Konkurrenz. Auch die Pharmaindustrie hatte das Interesse, Aspirin etc. an die Stelle von Cannabis-Medikamenten zu setzen. Höhepunkt von Anslingers Karriere war 1937 die Verabschiedung des „Marihuana Tax Act“ mit einer erstmaligen scharfen Kriminalisierung von Besitz, Erwerb, Produktion und Handel. Das Verbot war schärfer als es jemals die Alkoholprohibition gewesen war. Kaschiert von einer ökonomisch kaum relevanten Steuervorschrift wurden Strafen von 5 Jahren Freiheitsentzug oder 2000 Dollar Geldstrafe angedroht. Aufgrund des Cannabisverbotes wurden in einem regelrechten Krieg sämtliche Produktionsstätten für industriellen Hanf vernichtet – zugunsten der Chemie- und Holzindustrie. Ironischerweise ist es nunmehr die Firma Monsanto – über Jahrzehnte scharfer Konkurrent von DuPont –, welche die Profitträchtigkeit des kommerziellen Anbaus von Hanf erkannt hat und als erste massiv in die Produktion eingestiegen ist: nämlich in Uruguay, dem ersten Staat der Welt mit Cannabis-Legalisierung. Heute sind sich die Experten einig: der „Marihuana Tax Act“ war faktisch sowohl intragesellschaftlich gegen Minderheiten und eine kulturelle „außerparlamentarische Opposition“ gerichtet als auch extern gegen die als bedrohlich definierten Immigrantenströme

9 Ausführlich dazu: *Behr* (1995), S. 225ff.

vor allem aus Mexiko, aber auch aus Europa. Er hatte also nunmehr neben der ökonomischen eine herausragende innen- und außenpolitische Herrschaftsfunktion.

1972 prägte Nixon den Begriff „War on Drugs“. Im gleichen Jahre (März 1972) wurde die Single Convention verschärft (in Kraft 8.8.1975). 1988 verschärfte das „UN-Abkommen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Substanzen“ nochmals das bisherige Regelwerk und verpflichtete die Mitgliedsstaaten der UNO zu entsprechender Kriminalisierung auch des Umgangs mit Cannabis.

Seit dem Ende der Sechziger Jahre, der Studenten- und Hippiebewegung, kämpft eine Alternativ- und Basisbewegung gegen das Cannabisverbot, sichtbar z.B. als „Hanf-Paraden“. Sie hat sich in den letzten 20 Jahren immer besser organisiert, z.B. durch Spendensammlungen und als hoch effektive „Drug Policy Alliance“ in den USA oder „Hanf-Verband“ in Deutschland. Sie nutzt auch klassische Lobbymethoden. Nicht zuletzt aufgrund von deren Aktionen und Aktivitäten haben am 6.11.2012 die Bundesstaaten Washington und Colorado per Volksabstimmung den Privatbesitz von bis zu 28 Gramm Cannabis legalisiert, in Kraft seit 1.1.2014. Zusätzliche Regeln verbieten auch weiterhin den Verkauf an Minderjährige und den Konsum auf offener Straße sowie die Mitnahme von Cannabis in andere Bundesstaaten. Nach Bundesrecht ist Umgang mit Cannabis weiterhin illegal. Mit ähnlichen Regelungen stimmten die Bundesstaaten Alaska und Oregon sowie Washington DC per Volksentscheid am 4.11.2014 sowie Kalifornien, Nevada, Maryland und Vermont am 8.11.2016 für die Legalisierung von Besitz und Verkauf von geringen Mengen. Im November 2012 stellte der Präsident des INCB (UNO Suchtstoffkontrollrat) fest, dass die Legalisierung des Anbaus und des Besitzes von Cannabis in den US-Bundesstaaten Colorado und Washington gegen das die UNO-Drogenabkommen verstoßen, und ersuchte die USA, die Konformität mit dem Abkommen wiederherzustellen. Am 28.8.2013 hatte die Obama-Regierung angekündigt, dass sie nicht länger aktiv gegen Cannabis-Delikte vorgehen werde, wenn in den entsprechenden Staaten der Konsum und Besitz von kleinen Mengen erlaubt ist. Die Drug Enforcement Administration (DEA) werde nur dann eingreifen, wenn Gewalt oder Feuerwaffen in dem Vorfall beteiligt sind. Dies soll Banden und Kartelle betreffen. Auch in den Staaten, in welchen Cannabis weiterhin illegal ist, sollte die DEA eingreifen. Auch Präsident Trump hat, nachdem er zunächst angedroht hatte, diese Regelungen wieder zu kippen, im April 2018 zugesichert, den Einzelstaaten dieses Recht zu lassen. Anderes wäre nach der US-Verfassung kaum möglich gewesen. Als erster Staat weltweit hat Uruguay am 11.12.2013 den Anbau und Verkauf von Marihuana und Cannabisprodukten unter staatlicher Kontrolle legalisiert. Weiterhin wird aber in vielen Staaten der Welt der Umgang mit illegalisierten Drogen nach wie vor kriminalisiert, teilweise mit drakonischen Strafen oder sogar der Todesstrafe bedroht.

Als ein erstes Zeichen für eine Aufweichung der rigiden UNO-Drogenpolitik kann gewertet werden, dass die WHO und die INCB kürzlich eine Neubewertung von

Hanf nach neuesten wissenschaftlichen, ökologischen, humanistischen und juristischen Aspekten vorgenommen haben.¹⁰

