

1 Ls 310 Js5518/02
AK 64/02

Amtsgericht Mannheim SG1

Im Namen des Volkes

Urteil

Strafsache
gegen
wegen Verd.d. Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz.

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

Richter am Amtsgericht Bauer als Vorsitzender

... als Schöffen

Staatsanwalt Schmelcher als Vertreter der Staatsanwaltschaft

Rechtsanwalt Wenzel als Verteidiger

JHS Wunsch-Rettig als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

für Recht erkannt:

Urteil in Strafsachen -Schöffengericht –

der Angeklagte aus Heidelberg wird **freigesprochen**.

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

GRÜNDE:

Dem Beschuldigten lag folgender Sachverhalt zur Last:

1. Er habe am 28.06.1999 gegen 05:00 Uhr in seiner Wohnung ... insgesamt 128, 65 Gramm Marihuana, 73,6 Gramm Haschisch 'und 23 Joints besessen.
2. Weiter habe er am 17.02.2002 gegen 01:30 Uhr in Mannheim vier Joints mit sich geführt, die mit einem Tabak-Marihuana-Gemisch gefüllt gewesen seien. Bei der an-

I.

schließenden Durchsuchung der Wohnung des Angeklagten in Mannheim seien sieben weitere Joints mit einem Tabak-Marihuana-Gemisch, vierzehn Hanfstauden mit einer Höhe von jeweils 1,50 Meter, welche der Angeklagte in seinem Wohnzimmer aufgezogen habe, zwei Tütchen mit 30,8 Gramm Marihuana und eine Schüssel mit 28,9 Gramm Marihuana sichergestellt worden. Nach Aberntung der Cannabis-Pflanzen und Trocknung des Pflanzenmaterials habe sich eine Gesamtmenge von Marihuana und Marihuanagemisch von 381,99 Gramm mit insgesamt 12,76 Gramm THC ergeben.

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

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

II.

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

III.

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

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

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

Das BtMG hat die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zum Ziel und hat zugleich den Missbrauch von Betäubungsmitteln sowie das Beste-

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

Nach erneuter Einweisung wurde er vier Monate stationär behandelt, wobei im Anschluss für ca. sechs Wochen eine Heilbehandlung in der Reichenbad-Klinik in Weilbronn durchgeführt wurde. Die Restsymptomatik mit Geh-, Sprech- und Sehstörungen bildete sich über ca. ein Jahr langsam zurück. Der Angeklagte wurde zur Prophylaxe weiterer Schübe auf das Medikament Azathioprin eingestellt, wobei er diese langfristig angelegte Behandlung jedoch bereits nach zwei bis drei Monaten abbrach und seither nur noch Vitamine, Mineralien und seit 1987 Cannabis einnimmt. Eigenen Angaben zufolge erlitt der Angeklagte ca. zwei Schübe pro Jahr, die jeweils ambulant mit Cortison-Infusionen behandelt wurden. Weiter erhielt er regelmäßig krankengymnastische sowie logopädische Behandlungen. In den Jahren 1990 und 1993 wurde er jeweils über vier bis sechs Wochen in der Rehaklinik Karlsbad-Langensteinbach behandelt. Der letzte Schub ist vermutlich im Jahr 1995 erfolgt und dann auch mit Cortison behandelt worden. Die Symptomatik während aller Schübe sei jeweils ähnlich gewesen, wobei im Vordergrund Taubheitsgefühl, Schwindel, Zuckungen und Dysarthrie standen. Alle diese Befunde waren unter hochdosierten Cortisongaben rückläufig. Seit 1995 ist es zu einer Milderung des Krankheitsverlaufes gekommen. Seither sind keine Krankheitsschübe mehr aufgetreten. Seit jenem Zeitpunkt ist der Krankheitsverlauf schleichend.

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

für Neurologie keine wissenschaftlich gesicherten Therapieempfehlungen gegeben werden.

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

Ohne dass es dafür ausreichende Untersuchungen an genügend großen Patientenzahlen gäbe, wird von einer Vielzahl von Neurologen in dieser Situation das in den USA zur Behandlung von AIDS-Patienten entwickelte und synthetisch hergestellte Tetracannabinol Marinol verordnet, das in Deutschland von der Bock-Apotheke in Frankfurt/M. unter der Bezeichnung "Dronabinol" hergestellt und vertrieben wird. Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf Privatrezept. Am 03.05.2002 kosteten 20 ml dieser zweiprozentigen Lösung 545,87 Euro. In Ermangelung anderer Behandlungsalternativen wurde dem Angeklagten von Dr. Mir in der Vergangenheit einmal dieses Dronabinol verordnet. Gegenüber seinen Ärzten bezeichnete der Angeklagte dessen Wirkung als "durchschlagend". Da sich seine Krankenkasse, die AOK Mannheim, jedoch weigert, die Kosten für dieses Präparat zu übernehmen, weil dessen Wirksamkeit bislang noch nicht in Großversuchen unter Beweis gestellt worden ist und der Gemeinschaft der Versicherten mithin eine Kostenübernahme nicht zuzumuten sei, hat der Angeklagte gegen die versagende Entscheidung Widerspruch und danach Klage zum Sozialgericht Mannheim eingereicht. Derzeit ist das Verfahren unter Az.: L 4 KR 3828/01 vor dem Landessozialgericht Baden- Württemberg anhängig. Der zwischenzeitlich berentete und im Übrigen vermögenslose Angeklagte ist wirtschaftlich nicht in der Lage, sich Dronabinol in ausreichender Menge über Privatverordnung seiner Ärzte zu beschaffen.

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

Zweifellos ist bei dem Angeklagten wegen seines regelmäßigen Konsums seit dem Jahr 1987 von einer psychischen Cannabisabhängigkeit auszugehen. Andererseits stehen wirksame Therapiemöglichkeiten zur Bekämpfung seiner Ataxie nicht zur Verfügung.

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

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

IV.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 467 StPO.

Bauer

Richter am Amtsgericht

Ausgefertigt:
der Urkundsbeamte I der Geschäftsstelle
des Amtsgerichts
Wunsch-Rettig
Justizhauptsekretärin