

Einleitung

Hanf könnte bei einer Vielzahl von Erkrankungen als wirksames Medikament eingesetzt werden. Zudem ist es arm an Nebenwirkungen. Der lateinische Namen des Hanfes ist Cannabis (botanischer Name: Cannabis sativa L.). Die pharmakologisch wirksamen Inhaltsstoffe, die Cannabinoide, sind in den getrockneten Blättern und Blüten enthalten, wobei die weibliche Hanfpflanze hinsichtlich der Wirkstoffproduktion weitaus potenter ist, als die Männliche. Das, aus dem Hanf gewonnene und anschließend gepresste Harz, wird allgemein als Haschisch bezeichnet.

Der Bevölkerung wurde die Hanfpflanze jahrzehntelang als "Rauschgift" dargestellt und bekämpft. Hanfkonsumenten sahen und sehen sich einer Vielzahl gesellschaftlicher Sanktionen bis hin zur Strafverfolgung ausgesetzt. Dies war nicht immer so: Hanf ist seit Jahrtausenden in der Medizin bekannt und war ebenso lange ein wichtiger Rohstoff zur Herstellung von Papier, Textilien, technischen Ölen, Lebensmittel und Vielem mehr. Mit der sinkenden Bedeutung als Rohstoff, zu Beginn des 20. Jahrhunderts, wurde auch seine medizinische Bedeutung in den Hintergrund gerückt.

Im Zuge der seit einigen Jahren feststellbaren "Hanf-Renaissance", beginnt man sich langsam wieder mit dem medizinischen Nutzen dieser alten Kulturpflanze auseinander zusetzen. Der Gebrauch des "Naturheilmittels" Hanf könnte, als wichtiges Therapeutikum, bei der Bekämpfung vieler Krankheiten helfen. Allerdings ist auch der Hanf kein Wundermittel.

Geschichte

Im 20. Jahrhundert hatte Hanf in Deutschland zweimal eine große Bedeutung. In Zeiten der Rohstoffknappheit, sowohl im Ersten als auch im Zweiten Weltkrieg, diente er als wichtiger Faserlieferant. In den fünfziger Jahren kam sein Anbau nahezu vollständig zum Erliegen. 1982 wurde sein Anbau sogar vollständig verboten. Dabei unterschieden die Verantwortlichen nicht zwischen dem industriellen Hanf, mit hohem Fasergehalt und geringem Gehalt an psychotropem Wirkstoff Tetrahydrocannabinol (THC) und sogenannten "Drogenhanf" mit geringem Fasergehalt und hohem THC-Gehalt, der als Rauschmittel weite Verbreitung fand. Mit der Diskussion um den Anbau und die Nutzung nachwachsender Rohstoffe, besann man sich am Anfang der neunziger Jahre erneut auf seine Qualitäten als Rohstofflieferant. Auch beim Anbau zeigt Hanf seine Überlegenheit gegenüber anderen landwirtschaftlichen Kulturen, da er ohne Pflanzenschutzmittel auskommt und bedingt durch sein schnelles Wachstum kein Unkrautbefall stattfindet. Seit 1996 ist der Anbau von sogenanntem "Faserhanf" in Deutschland wieder möglich.

Bereits im Mittelalter war Hanf fester Bestandteil in der Volksmedizin. Hildegard von Bingen (1098-1179), die "erste deutsche Naturforscherin und Ärztin" sagte über Hanf: Er ist warm und wenn die Luft weder sehr warm noch sehr kalt ist, wächst er und so ist auch seine Natur, und sein Same enthält Heilkraft, und er ist für gesunde Menschen heilsam zu essen, und in ihrem Magen ist er leicht und nützlich, so dass er den Schleim einigermaßen aus dem Magen wegschafft, und er kann leicht verdaut werden, und er vermindert die üblen Säfte und macht die guten Säfte stark. Aber wer im Kopfe krank ist und ein leeres Gehirn hat und Hanf isst, dem bereitet dies leicht etwas

Schmerz im Kopf. Jenem aber, der einen gesunden Kopf hat und ein volles Gehirn im Kopf, dem schadet er nicht.[...]. Wer aber einen kalten Magen hat, der koche Hanf in Wasser und, nach dem Ausdrücken des Wassers, wickle er es in ein Tüchlein. Und er lege es so warm oft auf den Magen, und das stärkt ihn und bringt ihn wieder in seinen Zustand. Und wer sogar ein leeres Gehirn hat und Hanf isst, dem bereitet er etwas Schmerz im Kopf. Aber dem gesunden Kopf und dem vollen Gehirn schadet er nicht. Ein aus Hanf gefertigtes Tuch ist gut zum Verbinden der Geschwüre und Wunden, weil die Wärme in ihm mäßig ist."

In der modernen "westlichen" Medizin fand Hanf erstmals im Jahr 1839 eine Würdigung. Der in Indien tätige englische Arzt O'Shaugnessey, verfasste einen Aufsatz in dem er die schmerzmindernden und muskelentspannenden Eigenschaften beschrieb. Der Deutsche Georg Martinus fasste 1855 in seiner Dissertation die bis dahin bekannten Wirkungen zusammen: Asthma, Depressionen, Nervenschmerzen, Epilepsie, Menstruationsbeschwerden, Angst- und Unruhezustände, Entwöhnung von Opiumabhängigkeit. Martinus wurde in seinen Arbeiten durch den Darmstädter Apotheker Heinrich Emanuel Merck (1794-1855) unterstützt, der kurz zuvor die Produktion von Cannabistinkturen aufnahm, welche seine Nachkommen erfolgreich weiterführten.

Viele Prominente in der damaligen Zeit, darunter Königin Viktoria (1819-1901) von England ließen sich mit Cannabistinkturen ihre Leiden erleichtern.

Wirkung

Bis heute ist noch weitgehend unbekannt, wie Hanf im Körper reagiert. Nachgewiesen sind spezielle Rezeptoren (Bindungsstellen) für die Cannabinoide im zentralen Nervensystem. Dies bedeutet, dass der menschliche Körper cannabinoidähnliche Substanzen selbst produziert. Hierin liegt ein breites Forschungsfeld für die Entwicklung neuer und gut verträglicher Medikamente. Bislang sind die Funktionen der körpereigenen Cannabinoide bzw. was sie tatsächlich bewirken, noch wenig erforscht.

Anwendungsgebiete

Schmerzzustände

Die positiven Eigenschaften des Hanfs in der Bekämpfung von Gelenkschmerzen, Migräne, Neuralgien usw. sind schon lange bekannt. Bei starken Schmerzen können die Dosen von Opiaten durch gleichzeitige Einnahme von Hanf herabgesetzt werden. Opiate und Hanf wirken auf das zentrale Nervensystem und reduzieren durch eine Stimmungsveränderung die Schmerzen.

Spastik

Auch gegen die durch **Multiple Sklerose** hervorgerufenen Verspannungen und Krämpfe wirkt Hanf entspannend und schmerzlindernd. Gleiche Effekte wurden auch bei **Querschnittserkrankungen** oder **Menstruationsbeschwerden** beobachtet. Die häufig einhergehenden

Bewegungsstörungen werden abgebaut. Die abendliche Einnahme ermöglicht einen ruhigen Schlaf.

Krebs

An Krebs erkrankte Patienten haben durch eine Chemotherapie gute Chancen den Krebs zu überwinden. Leider verursachen die Chemotherapien starke Übelkeit und Erbrechen. Konventionelle Medikamente halfen in der Vergangenheit nur unzureichend und waren sehr teuer. Außerdem wird das Allgemeinbefinden verschlechtert, womit die Genesung akut gefährdet ist. Therapieerfolge durch Einnahme von Hanf sind durch Studien nachgewiesen. Mit der Entwicklung neuer wirksamer Medikamente hat die Bedeutung von THC bei der Chemotherapie nachgelassen.

AIDS

Eines der häufigsten Probleme von AIDS-Patienten ist der Gewichtsverlust durch häufiges Unwohlsein und Appetitlosigkeit. Auch hier wirken konventionelle Medikamente ungenügend und sind meist nicht frei von Nebenwirkungen. Viele Patienten verspüren nach der Einnahme von Hanf richtigen Appetit, was für die Stärkung des Immunsystems wichtig ist. Mit der Einführung neuer wirksamer Kombinationstherapien wurden die Behandlungserfolge größer. Hierbei kann Hanf die häufig zum Therapieabbruch führenden Nebenwirkungen abmildern.

Glaukom

Glaukom ist der Begriff für erhöhten Augeninnendruck. Hervorgerufen wird ein Glaukom, wenn der Ablauf des Tränenwassers nicht mehr gewährleistet ist. Die Gefahr einer Erblindung besteht. Trotz aller Fortschritte von operativen Methoden, sind diese nicht immer erfolgreich bzw. möglich. Die Einnahme von Hanf bewirkt die Senkung des erhöhten Augeninnendrucks. Ein in den Vereinigten Staaten an Glaukom erkrankter Patient erhält seit 1972 offiziell Hanf-Joints um sein Leiden zu behandeln. Seit dieser Zeit wurde bei ihm keine Verschlechterung des Glaukoms beobachtet, obwohl ihm die Ärzte damals nur noch drei Jahre bis zum vollständigen Verlust seines Augenlichts gaben.

Asthma

Viele Untersuchungen haben gezeigt, dass Hanf ebenso die Bronchien erweitert, wie herkömmliche Asthmamittel. Allerdings bewirkt die Aufnahme durch Rauchen eine Reizung der Schleimhäute und schädigt sie. Neue Entwicklungen von speziellen Rauchgeräten z.B. eines Inhalierapparates, welcher den Hanf oder das Haschisch verdampft und nicht verbrennt, eliminieren diese gesundheitlichen Risiken.

"Ausstiegsdroge"

Hanf dämpft die Begleiterscheinungen des Entzugs von Medikamenten, Alkohol und anderer legaler oder illegaler Drogen. Meist beeinträchtigen Schlaf- und Unruhestörungen die erfolgreiche Behandlung. Da der Drogensucht im wesentlichen eine psychische Störung vorausgegangen ist, kann sie auch nur mit psychosozialen Maßnahmen bekämpft werden. Hierbei kann Hanf wieder als Therapeutikum eingesetzt werden.

Nebenwirkungen

Obwohl Hanf im allgemeinen gut verträglich ist, können unerwünschte Wirkungen auftreten:

"Herzrasen", Blutdruckabfall, Mundtrockenheit und Bindehautreizung. Selten stellt sich Übelkeit, bis hin zum Erbrechen ein. Je nach psychischer Konstitution können Angst- und Panikzustände auftreten, was z. T. von der Illegalität herrührt: Schwierige Beschaffung und ein verständnisloses soziales Umfeld (z.B. Verwandte, Nachbarn, Arbeitskollegen) kommen meist hinzu. Ferner wird die Fähigkeit des Führens eines Kraftfahrzeugs und das Bedienen von Maschinen herabgesetzt. Viele Hanf-Konsumenten berichten jedoch von einer Zunahme an Kreativität und Aufnahmebereitschaft und die, dem Hanf oft zugeschriebene stimmungsaufhellende Wirkung, ist bei den Krankheitsbildern, bei denen er Anwendung findet, zumeist durchaus erwünscht. Außerdem besagen Forschungsergebnisse, dass Tabakraucher, die ihrem Tabak Hanf beimischen, weniger häufig an rauchertypischen Atemwegserkrankungen, als Tabakraucher, die dies nicht tun, erkranken. Schwangere, stillende Mütter und Herzranke sollten keinen Hanf oder nur geringe Mengen einnehmen. Dies gilt auch für Kinder vor der Pubertät. Menschen mit latenter Psychose riskieren bei Hanf-Missbrauch deren Ausbruch.

Inhaltsstoffe

Die wohl wichtigsten medizinischen Inhaltsstoffe des Hanfs sind die Cannabinoide. Davon sind heute mehr als 60 bekannt. Weitere Bestandteile sind: Alkaloide, Eiweiße, Zucker, Fettsäuren, ätherische Öle, Pigmente usw.. Das wichtigste Cannabinoid ist das Delta-9-Tetrahydrocannabinol. Es ist ein Halluzinogen und der bedeutendste medizinische Inhaltsstoff. Ihm werden die muskelentspannenden, appetitmachenden, brechreizunterbindenden, augeninnendrucksenkenden, schmerzhemmenden und beruhigenden Eigenschaften zugeschrieben.

Weitere nichtpsychoaktive Cannabinoide und ihre Wirkungen:

Cannabidiol

schmerzhemmend, muskelentspannend und antiepileptisch

Cannabinol

antiepileptisch, augeninnendrucksenkend

Cannabigerol

beruhigend, augeninnendrucksenkend

Cannabichromen

schmerzhemmend und beruhigend.

Richtig gelagert, behält Hanf oder sein Derivat Haschisch jahrelang seine Wirkung. Die Cannabinoide sind licht- und temperaturempfindlich und sollten daher dunkel und kühl aufbewahrt werden. Luftdichte Verpackungen hemmen den Zerfallsprozess. Zubereitungen unter großer Hitzezufuhr und eine lange Lagerung in Kunststoffgefäßen sollte vermieden werden. Die Cannabinoide neigen dazu, mit Plastik oder Gummi eine Verbindung einzugehen.

Grundsätzliches

Anfänger sollten zu Beginn vorsichtig sein mit der Dosierung. Zuviel "des Guten" ruft in der Regel starke Veränderungen und Einschränkungen des Bewusstseins hervor. Probleme mit veränderten Reaktionszeiten und Kreislaufprobleme sind die Folgen. Solche Nebenwirkungen klingen allerdings nach einigen Stunden von selbst ab. Haushaltstipp: Bereits der Maler Wilhelm Busch wusste, dass das Trinken einer Tasse Kaffee unerwünschte Rauschwirkungen dämpft. Vitamin C oder Zucker, beides in hohen Dosen, haben sich gleichfalls bei THC-Überdosierungen bewährt.

Wichtig!

Selbstverständlich sind THC - haltige Hanfprodukte außerhalb der Reichweite von Kindern aufzubewahren.

Die Einnahme

Grundsätzlich gibt es zwei Arten der Einnahme von Hanf: Rauchen bzw. Inhalieren nach Verdampfung und Essen bzw. Trinken.

| | Rauchen/Inhalieren | Essen/Trinken |
|-----------------------|--------------------|----------------|
| Eintreten der Wirkung | 5-15 Minuten | 30-120 Minuten |
| Abklingen der Wirkung | 2-3 Stunden | 5-10 Stunden |

Rauchen:

Die meisten Hanf-Konsumenten rauchen den Hanf. Vorteil: die Wirkung setzt schnell ein und die Dosierung ist einfach. Nachteil: mögliche Schädigung der Atemwege. Wer das gesundheitliche Risiko einer Hanf-Tabak-Mischung mindern möchte, kann den Hanf mit nikotinfreiem und schadstoffreduziertem "Tabakersatz", z.B. Damiana mindern. Übrigens dürfen diese Produkte auf dem deutschen Markt nicht unter dem Namen "Tabakersatz" vertrieben werden. Deshalb sprechen die Hersteller meist von einer "Verbesserung des Raumklimas" (Bezugsquelle: www.Zentauri.de). Eine andere Methode ist das Purrauchen bzw. Inhalieren nach Verdampfen in leicht zu reinigenden Glas- oder Metallpfeifen.

Essen/Trinken:

Die Blätter, Blüten und das Haschisch können in Backwaren oder Getränken Verwendung finden. Das fettlösliche THC eignet sich auch zur Herstellung einer leckeren "Kräuterbutter".

Zu beachten ist, dass das THC eine alkohol- oder fetthaltige Trägersubstanz benötigt. Bei Temperaturen über 65° C wird THC übrigens abgebaut.

Verstößt die Cannabisprohibition gegen das Grundgesetz?

Das Bundesverfassungsgericht hat 1994 in seiner vielbeachteten [Cannabis-Entscheidung](#) festgestellt, dass dem Gesetzgeber bei der Bekämpfung des Cannabiskonsums durch das Verhältnismäßigkeitsgebot des Grundgesetzes Schranken gesetzt sind. Laut der Entscheidung von 1994 ist das Cannabisverbot nur dann verfassungskonform wenn es

1. **geeignet ist, die Ziele des Gesetzes (Verminderung von Schäden) zu fördern,**
2. **das am wenigsten schädliche, wirksame Mittel zum Zweck ist.**

Der Gesetzgeber wurde in der Entscheidung dazu verpflichtet, das Gesetz zu überprüfen. Er muss dabei Erfahrungen aus dem Ausland und neuere wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigen. Aufgrund der wissenschaftlichen Studien der letzten elf Jahre ist inzwischen sehr fraglich, ob diese beiden Bedingungen erfüllt sind und ob damit das Cannabisverbot eine erneute höchstrichterliche Überprüfung überstehen wird.

Die [Kleiber/Kovar-Expertise](#) für das Bundesgesundheitsministerium, die aufgrund der Cannabisentscheidung in Auftrag gegeben worden war, hat gezeigt, dass die Risiken von Cannabiskonsum geringer sind als bisher noch allgemein angenommen wird. Die [Kleiber/Soellner-Studie](#) zeigte, dass nur eine relativ kleine Minderheit der Konsumenten (2-8%) psychisch abhängig ist und dass es unter langjährigen Konsumenten sogar weniger Probleme gibt als unter Konsumenten die erst seit kürzerer Zeit Cannabis verwenden. Die [Repräsentativumfrage des IFT von 1997](#) in Verbindung mit der zeitgleichen Untersuchung im Auftrag des niederländischen Gesundheitsministeriums zeigte, dass Cannabiskonsum in Deutschland nicht weniger verbreitet ist (2,8 Prozent 30-Tageprävalenz in der Altersgruppe 18-59, in Westdeutschland sogar 3,0 Prozent) als in den Niederlanden (2,5 Prozent 30-Tageprävalenz in der Altersgruppe ab 12 Jahren).

Auch die [Studie des Schweizer Suchthilfeverbands SFA](#) vom Februar 2001 ist hierzu interessant, zeigt sie doch, dass es in der repressiven Westschweiz (Romandie) nicht weniger sondern **mehr Cannabiskonsumenten** gibt als in der toleranteren Deutschschweiz oder im Tessin und gleichzeitig ein größerer Anteil der Cannabiskonsumenten in der Westschweiz psychische und soziale Probleme hat. Die Cannabisprohibition ist also nach aktuellen Erkenntnissen nicht geeignet, Schäden zu minimieren, weshalb auch die SFA für eine Entkriminalisierung eintritt.

Eine repressive Cannabispolitik kann also weder weniger Konsum noch weniger Probleme erzielen als eine auf Prävention und Schadensminimierung basierende Politik. Gleichzeitig kriminalisiert sie jährlich eine sechsstellige Zahl von Mitmenschen und verursacht Kosten von Hunderten von Millionen Euro pro Jahr.

Damit ist keine der beiden Bedingungen erfüllt, die Voraussetzung sind, damit ein in Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes eingreifendes Gesetz mit dem Grundgesetz vereinbar ist.