III. Entwicklung in Deutschland

Schon 1910 hatte die deutsche Kolonialbehörde in Namibia vergeblich versucht den indigenen Cannabiskonsum durch hohe Einfuhrzölle zu unterbinden. Zur Versorgung der Kriegsverehrten mit medizinisch erforderlichen Opiaten und Kokain wurde erstmals 1917 eine „Verordnung des Bundesrats“ zur Regelung des Handels mit Opium und Opiaten erlassen (RGBl. S. 256). Sie enthielt für Verstöße eine Strafandrohung bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe und wurde durch mehrere weitere Verordnungen bis zum Strafmaß von 3 Jahren verschärft. Am 30.12.1920 wurde das „Gesetz zur Ausführung des internationalen Opiumabkommens“ erlassen (RGBl. II 1921, S. 2), das nur wenige Regelungen und kein höheres Strafmaß enthielt: der Vorgänger des Opiumgesetzes.¹¹ Erst 1929 ratifizierte Deutschland nach langem Zögern durch Gesetz vom 26.6.1929 (RGBl. II S. 407) das Int. Opiumabkommen vom 11.2.1925 und erließ am 10.12.1929 (RGBl. I S. 215), gezwungen durch Art. 295 des Versailler Vertrags, das erste Reichsopiumgesetz (in Kraft seit 1.1.1930). Die lange Verzögerung geht, so eine Meldung in der Vossischen Zeitung vom 26.6.1929, auf das Interesse des Herstellers Bayer und der IG Farben zurück, Heroin weiter frei zu vermarkten.¹² Es listete auch Cannabis auf, vorgeblich, weil es den „Volkkörper“ schädige; Amphetamin wurde 1941 aufgenommen. Die aufgelisteten Substanzen blieben aber weiterhin verschreibungsfähig. Erst 1931 gab Bayer dem politischen Druck nach und stellte die Produktion von Heroin ein.¹³ Aufgrund Art. 123,124 GG wurde es nach der Gründung der Bundesrepublik als Opiumgesetz zu Bundesrecht. Bis zum Erlass des Reichsopiumgesetzes war „Indischer Hanf“ durch die Apothekenverordnung von 1872 mit anderen „Drogen und chemischen Präparaten“ gleichbehandelt. Vollzogen wurde das untergesetzliche Verbot jedoch kaum: zwischen 1929 und 1945 wurde zwar hier und da wegen Opium ermittelt. Die Registrierung eines Cannabis-Delikts in dieser Zeit ist jedoch nicht bekannt, zumal Zubereitungen des Indischen Hanf und alle anderen dem Opiumgesetz unterstellten Substanzen weiterhin auf Rezept in der Apotheke bezogen werden konnten. Allerdings schwand der medizinische Nutzen, vor allem aufgrund der Interessen der Pharmaindustrie.

Im Zuge der internationalen Studentenbewegung wurde Cannabis wieder bekannt und verbreiteter. Im Gefolge wurde 1971 – ersichtlich aus politischen Gründen, jedoch ohne irgendwelche Belege begründet mit „Volksgesundheit“ – in einem Allparteienkonsens am 22.12.1971 eine massive, besonders auch Cannabis betreffende Verschär-

10 http://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd_40_meeting/en/ (aufgerufen: 20.6.2018).

11 *Rommeney* (1987), 609; *Scheerer* (1982), 92.

12 So *Behr* (1995), 226.

13 So *de Ridder* (2000), 23; *Behr* (1985), 45.

fung des Opiumgesetzes als Betäubungsmittelgesetz verabschiedet (BGBl. I S. 2092, in Kraft seit 10.1.1972. Die aktuelle Fassung des BtMG datiert vom 28.7.1981 (BGBl. I S. 681); deren Wortlaut wurde zuletzt am 1.3.1994 neu bekannt gemacht (BGBl. I S. 358) – gleichfalls mit Verschärfungen, insbesondere den Anbau von Cannabis betreffend.

Die EU ist mit ihren „Aktionsplänen zur Drogenbekämpfung“ (zuletzt am 15.3.2017) den UN-Abkommen vorbehaltlos gefolgt. Zugleich gibt es unter dem Schirm des Europarats Ansätze zur Koordinierung und Harmonisierung der Drogenkontrolle, z.B. die deutlich rechtsstaatlichere und menschenrechtlich orientierte Pompidou-Group. Aufgrund des Maastricht-Vertrags wurde die Europäische Drogenbeobachtungsbehörde (EMCDDA in Lissabon) eingerichtet.

Die Verfassungsmäßigkeit des BtMG wurde erstmalig durch die Entscheidung des BayObLG vom 27.8.1969 (Az: Rreg.4a St 81/69, NJW 1969,2297) bescheinigt. Das BVerfG hatte sich mit einer Reihe von Verfassungsbeschwerden und Vorlagebeschlüssen auseinanderzusetzen. Erstmalig stellte es in einer Entscheidung des Prüfungsausschusses vom 17.12.1969 fest, dass das BtMG betr. Cannabis nicht gegen Art. 3 GG verstößt. Ebenso am 29.5.1991. Herausragend ist die sog. „Cannabis-Entscheidung“ des BVerfG, der auf sieben miteinander verbundenen Vorlagebeschlüssen, insbesondere dem fundiertesten des LG Lübeck vom 17.12.1991 beruhende Beschluss vom 9.3.1994 (2 BvL 43/92; BVerfGE 90,145 = NJW 1994,1577). Im Wesentlichen wurde das BtMG für verfassungsgemäß erklärt, insbesondere verstoße es nicht gegen das Verhältnismäßigkeitsprinzip. Lediglich die Vereinheitlichung der staatsanwaltlichen Einstellungspraxis (§ 31a BtMG) wurde angemahnt. Und der Gesetzgeber wurde zur weiteren Prüfung der Erforderlichkeit i.S. des Verhältnismäßigkeitsprinzips aufgefordert.

Der BGH hat die in der Begründung des BtMG angeführten Gründe für die „Gefährlichkeit“ hinsichtlich Volksgesundheit und Jugendschutz weitgehend übernommen. Wegen der Justizhoheit der Länder ist es in zentralen Auslegungsfragen, z.B. „geringe Menge“ nicht zur eigentlich Vom BVerfG angemahnten Vereinheitlichung gekommen.

IV. Aktuelle Situation

Vor bald einem Vierteljahrhundert wurde das strafrechtliche Cannabis-Verbot vom Bundesverfassungsgericht für verfassungsmäßig erklärt, ein „Recht auf Rausch“ gebe es nicht.¹⁴ Entgegen dem Argument, dass Drogenkonsum allenfalls selbstschädigend und damit vom Freiheitsrecht des Art. 2 Abs. 1 GG gedeckt sei, wird auf der strafwürdigen Verletzung der „kollektiven Rechtsgüter“ Volksgesundheit und „Soziales Zusammenleben“ rekurriert. Im Gegensatz zu Cannabis sei Alkohol und Tabak kulturell integriert. Seither ist auch in Deutschland wie weltweit eine Basisbewegung für Legalisierung und sachgerechte Regulierung entstanden, z.B. der Hanfverband. Nun drängt

¹⁴ BVerfG, Strafverteidiger 1994, 285ff.; der zugrunde liegende Vorlagebeschluss des LG Lübeck, NJW 1992, 1571ff.

die Thematik in der westlichen Welt mit Macht auf die rechtspolitische Agenda, unterstützt z.B. von der „Global Commission on Drug Policy“ (www.globalcommissionondrugs.org), einer Reihe von Prominenten und ehemaligen Regierungschefs. Auf der Basis einer Resolution des Schildower Kreises, eines lockeren Zusammenschluss von Experten im Drogenbereich, appellierten deshalb vor drei Jahren 123 Universitätsprofessorinnen und -professoren des Strafrechts an die Abgeordneten des Bundestages (www.schildower-kreis.de). Sie verlangen, der Aufforderung des BVerfG von 1994 nun endlich nachzukommen: zwecks Reform des BtMG soll das Parlament eine Enquête-Kommission zu den „beabsichtigten und unbeabsichtigten Folgen der Drogenprohibition“ einrichten. Wenn 25% der BT-Abgeordneten das beantragen, ist das zwingend. Ein ehemaliger Richter am BVerfG und mehrere Organisationen schlossen sich an: die Strafverteidigervereinigung, die Neue Richtervereinigung, der Bund Deutscher Kriminalbeamter, die Gewerkschaft der Polizei. Die Fraktionen der Linken und der Grünen beantragten daraufhin im Gesundheitsausschuss vorerst die Evaluation des BtMG durch eine neutrale Expertenkommission nach dem Delphi-Verfahren, wurden damit aber abgeschmettert. Schon früher hatten vor allem die GRÜNEN, aber auch die LINKE diverse Anfragen und Anträge zum Thema illegale Drogen eingebracht.¹⁵ Noch in der vorigen Legislaturperiode und nochmals im neuen Bundestag, jedoch noch vor der Regierungsbildung brachten die GRÜNEN den Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes ein – zeitgleich mit korrespondierenden Entwürfen für die Einrichtung von Modellprojekten oder relative Entkriminalisierung. Sie erreichten aber, wie vorauszusehen war, außer den Stimmen der LINKEN (Entkriminalisierung) und der FDP (Modellprojekte im Interesse vieler Städte) keine Unterstützung.¹⁶ Noch in 2017 hatte Bremen als Bundesland, basierend auf einem Vorschlag einer Gruppe von Rechtswissenschaftler*innen¹⁷ einen Antrag auf Einrichtung von Modellprojekten und Entkriminalisierung gestellt.¹⁸ Zum 1.1.2017 trat nun schließlich ein Gesetz in Kraft, welches den

15 Antrag Entkriminalisierung Grüne 13.06.12 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/17/099/1709948.pdf>; Gesetzentwurf Cannabiskontrollgesetz Grünen vom 20.02.18 [erstmalige Einbringung in ähnlicher Form am 4.3.2015] <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/008/1900819.pdf>; Gesetzentwurf zu Cannabis als Medizin vom 28.6.2016 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/089/1808965.pdf>; Antrag Entkriminalisierung Linke 21.02.18 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/008/1900832.pdf>; Antrag Modellprojekte FDP 24.01.18 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/005/1900515.pdf>; Antrag Auswirkungen Betäubungsmittelrecht Grüne/Linke 04.06.14 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/016/1801613.pdf>.

16 .Gesetzentwurf Cannabiskontrollgesetz Grünen vom 20.02.18 [erstmalige Einbringung in ähnlicher Form am 4.3.2015] <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/008/1900819.pdf>; Gesetzentwurf zu Cannabis als Medizin vom 28.6.2016 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/089/1808965.pdf>; Antrag Entkriminalisierung Linke 21.02.18 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/008/1900832.pdf>; Antrag Modellprojekte FDP 24.01.18 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/005/1900515.pdf>; Antrag Auswirkungen Betäubungsmittelrecht Grüne/Linke 04.06.14 <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/016/1801613.pdf>.

17 Siehe unten C.

18 Antrag im Bundesrat zu Modellprojekten von Bremen vom 14.06.17. https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2017/0401-0500/500-17.pdf;jsessionid=7D9C11F33AD739CD8440422DA870292.1_cid382?__blob=publicationFile&v=5.

Cannabisgebrauch für medizinische Zwecke regelt, wenn auch nur subsidiär und unter extrem engen Voraussetzungen.

V. Fazit

Diese Ausführungen machen deutlich: beim geltenden Cannabisverbot handelt es sich um ein in hohem Maße durch globale und nationale, ökonomische und politische Machtstrukturen bedingtes soziales Konstrukt. Dieses ist fern von sachlichen Gründen und wissenschaftlicher Aufklärung. Das erklärt auch die Penetranz und Perseveranz, mit der an der Ideologie festgehalten wird, man könne und müsse von Cannabiskonsum abschrecken. Wenn z.B. die aktuelle Drogenbeauftragte der Bundesregierung erklärt, die erwähnte Resolution der Strafrechtsprofessoren sei für die rezente Steigerung des Cannabis-Konsums verantwortlich, zeigt das ein bemerkenswert unterkomplexes Verständnis, eine Ignoranz für jeglichen wissenschaftlichen Diskurs. Schon allein diese Entstehungsgeschichte und der Umgang mit wissenschaftlicher Erkenntnis delegitimieren das Cannabisverbot durch das BtMG.

B. Verstoß gegen Verfassungsprinzipien

I. Allgemein

Zufügung oder Androhung des empfindlichen Übels einer Strafe sind äußerste Mittel der Lösung von sozialen und zwischenmenschlichen Problemen. Dieses Mittel ist schon aus verfassungsprinzipiellen Gründen nur legitim – so zieht sich das durch Strafrechtstheorie und -dogmatik – wenn es sich 1.) um fremdschädigende Angriffe auf inhaltlich begründbare Rechtsgüter handelt; wenn 2.) der Angriff, die Schädigung und Gefährdung vom Täter verursacht und zu verantworten sind, und wenn 3.) das Unrecht erheblich ist. Demgegenüber handelt es sich bei §§ 29 ff. BtMG um ein „paternalistisch motiviertes Ausnahmerecht“.¹⁹ Die gesetzgeberische Begründung von 1971 hob einerseits auf den Schutz des Einzelnen vor sich selbst ab. Andererseits zielte sie auf den Schutz der Allgemeinheit: und zwar gegen die „Rauschgiftwelle“, gegen die „seuchenartige Ausbreitung der Drogensucht“, gegen die durch „der Rauschgiftsucht verfallene“ Familienmitglieder bewirkte „Erschütterung der Familie“. So konstruierter „Schutz der Volksgesundheit“ legitimierte alles. Es handelt sich dabei um eine einzigartige Ausnahme vom umfassenden Freiheitsgrundsatz unserer Verfassung. Denn das strafrechtstheoretische Grundprinzip erheblicher Fremdschädigung oder Fremdgefährdung als Voraussetzung für die Androhung des stärksten möglichen Freiheitseingriffs wird unterlaufen. Diese Ausnahme ist nie in verfassungsrechtsdogmatisch ausreichendem Maße begründet worden. Auch nicht vom BVerfG-Beschluss 1994. Strafe darf nur für Situationen erheblicher Fremdschädigung oder -gefährdung angedroht werden,