Links:

[Die Cannabisentscheidung des Bundesverfassungsgerichts](#) [09.03.1994]

[Normenkontrollklage beim Bundesverfassungsgericht](#) [CLN#116, 27.06.2003]

[Vorlagebeschluss des Landgerichts Lübeck](#)

[Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland](#) [23.05.1949]

[Straffreiheit bis 6 Gramm Dope](#) [TAZ, 16.03.2002]

[Haschisch-Urteil kann "noch Jahre dauern"](#) [Berliner Zeitung, 14.03.2002]

[Bundesverfassungsgericht soll wieder entscheiden](#) [CLN#53, 15.03.2002]

[Haschisch-Konsum soll straffrei bleiben](#) [Berliner Zeitung, 12.03.2002]

[Schokolade ist gefährlicher](#) [Märkische Allgemeine, 11.03.2002]

["Drogenprozess mit politischer Tragweite"](#) [CLN#51, 01.03.2002]

["Die Cannabisprohibition ist verfassungswidrig"](#) [Taz, 14.02.2001]

Das Verfahren gegen einen Fröhrentner wegen Anbaus von Cannabispflanzen wurde ausgesetzt. Das Bundesverfassungsgericht soll nun entscheiden.

Das Ganze sei jetzt nur eine Frage der Zeit, sagte gestern Anwalt Lindemann. Seine Begründung, das Verfahren nach Karlsruhe zu tragen: "Die Cannabisprohibition ist verfassungswidrig, da sie unverhältnismäßig und ungerechtfertigt" in das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und auf Leben und körperliche Unversehrtheit eingreife. 1994 hatten die Karlsruher Richter festgestellt, dass das Verbot von Cannabisprodukten von der Verfassung noch gedeckt sei, die Strafandrohung bei kleinen Mengen wegen verfassungsrechtlicher Bedenken aber nicht umgesetzt werden sollte. Dieser Beschluss, so Lindemann, sei aufgrund der neuesten Forschungen zu Wirkung und Gefahren von Cannabis überholt und erfordere eine erneute Prüfung.

([Taz, 14.02.2001](#))

["Kim will kiffen"](#)

Kim lebt in Berlin und will für ihr Recht, ohne Angst vor Strafe Cannabis konsumieren zu können, bis vor's Bundesverfassungsgericht ziehen.

[Donald Denzler](#)

Herr Denzler gehört zur Religionsgemeinschaft der Rastafari, deren Sakrament Cannabis ist. Ist das Cannabisverbot mit Artikel 4 des Grundgesetzes (Glaubens-, Gewissens- und Bekenntnisfreiheit) vereinbar? Lesen Sie selbst!

Die Hanf Apotheke im Netz [24.08.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-08.htm#2005-08-24-ha>

Eine neue Website (<http://www.hanfapotheke.org>) soll Schwerkranken, die von Cannabis profitieren, helfen, einen kostenlosen Zugang zu Cannabisprodukten zu erhalten. Nach den Prinzipien der Hanfapotheke muss eine Behandlung mit Cannabisprodukten "tatsächlich angezeigt und dringend erforderlich sein", und gleichzeitig ist eine Behandlung mit Dronabinol (THC) nicht möglich, beispielsweise weil die Krankenkasse die Kosten der Behandlung nicht übernimmt. Die Hanfapotheke sucht Spender, die bereit sind, diesen Patienten anonym und kostenlos Cannabis zu schicken. Zu den Mitgliedern des Solidaritätskreises der Hanfapotheke zählen unter anderem Dr. Franjo Grotenhermen vom nova - Institut, Dr. Martin

Schnelle vom Institut für klinische Forschung und Prof. Lorenz Böllinger von der Universität Bremen. (Quelle: www.hanfapotheke.org)

[Hanf Apotheke Homepage](#)
[Cannabis als Medizin](#)

Karlsruhe bestätigt Verbot von Cannabismedizin [13.07.2005]
<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-07.htm#2005-07-13-bg>

Das Bundesverfassungsgericht hat eine Klage gegen eine Verurteilung aufgrund Besitz von Cannabis für medizinische Zwecke abgelehnt (AZ: 2 BvR 1772/02 - Beschluss vom 30. Juni 2005). Dabei berief es sich zum einen darauf, dass der Rechtsweg nicht ausgeschöpft sei. Der schwerbehinderte Patient hatte keine Sondergenehmigung zum legalen Besitz von Cannabis beantragt. Alle bisher von anderen Patienten gestellten Anträge wurden von der zuständigen Behörde jedoch abgelehnt (kostenpflichtig, versteht sich), wogegen sie Klage einlegten. Dieser Rechtsweg zieht sich seit Jahren hin, bisher ohne positive Ergebnisse für die Patienten.

Des weiteren hielt das Gericht an seiner Einschätzung fest, dass vom Cannabiskonsum "nicht unbeträchtliche Gefahren und Risiken" ausgingen, weshalb der Gesetzgeber grundsätzlich das Recht habe, ein Verbot auszusprechen.

Während sowohl in Kanada als auch in den Niederlanden Cannabis oder Cannabispräparate als Arzneimittel legal verfügbar sind und eine Zulassung in Großbritannien beantragt ist, gibt es derzeit im Bundesgesundheitsministerium keine konkreten Bestrebungen, Patienten einen legalen Zugang zu Cannabis als Arzneimittel zu verschaffen.

Einzig ein synthetisches Arzneimittel mit dem Hauptwirkstoff von Cannabis (THC) ist legal verschreibbar, es ist jedoch um ein Vielfaches teurer als illegal erworbenes Cannabis (geschweige denn Cannabis aus Eigenanbau) und die meisten Krankenkassen weigern sich, die anfallenden Kosten zu übernehmen.

In einer Stellungnahme zu einem Schreiben der Bundesregierung zum Thema Cannabis als Medizin verwies Dr. Franjo Grotenhermen darauf, dass bereits vor zwei Jahren der deutsche Arzneimittel Codex (DAC) dem Bundesgesundheitsministerium einen Entwurf einer Rezepturvorschrift für einen Cannabisextrakt vorgelegt hat. Dieser Entwurf war von Bundesgesundheitsministerium im Jahre 1999 in Auftrag gegeben worden. Seit zwei Jahren hat das Ministerium kein Interesse mehr daran. Sie können den Beitrag von Dr. Grotenhermen nachlesen, wenn Sie sich im IACM Forum anmelden.

[Karlsruhe bestätigt grundsätzliches Verbot der Selbstmedikation mit Cannabis](#)
[Ärzteblatt, 12.07.2005]

[Cannabis bleibt ein Fall für Kafka](#) [taz, 13.07.2005]

[Stellungnahme von Dr. Franjo Grotenhermen \(Forumsanmeldung erforderlich\)](#)

[Cannabis als Medizin](#)

USA: Legalisierung bringt 10-14 Milliarden Dollar pro Jahr [04.07.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-07.htm#2005-07-04-us>

Eine Studie in den USA hat erhebliche wirtschaftliche Vorteile einer staatlichen Regulierung von Cannabis analog zu Alkohol und Tabak errechnet, wie die Internationale Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin in ihrem Newsletter berichtet:

USA: Diskussion zur Regulierung von Cannabis

In einem Bericht, der am 2. Juni veröffentlicht wurde, schätzte Dr. Jeffrey Miron, Professor für Wirtschaftswissenschaften an der Harvard-Universität, den Gewinn aus Steuern und gesparten Ausgaben bei einer Ersetzung des Cannabis-Verbotes durch ein Steuer- und Regulierungssystem ähnlich dem beim Alkohol auf zwischen 10 und 14 Milliarden US-Dollar pro Jahr. In Reaktion darauf veröffentlichte eine Gruppe von mehr als 500 Ökonomen, angeführt vom Nobelpreisträger Milton Friedman, einen offenen Brief an Präsident Bush, in dem sie zu "einer offenen und ehrlichen Diskussion über das Marihuana-Verbot" auffordern. Der Bericht ist verfügbar unter:

<http://www.prohibitioncosts.org>

(Quelle: Pressemitteilung Marihuana Policy Project vom 2. Juni 2005)

[prohibitioncosts.org](http://www.prohibitioncosts.org) - Homepage

[Was verboten ist kann nicht besteuert werden](#)

[Wirtschaftliche Auswirkungen einer Legalisierung von Cannabis](#)

[Cannabis in den USA](#)

Niederlande: Legalisierung bevorzugt [02.05.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-05.htm#2005-05-02-nl>

Die Hälfte der Niederländer sind laut einer Umfrage für die Zeitung "Trouw" für eine Legalisierung von Cannabis. Zusammen mit dem Sechstel der Bevölkerung, das eine Fortführung der bisherigen Duldungspolitik bevorzugt, sind damit etwa doppelt so viele unserer Nachbarn für eine liberale Politik als für eine Verschärfung, die lediglich von einem Drittel der Bevölkerung befürwortet wird. In den Niederlanden wird der Besitz, Erwerb und Kleinhandel mit Cannabis seit 29 Jahren de facto nicht mehr verfolgt, während der Anbau in der Illegalität belassen wurde.

Einer am Mittwoch veröffentlichten Umfrage der Zeitung "Trouw" zufolge, stimmen auch 20 von 30 befragten Bürgermeistern der größten niederländischen Städte einer Legalisierung so genannter weicher Drogen zu. Der Vorschlag des niederländischen Reformministers Alexander Pechtold für die Legalisierung von Haschisch hat eine neue Debatte über die Drogenpolitik ausgelöst. "Die Drogenpolitik ist sehr schizophren. Es ist, als würde man einem Bäcker sagen, er könne Brot verkaufen, dürfe aber kein Mehl kaufen", sagte der Bürgermeister von Maastricht, Gerd Leers. Der Bürgermeister von Heerlen schlug vor, die Cannabis-Produktion unter staatliche Aufsicht zu stellen und die Einnahmen für den Kampf gegen Drogenkriminalität zu verwenden.

[\(Der Standard \(AT\), 27.04.2005\) Relative Mehrheit der Niederländer für](#)

[Legalisierung von Cannabis-Produkten](#) [Der Standard (AT), 27.04.2005]

[Cannabis in den Niederlanden](#)

Kanada: Cannabisarznei erhält Zulassung [02.05.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-05.htm#2005-05-02-med2>

In Kanada hat ein Arzneimittel auf Basis von Cannabisauszügen die arzneimittelrechtliche Zulassung erhalten, wie die Internationale Arbeitsgemeinschaft für Cannabis als Medizin berichtet:

Großbritannien/Kanada: Sativex erhält in Kanada Zulassung zur Behandlung neuropathischer Schmerzen bei multipler Sklerose

Am 19. April gab die britische Firma GW Pharmaceuticals bekannt, dass Ihr Cannabisextrakt Sativex in Kanada die Zulassung für die symptomatische Linderung neuropathischer Schmerzen bei multipler Sklerose erhalten hat. Gemäß einer Firmenstellungnahme wird das Medikament vermutlich im Mai auf den Markt kommen, und sein Preis wird erst kurz zuvor bekannt gegeben.

Dr. Geoffrey Guy, Direktor der Firma, erklärte: "Wir sind erfreut darüber, dass Sativex die regulatorische Zulassung in Kanada erhalten hat. Dieses Ereignis markiert die weltweit erste Zulassung für ein Medikament auf Cannabisbasis. Diese erste regulatorische Zulassung hat GW sechs Jahre nach Beginn des Entwicklungsprogramms der Firma erhalten, ein höchst bemerkenswerter Erfolg. Wir arbeiten nun zusammen mit unserem kanadischen Vermarktungspartner Bayer an der Markteinführung von Sativex in ganz Kanada im späten Frühjahr."

Die Zulassung war erwartet worden, nachdem die kanadischen Zulassungsbehörden im letzten Dezember erklärt hatten, dass Sativex, das unter die Zunge gesprüht wird und gleiche Mengen an THC und CBD enthält, für eine Zulassung qualifiziert sei. Das Unternehmen hatte ursprünglich gehofft, die britische Zulassung für Sativex im Jahr 2003 zu erhalten, aber die britischen Behörden erklärten im vergangenen Dezember, dass sie mehr Beweise für den Nutzen des Medikaments verlangen. Es wird nicht erwartet, dass es auf dem heimischen Markt vor Ende des Jahres zugelassen wird, möglicherweise im Jahre 2006. Dennoch erklärte Guy, er sei zuversichtlich, dass das Medikament die Zulassung in den wichtigsten Märkten der Welt erhalten werde.

Die Zulassung von Sativex wurde von der kanadischen Multiple- Sklerose-Gesellschaft begrüßt. Ihr medizinischer Beirat Dr. William McIlroy erklärte, dass die Patienten neue Möglichkeiten benötigten, um ihre Schmerzen zu bekämpfen.

(Quellen: Pressemitteilung von GW Pharmaceuticals vom 19. April 2005, Reuters vom 19. April 2005)

[\(IACM-Newsletter, 30.04.2005\)](#)

[Cannabis als Medizin](#)

Mannheim: Staatsanwaltschaft gibt Cannabis zurück [02.05.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-05.htm#2005-05-02-med1>

Am 18.04.2005 hat die Staatsanwaltschaft Mannheim auf richterliche Anordnung dem Patienten Michael F. Cannabiskraut und Cannabis zurückgegeben. Es handelt sich dabei um die erste Rückgabe von beschlagnahmten Cannabis zur medizinischen Verwendung.

Michael F. musste bereits seit sechs Jahren mit der Justiz kämpfen. Im Jahre 1999 waren 200g Cannabis bei ihm beschlagnahmt worden, drei Jahre später 400g. Im Mai 2003 wurde der Patient freigesprochen, die Staatsanwaltschaft legte jedoch Berufung ein. Im Januar 2005 wurde der Freispruch endlich bestätigt.

[Erneuter Freispruch für Patienten](#) [CLN#177, 21.02.2005]

[Freispruch für medizinischen Cannabiskonsumenten](#) [CLN#112, 30.05.2003]

[Cannabis als Medizin](#)

Berlin: Cannabisregelung im Wortlaut [02.05.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-05.htm#2005-05-02-be>

Der Berliner Senat hat eine Verfügung zur Verfahrenseinstellung bei geringen Mengen Cannabis erlassen. Bis 10g ist das Verfahren grundsätzlich einzustellen, bis 15g kann es eingestellt werden. Eine Einstellung ist auch im Wiederholungsfall und bei Vorstrafen vorgesehen. Erfreulich ist, dass der empfohlene Ermittlungsaufwand beschränkt wird, so dass z.B. Wohnungsdurchsuchungen wie etwa in Bayern bei geringen Mengen eher unwahrscheinlich sind.

Hier sind die wichtigsten Teile davon im Wortlaut:

II. Hinweise zur Anwendung des § 31 a BtMG durch die Staatsanwaltschaft bei zum Eigengebrauch des Täters vorgesehenen Cannabisprodukten

1. Anwendungsbereich von § 31 a BtMG

Die Staatsanwaltschaft kann nach den Umständen des Einzelfalls von der Strafverfolgung gemäß § 31 a BtMG absehen, wenn sich die Tat auf den Umgang mit Cannabisharz oder Marihuana in einer Bruttomenge von nicht mehr als 15 Gramm zum gelegentlichen Eigenverbrauch bezieht, sofern hinsichtlich des Wirkstoffgehalts von einer geringen Menge ausgegangen werden kann und die übrigen tatbestandlichen Voraussetzungen gegeben sind.

2. Vereinfachte Anwendung

Bezieht sich die Tat auf den Umgang mit Cannabisharz oder Marihuana zum gelegentlichen Eigengebrauch in einer Bruttomenge von nicht mehr als 10 Gramm, so ist das Ermittlungsverfahren grundsätzlich einzustellen.

3. Ausnahmen

Ausgenommen von diesen Regelungen sind die Fälle, in denen das öffentliche Interesse die Strafverfolgung gebietet, weil der Rechtsfrieden über den Lebenskreis des Betroffenen hinaus gestört ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn - Betäubungsmittel in einer Weise gebraucht werden, die eine Verführungswirkung auf Kinder oder nicht abhängige Jugendliche oder Heranwachsende hat,

- Betäubungsmittel in der Öffentlichkeit ostentativ oder vor besonders schutzbedürftigen Personen (z. B. Kindern) sowie vor oder in Einrichtungen, die von diesen Personen genutzt werden (z.B. Spielplätze, Schulhöfe), gebraucht werden.

4. Wiederholte Anwendung

Der Anwendung des § 31 a BtMG steht grundsätzlich nicht entgegen, dass die beschuldigte Person bereits mehrfach wegen Straftaten gegen das Betäubungsmittelgesetz oder aus anderen Gründen verurteilt worden ist oder Ermittlungsverfahren nach dieser Vorschrift eingestellt worden sind. Insbesondere wenn eine Betäubungsmittelabhängigkeit nicht auszuschließen ist, kann eine geringe Schuld im Sinne des § 31 a BtMG grundsätzlich auch dann angenommen werden, wenn die beschuldigte Person bereits mehrfach wegen Straftaten gegen das Betäubungsmittelgesetz oder aus anderen Gründen verurteilt worden ist oder die Tat während einer laufenden Bewährungszeit begangen hat.

III. Maßnahmen der Polizei

1. Liegen nach den vorstehenden Ausführungen die Voraussetzungen für die vereinfachte Anwendung des § 31 a BtMG vor, so führt die Polizei auf der sachbearbeitenden Dienststelle eine Wägung sowie einen Vortest durch und fertigt die Strafanzeige. Die Möglichkeit einer Vernehmung des Beschuldigten bleibt davon unberührt, um insbesondere Angaben über seine Drogenabhängigkeit und den Erwerb der Betäubungsmittel (Herkunft, Hintermänner) zu erlangen und eine Klärung über den Verzicht auf die Rückgabe sichergestellter Gegenstände herbeizuführen.

2. Ergibt sich aus der Vernehmung des Beschuldigten, dass ein Verhalten vorliegt, das ausschließlich auf einen gelegentlichen Cannabiskonsum ausgerichtet ist, oder kann trotz des Schweigens des Beschuldigten davon ausgegangen werden, übersendet die Polizei den Vorgang unverzüglich der Staatsanwaltschaft, ohne weitere Beweiserhebungen (z.B. weitergehende kriminaltechnische Untersuchungen, Zeugenvernehmungen) durchzuführen.

[Drogenpolitik in den Ländern: Berlin](#)

Großbritannien: Liberalisierung fördert Konsum nicht [17.04.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-04.htm#2005-04-17-uk>

Im Januar 2004 wurde Cannabis in Großbritannien in die am wenigsten restriktive Kategorie des britischen Drogengesetzes umgestuft. Seitdem erfolgt bei Besitz im Regelfall nur noch eine Verwarnung, aber keine Anzeige.

Diese Liberalisierung hat zu keinem Anstieg des Konsums geführt, wie eine aktuelle Studie ergab. Eine britische Studie hat ergeben, dass nach Jahren der stetigen Zunahme nun im Jahr nach der Umstufung die Zunahme ganze 0,5% betrug, verglichen etwa mit 45% im Jahre 1998. "Unsere ersten Anzeichen zeigen, dass (die Umstufung) im Grunde genommen überhaupt keine Auswirkung auf den Gebrauch von Cannabis hatte," sagte Matthew Atha, der Direktor der Unabhängigen Drogenbeobachtungsstelle (Independent Drugs Monitoring Unit), die die Studie erstellte ("Our first indications are that [the change in the law] has essentially had no effect at all in user levels of Cannabis.").

Die Studie ergab außerdem, dass das Image von Cannabis sich verschlechtert hat, und zwar seit 2001, als eine Liberalisierung erstmals von der britischen Regierung im Gespräch war.