¹⁹ So Nestler (1998), 697-860; hier: RNr. 9.

nicht jedoch für von informiertem Einverständnis und Eigenverantwortlichkeit getragene, gewollte Selbstschädigung. Das Argument lautet ja, der Drogen konsumierende Bürger müsse legitimer Weise vor sich selbst geschützt werden.²⁰ Es basiert auf der empirischen Annahme, dass jeglicher Konsum der in der Anlage zum BtMG aufgelisteten psychotropen Substanzen nahezu ausnahmslos zu Kontrollverlust und Abhängigkeit führe. Deshalb könne er per definitionem nicht eigenverantwortlich sein. Damit im Zirkelschluss verbunden war ein zum Zeitgeist der endsechziger Jahre gehörender Mythos: der Mythos nämlich, dass Drogenkonsum sich eigendynamisch zur „Drogenwelle“ und apokalyptisch zu „Sozialepidemie“, „gesellschaftlicher Erosion“, ja „sozialer Destruktion“ verselbstständigen werde und so die „Volks Gesundheit“ gefährde – so 1970 die Gesetzesmaterialien (BR-Drs 1970,665/70).

Diese Grundannahmen waren von Anfang an empirisch unhaltbar. Zumindest heute herrscht darüber Einverständnis, dass Konsumenten illegaler Drogen beim Konsum absichtlich und eigenverantwortlich handeln, es sei denn, im Einzelfall fehlen diese Voraussetzungen mangels Sachwissen oder Zurechnungsfähigkeit. Ebenso wenig resultiert aus dem Konsum ohne weiteres ein alsbaldiges Entfallen von Eigenverantwortlichkeit oder Zurechnungsfähigkeit. Denn nur 1–5 % aller Konsumenten von illegalen Drogen haben langfristig Abhängigkeitsprobleme, so die Statistik der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle. Selbst Rausch und Abhängigkeit führen nicht ohne weiteres zu Verlust oder Selbstaufgabe der Freiheit – so auch die Strafrechtsdogmatik zu §§ 20, 21 StGB. Dass sich diese Mythen derart lange halten konnten, bedarf sozialwissenschaftlicher Erklärung. Das gesetzgeberische Ziel, die zur Selbstbestimmung fähige Person vor sich selbst zu schützen, ist mit der verfassungsrechtlichen Wertentscheidung des Art. 2 Abs. 1 GG mithin nicht vereinbar.

Die BtM-Strafbarkeit führt zur Entleerung des Rechtsgutsbegriffs, zu diffusen, kontrollosen Universalrechtsgütern. Diese wiederum führen prinzipiell weg vom eigentlich legitimen Schutz der personalen Entfaltungsvoraussetzungen des Individuums und hin zu einem Schutz von Funktionen, Funktionseinheiten und Institutionen der Staatstätigkeit. Damit wäre willkürlicher Kriminalisierung nahezu jeglichen lästigen oder potentiell schädlichen Verhaltens Tür und Tor geöffnet. Die Behauptung einer solchen Universalrechtsgutskategorie ist mithin verfassungswidrig.

Auf dieser strafrechtstheoretisch und -dogmatisch unhaltbaren Konstruktion beruhen weitere, ebenso unhaltbare konkrete Zurechnungsmodelle. So soll die mangelnde Eigenverantwortlichkeit der BtM-Konsumenten eine Verantwortlichkeit derer begründen, die den Konsum ermöglichen. Oder die Vorbildwirkung des Konsumenten wird als geeignet erachtet, andere zum Konsum anzuregen. Dabei ist doch gerade die Anstiftung zu selbstschädigendem Verhalten in unserer Rechtsordnung und nach unserem aufgeklärten Menschenbild mit gutem Grund straflos. Oder die Strafwürdigkeit der Konsumenten wird daraus abgeleitet, dass sie durch ihre Nachfrage das Drogenangebot und den Drogenhandel „erzeugen“: eine unterkomplexe, zirkuläre und – wie ich finde – abenteuerliche Konstruktion von Kausalität. Zu einer weiteren Argumentati-

20 So *Duttge / Steuer* (2014), 181-188.

onsfigur ist es dann nicht mehr weit: Wenn man Drogennachfrage und -angebot entkriminalisieren würde, würden die Drogenkartelle sich um so mehr anderen Bereichen wie Waffen- und Menschenhandel zuwenden, heißt es darüber hinaus: Das ist ein die Menschenwürde verletzendes Argument, denn der Drogenkonsument wird dadurch zum Objekt generalpräventiver Zwecksetzung gemacht.

Die faktische Kriminalisierung des Drogenkonsums ist auch deshalb verfassungswidrig, weil sie dem Bürger das ihm zustehende Recht auf Genuss und Rausch versagt.²¹ In empirisch unhaltbarer Pauschalisierung und Vermischung hat das BVerfG noch 1994 jeglichen Konsum illegaler Drogen mit Berausung gleichgesetzt, während Alkohol „typischerweise als Lebens- und Genussmittel“ diene. Zugleich wurde ein völlig diffuser Abhängigkeitsbegriff zugrunde gelegt und Konsum mit nahezu zwangsläufig folgender Abhängigkeit praktisch gleichgesetzt.

II. Verstoß gegen das Verhältnismäßigkeitsprinzip

Nach zunehmend akzeptierter Meinung verstößt das BtMG gegen das Verhältnismäßigkeitsprinzip als obersten Grundsatz unserer Verfassung. Verfassungsrechtsdogmatisch ist die Verhältnismäßigkeit in drei Schritten zu prüfen: Geeignetheit, Erforderlichkeit und Proportionalität i.e.S.²².

1. Ungeeignetheit des Betäubungsmittelstrafrechts

- a. Vor allem: das BtMG zeitigte keinerlei positiven Wirkungen. Seit bald 50 Jahren ist Cannabis trotz aller Verschärfungen leichter, in größeren Mengen und billiger den je verfügbar: Der „Krieg gegen die Drogen“ ist gescheitert, darüber herrscht jetzt weltweit Einigkeit.²³ 2015 wurden 176.000 Konsumentendelikte registriert, jährlich 5–8 % Zunahme. Auf diesem Wege „Hintermänner“ zu finden – so eine Legitimationsfigur – hat nicht funktioniert. Die Drogennachfrage ist prinzipiell unelastisch: nämlich abhängig von jugendtypischem Verhalten, tiefenpsychologischer Motivation, Gruppendynamik, Moden etc. Auch wegen der „Opferlosigkeit“ dieser Delikte fehlt der Präventivaspekt der Empathie. Ergo: Abschreckung, positive Individual- und Generalprävention funktionieren einfach nicht.

Diese Argumente würden an sich schon zur Widerlegung des Mythos „BtMG schützt Volksgesundheit“ genügen. Der Mythos ist zudem widerlegt insbesondere durch:

- b. Zweitens: unbeabsichtigte negative Nebenwirkungen: Kollateralschäden, Kontraproduktivität des Verbots. BtMG erzeugt erst den profit- und kriminalitätsträchtigen Schwarzmarkt. Es resultieren primäre und sekundäre Kriminalisierung: „Kar-

21 So Nestler (1998), Rn. 49ff.

22 Ausführlich dazu: Böllinger (2015).

23 Vgl. Stellungnahmen der „Global Commission on Drug Policy“ <http://www.globalcommissionondrugs.org/>.

- rieren“, Stigmatisierung, Ruin von Lebensläufen von eigentlich Nicht-Kriminellen. Schicht- u. migrationspezifische Selektion verstärkt gesellschaftliche Diskriminierung, Ausgrenzung und Radikalisierung.
- c. Die gesellschaftlichen Kosten für das Strafverfolgungssystem werden fundiert auf 5 Milliarden geschätzt. Sie werden durch Beschaffungs-, Begleit- und Folgekriminalität noch massiv erhöht. Die legitimatorisch angeführten anderen „Säulen der Drogenpolitik“ Prävention, Behandlung, *harm reduction* sind wegen Strafverfolgungskosten im Verhältnis 8:2 unterfinanziert. Der Staat verzichtet auf potentielle Steuereinnahmen in Milliardenhöhe.
 - d. Es fehlt jegliche staatliche Kontrolle über Herstellung, Verfügbarkeit, Reinheit etc. von potentiell gefährlichen Substanzen – ganz im Gegensatz z.B. zu Alkohol, Tabak, Chemikalien, Waffen. Es findet ein Hase-und-Igel-Spiel mit „Legal Highs“ statt, mithin zusätzliche Gefahren, quasi ein Russisch Roulette für Drogengebraucher, die eigentlich Strafbarkeit vermeiden wollen: dadurch gab es in letzter Zeit mehrere Tote. Die geplante Stoffgruppenkriminalisierung ist unwirksam und erodiert den Rechtsstaat.
 - e. Es fehlt jeglicher Verbraucher- und Jugendschutz, jegliche sachgerechte Aufklärung über Unkalkulierbarkeit, Zusammensetzung und Wirkstoffgehalt. Es kann in Familie, Schule und Drogenberatung nicht adäquat aufgeklärt werden. Es gibt keine angemessene medizinische und psychotherapeutische Versorgung von Problemkonsumenten.
 - f. Deutlich ist die universelle, tendenziell globale Prohibitionsdynamik: die Korrelation von Strafverfolgungsintensität und Profit, die Attraktivität für Prekariat und Organisierte Kriminalität. Bandenkriege und Korruption, Militarisierung der Polizei sowie Verpolizeilichung des Militärs sind ebenso zwangsläufige Folgen wie illegale Kapitalakkumulation durch Geldwäsche und Schattenwirtschaft. Insgesamt kommt es zu einer Erosion von Rechtsstaatlichkeit und Wirtschaftsordnung
- b. Keine Erforderlichkeit

Die Wissenschaft zeigt, dass negative Drogenwirkungen abhängig sind von *drug, set, setting*, also der Interaktion von biochemischem Potential einer Droge, der individuellen Persönlichkeit und Erwartung sowie der normativen und faktischen Rahmung des Konsums.²⁴ Unendlich differenzierte Konsummuster und „Karrieren“ erfordern deshalb einen einzelfallspezifischen Umgang. Nur bei Problemfällen – empirisch gesichert lediglich bei 5–8 % der Konsumenten – ist Intervention erforderlich. Dieselbe Quote gilt für legale psychotrope Substanzen. Jugendschutz ist dringend erforderlich, aber nur mit nicht-strafrechtlichen Mitteln zu verwirklichen. Quasi-Feldexperimente in der EU und USA beweisen: Legalisierung von Cannabis bewirkt keinen Dammbbruch. Das zeigt sich auch am Erfolg von Methadon- u. Heroin-Programmen. Prävention durch Aufklärung, Verwaltungs- und ggf. akzessorisches Strafrecht ist wirksamer: deutlich

24 Vgl. Zinberg (1984).

z.B. bei Tabak und Alkohol. Die „Anderen Säulen“ funktionieren bzw. sind entwicklungsfähig, sind jedoch finanziell bisher nur im Verhältnis 2:8 ausgestattet. Schließlich sind „Neue Maßgaben“ im Gesundheitssystem, betreffend z.B. „kontrollierten Konsum“ von Alkohol, erfolgreich.

c. Keine Proportionalität im engeren Sinne

Der Cannabis-Prohibition fehlen Vernunft und Augenmaß: erhebliche Rechtsgutsverletzung und Fremdschädigung sind nicht ersichtlich. Das Menschenbild des Grundgesetzes gibt vor: Selbstschädigung und Beihilfe zur Selbstschädigung sind straflos! Es handelt sich um archaischen Paternalismus und einen eklatanten Wertungswiderspruch: wo Abhängigkeit im Recht sonst als Krankheit gewertet wird, ist es hier Schuld. Schließlich: Man kann nicht 4–8 Millionen Gebraucher, die niemanden schädigen, kriminalisieren.