[Cannabis is losing its cool for the young](#) [Observer (UK), 27.03.2005]

[Cannabis in Großbritannien](#)

Cannabisnachweis allein keine Ordnungswidrigkeit [20.12.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-12.htm#2005-12-20-kfz>

Das Oberlandgericht Koblenz hat entschieden, dass der Nachweis des Cannabiswirkstoffs THC im Blut nicht in jedem Fall dazu ausreicht, um einen Fahrer wegen Führung eines Kfz unter Wirkung eines Rauschmittels zu verurteilen:

Zwar sei laut Gesetz das Führen eines Fahrzeugs unter Drogeneinfluss strafbar, sobald die Substanz im Blut festgestellt werde. Da inzwischen aber schon geringste Mengen nachweisbar seien, müsse ausdrücklich festgestellt werden, dass die Fahrtüchtigkeit des Betroffenen beeinflusst gewesen sei (Az.: 1 Ss 189/05).

sueddeutsche.de, 14.12.2005)

Bereits vor einem Jahr (21.12.2004, Aktenzeichen 1 BvR 2652/03) entschied das Bundesverfassungsgericht, dass der Nachweis von THC-Spuren unterhalb einer Dosierung von 1,0 Nanogramm THC je Milliliter keine Rauschwirkung belege und eine Verurteilung damit gegen das Verhältnismäßigkeitsgebot des Grundgesetzes verstoße. Aufgrund des technischen Fortschrittes könne THC noch Tage nach dem Konsum festgestellt werden. Es hob damals eine Verurteilung eines Fahrers auf, der 16 Stunden nach dem Konsum angehalten und untersucht worden war. Die Wirkung von Cannabis klingt nach dem Rauchen normalerweise innerhalb 1 bis 4 Stunden wieder ab. Der Gesetzgeber hat anders als bei Alkohol bei anderen Drogen keinen Grenzwert festgelegt, unter dem von keiner Drogenwirkung mehr ausgegangen wird.

[OLG: Fahrt nach Drogenkonsum ist nicht zwangsläufig strafbar](http://sueddeutsche.de) [sueddeutsche.de, 14.12.2005]

[Bundesverfassungsgericht hebt Null-Promillegrenze bei THC auf](#) [[CLN#176, 15.01.2005]]

[VfD und DHV fordern wissenschaftlich fundierte Grenzwerte Cannabis und Führerschein](#) [CLN#176, 15.01.2005]

Niederlande: Abgeordnete wollen Cannabisanbau legalisieren [04.12.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-12.htm#2005-12-04-nl>

Wie der "Spiegel" meldet, wollen Abgeordnete von Fraktionen, die eine breite Mehrheit des niederländischen Parlaments vertreten, den Anbau von Cannabis für die staatlich geduldeten Coffee-Shops legalisieren. Seit 1976 wird der Besitz, Erwerb und Verkauf geringer Mengen Cannabis geduldet, während der Anbau weiterhin strafrechtlich verfolgt wird.

Die Befürworter der Initiative wollen durch die Kontrolle des Marktes den Drogenschmuggel eindämmen. Denn die Herkunft der Drogen könnte so zurückverfolgt werden. Außerdem wäre die Legalisierung und Besteuerung einer ganzen Industrie möglich, deren Umsatz in den Niederlanden auf 600 Millionen Euro geschätzt wird.

[Spiegel](http://spiegel.de), 02.12.2005)

Bisher bleiben die Gewinne der Anbauer komplett unbesteuert. Der Anbau ist derzeit der bei weitem lukrativste Teil der Versorgungskette von der Herstellung bis zum Verbraucher.

In den vergangenen Jahren gab es mehrere Vorstöße für eine Legalisierung aus dem Parlament, von den Gemeinden und aus der Justiz. Von allen größeren Parteien im Parlament ist nur die christdemokratische CDA gegen eine Legalisierung.

[Parlamentarier wollen Marihuana-Anbau legalisieren](#) [Spiegel, 02.12.2005]

[Niederlande: Nur CDA gegen Legalisierung](#) [CLN#107, 25.04.2003]

[Cannabis in den Niederlanden](#)

Bundesverwaltungsgericht bestätigt Cannabis als Medizin [16.11.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-11.htm#2005-11-16-bvg>

In einer jetzt veröffentlichten Entscheidung vom 19.05.2005 hat das Bundesverwaltungsgericht einem Patienten Recht gegeben, der gegen das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geklagt hatte, weil es seinen Antrag auf eine Sondergenehmigung zum Erwerb von Cannabis zur medizinischen Behandlung abgelehnt hatte. Nun muss sich das BfArM erneut mit dem Antrag beschäftigen. Die Internationale Arbeitsgemeinschaft für Cannabis als Medizin (IACM) rechnet mit einer Flut von Anträgen von Patienten.

[IACM Pressemitteilung](#) [15.11.2005]

[Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts](#) [19.05.2005]

[Cannabis als Medizin](#)

Studie zu Cannabinoiden im Gehirn [18.10.2005]

<http://www.cannabislegal.de/neu/2005-10.htm#2005-10-18-cb>

Eine Studie kanadischer Wissenschaftler fand, dass ein synthetisches Cannabinoid, das auf den gleichen Rezeptor wirkt wie der Cannabishauptwirkstoff THC das Wachstum von Gehirnzellen ankurbelt.

Wissenschaftler der University of Saskatchewan verabreichten Mäusen den Wirkstoff HU210, der etwa 100mal stärker wirkt als THC. Der Hippocampus ist eine Gehirnregion die mit dem Erinnerungsvermögen und der Lernfähigkeit und auch mit Angst, und Depression in Verbindung gebracht wird. Die Wissenschaftler fanden dort eine Steigerung des Zellwachstums um 40% durch HU210. Andere Drogen, wie z.B. Alkohol, Heroin und Kokain haben dagegen einen negativen Einfluss auf das Zellwachstum im Hippocampus.

Noch ist unklar, wie übertragbar die Studienergebnisse auf Menschen und Cannabis sind. "Chronischer Gebrauch von Cannabis könnte tatsächlich das Lerngedächtnis verbessern, wenn die neuen Nervenzellen im Hippocampus in zwei oder drei Monaten reifen können, vermutete jedoch Dr. Xia Zhang ("Chronic use of Marijuana may actually improve learning memory when the new neurons in the hippocampus can mature in two or three months.")

[Cannabinoid lässt graue Zellen wachsen](#) [Spiegel, 15.10.2005]

[Study turns pot wisdom on head](#) [Globe and Mail (CA), 14.10.2005]

Diese Seiten sind von einer anderen Homepage. Ich habe sie hier mit aufgenommen, weil sie mir interessant vorkamen und in einem Chat Forum gefunden wurden.

na ja, ganz NEU ist das nicht 😊,
aber immer noch gültig Gabi

Deutschland: Rezeptierfähigkeit von DRONABINOL (Delta-9-THC) in Deutschland ab 1. Februar 1998

Auf der Sitzung des Deutschen Bundesrates vom 19. Dezember 1997 wurde im Rahmen der "Zehnten Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften (Zehnte Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung - 10. BtMÄndV)" DRONABINOL in die Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes umgestuft. Cannabis selbst bleibt weiterhin in der Anlage I der nicht verkehrsfähigen Betäubungsmittel.

DRONABINOL ist der Freiname für das pharmakologisch wirksamste Isomer des Delta-9-Tetrahydrocannabinol, welches auch in der Hanfpflanze vorkommt und für den charakteristischen Cannabisrausch verantwortlich ist. Seine vollständige chemische Bezeichnung ist: (6aR, 10aR)-6,6,9-Trimethyl-3pentyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6H-benzo(c)chromen-1-ol

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 mg THC, die für einige Indikationen und Patienten ausreichen wird, für andere nicht. Zu rezeptieren ist vom Arzt "DRONABINOL" und nicht "THC", "Delta-9-THC" oder ähnliches.

In der Begründung heißt es: "Die Position DRONABINOL wird neu in die Anlage III 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 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 das in den USA zugelassene Arzneimittel Marinol."

Die ACM hatte 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.

Es erfolgte jedoch auf der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 3.12.1997 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."

Die 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, welches in den USA und Kanada auf dem Markt ist. Bisher ist nach Angaben der Auslandsapotheke Paesel und Lorei, Frankfurt, unklar, wie lange der Import dauern wird und wie hoch der Apothekenabgabepreis sein wird. (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; persönliche Mitteilung Paesel und Lorei).

Und hier der entsprechende Text:

§ 2 der 10. BtMÄndV

Verschreiben durch einen Arzt

(1) Für einen Patienten darf der Arzt innerhalb von 30 Tagen verschreiben:

a) bis zu zwei der folgenden Betäubungsmittel unter Einhaltung der nachstehend festgesetzten

Höchstmengen:

1. Amphetamin 600 mg
2. Buprenorphin 150 mg
3. Codein (nur für Betäubungsmittelabhängige) 30.000 mg
4. Dihydrocodein (nur für Betäubungsmittelabhängige) 30.000 mg
5. Dronabinol 500 mg
6. Fenetyllin 2.500 mg
7. Fentanyl 1.000 mg
8. Hydrocodon 1.200 mg
9. Hydromorphon 5.000 mg
10. Levacetylmethadol 2.000 mg
11. Levomethadon 1.500 mg
12. Methadon 3.000 mg
13. Methylphenidat 1.500 mg
14. Modafinil 12.000 mg
15. Morphin 20.000 mg
16. Opium, eingestelltes 4.000 mg
17. Opiumextrakt 2.000 mg
18. Opiumtinktur 40.000 mg
19. Oxycodon 15.000 mg
20. Pentazocin 15.000 mg
21. Pethidin 10.000 mg
22. Phenmetrazin 600 mg
23. Piritramid 6.000 mg
24. Tilidin 18.000 mg

oder

b) eines der weiteren in Anlage III des Betäubungsmittelgesetzes bezeichneten Betäubungsmittel

außer Alfentanil, Cocain, Etorphin, Pentobarbital, Remifentanil und Sufentanil.

(2) In begründeten Einzelfällen und unter Wahrung der erforderlichen Sicherheit des Betäubungsmittelverkehrs

darf der Arzt für einen Patienten, der in seiner Dauerbehandlung steht, von den Vorschriften

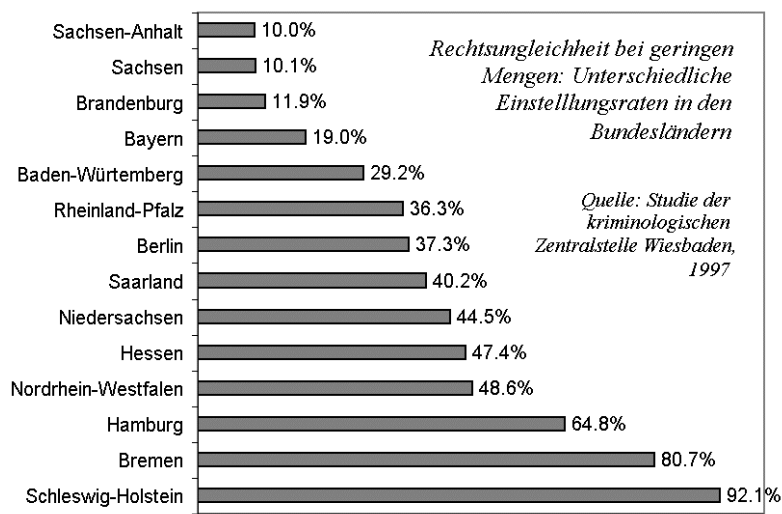
des Absatzes 1 hinsichtlich

1. des Zeitraumes der Verschreibung,
 2. der Zahl der verschriebenen Betäubungsmittel und
 3. der festgesetzten Höchstmengen
- abweichen. Eine solche Verschreibung ist mit dem Buchstaben „A“ zu kennzeichnen.

zahme Vögel singen von Freiheit - die Wilden fliegen

Cannabisreform in Deutschland: Argumente und Fakten

Eine politische Bestandsaufnahme



Verein für Drogenpolitik e.V.

Käfertaler Str. 38, 68167 Mannheim

<http://www.drogenpolitik.org>

info@drogenpolitik.org

Telefon/Fax: 0621 / 40 17 267

Herausgeber:

Verein für Drogenpolitik e.V.

Tilmann Holzer

Käfertaler Str. 38

68167 Mannheim

Telefon/Fax: 0621 / 40 17 267

info@drogenpolitik.org

<http://www.drogenpolitik.org>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Zitate aus Studien und Artikeln | 4 |
| 2. Cannabisreform in Deutschland - eine politische Bestandsaufnahme | 5 |
| 3. Argumente die für das Cannabisverbot genannt werden: | 6 |
| "Das Verbot hat eine präventive Wirkung" | 6 |
| "Mit einer Legalisierung würde der Drogenkonsum drastisch zunehmen" | 6 |
| "Cannabis ist nicht harmlos" | 7 |
| "Eine Legalisierung würde die falschen Signale senden" | 8 |
| "Immer mehr Cannabiskonsumenten bedürfen einer Drogenbehandlung" | 9 |
| "Cannabis ist eine Einstiegsdroge" | 11 |
| "Cannabis ist ein Suchtmittel" | 11 |
| "Cannabis ist ein Rauschgift" | 12 |
| "Wir haben mit Alkohol und Nikotin schon genug Probleme"..... | 12 |
| "Alkohol ist keine Droge sondern ein Genussmittel" | 13 |
| "Hasch ist schädlicher als Zigaretten" | 14 |
| "Cannabis kann Schizophrenie auslösen"..... | 14 |
| "Wer für die Legalisierung ist, verharmlost Drogen " | 15 |
| "Haschisch muss verboten bleiben um die Jugend zu schützen" | 16 |
| "Wir dürfen nicht vor der Drogenmafia kapitulieren" | 16 |
| "Internationale Verträge verbieten eine Legalisierung" | 17 |
| "Die niederländische Drogenpolitik ist gescheitert" | 17 |
| "Unsere Cannabisgesetze sind nicht zu streng" | 18 |
| "Der Besitz geringer Mengen ist doch bereits entkriminalisiert" | 19 |
| "Bekifftte Fahrer würden mehr Unfälle verursachen" | 19 |
| "Nach einer Legalisierung würden die Krankenkassenbeiträge ansteigen" | 20 |
| "Wir brauchen keine Legalisierung, sondern härtere Strafen" | 20 |
| "Niemand braucht Cannabis" | 21 |
| 4. Argumente die für Reformen sprechen: | 21 |
| Kriminalisierung schadet der Gesellschaft | 21 |
| Das Ziel des Verbots ist utopisch..... | 22 |
| Die amerikanische Alkoholprohibition ist ebenfalls gescheitert..... | 22 |
| Das Cannabisverbot fördert Straftaten | 22 |
| Das Verbot verhindert den Jugendschutz | 23 |
| Was verboten ist kann nicht besteuert werden | 24 |
| Das Cannabisverbot basiert auf falschen Annahmen und Unwahrheiten | 25 |
| Das Cannabisverbot ist nicht rational begründet | 25 |
| Das Verbot fördert harte Drogen..... | 26 |
| Das Verbot behindert soziale Kontrolle und Prävention | 26 |
| 5. Daten zum Cannabisverbot | 27 |
| Cannabisprävalenz in Deutschland und den Niederlanden | 27 |
| Immer mehr Ermittlungsverfahren: 1996-2000..... | 28 |
| Cannabisfälle 1984-2000 | 28 |
| Beschlagnahmte Cannabismengen | 29 |
| „Im wesentlichen einheitliche“ Rechtspraxis?..... | 30 |
| 6. Reform der Cannabispolitik | 31 |
| 7. Ansprechpartner bei den politischen Parteien | 33 |
| 8. Spendenkonten für die Cannabiskampagne | 33 |
| 9. Verein für Drogenpolitik e.V. | 34 |
| 10. Informationsquellen zur Drogenpolitik im Internet | 35 |

1. Zitate aus Studien und Artikeln

"Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die pharmakologischen Wirkungen und psychosozialen Konsequenzen des Cannabiskonsums sich als weniger dramatisch und gefährlich erweisen, als dies überwiegend noch angenommen wird."

"Ein wichtiges Argument in der Diskussion um Cannabis ist seine mögliche "Schrittmacherfunktion" für den Einstieg in den Konsum von illegalen Drogen bzw. den Umstieg auf härtere Substanzen. Diese These muss nach Analyse der vorliegenden Studien zurückgewiesen werden."

D. Kleiber, K.A. Kovar: Auswirkungen des Cannabiskonsums
(Studie für das Bundesministerium für Gesundheit, 1997)

"Aus medizinischer Sicht wird kein Schaden angerichtet, wenn Cannabis vom Verbot befreit wird. Das Cannabis-Verbot kann durch medizinische Argumente nicht gestützt werden."

Dr. med. Carl Nedelmann:

Drogenpolitik: Das Verbot von Cannabis ist ein "kollektiver Irrweg"
Deutsches Ärzteblatt 97, Heft 43 vom 27.10.2000

"Sooner or later politicians will have to stop running scared and address the evidence: cannabis per se is not a hazard to society but driving it further underground may well be."

The Lancet (britische Ärztezeitschrift), 11.11.1995

"We will qualify our opinion of 3 years ago and say that, on the medical evidence available, moderate indulgence in cannabis has little ill-effect on health, and that decisions to ban or to legalise cannabis should be based on other considerations."

The Lancet (britische Ärztezeitschrift), 14.11.1998

"Die verbreitete Vermutung einer ins Gewicht fallenden generalpräventiven Wirkung der Konsumstrafbarkeit kann nicht nachgewiesen werden und scheint auch wenig plausibel. [...] Sämtliche empirischen Untersuchungen und statistischen Daten [...] deuten dementsprechend mit steter Regelmäßigkeit darauf hin, dass zwischen der Verbreitung/Häufigkeit des Drogenkonsums und der strafrechtlichen Verfolgungs- und Sanktionierungspraxis kein signifikanter Zusammenhang besteht."

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Schweizer Parlaments
Bericht vom 30.04.1999

"Das verfügbare Beweismaterial zeigt, dass [...] eine Abschaffung der strafbewehrten Verbote (Entkriminalisierung) von Cannabis die Verbreitung von Cannabis und anderen illegalen Drogen nicht steigern wird."

Robert MacCoun, Peter Reuter: Evaluating alternative cannabis regimes
British Journal of Psychiatry, Februar 2001

2. Cannabisreform in Deutschland - eine politische Bestandsaufnahme

Mit dem Verbot des Besitzes von Cannabis (Hanf, Haschisch, Marihuana) im Betäubungsmittelgesetz (BtMG) am 25. Dezember 1971 (BGBl. I S. 2092) versuchte der Gesetzgeber, mit Hilfe des Strafrechts eine weitere Verbreitung des Konsums von Cannabis zu verhindern. Dieser Versuch muss inzwischen als gescheitert erklärt werden. Es gibt bessere Alternativen zur jetzigen Drogenpolitik.

Das Cannabisverbot funktioniert nicht: 3,4 Millionen Deutsche verwenden Cannabis, prozentual nicht weniger als in den Niederlanden, wo es seit 26 Jahren toleriert wird. Internationale wissenschaftliche Studien zeigen, dass Repression nicht funktioniert. Das Verbot verhindert keine Probleme sondern schafft nur zusätzliche Probleme.

Das Cannabisverbot schützt die Jugend nicht: Dank Verbot existiert ein riesiger Schwarzmarkt ohne Alterskontrollen. Der Anteil minderjähriger Konsumenten steigt seit Jahren während das Alter beim Erstkonsum sinkt. Die Jugend braucht Prävention statt Kriminalisierung.

Das Cannabisverbot kostet Milliarden: Weit über 130.000 Ermittlungsverfahren kosten Sie als Steuerzahler mehrere Hundert Millionen Euro pro Jahr. Alkohol, Tabak und Benzin werden besteuert aber Cannabiskonsumenten zahlen nicht einmal Mehrwertsteuer. Eine Cannabissteuer könnte zwischen 500 Millionen und 3,5 Milliarden Euro pro Jahr einbringen. Heute fließen diese Gelder in die Taschen von Schwarzhändlern und einigen wenigen Kriminellen. Die Rechnung zahlen Sie!

Wir glauben, dass wir am meisten erreichen, wenn wir die Bevölkerung sachlich informieren und durch offene Briefe an Politiker sowie andere Aktionen (Leserbriefe, Flugblätter) die Vorteile einer möglichen Cannabisreform aufzeigen. Deshalb haben wir auch dieses Informationsheft zusammengestellt.

Wir setzen uns dafür ein, dass – mehr als neun Jahre nach dem Karlsruher Beschluß - bald auch Deutschland wie die Niederlande, Belgien und die Schweiz den Schritt hin zu mehr Toleranz, Gerechtigkeit und Vernunft in der Drogenpolitik wagt. Der deutsche Bundestag muss endlich handeln.

Im Folgenden wollen wir Sie mit sachlichen Argumenten und Fakten zum Thema Cannabis und Cannabisverbot vertraut machen. Informieren Sie sich und bilden Sie sich selbst ein Urteil!

Mit freundlichen Grüßen

Tilmann Holzer

Verein für Drogenpolitik e.V.
info@drogenpolitik.org

3. Argumente die für das Cannabisverbot genannt werden:

"Das Verbot hat eine präventive Wirkung"

"Mit einer Legalisierung würde der Drogenkonsum drastisch zunehmen"

Von Politikern wird angenommen, dass Strafverfolgung die Verfügbarkeit von Cannabis und die Nachfrage danach reduziert und ohne ein Verbot der Konsum und die Schäden zunehmen würden. Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt, dass ohne eine solche präventive Wirkung das Verbot verfassungswidrig wäre. Tatsächlich sprechen viele Daten gegen diese zwar angenommene, aber nie durch Studien bewiesene Wirkung:

- Regelmäßiger Cannabiskonsum ist in Deutschland nicht weniger weit verbreitet als in den Niederlanden: Das bewiesene Studien für das deutsche bzw. niederländische Gesundheitsministerium aus den Jahren 1997 und 2000. Während 1997 nur 2,5 Prozent der befragten Niederländer im letzten Monat Cannabis konsumiert hatten, waren es in Gesamtdeutschland 2,8 Prozent und in Westdeutschland 3,0 Prozent. Im Jahre 2000 konsumierten 3,0 Prozent der befragten Niederländer, 3,4 Prozent der Westdeutschen und 3,0 Prozent der Ostdeutschen im Monat vor der Umfrage. (Siehe Seite 27)
- In Deutschland stieg der Cannabiskonsum in den drogenpolitisch eher repressiven neuen Bundesländern in den letzten Jahren deutlich stärker an als im Westen. In nur einem Jahrzehnt holte der Osten 30 Jahre Vorsprung des Westens auf, obwohl sich die aktuelle Konsumrate in dieser Zeit auch im Westen nochmals verdoppelte. Eine Stabilisierung der Konsumsverbreitung auf einem deutlich niedrigeren Niveau als im Westen konnte trotz mehr Repression nicht erreicht werden.
- Eine Repräsentativumfrage der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) aus dem Jahre 2000 zeigte, dass in der eher repressiven Westschweiz Cannabiskonsum weiter verbreitet ist (39 Prozent der Männer zwischen 15 und 74 haben es jemals konsumiert) als in der toleranten Deutsch- (32 Prozent) und Südschweiz (28 Prozent).
- Als in den USA Mitte der 70er Jahre wegen der rapide steigenden Kosten für die Strafverfolgung der Besitz kleiner Mengen Cannabis (meist 30 Gramm) in den Bundesstaaten Oregon, Kalifornien und 10 weiteren Staaten entkriminalisiert wurde, stieg der Konsum dort in den folgenden Jahren im Schnitt weniger stark an als in Bundesstaaten die harte Strafen beibehielten.
- Die USA, wo es in bestimmten Bundesstaaten für Cannabisbesitz sogar lebenslängliche Strafen gibt, gehören zu den Ländern wo der Konsum illegaler Drogen am verbreitetsten ist: Es konsumieren deutlich weniger Niederländer ab 12 Jahren als Amerikaner mindestens monatlich Cannabis (3 Prozent bzw. 5 Prozent). 47 Prozent der Amerikaner haben Cannabis probiert aber nur 17 Prozent der Niederländer. Der Anteil der Amerikaner mit Heroinerfahrung ist gar viermal höher (0,3 Prozent bzw. 1,1 Prozent)
- Der Bericht vom 30.4.1999 der Schweizer Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Schweizer Parlaments kam zu folgendem Schluss: *"Die verbreitete Vermutung einer ins Gewicht fallenden generalpräventiven Wirkung der Konsumstrafbarkeit kann nicht nachgewiesen werden und scheint auch wenig plausibel. [...] Sämtliche empirischen Untersuchungen und statistischen Daten [...] deuten dementsprechend mit steter Regelmäßigkeit darauf hin, dass zwischen der Verbreitung/Häufigkeit des Drogenkonsums und*

der strafrechtlichen Verfolgungs- und Sanktionierungspraxis kein signifikanter Zusammenhang besteht."

- Eine Studie in der Februarausgabe 2001 des British Journal of Psychiatry kam deshalb zu dem Schluss: *"Das verfügbare Beweismaterial zeigt, dass [...] eine Abschaffung der strafbewehrten Verbote (Entkriminalisierung) von Cannabis die Verbreitung von Cannabis und anderen illegalen Drogen nicht steigern wird."*
- Das Verbot spielt beim Entschluss, den Cannabiskonsum einzustellen so gut wie keine Rolle. Laut der Repräsentativumfrage des Instituts für Therapieforschung in München (Kraus/Bauernfeind 1997) gaben von den befragten ehemaligen Cannabiskonsumenten folgender Prozentsatz als Grund an warum sie mit dem Konsum aufgehört haben:

"Angst vor Bestrafung": 2,8 Prozent
"Verfahren gegen mich": 0,2 Prozent
"Gerichtliche Verurteilung": 0,1 Prozent
"War in Haft": 0,1 Prozent

aber:

"Nur probieren": 85,4 Prozent
"Hat nichts gebracht": 48,4 Prozent
"Wirkung unangenehm": 17,5 Prozent
"Angst süchtig zu werden": 18,5 Prozent
"Angst vor gesundheitlichen Schäden": 13,1 Prozent

Eine konsumminimierende Wirkung der Cannabisrepression ist mit den verfügbaren Zahlen aus wissenschaftlichen Studien also nicht zu belegen.

"Cannabis ist nicht harmlos"

Niemand behauptet, dass Cannabis harmlos sei. Wie der Konsum vieler anderer Drogen, Genuss- und Lebensmittel (z.B. Alkohol und Tabak) kann Cannabiskonsum zu vielfältigen Problemen führen. Daraus folgt jedoch nicht automatisch, dass ein Komplettverbot diejenige Regelung ist, die insgesamt zu den wenigsten Schäden führt.

- Cannabis ist nicht völlig harmlos, aber es ist weniger schädlich als Alkohol und Nikotin die weiterhin legal sind. Der Staat hat zwei Möglichkeiten, um glaubwürdig zu erscheinen: Er kann entweder alle diese Drogen gleichermaßen verbieten, oder aber er kann sie gleichermaßen legalisieren. Ein Verbot nur von Cannabis ist nicht nachvollziehbar und nicht durchsetzbar. Ein unglaublicher Staat kann keine wirksame Drogenpolitik betreiben. Undurchsetzbare Verbote untergraben nur die Autorität des Staates.
- Entscheidend für die Frage des Verbots ist die Gesamtbilanz der Vor- und Nachteile einer solchen Maßnahme. Viele Punkte, die dort einfließen müssten, werden oft völlig ignoriert. Ein Verbot verursacht zusätzliche Probleme, von den erheblichen Kosten für Polizei und Justiz über die Schaffung eines riesigen Schwarzmarktes, der möglichen Infiltrierung durch kriminelle Organisationen, der Verhinderung einer Cannabisbesteuerung und des Jugendschutzes - ohne dass das Verbot den Konsum verhindern könnte, wie die Erfahrung der letzten drei Jahrzehnte gezeigt hat.
- Aufklärung ist wesentlich kosteneffektiver als Verbote. Jeder Euro den wir in die versuchte Durchsetzung von Verboten stecken fehlt uns zur Aufklärung.

- Die Cannabisexpertise von Professor Kleiber und Professor Kovar für Bundesgesundheitsminister Seehofer (CSU) stellte fest: "Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die pharmakologischen Wirkungen und psychosozialen Konsequenzen des Cannabiskonsums sich als weniger dramatisch und gefährlich erweisen, als dies überwiegend noch angenommen wird."
- Dr. Carl Nedelmann nannte im Deutschen Ärzteblatt vom 27.10.2000 das Cannabisverbot einen "kollektiven Irrweg" und schrieb:

"Aus medizinischer Sicht wird kein Schaden angerichtet, wenn Cannabis vom Verbot befreit wird. Das Cannabis-Verbot kann durch medizinische Argumente nicht gestützt werden."

"Eine Legalisierung würde die falschen Signale senden"

Die Menschen brauchen keine „Signale“, sondern sachliche und glaubwürdige Informationen, aufgrund derer sie vernünftige Entscheidungen treffen können.

- Strafverfolgung ist ein sehr ineffizienter Weg, gesundheitspolitische Ziele zu erreichen. Gelder die hierfür ausgegeben werden, stehen für wirksame gesundheitliche Aufklärungsmaßnahmen nicht mehr zur Verfügung.
- Sinn des Strafrechts ist nicht, „Signale“ zu senden. Es dient dazu, Rechtsgüter gegen Verletzung durch Dritte zu schützen. Das Cannabisverbot selbst verletzt Rechtsgüter, indem es Sanktionen gegen Menschen begründet, die keinen Dritten geschädigt haben.
- Der rapide Anstieg der Konsumzahlen seit Anfang der 90er Jahre beweist, dass die vermeintlichen Signale des Staates in der Cannabispolitik schon lange nicht mehr ankommen, weil es der staatlichen Politik an Glaubwürdigkeit fehlt. Will der Staat diese Glaubwürdigkeit zurückgewinnen, dann kann er sich vor einer konsistenten rechtlichen Einstufung von Cannabis, Alkohol und Nikotin aufgrund wissenschaftlicher Kriterien nicht drücken.
- Über staatlich kontrollierten Verkauf könnte der Staat die Konsumenten direkter erreichen. Er könnte Cannabis mit Beipackzetteln verkaufen, die auf die Risiken hinweisen, Ratschläge zur Vermeidung riskanter Konsumformen und -muster geben und Problemkonsumenten Therapiemöglichkeiten anbieten.
- Besteuerter, staatlich kontrollierter Verkauf könnte ein Vielfaches der derzeitigen Mittel für staatliche Aufklärungsmaßnahmen bereitstellen (siehe Seite 24).

"Immer mehr Cannabiskonsumenten bedürfen einer Drogenbehandlung"

"Immer mehr Cannabiskonsumenten bedürfen offensichtlich einer Behandlung. Waren es 1997 noch 6300 Cannabispatienten, befanden sich 1998 bereits 8700 und 1999 schließlich 11000 Konsumenten in Behandlung" (Hubert Hüppe, drogenpolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion)

"Die Zahl derjenigen, die in Beratungsstellen betreut werden, ist gestiegen und beträgt etwa 20 % der behandelten Klienten in ambulanten Drogenberatungsstellen, insgesamt." (Marion Caspers-Merk, Bundesdrogenbeauftragte, SPD)

Genau wie die Befürworter der Fortsetzung des strafrechtlichen Verbots wollen auch wir Reformer Schäden verhindern oder zumindest minimieren. Wir denken aber, dass die Bestrafung von Menschen nicht der geeignete Weg dazu ist:

- Diese Zahlen zeigen in erster Linie, dass das derzeitige Verbot gar nicht geeignet ist, die Entstehung von Problemen zu verhindern, weil es weder

durchsetzbar ist, noch eine konsumminimierende Wirkung hat. Offizielle Studien zeigen schließlich, dass regelmäßiger Cannabiskonsum in Westdeutschland nicht seltener ist als in den Niederlanden, wo Cannabis de-facto legalisiert ist. Wie soll das Verbot die Schäden minimieren können, wenn es nicht einmal den Konsum minimiert?

- Nur in einem Bruchteil der von der Herrn Hüppe genannten 6300 bzw. 11000 Fälle waren Probleme mit Cannabis Hauptgrund des Besuchs bei Beratungsstellen. Tatsächlich war der Hauptanlass des Besuchs in den meisten der genannten Fälle Alkohol oder Heroin. Aufschlussreicher ist die Zahl der Personen, bei denen Probleme mit Cannabis die Hauptdiagnose darstellten, wie sie der Drogen- und Suchtbericht 1999 des Bundesgesundheitsministeriums und eine Auskunft des Instituts für Therapieforschung nennen. Danach war 1998 in 2623 Fällen Cannabis Hauptanlass für ambulante Behandlungen, sowie in 117 Fällen einer stationären Behandlung. Der Bericht bezifferte damals die aktuellen Konsumenten auf ca. 2,4 Millionen. Das bedeutet, dass jährlich etwa einer von 900 Cannabiskonsumern (1,1 von Tausend) hauptsächlich wegen Cannabis eine Beratungsstelle aufgesucht hat.
- Verglichen mit der legalen Droge Alkohol sehen die Zahlen dort leider weit schlimmer aus: **98.000 jährliche Besucher bei Drogenberatungsstellen wegen Alkoholproblemen** gegenüber etwa 50 Millionen erwachsenen Alkoholkonsumenten ergeben eine Problemrate von etwa einem von 500 Konsumenten (2,0 von Tausend), deutlich höher als bei Cannabis, ohne dass deswegen ein Alkoholverbot gefordert würde.
- Es wird behauptet, eine Entkriminalisierung von Cannabis würde das Problem verschlimmern. Interessanterweise sind aber die Behandlungsraten wegen Cannabis in den Niederlanden kaum anders als in Deutschland. Laut einer Amsterdamer Studie wurden dort 1994 insgesamt 54 Personen wegen Cannabis behandelt. Die Gesamtzahl der aktuellen Cannabiskonsumern in Amsterdam (Jahresprävalenz) wurde in der Studie auf etwa 60.000 geschätzt. Das entspricht ca. 1100 Konsumenten pro Suchtberatungsbesuch pro Jahr (0,9 von Tausend). **Eine Förderung problematischer Konsummuster durch die Straffreiheit oder die Coffeeshops lässt sich durch diese Zahlen zumindest nicht belegen.**
- Nach diesen Zahlen ist bei Alkohol das Risiko, damit Probleme zu bekommen, etwa doppelt so hoch als bei Cannabis, und zwar unabhängig von der Strafandrohung gegen Konsumenten. Bei stationären Behandlungen ist der Abstand zu Cannabis im Übrigen noch erheblich deutlicher. Einer von 1500 Alkoholkonsumenten pro Jahr kommt in eine stationäre Therapie, aber nur einer von 20.000 Cannabiskonsumern.
- Vergleicht man die Therapiehäufigkeit mit der Häufigkeit von Strafverfolgung gegen Konsumenten, dann ist Kriminalisierung in der Praxis ein wesentlich häufigeres Problem als problematischer Konsum:

Therapie und Strafverfolgung - ein krasses Missverhältnis

| Jahr | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|---------|---------|---------|
| stationäre Therapie | 117 | 139 | 103 |
| ambulante Behandlung | 2.623 | 2.633 | 3.632 |
| Strafanzeigen Cannabis Allgemeine Verstöße | 79.495 | 85.668 | 94.633 |
| Strafanzeigen Cannabis Gesamt | 109.863 | 118.793 | 131.662 |

Quellen: BKA (Rauschgiftjahresbericht 1999, Polizeiliche Kriminalstatistik 2000),
Institut für Therapieforschung (IFT)

Juristische Probleme sind damit für Cannabiskonsumenten eine 30 bis 40-mal häufigere Konsequenz des Konsums als ein Besuch bei einer Drogenberatung. Die Anzahl der Menschen die mit Cannabis so ernste Probleme haben, dass sie eine Beratungsstelle aufsuchen, müsste sich also vervierzigfachen, um auch nur die Zahl derer zu erreichen, die derzeit durch die Strafverfolgung in Schwierigkeiten gebracht werden.

- In vielen Fällen sind es gerade die zunehmenden Anzeigen, die zusätzliche Drogenberatungsbesuche provozieren, mit denen dann in einem Zirkelschluss eine Ablehnung der Entkriminalisierung begründet wird. Dies gilt besonders für Jugendliche, bei denen die Zahl der Anzeigen von 1992-1999 um rund 13.000 stieg (eine Steigerung um 496 Prozent):

Henning Klöppelt, Leiter der Suchtberatungsstelle unter dem Dach der Sozialpädagogischen Einrichtung (SPE) Mühle, Hilden (NRW):

Deutlich zugenommen hat im vergangenen Jahr auch die Beratung konsumierender Jugendlicher. Das, so Klöppelt, liege daran, dass die Gerichte mehr junge Klienten in die Beratung schickten. "Die Eigenbedarfs-Regelung, nach der Haschisch-Besitz in geringen Mengen nicht geahndet wird, gilt bei Jugendlichen nicht. Jeder, auch der, der zum ersten Mal erwischt wird, kriegt eine Auflage."

(Neue Ruhr Zeitung, 10.07.2001)

Die staatliche Strafverfolgung löst Probleme nicht, sondern vergrößert nur die Summe der Probleme. Das ist keine vernünftige Präventionspolitik.

"Cannabis ist eine Einstiegsdroge"

Diese Theorie ist schon seit über 20 Jahren widerlegt. Zahlreiche Studien fanden, dass nur 2 bis 5 Prozent der Cannabiskonsumenten später bei harten Drogen landen, 95 bis 98 Prozent tun es nicht.

- Das Bundesverfassungsgericht befand 1994 nach Einsicht der wissenschaftlichen Literatur, die These von der Einstiegsdroge werde "überwiegend abgelehnt".
- Die Studie von Prof. Dr. Dieter Kleiber die der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) in Auftrag gegeben hatte kam 1998 zu dem folgenden Schluss: *"Die Annahme, Cannabis sei die typische Einstiegsdroge für den Gebrauch harter Drogen wie Heroin, ist also nach dem heutigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht haltbar."*
- Oberstaatsanwalt Dr. Harald Körner, der Autor des maßgeblichen juristischen Kommentars zum Betäubungsmittelgesetz, schreibt dazu: *"Die These vom Umsteigeeffekt des Haschisch [...] hat sich als Mythos erwiesen."* Er führt aus, dass es etwa 40-mal mehr Cannabiskonsumenten als Heroinkonsumenten gibt, ein Umstieg also eher die Ausnahme denn die Regel ist.
- Der Bericht des amerikanischen "Institute of Medicine" zu Cannabis kam 1999 ebenfalls zu dem Schluss, dass Cannabis keine "Einstiegsdroge" ist. In den USA kommen nach über dreißig Jahren "Drogenwelle" auf etwa 80 Millionen Cannabiskonsumenten mehrere Hunderttausend aktueller Konsumenten harter Drogen, ein Verhältnis von 100 zu 1.