C. Fazit und Auswege

Aus all dem ergibt sich: das BtmG ist verfassungswidrig: Der Staat darf seine Bürger nicht schädigen; bei Eingriffen in die Grundrechte der Bürger ist unter verschiedenen Mitteln stets das mildere zu wählen; es gilt nicht nur im Strafprozess, sondern auch für die Gesetzgebung das Prinzip *in dubio pro libertate*. Erforderlich sind: die Rücknahme des Verbots und eine drogenspezifische Regulierung auf der Basis von Wissenschaft und rechtsstaatlicher Grundrechts- u. Risikoabwägung. In letzter Zeit wurden rechtspolitische Initiativen in dieser Richtung gestartet. Entsprechende Gesetzesvorschläge der Oppositionsparteien im aktuellen Bundestag wurden oben erwähnt.

Im Folgenden ein Beispiel, welches dazu beitragen könnte, die verhärteten politischen Fronten aufzulockern:

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz – BtMG)²⁵

§ 10b Erlaubnis für Versuche mit örtlicher kontrollierter Abgabe von Cannabis

(1) Einer Erlaubnis der zuständigen obersten Landesbehörde bedarf, wer im Rahmen eines wissenschaftlich begleiteten örtlichen Versuchs ärztlich nicht verschriebene Gebrauchsmengen von Cannabis an berechnete Verbraucher abgegeben will (Cannabis-Abgabestelle). Eine Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn die Landesregierung die Voraussetzungen für die Erteilung in einer Rechtsverordnung nach Maßgabe des Absatzes 2 geregelt hat.

25 Vgl. *Ambos, Böllinger, Schefold* (2016). Unterstützer des Entwurfs sind: Prof. Dr. Thomas Fischer (Vors. Richter am BGH), Prof. Dr. Hoeffler (Univ. Göttingen), RA Prof. Dr. König (Vors. Strafrechtausschuss Deutscher Anwaltverein), Dr. Kühling (Richter am BVerfG i. R.), W. Neskovic (Richter am BGH i. R.), Prof. Dr. Nestler (Univ. Köln), H. Schneider (Vizepräsident LG Lübeck), M. Thomsen (Präsidentin OVG Schleswig, vormals Richterin am BVerwG).

- (2) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis nach Absatz 1 auf jeweils drei Jahre, längstens bis zum, zu regeln. Die Regelungen müssen Gegenstand, Umfang, Durchführung, Kontrolle und wissenschaftliche Evaluation des Versuchs festlegen, insbesondere:
1. Anforderungen an Zusammensetzung und Herstellung von Cannabis und Bemessung der zum Eigenverbrauch in geringer Menge abzugebenden Dosis,
 2. Bestimmung der im örtlichen Umkreis auf Kreis-, Gemeinde- oder Stadtteilebene zum Bezug berechtigten Verbraucherinnen und Verbraucher, unter Ausschluss Jugendlicher, heranwachsender Erstkonsumierender und sonstiger gefährdeter Personen,
 3. Anforderungen an die Abgabestelle, ihre Ausstattung und ihre Lage, insbesondere den Mindestabstand von Erziehungseinrichtungen und den Ausschluss des Konsums von Cannabis in der Abgabestelle,
 4. Anforderungen an die in der Abgabestelle Beschäftigten und deren Kontrolle durch den Inhaber der Erlaubnis,
 5. Verfahren und Kontrolle der Abgabe durch Ausweiskontrolle und Registrierung der Bezugsberechtigten,
 6. Gewährleistung einer umfassenden medizinischen und psychologischen Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen des Substanzgebrauchs und über Risiko mindernde Gebrauchsformen, sowie der Vermittlung von weiterführenden, suchtpreventiven und ausstiegsorientierten Angeboten der Beratung und Therapie,
 7. Zusammenarbeit mit den für die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständigen örtlichen Behörden zur Kontrolle und Verhinderung von Straftaten; Artikel 13 des Grundgesetzes wird insofern eingeschränkt,
 8. Dokumentation der abgegebenen Substanzen und deren Verbleib während der Geltungsdauer der Erlaubnis mit Evaluation der Auswirkungen durch methodengerechte wissenschaftlicher Begleitforschung; deren Ergebnis ist eventuellen Verlängerungsanträgen zugrunde zu legen.
- (3) Für das Erlaubnisverfahren gelten § 7 Satz 1 und 2 Nr. 1 bis 4 und 8, §§ 8 bis 10 entsprechend; dabei tritt an die Stelle des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte jeweils die zuständige oberste Landesbehörde, an die Stelle der obersten Landesbehörde jeweils das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.
- (4) Aufgrund der vorliegenden Evaluationsberichte (Abs. 2 Nr. 8) berichtet die Bundesregierung bis zum über die Ergebnisse der Versuche. Ein Jahr nach Vorla-

ge dieses Berichts treten die Regelungen dieses Paragraphen, der landesrechtlichen Ausführungsverordnungen und die darauf gestützten Erlaubnisse außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Bei dem Entwurf handelt es sich um eine befristete gesetzliche Experimentierklausel. Es wird von einer 7-jährigen Geltungsdauer der Vorschrift und der darauf gestützten Verordnungen und Erlaubnisse ausgegangen. Das letzte Jahr ist auf Grund der dann vorliegenden Evaluationsberichte und eines darauf gestützten Berichts der Bundesregierung der Diskussion einer künftigen Regelung vorbehalten.

Ein solches strafrechts- und gesundheitspolitisches Feldexperiment ist aus folgenden Gründen angezeigt.

Zwar hat das BVerfG das BtMG in seinem Beschluss vom 9.3.1994 insbesondere hinsichtlich des umfassenden Cannabis-Verbotes für verfassungsgemäß erklärt (BVerfG 90, 145ff.). Es hat dem Gesetzgeber aber auch die Einschätzungsprärogative hinsichtlich der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Proportionalität zugebilligt bzw. ihn nicht verpflichtet, den Umgang mit Cannabis auf alle Zeiten strikt und repressiv mit dem Ziel der Eliminierung von Angebot und Nachfrage zu sanktionieren. Das BVerfG hat dem Gesetzgeber damit auch anheim gestellt, das BtMG insgesamt oder hinsichtlich einzelner in der Anlage aufgezählte Substanzen zu ändern oder zu relativieren. So wurde durch das 3. BtM-Änderungsgesetz vom 28.3.2000 (BGBl. I S. 301; BR-Drs. 455/99, S. 1, 6ff.) den Landesbehörden die Möglichkeit eingeräumt, Drogenkonsumräume einzurichten. Weiter wurde durch das Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung vom 15.7.2009 (BGBl. I S. 1801) unter bestimmten Bedingungen die Verabreichung von Diamorphin (Heroin) erlaubt (Änderung von §§ 13, 19, 29 Abs. 1 S. 1 BtMG). Schließlich ist aktuell das MedCannabisG im Gesetzgebungsverfahren, wodurch der medizinisch indizierte Gebrauch von Cannabis straffrei gestellt wird.