"Cannabis ist ein Suchtmittel"

Diese Bezeichnung trifft auf Alkohol zu, aber nicht auf Cannabis. Dennoch ist Alkohol legal aber Cannabis illegal.

- Sucht (d.h. körperliche Abhängigkeit) ist bei Cannabis im Gegensatz zu echten Suchtmitteln wie Heroin und Alkohol unbekannt. Das heißt z.B. dass beim Absetzen von Cannabis keine Entzugserscheinungen auftreten. Bei Alkoholsucht können die Entzugserscheinungen sogar tödlich enden.
- Das Bundesverfassungsgericht stellte in seiner Entscheidung vom 09.03.1994 fest, dass *"das Suchtpotential der Cannabisprodukte als sehr gering eingestuft"* wird.
- Bei einem geringen Teil der Cannabiskonsumenten kommt es zwar zu einer psychischen Abhängigkeit, aber laut einer Studie von 1998 für den früheren Gesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) ist das nur bei 2 Prozent jener Konsumenten der Fall die neben Cannabis keine anderen illegalen Drogen konsumiert haben. Laut Sucht- und Drogenbericht 1999 der Bundesregierung gab es 1998 nur 117 Fälle von stationärer Drogentherapie aufgrund des Konsums von Cannabis unter 2,4 Millionen Konsumenten, was etwa dem Verhältnis 1 zu 20.000 entspricht. Bei Alkohol war der Anteil zwölfmal so hoch.
- Die im März 1999 veröffentlichte Studie des renommierten "Institute of Medicine" der amerikanischen Akademie der Wissenschaften untersuchte im Auftrag der US-Regierung u.a. auch das Abhängigkeitspotenzial von Cannabis. Laut dieser offiziellen Studie entwickelt folgender Anteil unter den Probierern folgender Drogen später irgendwann eine Abhängigkeit:

Nikotin: 32%, Heroin: 23%, Kokain: 17%, Alkohol: 15%, Cannabis: 9%

- Die wissenschaftliche Expertise für Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer (CSU) stellte 1997 fest: *"Der Konsum von Cannabis führt keineswegs zwangsläufig zu einer psychischen Abhängigkeit, es kann jedoch zu einer Abhängigkeitentwicklung kommen. Eine solche Abhängigkeit vom Cannabistyp kann jedoch nicht primär aus den pharmakologischen Wirkungen der Droge, sondern vielmehr aus vorab bestehenden psychischen Stimmungen und Problemen erklärt werden. Die Abhängigkeit von Cannabis sollte als Symptom solcher Probleme gesehen werden."*
- Psychische Abhängigkeit ist keine spezifische Eigenschaft von Drogen, denn psychisch abhängig kann man z.B. auch vom Fernsehen oder einer Freundin sein. Psychische Abhängigkeit von Cannabis hängt vorwiegend mit bereits vorher existierenden psychischen Problemen bestimmter Konsumenten zusammen. Problemkonsumenten brauchen psychotherapeutische Hilfe statt Strafverfolgung.

"Cannabis ist ein Rauschgift"

Der Ausdruck "Rauschgift" besagt eigentlich nur, dass eine Substanz illegal ist. Tatsächlich sind Alkohol und Nikotin eher suchtbildend und giftiger als Cannabis.

- Es gibt weltweit keinen einzigen dokumentierten Fall einer tödlichen Cannabisüberdosis.
- Bei Alkohol ist bereits die 5-fache Rauschdosis tödlich (0,8 Promille bzw. 4,0-5,0 Promille) während bei THC theoretisch die 450- bis 1800-fache Rauschdosis nötig wäre (eine praktisch unkonsumierbare Menge).
- Zwischen 0,04 und 0,06 Gramm Nikotin wirken geschluckt tödlich, während beim Cannabiswirkstoff THC die tödliche Dosis mindestens 47 Gramm beträgt, entsprechend mehr als einem halben kg Haschisch guter Qualität.
- Reines Koffein ist etwa 4 bis 6-mal giftiger als reines THC.

"Wir haben mit Alkohol und Nikotin schon genug Probleme"

Dieses Argument nimmt stillschweigend an, dass das Verbot den Konsum minimiere und dass es dabei weniger Probleme gebe als beim Konsum selbst. Es nimmt weiterhin an, dass Cannabis nur zusätzlich und nicht anstelle von anderen Drogen wie z.B. Alkohol konsumiert werde. Alle drei Annahmen sind falsch.

- Cannabislegalisierung bedeutet *keine* Einführung einer neuen Droge, sondern eine Entkriminalisierung einer alten Droge, deren gesellschaftliche Akzeptanz seit Jahren ansteigt. Das Gesetz hinkt der gesellschaftlichen Realität hinterher: 45 Millionen EU-Bürger haben Cannabiserfahrung. 3,4 Millionen Deutsche (nach offiziellen Studien) konsumieren, Gesetz hin oder her. Sie ignorieren das Gesetz weil niemand ihnen seinen Sinn verständlich machen kann.
- Die Erfahrung der Niederlande zeigt, dass Strafbefreiung zu keinem deutlichen Anstieg des Konsums führt. Das Verbot hat keine präventive Wirkung. Die meisten Cannabiskonsumenten verwenden Cannabis nicht übermäßig, genauso wie auch die meisten Alkoholkonsumenten keine Alkoholiker sind. Sicher gibt es Problemkonsumenten, aber die gibt es auch heute schon, bei Alkohol nicht anders als bei Cannabis. Strafandrohung und die damit verbundene Stigmatisierung hält viele Problemkonsumenten davon ab, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

- Die Abschaffung der amerikanischen Alkoholprohibition zeigte, dass Legalisierung viele Gefahren verringern kann. Vor der Legalisierung von Alkohol im Jahre 1933 bereicherte der Schwarzmarkt die Mafia, nachher den Finanzminister. Vorher gab es nur schlechten Schnaps, nachher auch Bier und Wein von vernünftiger Qualität. Vorher betranken sich auch viele Kinder und Jugendliche, weil in illegalen Kneipen niemand an Altersgrenzen dachte. Nachher hielt man sich wieder an Jugendschutzgesetze beim Alkoholverkauf, um die Lizenz nicht zu verlieren.
- Der Gesetzgeber versucht mit dem Cannabisverbot, der Bevölkerung eine weniger riskante Alternative zu Alkohol vorzuenthalten. Das macht ihn unglaublich. Viele Probleme die in Verbindung mit Alkohol auftreten sind im Zusammenhang mit Cannabis praktisch unbekannt. So gibt es beispielsweise einen deutlichen Bezug zwischen gewalttätigem Verhalten und Alkoholkonsum, während Cannabis eine eher entspannende Wirkung hat:

Anteil der Straftaten unter Alkoholeinfluss (in Prozent) an der Gesamtzahl der jeweiligen Straftaten (Quelle: Suchtbericht Deutschland 1997)

| Straftat | 1994 | 1995 |
|--|-------|-------|
| Gefährliche/schwere Körperverletzung | 29,0% | 27,5% |
| Vergewaltigung | 29,1% | 32,4% |
| Raubmord | 32,0% | 32,7% |
| Sexualmord | 33,0% | 35,0% |
| Körperverletzung mit tödlichem Ausgang | 37,6% | 38,0% |
| Totschlag | 39,2% | 38,8% |
| Gewaltkriminalität insgesamt | 26,9% | 25,0% |
| Widerstand gegen die Staatsgewalt | 57,9% | 56,3% |

"Alkohol ist keine Droge sondern ein Genußmittel"

Alkohol ist heute in Deutschland, anders als in Saudi Arabien oder im Amerika der 20er Jahre, keine *illegale* Droge. Nach jeder Definition des Begriffs Droge, der von den Eigenschaften von Substanzen ausgeht und nicht vom rechtlichen Status, ist Alkohol zweifellos eine Droge. Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, gewiss kein Verein von Cannabisverharmlosern, schreibt:

"Nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation gilt jede Substanz als Droge, die in einem lebenden Organismus Funktionen zu verändern vermag. Dieser erweiterte Drogenbegriff erfasst nicht nur Cannabisprodukte, Halluzinogene, Stimulantien, Schnüffelstoffe, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Alkohol, Tabakerzeugnisse, Schmerzmittel, Opiate und Kokain. Er bezieht sich auch auf Alltagsdrogen wie z.B. Kaffee und Tee und grenzt Drogen einerseits sowie Genuß- und "Lebens"mittel andererseits nicht mehr trennscharf voneinander ab".

"Hasch ist schädlicher als Zigaretten"

Dafür gibt es trotz zahlreicher Studien keine Beweise.

- Die IOM-Studie der amerikanischen Regierung schätzt, dass eine Marihuana-Zigarette etwa so schädlich ist wie maximal zwei Tabakzigaretten. Der Bericht weist jedoch darauf hin, dass Zigarettenraucher normalerweise wesentlich mehr Zigaretten rauchen als Cannabiskonsumenten
- Der durchschnittliche Zigarettenraucher in Deutschland raucht 15,2 Zigaretten pro Tag. Das sind etwa 450 Gramm Tabak pro Monat. Zum Vergleich, selbst die 17 Prozent der so genannten "Dauerkonsumenten" unter den von Professor Dieter Kleiber untersuchten Cannabiskonsumenten brachten es auf einen Schnitt von nicht mehr als 35 Gramm Cannabis pro Monat. Die 35 Prozent Gelegenheitskonsumenten in der Studie verbrauchten im Schnitt gar nur 3,4 Gramm pro Monat.
- Trotz intensiver Suche ist ein Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und erhöhter Krebsanfälligkeit bis heute statistisch nicht nachgewiesen. Die amerikanische Kaiser Permanente-Studie mit über 64.000 Teilnehmern fand keine höhere Sterblichkeit unter Cannabiskonsumenten als unter Nichtkonsumenten.
- Ein großer Teil der Erkrankungen und Todesfälle durch Tabak gehen nicht auf Krebserkrankungen durch karzinogene Stoffe im Kondensat des Rauches zurück sondern auf die Wirkung von Nikotin auf die Blutgefäße, die z.B. zu Herzinfarkten und Schlaganfällen führt. Cannabis ist nikotinfrei.
- Das Schweizer Bundesgericht urteilte am 29.8.1991 in einem Fall in dem es um mehrere Kilogramm Haschisch ging, dass sogar von dieser Menge keine "Gefahr für die Gesundheit vieler Menschen" ausginge. In ihrer Urteilsbegründung stellten die obersten Schweizer Richter unter anderem fest: "Ähnlich äußerte sich im Jahre 1985 auch Prof. Kind. Er führte aus, Cannabisprodukte verursachten keine sicher nachgewiesenen körperlichen Schäden, die denen des Nikotins in der Schwere oder Häufigkeit auch nur entfernt vergleichbar seien."
- Je geringer der Wirkstoffgehalt, desto mehr Cannabisrauch muss inhaliert werden, um die von Konsumenten gewünschte Wirkung zu erzielen. Repression versucht, das Angebot zu verringern, mit der Folge, dass mangels Auswahl auch relativ wirkstoffarmes Cannabis geraucht wird, dessen Konsum die Lungen besonders belastet, was z.B. zu Bronchitis führen kann.
- Rauchen ist keineswegs die einzig mögliche Konsumform für Cannabis. Es kann z.B. auch als Tee oder Gebäck konsumiert werden. Da die Aufnahme über den Darm aber weniger effizient ist als über die Lunge, müsste der Konsument dazu größere Mengen besitzen, die durch das Verbot nicht nur teuer sind, sondern ihn auch dem Risiko härterer Bestrafung aussetzen. Daher fördert leider das Verbot die ungesündeste Konsumform von Cannabis.
- Das Verbot sogar der medizinischen Verwendung von Cannabis hat die Entwicklung schnellwirkender, gut dosierbarer Konsumformen jahrelang verhindert. Wäre Cannabis nicht verboten worden, dann hätten sicherlich weit sicherere Alternativen wie Vaporisierer, Inhalatoren oder Sprays inzwischen eine weit größere Verbreitung erlangt.

„Cannabis kann Schizophrenie auslösen“

Nach derzeitigen Erkenntnissen kann Cannabis möglicherweise bei besonders dafür veranlagten Menschen eine bereits latent vorhandene Schizophrenie zum Ausbruch bringen. Etwa ein Prozent der Bevölkerung ist davon gefährdet. Die Krankheit bricht vorwiegend in der Altersgruppe zwischen 18 und 30 aus. Über die Ursachen ist wenig bekannt.

- Dieses wissenschaftlich umstrittene Risiko wäre vielleicht ein Argument für den einzelnen, Cannabis nicht zu konsumieren, insbesondere, wenn bereits Symptome von Schizophrenie oder Psychosen vorliegen. Cannabiskonsum kann die Symptome der Krankheit verstärken und den Heilungsprozess ungünstig beeinflussen. Aufgrund der beobachteten Problematik empfehlen Experten Personen mit schizophrenen Psychosen oder mit Fällen von Schizophrenie in der engeren Familie, Cannabis generell zu meiden, bzw. beim Auftreten von Problemen den Konsum dauerhaft einzustellen.
- Ein derartiges Risiko ist jedoch kein vernünftiger Grund, Menschen zu bestrafen, die Cannabis konsumieren ohne dadurch zu Schaden zu kommen. Umsomehr gilt das für psychisch Kranke, die Therapie und nicht Strafe brauchen. Drohung mit Bestrafung und sozialer Ausgrenzung dürfte bei einer Krankheit, die ohnehin durch extreme Angstzustände und Verarmung von sozialen Kontakten gekennzeichnet ist, wenig produktiv sein.
- Der Zusammenhang zwischen Cannabis und Schizophrenie ist weitgehend unklar. Eine Langzeitstudie an 50.465 schwedischen Wehrpflichtigen fand, dass von den 5391 Cannabiskonsumenten darunter 5318 (98,6%) nie an Schizophrenie erkrankten. Wäre Cannabiskonsum allein die Ursache für die Krankheit (wie in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts noch behauptet) und nicht nur ihr vorzeitiger Auslöser, dann wäre zu erwarten, dass der Anteil der Betroffenen deutlich höher liegt als die ermittelten 1,4 Prozent, ein Wert der nur geringfügig über dem Bevölkerungsdurchschnitt liegt.
- Würde Cannabiskonsum schizophrene Psychosen nicht nur verfrüht auslösen sondern sie verursachen, dann wäre mit der steten Verbreitung des Cannabiskonsums seit Anfang der 60er Jahre eine vergleichbare Zunahme von Schizophrenie zu erwarten gewesen. Das Gegenteil war jedoch der Fall. Dr Wayne Hall, National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales, Sydney, Australien
- "Die abnehmende Häufigkeit von behandelten [Schizophrenie]Fällen macht es unwahrscheinlich, dass Cannabisgebrauch Schizophrenie verursacht hat, die nicht ohnehin aufgetreten wäre."

"Wer für die Legalisierung ist, verharmlost Drogen"

Nach diesem Argument ist die rapide Verbreitung des Cannabiskonsums in den letzten Jahren eine Folge der Rufe nach einer Legalisierung von Cannabis.

- Mit dem Argument wird versucht, jede Diskussion um Vor- und Nachteile des Verbots und seiner Alternativen im Keim zu ersticken und von der Wirkungslosigkeit der Repression abzulenken. Die Kritik an der Cannabisprohibition begründet sich gar nicht auf dem Glauben, Cannabis sei harmlos. Sie stützt sich vielmehr auf die legitime Feststellung, dass das Verbot mehr Probleme verursacht als es verhindert.

- Wer sich für die Beibehaltung des Verbots einsetzt, verharmlost die Folgen der derzeitigen repressiven Drogenpolitik. Zahlreiche Experten haben festgestellt, dass bei weitem das größte Risiko im Zusammenhang mit Cannabis die Kriminalisierung der Konsumenten ist. Der Staat droht ihnen negative Folgen nicht nur an, sondern fügt sie ihnen auch zu, selbst wenn das gegen das Übermaßverbot des Grundgesetzes verstößt.
- Nach jener Argumentation wäre auch jeder, der für die Legalität von Alkohol und Tabak ist, für Alkoholismus und Lungenkrebstote verantwortlich, sogar wenn er diese legalen Drogen selbst nicht konsumiert. Die Erfahrung des amerikanischen Alkoholverbots hat gezeigt, dass mit dem Verbot die Konsumprobleme nicht geringer wurden, sondern nur noch die Probleme eines kriminellen Schwarzmarkts hinzukamen.
- Indem der Staat die Strafbarkeit von Cannabis mit dessen Schädlichkeit begründet, motiviert er Millionen von nur aufgrund dieses Verbots von Strafverfolgung bedrohter Konsumenten dazu, im Gegenzug zu betonen, wie relativ unschädlich Cannabis doch sei.

"Haschisch muss verboten bleiben um die Jugend zu schützen"

Siehe dazu: „Das Verbot verhindert den Jugendschutz“ (Seite 23).

"Wir dürfen nicht vor der Drogenmafia kapitulieren"

Dieser emotionale Appell ignoriert die Realität:

- Die Verfolgung des Schwarzmarkthandels trifft derzeit vor allem kleine Schwarzmarkthändler, an die wenigen organisierten Kriminellen kommt die Polizei ohnehin kaum heran.
- Eine Legalisierung wäre keine Kapitulation vor einer Drogenmafia sondern ein effektiver Angriff auf sie. Die Drogenmafia ist auf Drogenverbote angewiesen, weil nur in einem illegalen Schwarzmarkt so hohe Gewinnspannen möglich sind. Schließlich verkauft die Mafia auch keine legalen Pflanzen wie Tomaten und Gurken. In einem legalen Markt mit wenigen Prozenten Gewinnspanne könnte eine Mafia genauso wenig bestehen wie die amerikanischen Alkoholschmuggler im legalen Getränkemarkt nach der Aufhebung der Alkoholprohibition. Bier wird beispielsweise heutzutage ausschließlich von legalen Brauereien hergestellt und vertrieben.
- Wenn es legale Geschäfte gäbe, würde niemand mehr bei Schwarzhändlern einkaufen, bei denen man sich nicht sicher sein kann was man erhält.
- Solange ein großer Schwarzmarkt besteht in dem verschiedene Drogen nebeneinander verkauft werden und die staatliche Drogenpolitik durch die inkonsistente Einstufung von Cannabis und Alkohol unglaubwürdig ist, lassen sich Jugendliche auch leichter zum Probieren von Heroin überreden.

"Internationale Verträge verbieten eine Legalisierung"

Fast alle europäischen Staaten haben die UN-Übereinkommen von 1961, 1971 und 1988 unterzeichnet. Im Prinzip unterwerfen diese Übereinkommen Cannabis den selben Beschränkungen wie Morphin und Heroin. Sie verhindern aber, anders als oft dargestellt, keine Cannabisreform.

Die Übereinkommen zwingen die Unterzeichnerstaaten, Handel, Einfuhr, Anbau und den Besitz zum Zweck der Weitergabe strafrechtlich zu verbieten. Beim Besitz oder Anbau für den Eigengebrauch wird die Aufforderung zum Verbot von verfassungsmäßigen und grundsätzlichen rechtlichen Bedingungen abhängig gemacht. Eine solche Bedingung ist das Verhältnismäßigkeitsgebot des Grundgesetzes. Diese Rechtslage würde eine Straffreiheit des Besitzes oder Anbaus zum Eigengebrauch ermöglichen. Beim kommerziellen Anbau und Handel wäre eine Opportunitätslösung möglich, d.h. das Verbot bliebe zwar bestehen, die Exekutive könnte aber unter gewissen Voraussetzungen (Jugendschutz, keine Werbung, Mengenbeschränkungen, kein Export, usw.) von einer Verfolgung absehen, wie beispielsweise in der Schweiz geplant.

- Die Abkommen erlauben Unterzeichnerstaaten auch, wieder auszutreten und danach nur mit gewissen Vorbehalten wieder einzutreten.
- Eine Reform der Übereinkommen ist möglich und nötig, um Staaten mehr Spielraum zur Erprobung neuer Wege in der Drogenpolitik zu geben. Eine Kommission des kanadischen Senats, ein Ausschuss des britischen Unterhauses sowie der griechische Außenminister Papandreou haben sich bereits für eine Neuverhandlung der Übereinkommen ausgesprochen. **Der UNGASS-Drogengipfel in Wien im April 2003 wäre eine gute Gelegenheit, solche Verhandlungen anzuregen.**

"Die niederländische Drogenpolitik ist gescheitert"

Bei solchen Behauptungen wird oft darauf verwiesen, dass der Cannabiskonsum in den Niederlanden in den späten 80er Jahren zugenommen hat oder dass das Land zum Tummelplatz von Schmugglern verkomme. Beiden Behauptungen basieren auf einem Körnchen Wahrheit, verfehlen aber das Ziel:

- Cannabis wurde bereits 1976 entkriminalisiert. Daher fällt es schwer, eine Zunahme des Konsums über ein Jahrzehnt später damit in Verbindung zu bringen. Tatsächlich hat der Cannabiskonsum auch in anderen Ländern zugenommen. In Deutschland etwa hat sich die Anzahl der Cannabisfälle in den letzten 15 Jahren mehr als verdreifacht. Das hat mehr mit Entwicklungen in der internationalen Jugendkultur zu tun als mit dem legalen Status der Droge. Nach wie vor ist der Cannabiskonsum in den Niederlanden nicht weiter verbreitet als in Deutschland und deutlich weniger verbreitet als in den USA oder Grossbritannien (siehe Seite 6, „Das Verbot hat eine präventive Wirkung“).

- Eine Untersuchung des niederländischen Gesundheitsministeriums (Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport - VMS) kam zum Schluss, dass Jugendliche in den Niederlanden sich bezüglich ihres Cannabiskonsumverhaltens kaum von den Jugendlichen in anderen Ländern unterscheiden. Während 13% der Jugendlichen in den Niederlanden im letzten Monat Cannabis konsumiert hatten, war die Zahl für England und die USA 24% bzw. 21%. Nach Angaben des European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) in Lissabon seien die Zahlen in Frankreich und Spanien nicht viel anders, die niederländischen Jugendlichen liegen also bezüglich ihres Cannabiskonsumverhaltens im europäischen Durchschnitt.
- Dass illegale Drogen aus den Niederlanden nach Frankreich und Deutschland geschmuggelt werden liegt u.a. daran, dass ein großer Teil des Güterverkehrs auf dem Seeweg für diese Länder über die Niederlande eingeführt wird und Drogenhändler ihre Lieferungen bevorzugt im gewerblichen Güterverkehr verstecken. Rotterdam ist der größte Hafen der Welt. Er setzt jährlich mehr Fracht um als Hongkong oder Singapur oder als Hamburg, Antwerpen und Marseille zusammengenommen! Mit der Cannabisentkriminalisierung hat das absolut nichts zu tun, denn außer der Abgabe und dem Besitz von bis zu fünf Gramm Cannabis werden in den Niederlanden nach wie vor alle Drogendelikte strafrechtlich verfolgt, mit Haftstrafen bis zu 16 Jahren.
- Nach einem Bericht des US-Aussenministeriums kommt 50% des Haschischs, das in den Niederlanden verkauft wird, über das streng prohibitionistische Frankreich ins Land, ebenso wie 80% des Heroins über Deutschland in die Niederlande eingeschmuggelt wird.

"Unsere Cannabisgesetze sind nicht zu streng"

Im Vergleich zu unseren Alkoholgesetzen sind sie es auf jeden Fall.

- Auf den Besitz einer „nicht geringen Menge“ von Cannabis steht eine Mindeststrafe von 12 Monaten Gefängnis. Die „nicht geringe Menge“ wurde vom Bundesgerichtshof in Karlsruhe auf 7,5 g THC festgelegt, entsprechend 60 bis 150 Gramm Cannabis. Dies ist nur ein kleiner Teil der theoretischen Menge die, auf einmal genommen, tödlich wäre. Für die Einfuhr einer „nicht geringen Menge“ von Cannabis droht eine Mindeststrafe von 2 Jahren Gefängnis. Selbst bei fahrlässiger Tötung kennt das Gesetz keine Mindeststrafe. Die Höchststrafe für Handel beträgt 15 Jahre.
- Selbst der Besitz von Kleinmengen oder der Anbau weniger Pflanzen für den Eigenkonsum wird routinemäßig mit Geldstrafen von mehreren Tausend Euro bzw. Bewährungs- und Haftstrafen von mehreren Monaten bestraft, sofern die „geringe Menge“ von 3 bis 30 Gramm überschritten wird oder wenn das Cannabis im Freundeskreis gemeinsam konsumiert wurde.
- Beim Besitz geringer Mengen zum Eigenbedarf gibt es über 8 Jahre nach der Cannabisentscheidung von 1994 immer noch keine einheitliche Regelung, trotz ausdrücklicher Aufforderung des Bundesverfassungsgerichts. Ob man bestraft wird, hängt vom Bundesland und der jeweiligen Staatsanwaltschaft ab.
- Der Anbau von 10 m² Mohn (woraus Opium oder Heroin gewonnen werden kann) wird nicht verfolgt, der Anbau einer einzigen Hanfpflanze dagegen schon. Auch der Besitz von Cannabissamen sowie der Handel damit kann bestraft werden, Schlafmohnsamen sind dagegen legal. Ist Cannabis etwa so viel gefährlicher als Opium?

- Während bei Alkohol die Teilnahme am Straßenverkehr unter dem akuten Einfluss von weniger als 0,5 Promille Blutalkohol legal ist, kann bei Cannabis sogar beim Nachweis des Konsums in der Vergangenheit der Führerschein entzogen werden. Dabei muss der Konsum nicht einmal im Zusammenhang mit der Teilnahme am Straßenverkehr stehen. Auch als Fußgänger oder in der eigenen Wohnung im Besitz von Cannabis Ertappte können dazu gezwungen werden, auf eigene Kosten die völlige Abstinenz von Cannabis zu beweisen, oder sie verlieren den Führerschein. Studien für die Verkehrsministerien der USA, Deutschlands und Großbritanniens sowie australische Studien haben ergeben, dass Alkohol die Fahrfähigkeit erheblich stärker beeinträchtigt als Cannabis. Für eine strengere Regelung bei Cannabis gibt es daher keine wissenschaftliche Grundlage.

"Der Besitz geringer Mengen ist doch bereits entkriminalisiert"

- Obwohl das Bundesverfassungsgericht die Verfahrenseinstellung im Regelfall vorschrieb, muss nach geltendem Recht bei einem Tatverdacht immer noch ein Ermittlungsverfahren eingeleitet werden, egal wie gering die Cannabismenge ist. Solche Ermittlungsverfahren sind mit erheblichen Eingriffen in Grundrechte verbunden, wie z.B. die Unverletzlichkeit der Wohnung.
- Eine Studie der kriminologischen Zentralstelle, Wiesbaden e.V. verglich die Rechtspraxis bei der Verfolgung von Drogenkonsumenten in mehreren Bundesländern in den Jahren 1994 und 1995. Dabei zeigen sich erstaunliche regionale Unterschiede, ganz im Gegensatz zum Gebot des Bundesverfassungsgerichtes in seiner Cannabisentscheidung von 1994, der Gesetzgeber müsse sicherstellen, dass eine *"im wesentlichen einheitliche"* Einstellungspraxis gewährleistet sei. Während im Norden bis zu 92 Prozent der Fälle von Besitz und Erwerb ohne Handel straflos eingestellt wurden, waren es im Süden 20 bis 30 Prozent und im Osten zehn Prozent. Hier wird das Grundrecht auf Gleichbehandlung vor dem Gesetz verletzt.
- Auch mehr als acht Jahre nach der Cannabisentscheidung von Karlsruhe schwankt die Definition der geringen Menge von Bundesland zu Bundesland ganz erheblich, von ca. 3 bis 30 Gramm. Weitere Unterschiede gibt es bei der Behandlung von Personen, die nicht zum ersten Mal erwischt wurden.
- Beim Anbau zum Eigenkonsum, wo die vom Bundesverfassungsgericht beim Erwerb bemängelte Förderung des kriminellen Markts wegfällt, wird die geringe Menge ohnehin meist überschritten, weil hier nicht wöchentlich oder monatlich neu eingekauft wird sondern ein Vorrat bis zur nächsten Ernte produziert wird.
- Bereits der Anbau von 5 bis 10 Pflanzen für den eigenen Konsum reicht aus um als vorbestraft zu gelten (Mindeststrafe 90 Tagessätze). Wird die so genannte „nicht geringe Menge“ (ab 7,5 g THC) deutlich überschritten oder das Cannabis gemeinsam konsumiert (z.B. mit dem Ehepartner), dann droht gar eine Mindeststrafe von einem Jahr.
- In vielen Fällen trat Führerscheinentzug an die Stelle strafrechtlicher Sanktionen, auch wenn kein Zusammenhang zum Straßenverkehr bestand. Hier werden sinnlos Probleme produziert und sogar berufliche Existenzen vernichtet.

"Bekifftte Fahrer würden mehr Unfälle verursachen"

Dieses Argument nimmt stillschweigend an, dass mit einer Legalisierung der Konsum zunimmt. Dafür gibt es keine Hinweise. Zusätzlich ist zu bedenken:

- Das Fahrverbot und das Besitzverbot sind zwei verschiedene Angelegenheiten: In einem Fall geht es um Fremdgefährdung, im anderen nicht. Niemand will das Fahren unter akutem Cannabiseinfluss legalisieren.
- Wer mit obiger Begründung eine Beibehaltung des Cannabisverbots fordert müsste konsequenterweise auch ein generelles Alkoholverkaufsverbot fordern. Zahlreiche Studien beweisen, dass Alkohol ein ungleich größeres Risiko im Straßenverkehr darstellt. Studien, die zu diesem Ergebnis kamen, wurden u.a. für das amerikanische Transportministerium, das deutsche Bundesverkehrsministerium und das britische Verkehrsministerium erstellt.
- Bei Unfalltoten, bei denen nur THC (Cannabis) gefunden wurde ist laut einer australischen Studie die Wahrscheinlichkeit, der Unfallverursacher zu sein *geringer* als bei drogenfreien Unfalltoten (Faktor 0,6). Bei Alkohol dagegen lag die Wahrscheinlichkeit 6,8-mal höher als bei nüchternen Fahrern.
- Cannabiskonsumenten fahren auch jetzt schon Auto, teilweise auch unter Cannabiseinfluss. Hier geht es um kein neu geschaffenes Problem. Es kann jedoch sein, dass der Glaubwürdigkeitsverlust des Staates durch das Totalverbot von Cannabis die abschreckende Wirkung von anderen Regeln untergräbt, wie z.B. das Nüchternheitsgebot im Strassenverkehr.

"Nach einer Legalisierung würden die Krankenkassenbeiträge ansteigen"

- Dieses Argument ignoriert, dass Cannabis bereits heute von Millionen Menschen konsumiert wird. Eine konsumminimierende Wirkung des Verbots ist nicht nachweisbar (siehe Seite 6) während es andererseits Hinweise dafür gibt, dass das Verbot riskantere Konsummuster und Konsumformen fördert.
- Auch Skifahrer, Raucher, Übergewichtige, usw. belasten die Krankenkassen, ohne dass wir sie deswegen als Kriminelle behandeln.
- Eine Besteuerung von legalem Cannabis könnte die Kassen entlasten.

"Wir brauchen keine Legalisierung sondern härtere Strafen"

Wer so argumentiert ignoriert, dass diese Politik in anderen Ländern bereits gescheitert ist:

- Kommunistische Staaten wie China oder die DDR, die kaum am Welthandel teilnahmen, sind die einzigen „erfolgreichen“ Vorbilder, die angeführt werden können, und auch nur dann, wenn man die Droge Alkohol ignoriert. Kein einziger demokratischer Rechtsstaat hat je durch härtere Strafen den Konsum illegaler Drogen beenden können.
- Alles was an härteren Strafen vorgeschlagen wird ("lebenslänglich für Dealer") ist bereits in anderen Ländern ausprobiert worden und gescheitert. Die USA haben mit 5% der Weltbevölkerung bereits 25% der weltweiten Gefängnisinsassen. Dennoch haben 47% aller Amerikaner Cannabiserfahrung der Kokainpreis ist in den letzten 15 Jahren um die Hälfte gefallen und Heroin ist um 40% billiger als vor 10 Jahren. Über 80% der Oberschüler geben in den USA an, dass Cannabis entweder "leicht" oder "sehr leicht" erhältlich sei. 18 Millionen Menschen konsumieren dort Cannabis, ein höherer Anteil als in fast allen Ländern der Erde, einschließlich der Niederlande.

"Niemand braucht Cannabis"

Das ist sowohl irrelevant als auch falsch.

- Patienten brauchen Medizin. In den USA erhalten mehrere Patienten seit bis zu 20 Jahren vom Staat jeden Monat 300 Marihuanajoints, nachdem sie vor Gericht zeigen konnten, dass sie zu Cannabis keine legale Alternative haben. Cannabis war bis 1958 auch in Deutschland eine Arznei. Es ist preiswert und hat vielfältige Verwendungsmöglichkeiten: Multiple Sklerose, Schmerzbekämpfung, Chemotherapie, Grüner Star, usw.
- Verbote nur mit dem "nicht brauchen" von Genussmöglichkeiten zu begründen, könnte zu Zuständen wie unter den afghanischen Taliban führen, wo selbst Fußball, Fernsehen, Musikinstrumente und Tanz verboten waren.
- Willkürliche Verbote entsprechen nicht den Grundsätzen des freiheitlichen Rechtsstaates. Der Schutz der Privatsphäre von Menschen ist ein hohes verfassungsmäßiges Rechtsgut. In einem freiheitlichen Rechtsstaat kann der Staat Freiheiten von einzelnen nur einschränken um die Rechte anderer zu schützen.

"Wer sich für Cannabislegalisierung einsetzt, raucht es bestimmt selbst"

Dieses Argument ist unsachlich und soll nur vom eigenen Mangel an Argumenten ablenken. Nicht jeder der die Schwulenehe befürwortet ist schwul. Nicht jeder der für Gleichberechtigung ist, ist eine Frau. Nicht jeder der Gewalt gegen Ausländer verurteilt ist ein Ausländer. Nicht jeder der gegen Kriminalisierung von Cannabiskonsumenten ist, konsumiert es selber, oder befürwortet auch nur den Konsum. Wer so ein Pseudoargument verwendet, muss sich fragen lassen, ob er denn sonst etwa keine Argumente habe.

4. Argumente die für Reformen sprechen:

Kriminalisierung schadet der Gesellschaft

Zur Erzwingung des Cannabisverbots werden negative Konsequenzen angedroht und auch Tausenden zugefügt. Der Staat schafft, zusätzlich zu eventuellen negativen Wirkungen des Cannabiskonsums selbst, Probleme im Leben von Menschen:

- Im Jahre 2001 wurden in Deutschland 131.842 Anzeigen wegen Cannabis gestellt. Wir haben nur eine begrenzte Anzahl von Polizisten, Staatsanwälten und Richtern. Sie sind völlig überlastet. Jede dieser 131.842 Anzeigen hielt mindestens einen Polizisten und einen Staatsanwalt davon ab, zur Aufklärung anderer Straftaten beizutragen.
- Jeder wegen Cannabisbesitz, Anbau oder Handel Inhaftierte kostet 75 € pro Tag allein an Inhaftierungskosten, ohne die Kosten des Ermittlungserfahrens und des Strafprozesses. Das sind weit über 25.000 € pro Person und Jahr die bei Schulen, Krankenhäusern, Jugendzentren und anderen sozialen Aufgaben wieder eingespart werden müssen.
- Erwerbstätige die wegen einer Verhaftung ihren Arbeitsplatz verlieren, werden oft zum Sozialfall. Sie können keine Steuern mehr zahlen und kosten stattdessen die Kommunen Tausende von Euro für Sozialhilfe.

Das Ziel des Verbots ist utopisch

Kein einziges Land der Welt hat es bisher geschafft, den Cannabiskonsum auszumerzen. Warum sollte das ausgerechnet bei uns anders sein?

- In Ägypten wurde Haschisch im Jahre 1896 verboten. Der Handel wird heute mit bis zu 25 Jahren Gefängnis bestraft. Dennoch gibt es in Ägypten 1,5 Millionen Cannabiskonsumenten.
- Das Cannabisverbot wurde in den USA schon vor 65 Jahren erlassen. Für Anbau und Vertrieb größerer Mengen kann man eine lebenslängliche Haftstrafe bekommen. Dennoch gibt es dort heute mehr Cannabiskonsumenten denn je. 47% aller Amerikaner haben Cannabiserfahrung, 18 Millionen konsumierten im vergangenen Jahr Cannabis und neun Millionen im vergangenen Monat.
- In den 80er Jahren, als der Eiserner Vorhang noch bestand und die Grenzen zwischen EU-Staaten noch nicht offen waren, war es schon unmöglich, den Cannabisschmuggel zu stoppen. Heute fällt es noch viel schwerer, die Einfuhr zu unterbinden, da der internationale Warenverkehr immer mehr zunimmt.

Die amerikanische Alkoholprohibition ist ebenfalls gescheitert

Von 1919 bis 1933 waren die Herstellung und der Verkauf alkoholischer Getränke in den USA verboten. Anstatt den Alkoholmissbrauch auszurotten führte das "edle Experiment", wie es seine Befürworter nannten, zu chaotischen Zuständen mit einem von Kriminellen beherrschten Schwarzmarkt.

Die Prohibition hinderte niemanden am Trinken. Sie ersetzte lediglich gutes Bier und guten Wein durch schlechten Schnaps. Es kam zu Erblindungen und tödlichen Vergiftungen durch methanolhaltigen Industrialkohol und Fuselalkohol aus Schwarzbrennereien ohne Qualitätskontrollen. Während der Prohibition gab es keinen Verbraucherschutz.

Nachdem im ersten Prohibitionsjahr legale Kneipen den Verkauf eingestellt hatten, wurde illegaler Handel bald so profitabel, dass in den nächsten Jahren immer mehr illegale Kneipen aus dem Boden schossen, oft in Stadtteilen, in denen es vorher keine Kneipen gegeben hatte. Ihre Belieferung wurde vorwiegend von gewalttätigen Gangsterbanden kontrolliert. Der bekannteste dieser Gangster war Al Capone. Erst mit der Alkoholprohibition wurde die sizilianische Mafia zur beherrschenden Macht in der amerikanischen Unterwelt. Bestechung und Einschüchterung von Politikern, Polizisten und gerichtlichen Zeugen wurde zur Routine. Banden lieferten sich am helllichten Tage Schiessereien um Absatzmärkte. Es war vor allem die eskalierende Gewalt die immer mehr Bürger gegen das Prohibitionsgesetz aufbrachte.