Zugleich stehen im Bundestag verschiedene Vorlagen zur Entscheidung an. Zum Einen haben die Fraktionen GRÜNE und LINKE, basierend auf der Resolution einer Gruppe von 123 Strafrechtsprofessorinnen und -professoren einen Antrag auf Evaluation des BtMG gestellt (BT-Drucks. 18/1613 v. 4.6.2014), der voraussichtlich durch einen Antrag auf verpflichtende Einrichtung einer Enquete-Kommission ergänzt werden wird. Zum Anderen hat die Fraktion der GRÜNEN den Entwurf eines Cannabis-kontrollgesetzes eingebracht (BT-Drucks. 18/4204 v. 4.3.2015), welcher in erster Lesung wohl Anfang 2016 verhandelt werden wird.²⁶

26 Des Weiteren hat der Bundesrat 1996 einen auf die Initiative Hamburgs zurückgehenden Gesetzentwurf eingebracht, der eine Legalisierung des Betriebens von Gesundheitsräumen zum Ziel hatte (BR- Drucks. 193/96). Abschlägige Stellungnahme der Bundesregierung: BT-

Unterstützt wird diese Initiative mittlerweile von bedeutsamen Vereinigungen und Verbänden. So hat die Neue Richtervereinigung e.V. sich der Resolution der Strafrechtsprofessorinnen und -professoren ebenso angeschlossen (Erklärung v. 2.3.2015) wie die Deutsche Strafverteidigervereinigung (Strafverteidigertag 23.3.2014), der Bund Deutscher Kriminalbeamter (Erklärung v. 20.10.2014) und die Polizeigewerkschaft (Erklärung v. 23.11.2014). Sie alle beklagen den unverhältnismäßigen Ermittlungsaufwand und die Ungleichheit der Verfolgungspraxis in den Bundesländern. Zuletzt sind im Jahre 2014 über 170000 zumeist junge Menschen wegen Cannabis-Delikten registriert und teilweise bestraft worden. In den letzten zehn Jahren hat diese Ziffer von Jahr zu Jahr zugenommen, u.a. weil die kriminalpolizeiliche Praxis offenbar intensiviert wurde.

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V., die sich aus medizinischer Sicht auch mit dem Problem der Cannabisabhängigkeit befasst, hat sich die Resolution gleichfalls zu eigen gemacht (Erklärung vom 15.2.2015) und befürwortet eine Legalisierung und Regulierung des Cannabis-Umgangs, um adäquate Behandlung und Beratung zu ermöglichen. Dasselbe gilt für die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, welche sich den Apell an den Gesetzgeber, eine Enquete-Kommission einzurichten, gleichfalls zu eigen gemacht hat (Erklärung vom 28.10.2015). Sie vertritt als Dachorganisation sämtliche Nichtregierungsorganisationen, welche sozialarbeiterisch und -pädagogisch mit Abhängigkeitsproblemen zu tun haben.

Zugleich wirkt sich die Drogenpolitik des Bundes, zu der er durch Art. 74 Nr. 19 GG zuständig ist, auch auf die lokale Sozial- und Gesundheitspolitik aus, die als Teil der Daseinsvorsorge Angelegenheit der örtlichen Gemeinschaft ist. Daraus resultieren mehrere Anträge auf lokaler und Landesebene, welche die Einrichtung von Modellprojekten zur straflosen Vergabe von bestimmten Cannabismengen zum Eigenkonsum an registrierte Gebraucher zum Ziel haben. Zu nennen ist hier vor allem der vom BfArM am 30.9.2015 bereits abschlägig beschiedene Antrag des Bezirksamtes Friedrichshain-Kreuzberg vom 26.6.2015. In Vorbereitung war ein entsprechender, jedoch inzwischen abgelehnter Antrag des Senats der Freien Hansestadt Hamburg. Der neu gewählte Präsident der Bürgerschaft des Landes Bremen hat einen entsprechenden Modellprojektantrag angekündigt. In Hessen haben die GRÜNEN einen derartigen Modellantrag in der Planung. Unterhalb der Landesebene liegen verschiedenen Städteparlamenten ähnliche Modellanträge vor, z.B. Heidelberg, München, Frankfurt/M, Düsseldorf, Nürnberg. All diese Modellprojekte legen Standards zugrunde, wie sie hier vorgeschlagen werden und auch im Gesetzentwurf eines Cannabiskontrollgesetzes vorgesehen sind.

Im Übrigen sind in den Nachbarstaaten der EU verschiedene Modellprojekte zur Entkriminalisierung von Cannabis-Besitz und -Konsum mit Erfolg durchgeführt worden – zum Teil seit mehr als 10 Jahren – oder in Vorbereitung. Zu nennen sind insbesondere Niederlande, Portugal, Spanien, Tschechei. Nirgendwo hat dies messbare bzw.

Drucks. 3/498. In der jetzigen Legislaturperiode wurde der Vorschlag von der FDP aufgenommen (s.o. FN.16).

signifikante Steigerungen von Konsum und Abhängigkeit nach sich gezogen. Zuletzt hat Österreich den Besitz geringer Mengen Cannabis (bis zu 20 g) gesetzlich entkriminalisiert (in Kraft ab 1.1.2016). Auch in der Schweiz wird angestrebt, trotz Bundeszuständigkeit für das Betäubungsmittelrecht mit Cannabisverbot der lokalen Verantwortung für die Sozial- und Gesundheitspolitik durch zeitlich befristete städtische Tests für kontrollierte Cannabis-Abgabe Rechnung zu tragen (Davide Scruzzi, Bersets Angst vor Drogen, NZZ vom 28.10.2015).

Über 22 Jahre nach dem Beschluss des BVerfG von 1994 besteht mithin dringender Anlass, die Cannabis-Gesetzgebung zu überdenken und den vielfältigen Initiativen auf Landes- und kommunaler Ebene Rechnung zu tragen. Da eine umfassende Reform des BtMG nach 50-jähriger Repression ausführlicher parlamentarischer Diskussion und Auseinandersetzung auf wissenschaftlicher Grundlage bedarf, kann diese nicht so schnell erreicht werden.