1931 studierte eine staatliche Kommission das gesamte Problem und kam zu einem vernichtenden Ergebnis. Nachdem sich trotzdem nur wenige Politiker für eine Abschaffung des Verbotes einsetzten, organisierte eine Gruppe von Rechtsanwälten eine Kampagne zur Aufhebung des Verfassungszusatzes mit dem Alkohol verboten worden war. Im Dezember 1933 wurde die Aufhebung Gesetz und Alkohol wieder legal. Nach der Aufhebung des Gesetzes, das zum Alkoholschwarzmarkt geführt hatte, fiel die amerikanische Mordrate Jahr für Jahr, 12 Jahre lang in der Folge.

Das Cannabisverbot fördert Straftaten

Staatliche Verfolgung erschwert neuen Anbietern den Einstieg in den Cannabismarkt und treibt dadurch die Preise in die Höhe. Das garantiert Kriminellen, die sich am Schmuggel und Handel erfolgreich beteiligen, hohe steuerfreie Gewinnspannen und verhindert gleichzeitig die effektive Verbrechensbekämpfung.

- Als Cannabis noch legal war, war es nicht viel teurer als Tee oder Küchenkräuter. Heute kostet es halb so viel wie Gold, obwohl sich die Herstellungskosten kaum geändert haben. Das Verbot wirkt unbeabsichtigt als staatliche Subvention für Kriminelle. Die Gewinne aus dem Drogenhandel werden in legalen Unternehmen "gewaschen" und untergraben die legale Wirtschaft.
- Das Hanfsamenverbot und die Bestrafung des Eigenanbaus von Konsumenten fördern stattdessen die Nachfrage auf dem unkontrollierten Schwarzmarkt, wo auch harte Drogen angeboten werden.
- Durch die Verfolgung von Millionen ansonsten rechtschaffener Bürger kann sich der Staat weniger um die Verfolgung wirklicher Verbrecher kümmern. Gleichzeitig scheuen sich Millionen Menschen, mit der Polizei zusammenzuarbeiten weil sie befürchten müssen, selbst durch sie kriminalisiert zu werden. Das erschwert der Polizei die Durchsetzung von Gesetzen. Die Aufklärungsrate anderer Verbrechen fällt und ihre Zahl nimmt in der Folge zu.

Das Verbot verhindert den Jugendschutz

Die Drogenaffinitätsstudie Jugendlicher in der BRD 2001 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigt auf, dass 26 Prozent der 12- bis 25-jährigen schon einmal Cannabis probiert oder mehr oder weniger häufig genommen haben und zudem etwa 45 Prozent vielleicht einmal Cannabis probieren würden. Exzessiver Cannabiskonsum, der die Schulleistung gefährden kann, kommt nicht selten vor. Das Cannabisverbot, dessen wichtigste Aufgabe der Jugendschutz sein soll, versagt hier völlig.

- Eine Studie in der Euregio um Aachen, Limburg (Niederlande) und dem deutschsprachigen Teil Ostbelgiens hat Indizien dafür geliefert, dass das Verbot auch den Konsum durch Minderjährige nicht minimiert. Die Untersuchung "Jugendliche 2001" der Gesundheitsdienste der Euregio hat festgestellt, dass der Cannabisgebrauch unter Schülern im Alter von 14 bis 16 Jahren auf der deutschen Seite der Grenze weiter verbreitet ist als in den Niederlanden, wo Cannabis seit Jahrzehnten in Coffeeshops an Erwachsene verkauft wird. Etwa 13 Prozent der deutschen Schüler, aber nur 10 Prozent der niederländischen Altersgenossen, hatten im letzten Monat Cannabis konsumiert. Mit sogenannten "harten" Drogen (u.a. Ecstasy und Amphetamin) hatten gar fast doppelt so viele Deutsche als Niederländer zu tun.

- Zu ähnlichen Ergebnissen kommt ein Vergleich der Cannabisprävalenz unter Jugendlichen bundesweit mit entsprechenden Daten aus den Niederlanden. Laut der Drogenaffinitätsstudie Jugendlicher in der BRD 2001 hatten in diesem Jahr etwa 6,5% der 12- bis 15-jährigen Jugendlichen in Deutschland Erfahrungen mit illegalen Drogen. Im Altersbereich von 16 bis 19 waren es etwa 33,5%. In den Niederlanden hatten im selben Jahr 5,9% der Jugendlichen zwischen 12 und 15 in Erfahrungen mit Cannabis (0,6% weniger als in der BRD). Im Altersbereich von 16 bis 19 waren es 28,4% (5,1% weniger).
- Beim unkontrollierbaren Schwarzmarkt existiert zurzeit überhaupt kein Jugendschutz. Die meisten Konsumenten kaufen von anderen Konsumenten im Freundeskreis, niemand lässt sich dabei einen Personalausweis zur Alterskontrolle zeigen. Nur ein legaler Händler, z.B. ein Apotheker, der seine Zulassung verlieren kann wenn er gegen Abgabebestimmungen verstößt, hat ein finanzielles Interesse, keine Rauschmittel an Minderjährige abzugeben. Könnten Konsumenten ab 18 Cannabis aus legalen Quellen einkaufen, würden die meisten Schwarzhändler wegen mangelnder Nachfrage aus dem Markt aussteigen, was Jugendlichen den Zugang zu Cannabis erschweren würde.
- Ein Totalverbot selbst für Erwachsene ist kein geeignetes Mittel zum Jugendschutz. Die Anzahl der Minderjährigen, die wegen Cannabisbesitz von der Polizei bei der Staatsanwaltschaft angezeigt wurden, hat in den letzten Jahren dramatisch zugenommen. Waren es 1992 noch 766 Jugendliche zwischen 14 und 16 sowie 2621 Jugendliche zwischen 16 und 18, so traf dieses Schicksal laut Bundeskriminalamt im Jahre 1999 bereits 6458 Jugendliche zwischen 14 und 16 sowie 13743 Jugendliche zwischen 16 und 18. Zunahme in nur 7 Jahren: +743 Prozent bzw. +424 Prozent!

Strafrechtliche Verfolgung von Konsumenten vergrößert nur die Probleme. Genauso sind Unterrichtssperre und Schulverweis weder ein sinnvolles pädagogisches Mittel für den Betroffenen noch werden sie aufgrund des fehlenden Unrechtsbewusstseins Wirkung auf andere zeigen.

Was verboten ist kann nicht besteuert werden

Alkohol und Tabak liefern jährliche Einnahmen in Milliardenhöhe, zum Ausgleich für Folgekosten die der Gesellschaft durch konsumbedingte Schädigungen entstehen. Würde Cannabis legalisiert dann könnte es Einnahmen in vergleichbarer Höhe liefern.

- Cannabiskonsumenten zahlen derzeit beim Kauf nicht einmal Mehrwertsteuer. Schwarzhändler zahlen keinen Cent Einkommenssteuer. Cannabis ist zurzeit völlig steuerfrei.
- Cannabis ist als Pflanze so billig anzubauen wie Tee oder Küchenkräuter. Verkauft wird es aber für etwa 5000 € pro kg. Der Mehrwert landet gänzlich in den Taschen von Schwarzhändlern und Kriminellen. Wäre Cannabis wieder legal dann könnte statt diesen der Finanzminister seine Hand aufhalten.
- Schätzungen über die dabei in Deutschland möglichen Einnahmen reichen von 500 Millionen € bis über 3,5 Milliarden € pro Jahr.
- Eine Studie der "Commons Library" des britischen Unterhauses vom 3. August 2000 schätzt die durch das Verbot entgangenen Cannabissteuern auf etwa 790 Millionen Pfund (1,3 Milliarden €) pro Jahr. Zusammen mit den Kosten für die versuchte Durchsetzung des Verbotes verdoppelt sich der Betrag laut dieser Studie fast auf 2,3 Milliarden € Finanzausfall pro Jahr für den Staat. Deutschland hat um ein Drittel mehr Einwohner als Großbritannien.

- Derzeit stehen Bund, Länder und Gemeinden insgesamt nur 30-40 Millionen € pro Jahr an Mitteln zur Suchtvorbeugung bei Alkohol, Nikotin, Cannabis, Medikamenten und andere Drogen zur Verfügung. Bei einer sehr vorsichtigen Schätzung mit Cannabisverkäufen von minimal 500 Millionen € pro Jahr brächte allein die Erhebung von Mehrwertsteuer auf Cannabis dem Staat 80 Millionen € pro Jahr, genug um die Mittel für Suchtvorbeugung ohne zusätzliche Belastung von Nichtkonsumenten zu verdreifachen!

Das Cannabisverbot basiert auf falschen Annahmen und Unwahrheiten

Die Begründung des Cannabisverbots hat sich in den letzten Jahrzehnten mehrfach geändert. Keiner der ursprünglich vorgebrachten Gründe entsprach der Wahrheit.

- Als die ersten Cannabisverbote beschlossen wurden, war noch keine Rede davon, dass Cannabis zu Heroin oder zu Motivationslosigkeit führe. Tatsächlich wurden diese heute oft vorgebrachten Gründe erst ins Spiel gebracht, nachdem die ursprünglich vorgebrachten Begründungen von Wissenschaftlern widerlegt worden waren.
- Ägypten und Südafrika begründeten 1923 bis 1925 eine Forderung nach Gleichstellung von Cannabis zu Opium vor allem mit der Behauptung, Cannabis mache seine Konsumenten wahnsinnig. Diese Behauptung wurde nicht mit wissenschaftlichen Studien belegt. Spätestens Ende der 40er Jahre setzte sich dann die Erkenntnis durch, dass es sich bei "Reefer Madness" bzw. "Cannabispsychose", soweit die zitierten Fälle überhaupt authentisch waren, um ganz gewöhnliche Fälle von Schizophrenie gehandelt hatte.
- In den USA und einigen anderen Ländern wurde zur Begründung des Verbots in einer hysterischen Kampagne behauptet, Cannabis führe zu Verbrechen, insbesondere zu grausamen Gewaltverbrechen wie Mord. Cannabis galt als "Mörderkraut" und als "Unkraut des Teufels". Als diese unhaltbare Behauptung nach dem zweiten Weltkrieg in der Fachwelt immer mehr auf Widerstand stieß, ersetzte man sie durch das genaue Gegenteil, Cannabis mache träge und passiv, ohne jemals auf den offensichtlichen Widerspruch zwischen den beiden Behauptungen einzugehen.

Das Cannabisverbot ist nicht rational begründet

Vor dem Cannabisverbot auf der Genfer Opiumkonferenz von 1925 wurde keine einzige wissenschaftliche Studie zu den Auswirkungen von Cannabiskonsum eingeholt. Die Behauptungen mit denen Cannabis damals verboten wurde, waren unwahr und wurden später widerlegt. Jede größere Untersuchung zu Cannabis in den letzten über 100 Jahren hat sich gegen eine Kriminalisierung der Konsumenten ausgesprochen (hier ist nur eine kleine Auswahl davon):

- Indische Hanfdrogenkommission (1894).
- Panamakanalstudie des US-Militärs (1916-29)
- New Yorker LaGuardia-Kommission (1944)
- Baroness Wootton-Bericht (Großbritannien, 1968)
- Ledain-Kommission (Kanada, 1972)
- Shafer-Kommission (USA, 1972)
- Baan-Bericht (Niederlande, 1972)
- Cannabisbericht der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen (Schweiz, 1999)
- Bericht der Police Foundation (Großbritannien, 2000)
- Bericht der Ganja-Kommission (Jamaika, 2001)
- Bericht der Nolin-Kommission (Kanada, 2002)

Alle diese Studien sprachen sich gegen ein Verbot bzw. für eine Cannabisentkriminalisierung aus. Tatsächlich gab es im Zeitraum von über einem Jahrhundert keine einzige Regierungskommission weltweit, die dieses Problem ausführlich untersucht hätte und nicht zum selben Ergebnis gekommen wäre. Nachdem die ursprüngliche Begründung widerlegt wurde und dies auch von zahlreichen durch Regierungen in aller Welt eingesetzten Kommissionen festgestellt und bestätigt worden ist, besteht das Verbot grundlos weiter.

Das Verbot fördert harte Drogen

In Ländern, die Cannabis besonders streng verfolgen, z.B. Schweden, Griechenland und Japan, gibt es deutlich mehr Probleme mit Lösungsmittelschnüffeln (was zu Gehirnschäden führt) oder mit Methamphetamin. Wenn von staatlicher Seite kein Unterschied zwischen verschiedenen Drogen gemacht wird, dann greifen Jugendliche statt zu Cannabis verstärkt zu schwerer kontrollierbaren Drogen, wie z.B. Lackverdünner, Campinggas, Benzindämpfe, Fliegenpilz, Nachtschattengewächse (Engelstropete, Datura) oder zu synthetischen Drogen. Je strenger auch Cannabis bestraft wird, desto interessanter wird es für die Schwarzhändler, stattdessen synthetische Drogen wie Heroin und Amphetamin zu verkaufen, die pro Gramm mehr Gewinn bringen und leichter zu schmuggeln sind.

Das Verbot behindert soziale Kontrolle und Prävention

Wer zum ersten Mal Alkohol trinkt, weiß noch nicht, wieviel zuviel ist und was passiert wenn man zuviel trinkt. Der richtige Umgang will erst erlernt werden. Unerfahrene Konsumenten können dabei grundsätzlich vom Rat und den Erfahrungen der Erwachsenen profitieren. Bei Cannabis wäre es genauso, gäbe es nicht das Verbot. So wird der Konsum verheimlicht und niemand kann beobachten, wie vernünftig oder unvernünftig damit umgegangen wird. Auch wird kaum jemand offen über eigene Erfahrungen sprechen, wenn er damit zugeben muss, ein Gesetzesbrecher zu sein. Das Verbot verhindert auf diese Weise ehrliche Gespräche mit Eltern und Lehrern. Wenn über ein Drittel (38 Prozent) der 18 bis 24jährigen bereits Cannabis konsumiert haben, reichen Enthaltensamkeitspredigten offensichtlich nicht mehr aus. Es muss auch Informationen zu riskanten und weniger riskanten Konsumformen und Gebrauchsmustern geben. So sind beispielsweise beim Konsum von Haschkeksen ohne Erfahrungen anderer unangenehme Überdosierungen so gut wie vorprogrammiert. Unterbleiben diese Informationen und Gespräche, dann werden Jugendliche dazu verdammt, statt aus den Erfahrungen von Erwachsenen aus den eigenen Fehlern lernen zu müssen, manchmal mit tragischen Konsequenzen (z.B. Verkehrsunfälle, Probleme mit harten Drogen, siehe Seite 27 unten).

5. Daten zum Cannabisverbot

Cannabisprävalenz in Deutschland und den Niederlanden

| | West 1997 | Ost 1997 | NL 1997 | West 2000 | Ost 2000 | NL 2000 |
|------------|--------------|-------------|------------|--------------|-------------|------------|
| Lebenszeit | 13,4% | 4,2% | 15,6% | 21,4% | 10,8% | 17,0% |
| 12 Monate | 4,5% | 2,3% | 4,5% | 6,2% | 4,9% | 5,0% |
| 30 Tage | 3,0% | 1,7% | 2,5% | 3,4% | 2,5% | 3,0% |

Die niederländischen Zahlen beziehen sich auf alle Personen ab 12 Jahren, die deutschen Zahlen nur auf 18 bis 59-Jährige. Berücksichtigt man diesen Faktor, dann ergeben sich in den Befragungen nur geringe Unterschiede zwischen den Niederlanden und den alten Bundesländern. Es ist jedoch davon auszugehen, dass aufgrund der derzeitigen gesetzlichen Lage prozentual mehr deutsche als niederländische Konsumenten ihren Konsum bei Befragungen verschweigen.

Deutschland 1997: Kraus, Bauernfeind: Repräsentativerhebungen zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 1997;

Deutschland 2000: Kraus, Augustin: Repräsentativerhebungen zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000;

Niederlande 1997: Abraham, Cohen, van Til, Winter: "Licit and Illicit Drug Use in the Netherlands"

Niederlande 2000: Abraham, Kaal, Cohen: "Licit and Illicit Drug Use in the Netherlands 2001"

Drogensterblichkeit pro Million Einwohner (EMCDDA)

Table 6b. Number of drug-related deaths according to ICD-9 codes 304, E850- E858, E980.0-E980.5 : rates per million inhabitants.

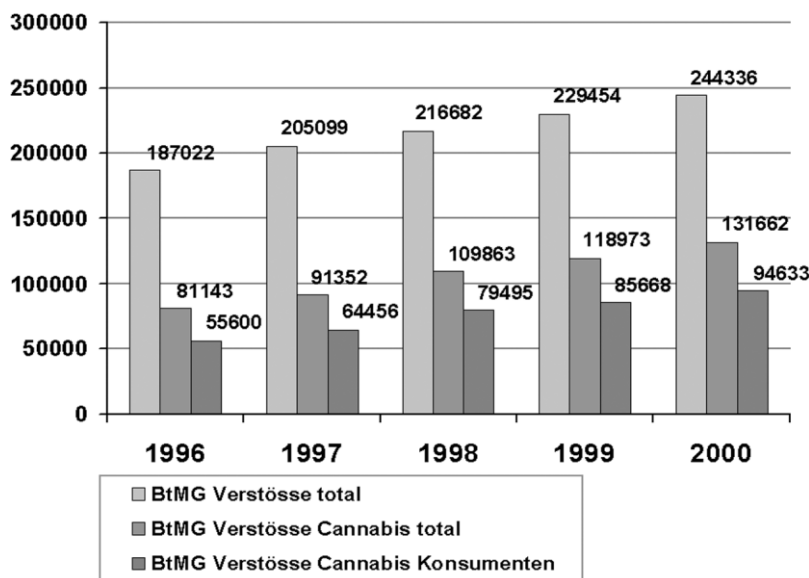
| | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | pop* |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Austria | 8 | 5 | 8 | 10 | 8 | 8 | 11 | 18 | 23 | 25 | 25 | 26 | 7.9 |
| Belgium | 8 | 10 | 9 | 11 | 10 | 10 | 14 | 14 | | | | | 10.1 |
| Germany | | | | | | 17 | 25 | 25 | 21 | 21 | 20 | 22 | 81.1 |
| Greece | 2 | 2 | 2 | 3 | 6 | 5 | 7 | 10 | 6 | 15 | 21 | | 10.4 |
| Italy | 8 | 7 | 9 | 12 | 16 | 25 | 36 | 37 | | | | | 57.1 |
| Ireland | 8 | 4 | 3 | 7 | 7 | 5 | 6 | 7 | 12 | 12 | 22 | | 3.6 |
| Netherlands | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | | 15.4 |
| Sweden | 11 | 11 | 17 | 18 | 16 | 18 | 19 | 19 | 21 | 20 | 24 | | 8.8 |

* Population (x million).

Data from Annual Report, 1997. Not controlled for annual changes in population size.

[http://www.emcdda.org/multimedia/project_reports/\(4\)-CT1.pdf](http://www.emcdda.org/multimedia/project_reports/(4)-CT1.pdf)

Immer mehr Ermittlungsverfahren: 1996 - 2000



Cannabisfälle

BKA: Rauschgiftjahresbericht: Tabelle 2: Erfasste Delikte nach Drogenart - Zeitreihe (BKS)

| Jahr | Allgemeine Verstöße | Handel und Schmuggel | Einfuhr "nicht geringer Mengen" | Summe |
|----------|---------------------|----------------------|---------------------------------|---------|
| 1984 | 25.550 | 13.965 | n/a | 39.515 |
| 1985 | 25.712 | 14.224 | n/a | 39.936 |
| 1986 | 29.349 | 15.552 | n/a | 44.901 |
| 1987 | 29.568 | 15.447 | 932 | 45.947 |
| 1988 | 31.582 | 15.473 | 893 | 47.948 |
| 1989 | 33.251 | 15.726 | 857 | 49.834 |
| 1990 | 34.811 | 16.759 | 1.063 | 52.633 |
| 1991 (*) | 33.892 | 16.375 | 1.342 | 51.609 |
| 1992 | 32.279 | 14.507 | 1.481 | 48.267 |
| 1993 | 34.752 | 13.261 | 1.662 | 49.675 |
| 1994 | 40.853 | 16.144 | 1.788 | 58.785 |
| 1995 | 49.070 | 19.083 | 2.308 | 70.461 |
| 1996 | 55.600 | 23.021 | 2.522 | 81.143 |
| 1997 | 64.456 | 24.221 | 2.675 | 91.352 |
| 1998 | 79.495 | 27.188 | 3.180 | 109.863 |
| 1999 | 85.668 | 29.776 | 3.529 | 118.973 |
| 2000 | 94.633 | 33.194 | 3.835 | 131.662 |
| 2001 | 93.449 | 38.387 | 3.975 | 131.836 |

*) Wegen der Änderung des statistischen Bereichs sind die Daten seit 1991 mit denen der Vorjahre nur bedingt vergleichbar. Die Zahlen für 1991 beinhalten die Delikte der alten Länder einschließlich Gesamt-Berlin; in den Zahlen ab 1992 sind die registrierten Delikte aller Länder enthalten.

Beschlagnahmte Cannabismengen

BtM-Sicherstellungen in der Bundesrepublik Deutschland - Zeitreihe (FDR)

http://www.bka.de/lageberichte/rg/1999/tab_14.html

(Cannabiskraut bis 1980 gemeinsam mit Cannabisharz erfasst)

| Jahr | Cannabisharz und Cannabiskraut |
|------|-----------------------------------|
| 1962 | 5,487 kg |
| 1963 | 38,159 kg |
| 1964 | 40,164 kg |
| 1965 | 45,404 kg |
| 1966 | 134,879 kg |
| 1967 | 167,220 kg |
| 1968 | 380,924 kg |
| 1969 | 2.278,170 kg |
| 1970 | 4.331,967 kg |
| 1971 | 6.669,515 kg |
| 1972 | 6.114,356 kg |
| 1973 | 4.731,942 kg |
| 1974 | 3.913,035 kg |
| 1975 | 6.627,813 kg |
| 1976 | 5.325,938 kg |
| 1977 | 9.821,682 kg |
| 1978 | 4.723,517 kg |
| 1979 | 6.407,226 kg |
| 1980 | 3.200,224 kg |

| Jahr | Cannabisharz (Haschisch) | Cannabiskraut (Marihuana) |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1981 | 4.825,510 kg | 1.837,988 kg |
| 1982 | 2.407,306 kg | 748,305 kg |
| 1983 | 3.326,570 kg | 1.256,326 kg |
| 1984 | 2.709,159 kg | 2.922,406 kg |
| 1985 | 9.150,670 kg | 2.347,367 kg |
| 1986 | 2.309,098 kg | 365,587 kg |
| 1987 | 2.604,319 kg | 393,452 kg |
| 1988 | 2.476,372 kg | 8.873,785 kg |
| 1989 | 11.641,225 kg | 432,037 kg |
| 1990 | 4.655,351 kg | 8,985 kg |
| 1991 ^(*) | 10.878,058 kg | 1.465,567 kg |
| 1992 | 3.201,352 kg | 8.964,919 kg |
| 1993 | 4.245,363 kg | 7.107,472 kg |
| 1994 | 4.032,954 kg | 21.659,765 kg |
| 1995 | 3.809,261 kg | 10.436,227 kg |
| 1996 | 3.246,536 kg | 6.108,577 kg |
| 1997 | 7.327,560 kg | 4.167,282 kg |
| 1998 | 6.109,549 kg | 14.897,189 kg |
| 1999 | 4.885,549 kg | 15.021,751 kg |

*) Wegen der Änderung des statistischen Bereichs sind die Daten seit 1991 mit denen der Vorjahre nur bedingt vergleichbar. Die Zahlen für 1991 beinhalten die Delikte der alten Länder einschließlich Gesamt-Berlin; in den Zahlen ab 1992 sind die registrierten Delikte aller Länder enthalten.

„Im Wesentlichen einheitliche“ Rechtspraxis?

Uneinheitliche Anwendungspraxis des §31a BtMG

Rate der nach §31a Abs. 1 Betäubungsmittelgesetz eingestellten Ermittlungsverfahren als Anteil der Tatverdächtigen bei allgemeinen Verstößen nach §29 BtMG

| 1995: | §29 BtMG | §31a Abs.1 | Einstellungsrate |
|---------------------|----------|------------|------------------|
| Schleswig-Holstein | 1863 | 1716 | 92,1 % |
| Bremen | 1690 | 1363 | 80,7 % |
| Hamburg | 4609 | 2987 | 64,8 % |
| Nordrhein-Westfalen | 21433 | 10406 | 48,6 % |
| Hessen | 7241 | 3429 | 47,4 % |
| Niedersachsen | 7462 | 3323 | 44,5 % |
| Saarland | 1173 | 472 | 40,2 % |
| Berlin | 4572 | 1705 | 37,3 % |
| Rheinland-Pfalz | 4391 | 1594 | 36,3 % |
| Baden-Württemberg | 13164 | 3846 | 29,2 % |
| Bayern | 14465 | 2752 | 19,0 % |
| Brandenburg | 720 | 86 | 11,9 % |
| Sachsen | 790 | 80 | 10,1 % |
| Sachsen-Anhalt | 551 | 55 | 10,0 % |

Zahlen zu §29 BMG und §31a Abs.1 nach:

Susanne Aulinger: "Rechtsgleichheit und Rechtswirklichkeit bei der Strafverfolgung von Drogenkonsumenten" , Seite 171, Bundesministerium für Gesundheit, 1997, ISBN: 3-7890-5116-0, €39,88

“Die Analyse tatbezogener Einstellungskriterien offenbart teilweise **gravierende Unterschiede bei der Handhabung des §31a BtMG in den einzelnen Ländern.**”
(Aulinger, Seite 229)

6. Reform der Cannabispolitik

"Eine Freigabe von Haschisch wird es mit uns nicht geben“, so oder so ähnlich hört man es immer wieder von Politikern, besonders der CDU/CSU. Mit dem Begriff der "Freigabe" soll suggeriert werden, dass Cannabis derzeit streng kontrolliert sei: Laut Betäubungsmittelgesetz (BtMG) ist sein Besitz nur mit Sondergenehmigung und nur zu wissenschaftlichen oder sonstigen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken erlaubt.

Diese Kontrollfunktion ist jedoch eine juristische Fiktion: Die praktische Erfahrung von mehr als drei Jahrzehnten beweist, dass eine Verhinderung des Konsums mit den Mitteln des Strafrechts gar nicht möglich ist. Tatsächlich gibt es 3,4 Millionen aktuelle Konsumenten, von denen kein einziger eine staatliche Erlaubnis hat. Cannabis ist die drittmeist gebrauchte psychoaktive Droge in Deutschland, nach Alkohol und Nikotin. Zehn Millionen Menschen, darunter jeder vierte jüngere Deutsche, hat es bereits probiert. Hätten Cannabiskonsumenten eine eigene Partei, dann wäre diese die drittgrößte Fraktion im Bundestag.

Für Zuwiderhandlungen droht der Gesetzgeber bei Cannabis wie bei Heroin gleichermaßen mit bis zu fünf Jahren Haft, dieselbe Höchststrafe also wie für fahrlässige Tötung! Das ist nicht angemessen. Das Verbot befindet sich hart am Rande der Verfassungswidrigkeit, wie schon die Karlsruher Entscheidung von 1994 gezeigt hat. Auch die Möglichkeit der straflosen Einstellung von Ermittlungsverfahren nach §31a BtMG ist keine Lösung dafür, unter anderem weil es sich um eine Kann-Bestimmung handelt, die von Bundesland zu Bundesland und Staatsanwaltschaft zu Staatsanwaltschaft unterschiedlich gehandhabt wird. Nur eine Änderung des BtMG kann endlich klare Verhältnisse schaffen.

Welche Modelle einer Reform gibt es? In den Niederlanden wird der Besitz geringer Mengen von Cannabis schon seit 1976 nicht mehr verfolgt. Auch Belgien und die Schweiz haben inzwischen beschlossen, den Besitz, Erwerb und Anbau von Cannabis für den privaten Konsum von Erwachsenen nicht länger zu verfolgen. Die folgenden Definitionen schaffen hoffentlich ein bisschen mehr Klarheit:

- **Entkriminalisierung der Konsumenten:** Herausnahme der Vorbereitungshandlungen zum Konsum (Besitz, Erwerb, Eigenanbau) aus der strafrechtlichen Verfolgung. Dazu gibt es mehrere Varianten:
 - Ermessensprinzip für Polizei und Staatsanwaltschaft (wie in den NL)
 - Herabstufung zur Ordnungswidrigkeit (Bußgeld wie bei Falschparken als Verwaltungsstrafe, wie in Oregon, Kalifornien, Südastralien, usw.)
 - Explizite Straffreiheit (auch kein Bußgeld; wie in Belgien oder in der Schweiz geplant)
- **Entkriminalisierung von Konsum und Handel (de facto-Legalisierung)**
 - beinhaltet Entkriminalisierung der Konsumenten, zusätzlich:
 - Kleinhandel (evtl. auch kommerzieller Anbau) wird toleriert, bleibt aber strafbar und wird verfolgt wenn bestimmte Bedingungen nicht eingehalten werden. Am Verbot wird dabei vor allem wegen der Konvention von 1988 festgehalten. In den NL ist der Kleinhandel de-facto legalisiert, der Anbau nicht. In der Schweiz soll auch der Anbau toleriert werden. In Belgien wird weder der (kommerzielle) Anbau noch der Handel toleriert, daher handelt es sich um eine reine Konsumenten-Entkriminalisierung.

- **Legalisierung**
- Kommerzieller Anbau und Handel sind nicht mehr strafbar, erfordern aber möglicherweise noch Genehmigungen die in der Regel erteilt werden (analog Schanklizenz). Nur diese Lösung ermöglicht eine spezielle Cannabisbesteuerung.

Es ist Zeit, die trotz Bundesverfassungsgerichtsentscheidung andauernde Kriminalisierung von Cannabiskonsumenten, insbesondere im Süden und Osten Deutschlands, zu beenden sowie die bisherige diskriminierende Führerscheinregelung zurückzunehmen. Die SPD kann dabei an ihren Entkriminalisierungsentwurf (Drucksache 13/6534 vom 11.12.1996) anknüpfen. Als erste Schritte zur Reform fordern Tausende von Unterzeichnern der Unterstützungserklärung der CannabisKampagne:

- 1. Entkriminalisierung der KonsumentInnen: Straffreiheit für den Besitz "geringer Mengen" bis zu 30 g Cannabis.** Strafverfolgung für den Besitz geringer Cannabismengen verstößt laut Bundesverfassungsgericht gegen das Übermaßverbot des Grundgesetzes. Die derzeitige, von Bundesland zu Bundesland verschiedene Praxis verstößt gegen den Verfassungsgrundsatz der Gleichheit vor dem Gesetz. Der Besitz von bis zu 30g sollte von der Strafandrohung des Betäubungsmittelgesetzes ausgenommen werden.
- 2. Zulassung von Hanf als Medizin, Unterstützung der Erforschung weiterer therapeutischer Potenziale und medizinischer Einsatzgebiete.** Vor 1958 war Cannabis in Deutschland eine zugelassene Medizin und wurde nur aus politischen Gründen verboten. Cannabis hilft bei Multipler Sklerose, bei AIDS und Hepatitis, in der Chemotherapie (Krebs) und in der Schmerzbehandlung.
- 3. Straffreiheit des Anbaus von Cannabis für den Eigenbedarf:** Tolerierter Anbau zum persönlichen Konsum trennt die Märkte und reduziert die Nachfrage auf dem Schwarzmarkt. Das Hanfsamenverbot und Bestrafung für Eigenanbau sind kontraproduktiv.
- 4. Zurücknahme der gegenwärtig diskriminierenden Führerscheinregelung sowie Differenzierung im Führerscheinrecht zwischen aktuellem und zurückliegendem Konsum von Cannabis.** Stellen Sie sich vor, man nimmt Ihnen den Führerschein, weil man einen Kasten Bier bei Ihnen im Keller findet. Absurd? Genau so sieht die derzeitige Praxis bei Cannabis aus! Allein wegen des Besitzes wird an der Fahreignung gezweifelt und ein teures Überprüfungsverfahren angeordnet - bei Alkohol muss man dazu i.d.R. einmalig mit ab 1,1 Promille oder wiederholt mit ab 0,5 Promille am Steuer erwischt werden. Bei Cannabis kann einem das dagegen als nüchterner Fussgänger passieren. Das Bundesverfassungsgericht hat im Juli 2002 diese Praxis für verfassungswidrig erklärt.
- 5. Wir brauchen zuallererst eine öffentliche Diskussion über dieses Thema.** Eine Bereitschaft zu Reformen existiert in einem breiten politischen Spektrum. In der Schweiz sind inzwischen selbst die Christdemokraten¹ für eine Entkriminalisierung. Ein solcher neuer Konsens kann längerfristig auch in Deutschland erreicht werden. Wir setzen uns dafür ein, dass - mehr als acht Jahre nach dem Karlsruher Urteil - bald auch Deutschland wie die Niederlande, Belgien und die Schweiz den Schritt hin zu mehr Toleranz, Gerechtigkeit und Vernunft in der Drogenpolitik wagt.

¹

7. Ansprechpartner bei den politischen Parteien

Marion Caspers-Merk (Drogenbeauftragte der Bundesregierung, SPD)
marion.caspers-merk@bundestag.de

Ulla Schmidt (Bundesgesundheitsministerin, SPD)
ursula.schmidt@bundestag.de

Gerlinde Kaupa (drogenpolitische Sprecherin der CDU/CSU)
gerlinde.kaupa@bundestag.de

Birgitt Bender (gesundheitspolitische Sprecherin, Bündnis 90/Die Grünen)
biggi.bender@bundestag.de

Bundesnetzwerk Drogenpolitik (Bündnis 90/Die Grünen)
<http://www.bndrogenpolitik.de>

Detlef Parr (drogenpolitischer Sprecher der FDP)
detlef.parr@bundestag.de

Ulla Jelpke (drogenpolitische Sprecherin der PDS)
ulla.jelpke@web.de

8. Spendenkonten für die Cannabiskampagne

Wir sind auf Ihre finanzielle Unterstützung angewiesen! Jeder Euro den Sie geben hilft uns, Informationen zur Cannabispolitik zu verbreiten.

Verein für Drogenpolitik e.V.
Postbank Karlsruhe
BLZ: 660 100 75, Kto.-Nr.: 611 600 758
<http://www.drogenpolitik.org>

Spendenhotline (3 € pro Anruf):
0190-0-10009

akzept e.V. Bundesverband
SEB Münster
BLZ: 400 101 11, Kto.-Nr.: 152 8704 001
<http://www.akzept.org>

9. Verein für Drogenpolitik e.V.

Der VfD ist ein Verein der bundesweit drogenpolitisch interessierte Einzelpersonen, Wissenschaftler und Gruppen organisiert.

Hauptaufgabe ist es der drogenpolitischen Diskussion einen Platz zu geben und gemeinsame Vorstellungen und Impulse in den politischen Diskurs und die Bevölkerung zu tragen.

Zu unseren Forderungen gehören die Legalisierung von Cannabisprodukten und die Abgabe von Heroin an Suchtkranke. Der VfD möchte aber den ganzen Bereich der Drogenpolitik betrachten und gesellschaftlich tragfähige Ideen entwickeln.

Eigene Forschung und wissenschaftliche Ausarbeitungen zählen genauso dazu wie das Angebot von Seminaren und Schulungen für die Aufklärung.

Der Verein orientiert sich an nationalen und internationalen wissenschaftlichen, juristischen und medizinischen Studien, Ausarbeitungen und Erkenntnissen.

Eine enge Zusammenarbeit mit europäischen Verbänden, Vereinen und Organisationen in diesem Bereich ist ein weiteres Bestreben des Vereins.

Diese Vielseitigkeit erfordert interessierte und aktive Mitgliederinnen und Mitglieder und deshalb:

Werden Sie Mitglied - unterstützen Sie eine sachliche Diskussion ohne Scheuklappen!

Kein Interesse an Vereinsmeierei? Kein Problem, bei uns können Sie auch mit einer einmaligen Spende oder als Fördermitglied Ihre Unterstützung zeigen.

Verein für Drogenpolitik e.V.

Käfertaler Str. 38

68167 Mannheim

Telefon/Fax: 0621 / 40 17 267

info@drogenpolitik.org

<http://www.drogenpolitik.org>

10. Informationsquellen zur Drogenpolitik im Internet

akzept e.V. (<http://www.akzept.org/>)

Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

Archido (<http://www.archido.de/>)

Archiv für Drogenliteratur der Universität Bremen

BISDRO (<http://www.bisdro.uni-bremen.de/>)

Bremer Institut für Drogenforschung

Bundesministerium für Gesundheit

(<http://www.bmggesundheits.de/themen/drogen/drogen.htm>)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (<http://www.bzga.de/>)

Die CannabisKampagne (<http://www.dieCannabisKampagne.de>)

DAH (<http://www.aidshilfe.de/>)

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. im Internet.

EBDD/EMCDDA (<http://www.emcdda.org/>)

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

Eclipse (<http://www.eclipse-online.de/>)

Verein für akzeptanzorientierte Drogenarbeit und psychedelische Krisenintervention

Eve & Rave (<http://www.eve-rave.de/>)

Eve & Rave Münster: Infos für Partygänger und andere Interessierte

Eve & Rave (<http://www.eve-rave.net/>)

Eve & Rave e.V. Berlin: Infos zu Drug-Checking, Drogenrecht und Drogenpolitik

INDRO (<http://www.home.muenster.net/~indro/>)

Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik e.V. in Münster

INFOSET DIREKT (<http://www.infoset.ch/>)

Drogen – Sucht – Therapie – Hilfe: Die Schweizer Web-Adresse im Suchtbereich

Institut für Therapieforschung (<http://www.ift.de/>)

Das IFT erstellt Berichte über den Gebrauch psychoaktiver Stoffe in Deutschland

JES-Bielefeld e.V. (<http://www.junkienetz.de/>)

Internetpräsenz der Selbsthilfe Bielefeld

Schweizer Bundesamt für Gesundheit (<http://www.admin.ch/bag/>)

Drug Policy Alliance (USA) (<http://www.drugpolicy.org/>)

Drug Reform Coalition (USA) (<http://www.drcnet.org/>)