Zwar ist der Stand der Wissenschaft hinsichtlich Cannabis in den letzten 20 Jahren exponentiell gewachsen. Insbesondere zeigen diverse Quasi-Feldexperimente mit der liberalisierten Zugänglichkeit oder Vergabe von Cannabis (z.B. Niederlande, Schweiz, Spanien, Portugal), dass dort die befürchtete Ausweitung des Drogenkonsums ausgeblieben ist. Ähnliches zeigt sich bei den aufgrund von Volksbegehren eingeführten Cannabis-Regulierungsmodellen in den USA: seit zwei Jahren in Colorado und seit einem Jahr in Washington. Nach einem anfänglichen Anstieg hat sich die Nachfrage normalisiert.

Jedoch fehlt es an entsprechenden empirischen Belegen in Deutschland. Die Erfahrungen und Erkenntnisse, welche durch Modellprojekte auf der Basis der hier vorgeschlagenen bundeseinheitlichen Ermächtigungsregelung in Deutschland erarbeitet werden könnten, würden eine wesentliche empirische Säule einer erstmals wissenschaftlich fundierten Überarbeitung des BtMG – z.B. durch eine Enquete-Kommission darstellen.

Die grundsätzliche Vier-Säulen-Systematik des BtMG (Prävention – Risikominde- rung – Behandlung – Repression) wird dadurch nicht tangiert.

B. Einzelbegründung (s. ZRP a.a.O. S. 85ff.)

Perspektiven der Legalisierung kann man im Übrigen aus der Publikation „Blueprint für eine alternative Drogenpolitik“ entnehmen (downloadbar: www.hanfverband.org; www.schildowerkreis.org). Solche Vorschläge haben nichts mit bedingungsloser Legalisierung sämtlicher Drogen zu tun. Sie stützen sich vielmehr auf bestehende, erprobte Drogenlizenzierungs- und Steuerungssysteme. Fünf Modelle zur Regulierung des Drogenangebotes liegen vor: Verschreibung, Apothekenmodell, Lizenzsystem, lizenzierte Abgabestellen, unbeschränkter Verkauf für bestimmte Substanzen mit geringem Risiko. Hierfür wären Regelungen des Lebensmittelrechts ausreichend. Legale unregulierte Märkte wären kaum weniger schädlich als die derzeitigen illegalen unregulierten Drogenmärkte. Der Umgang mit Drogen sollte jedenfalls mit den aktuellsten For-

schungsergebnissen und den bestehenden gesetzlichen und sozialen Normen in Einklang gebracht werden. Auf diese Weise wird schon heute mit Substanzen wie medizinischen Drogen, Nikotin und Alkohol verfahren. Die hier vertretenen Ansätze sind daher weder beunruhigend radikal noch besonders revolutionär. Ob und wie sie politisch durchgesetzt werden können, ist eine andere Frage.

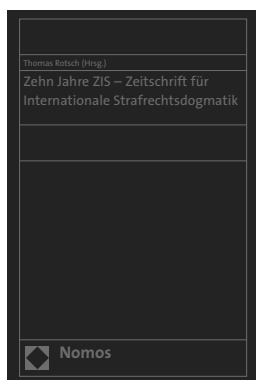
Literatur

- Albrecht* (1998) Internationales Betäubungsmittelrecht und internationale Betäubungsmittelkontrolle, in: *Kreuzer* (Hrsg)(1998)
- Ambos, Böllinger, Schefold* (2016) Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes – Wissenschaftlich begleitete Versuchs-Projekte mit örtlich kontrollierter Cannabis-Abgabe, in: ZRP 2016, 81-87
- Behr* (1985) Weltmacht Droge. Das Geschäft mit der Sucht
- Behr* (1995) Von Hanf ist die Rede. Kultur und Politik einer Pflanze
- Böllinger* (2015) Das Scheitern strafrechtlicher Drogenprohibition. Humboldt-Forum Recht 3/2015 <https://www.humboldt-forum-recht.de>
- Duttge / Steuer* (2014) Legalisierung von Cannabis: Verkommt Deutschland zu einer berauschten Gesellschaft?, in: ZRP 2014, S. 181-188
- Johnson* (1981) Die englische und amerikanische Opiumpolitik im 19. und 20. Jahrhundert, in: *Völger* 1981, S. 656-661
- Klinger* (1998) Die Implementationssicherungsmechanismen der UN-Drogenkonventionen von 1961, 1971 und 1988
- Kreuzer* (Hrsg)(1998) Handbuch des Betäubungsmittelrechts
- Lowes* (1966) The Genesis of International Narcotics Control
- Nestler* (1998) Grundlagen und Kritik des Betäubungsmittelstrafrechts, in: *Kreuzer* (Hrsg.)(1998), Handbuch des BtM-Strafrechts, S. 697-860
- Ridder, de* (2000) Heroin. Vom Arzneimittel zur Droge
- Rommeney* (1987) Internationale Kontrolle des Opiumhandels und gesetzliche Beschränkung des Betäubungsmittelverkehrs in Deutschland, in: *Fschr Heintz*, S. 609
- Scheerer* (1982) Die Genese der Betäubungsmittelgesetze in der Bundesrepublik Deutschland und in den Niederlanden
- Völger* (Hrsg.)(1981) Rausch und Realität. Drogen im Kulturvergleich
- Waddell* 1970/2017) International Narcotics Control, *American Journal of International Law* 64/2/1970, pp.310-323
- Zimberg* (1984) Drug, Set and Setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use

Kontakt:

Prof. em. Dr. Lorenz Böllinger
Donandtstr. 80
28209 Bremen
boe@uni-bremen.de

10 Jahre ZIS



Zehn Jahre ZIS – Zeitschrift für Internationale Strafrechtsdogmatik

Herausgegeben von Prof. Dr. Thomas Rotsch

2018, 1.260 S., geb., 129,- €

ISBN 978-3-8487-4666-8

eISBN 978-3-8452-8893-2

nomos-shop.de/34919

Im Januar 2016 hat die ZIS – Zeitschrift für Internationale Strafrechtsdogmatik ihr zehnjähriges Bestehen gefeiert. Das Buch versammelt die zu diesem Anlass im Jahr 2016 in der ZIS erschienenen Jubiläumsbeiträge mitsamt sechs bislang unveröffentlichten Aufsätzen.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter (+49)7221/2104-37.
Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de
Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos