

## **Andreas Gantner: Tagungsintro:**

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich sehr, dass wir mit unserer Cannabistagung mit ca. 300 TeilnehmerInnen auf so große Resonanz gestoßen sind.

Ehrlich gesagt überrascht es uns nicht, dass wir bei diesem aktuellen Thema den Saal voll bekommen haben.

Ich möchte zunächst die Gelegenheit nutzen, mich bei denen zu bedanken, die zum 30 jährigen erfolgreichen Bestehen unsere Arbeit beigetragen haben und es, -so hoffen wir -auch in Zukunft tun.

Zunächst geht natürlich der Dank an das **Drogenreferat in der Senatsverwaltung für Gesundheit.**

Wir werden von dort seit 30 Jahren mit Zuwendungsmitteln gefördert und über das Drogenreferat wurde uns auch heute diese Tagungsort im Roten Rathaus zur Verfügung gestellt.

Die Entwicklung hat gezeigt, dass es sich gelohnt hat, den Therapieladen als überregionale spezifische Therapieeinrichtung zu fördern.

In den ersten 20 Jahren waren wir noch stärker im Bereich der Suchtprävention tätig und haben mit Unterstützung des

Drogenreferats u.a. unsere Präventionsbroschüren „**Cannabis denn Sünde sein**“ und „**Drogen und Du**“ entwickelt.

### Folie 1 Cannabisbroschüre

**Liebe Christine Köhler-Azara**, der damals noch teilweise umstrittene und moderne Präventionsansatz dieser Broschüre, **Stichwort „Risikokompetenz“** ist heute aktueller denn je.

Wie einige vielleicht wissen, wurde vor kurzem in einer Pressekonferenz von **den Senatoren Heilmann und Henkel** angekündigt, Mittel für eine Cannabispräventionskampagne zur Verfügung zu stellen, sozusagen als Begleitmusik zur Nulltoleranzzone am Görlitzer Park.

Wir sind mal gespannt ob das nun in 2016 realisiert wird, oder nur ein **PR Gag** war. Auf jeden Fall haben wir gemeinsam mit anderen Akteuren der Suchthilfe und der Suchtprävention viele gute Ideen, wie wir die in Berlin angekündigte Kampagne mit den Botschaften und Haltungen dieser Broschüren beflügeln könnten.

Für uns wäre es sehr wichtig, dass nicht nur Plakate geklebt werden, sondern eine Kampagne und mit konkreten Angeboten der Prävention und Frühintervention vor Ort begleitet würde.

Ein weiterer Dank geht an den **Paritätischen Landesverband Berlin**, der uns auch bei dieser Tagung finanziell und fachlich unterstützt hat.

Wir führen im Verband gemeinsam mit unserer **sehr engagierten Referentin Heike Drees** in der **Fachgruppe Sucht** im Verband jetzt seit gut 1 Jahr einen sehr inspirierenden fachlichen Dialog zum Thema Cannabispolitik.

Das Ergebnis einer gemeinsamen fachlichen Stellungnahme, wurde nun heute auf der Tagung veröffentlicht. Die Diskussion mit den Suchthilfeträgern wird weitergeführt.

Erfrischend dabei war, dass es seit langem Mal wieder um fachliche Inhalte und nicht- wie so oft -um den Umgang mit der dauerhaft bestehenden Unterfinanzierung der Suchthilfeträger und den fortgesetzten Sparvorgaben ging.

## Folie 2 INCANT

Bedanken möchten wir uns auch bei dem **Bundesministerium für Gesundheit** mit dessen Förderung wir von 2005 bis 2010 in den vergangenen Jahren einer der größten internationalen Therapiestudie für jugendliche Cannabismissbraucher im Therapieladen durchführen konnten.

Eine aktuelle Veröffentlichung zu den Ergebnissen des darauf folgenden Transfers der **Multidimensionalen Familientherapie** zeigt, dass der Transfer der **MDFT** in

Deutschland nicht so erfolgreich verlief, wie in anderen europäischen Ländern und wie wir uns das gewünscht haben.

Wir freuen uns aber, dass wenigstens die **Therapiehilfe** in Hamburg und der **SKM e.V.** in Köln den MDFT Ansatz mit unserer fachlichen Begleitung erfolgreich eingeführt hat.

Speziell im Bereich der beratenden und therapeutischen Arbeit mit minderjährigen Jugendlichen und Eltern bzw. der ganzen Familie, sehen wir **in Zukunft einen großen Entwicklungsbedarf.**

Dabei sehen wir **keinen Widerspruch** darin, für eine zukünftige Cannabisregulierung zu plädieren und uns gleichzeitig noch stärker und sogar effektiver als bisher um die bekannten, vor allem Jugendlichen Risikogruppen zu kümmern.

Hierbei benötigen aber **Eltern und Angehörige** viel mehr Unterstützung als bisher und Jugendhilfe und Schule muss viel stärker einbezogen werden

Damit komme ich zu den nächsten Kooperationspartnern bei denen ich mich bedanken möchte.

Nämlich die **Kinder- und Jugendpsychiatrische Fachdienste** und die jeweiligen bezirklichen **Jugendämter**, die Jugendliche und Eltern zu uns vermitteln und therapeutische Leistungen nach SGBVIII finanzieren.

Wir wissen, dass diese ambulant-psychotherapeutischen oder familientherapeutischen Hilfen nach SGBVIII in anderen Bundesländern noch deutlich schwieriger zu finanzieren sind als in Berlin.

Dabei ist die systemische MDFT eine der am besten beforschten und hoch wirksamen Ansätze für Jugendliche mit Suchtproblemen und deren Eltern.

### Folie 3 Baustelle Frühintervention

Die Schnittstelle und Kooperation in den Systemen Schule/Jugendhilfe/Suchthilfe/Jugendpsychiatrie ist ja **bekanntermaßen eine Dauerbaustelle!**

Wir würden uns natürlich wünschen, dass der Zugang zu Beratung und Therapie für Betroffene sich vereinfacht und so gut funktionieren würde wie bei erwachsenen Cannabisklienten.

Da haben wir noch eine Menge Arbeit vor uns, die wir in Berlin in Zukunft gemeinsam mit anpacken wollen.

Hervorzuheben ist die bestehende guten Vernetzung und **Kooperation innerhalb des Berliner Suchthilfesystems.**

Vor allem der Kooperation mit den **regionalen Suchthilfediensten** haben wir es zu verdanken, dass die Übergänge von Beratung zur Therapie für erwachsene Cannabisklienten so gut funktionieren.

Der Dank geht hier deshalb an alle Kolleginnen und Kollegen der Suchtberatungsstellen in Berlin, mit denen wir im

**Verbundsystem Drogen und Sucht** seit 3 Jahrzehnten sehr verlässlich zusammenarbeiten.

Ich freue mich, dass so viele KollegInnen gekommen sind und wir heute auf der Tagung sowas wie ein „**Familientreffen**“ der Berliner Suchthilfe haben.

Ein weiterer Dank geht an den Deutschen **Rentenversicherungsträger Bund und Berlin-Brandenburg** mit denen wir seit Mitte der 90er Jahre im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation Leistungsverträge haben.

Die **Ambulante Reha**, vor allem bei illegalen Drogen, führt ja immer noch eher ein Schattendasein.

**Lieber Herr Dr. Köhler vom DRV Bund**, wir würden uns in Zukunft wünschen, dass die wirksame ambulante Sucht-Rehaleistung stärker als bisher bewilligt wird.

Das würde auch bedeuten, dass nach oft kurzer stationärer Entwöhnung mehr ambulante Weiterbehandlungen anstatt nur eine ambulante Nachsorge bewilligt werden. Die Behandlung der Cannabisabhängigkeit steht sehr oft im Zusammenhang mit komorbiden Störungen und lässt sich nicht in wenigen Wochen behandeln.

Vor allem aber wünschen wir uns für die Zukunft, dass die ambulante Therapie adäquat vergütet wird, das ist nämlich mit derzeit 50€ pro Therapiesitzung nicht der Fall.

Danken möchten wir an dieser Stelle auch unseren KlientInnen und Klienten, die sich uns anvertrauen.

Letztendlich sind es nämlich **nicht** Bücher und Fort- und Weiterbildungen, die uns zu Experten machen.

Es sind vor allem die alltägliche Begegnung mit unseren Klienten und deren Lebenserfahrungen und Schicksale, von denen wir täglich lernen und die uns berühren.

Last but not least geht der Dank an das **Therapieladen-Team**. Die Dauer unsere Arbeitsbeziehungen übersteigt schon lange die durchschnittliche Haltbarkeit einer Ehe.

Der langjährige Zusammenhalt im Team und das fachlich kompetente Engagement für die Klientinnen und Klienten ist beeindruckend.

Wir kommen derzeit im Team auf 238 Jahre Mitarbeit im Therapieladen, also ein Schnitt von 18 Jahren pro Teammitglied.

Verabschieden mussten wir uns in diesem Jahr von unserem langjährigen ärztlichen Kollegen Hans-Jürgen Boldt, vilen dank für die langjährige Zusammenarbeit Herr Boldt!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich darf Euch kurz bitten aufzustehen und euch zu erkennen geben, mit Euch zusammenzuarbeiten ist ein Privileg.

## **So nun zum Tagungsthema: Cannabis Future--- Jenseits von Ideologie**

Seit in den USA, Uruguay und anderen europäischen Ländern eine Veränderung der Cannabispolitik in Gang gekommen ist, hat die Debatte auch in Deutschland seit ca. 1 Jahr wieder Fahrt aufgenommen.

Die letzte große Diskussion war nach dem „**Recht auf Rausch**“ Urteil beim Bundesverfassungsgericht 1994. Bis vor einem Jahr hatte sich in der Zwischenzeit drogenpolitisch bei Cannabis nicht viel getan.

Mit Ausnahme dass die länderspezifischen **Regelungen des Eigenbedarfs**, also ab wieviel Gramm Besitz von Cannabis von einer Strafverfolgung abgesehen werden kann, je nach Länderkoalition mal zwischen 5gr. und 30 Gramm schwankten.

Die vom Verfassungsgericht angemahnte einheitliche Regelung der Bundesländer kam bis heute nie zustande.

Besonders skuril zeigt sich diese variable Grenzwertpolitik momentan in Berlin-Brandenburg.

### **Folie 4 Kifferslalom**

Wir haben im Therapieladen ja auch Klienten aus dem nahen Brandenburger Umland.

Dort darf ein Cannabiskonsument max. 6gr. bei sich haben, ohne eine Strafverfolgung fürchten zu müssen. Fährt er dann über Schönefeld nach Berlin Neukölln, kann er sich zusätzlich

9gr. Cannabis besorgen, weil in Berlin bis zu 15gr. geduldet werden.

Wenn er aber dann von Neukölln nach Kreuzberg fährt muss er aufpassen, weil er dann in die neu eingeführte „**Nulltoleranzzone**“ geraten kann.

„**Kifferslalom**“ hat ein Journalist des Tagesspiegels treffend diese neue Disziplin für Cannabiskonsumenten genannt.

Wir werden uns ja heute Nachmittag ausführlich in den Beiträgen von **Herrn Böllinger, Herrn Zobel, Herrn Korff und Herrn Stöver** mit der Cannabisgesetzgebung, national und international beschäftigen und sehen welche Lösungen vorgeschlagen werden.

Wo sich im Gegensatz zur Cannabispolitik sehr viel mehr getan hat, ist der starke Anstieg des Cannabiskonsums ab Mitte der 90er Jahre in der Bevölkerung.

Hier muss man konstatieren:

Cannabis ist als **Freizeit und Alltagsdroge in der Mitte der Gesellschaft** angekommen. Hier haben wir es mit einem europaweiten Phänomen, ziemlich unabhängig von der Drogengesetzgebung zu tun.

Unser „Stammreferent“ **Roland Simon** wird ihnen gleich im Anschluss Daten zu dieser Entwicklung vermitteln.

Ebenso ist die wissenschaftliche Forschung sowohl über die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums, als auch über

die medizinische Verwendung von Cannabinoiden stetig am wachsen.

Wir im Therapieladen haben es ja seit 30 Jahren tagtäglich mit den negativen Auswirkungen des chronischen Cannabiskonsums zu tun und kennen sehr anschaulich alle Facetten davon.

Hier gibt es auch gar nichts zu bagatellisieren: **die Probleme sind da, auch unabhängig vom Cannabisverbot.**

Ob und unter welchen Umständen Kiffen abhängig, dumm, oder depressiv macht, ob es zu Psychosen führt und wie hoch die Wahrscheinlichkeiten dafür sind, dazu wird Ihnen **Derik Herrmann** einen fundierten Überblick über den internationalen klinischen Forschungsstand liefern.

Nach der Mittagspause wird dann der Fokus gewechselt und **Franjo Grothenhermen** spricht über die Fortschritte in der medizinischen Heilbehandlung von Cannabis, ein ganz anderes, aber auch wichtiges Thema für die betroffenen Patienten. Hier ist ja erfreulicherweise etwas Bewegung in die Verordnungsmöglichkeit gekommen.

Was sich außerdem noch verändert hat, ist der **starke Zuwachs der Betreuung von Cannabisklienten** in der Suchthilfe in Deutschland. Auch hier kann man sagen:

Cannabisabhängige sind heute in der Suchthilfe kein Randphänomen mehr wie noch in den 80 er und 90 er Jahren. Sie sind längst auch im Hilfesystem angekommen und das ist auch gut so.

## Folie 5 Cannabisklienten

In Berlin haben wir z.B. heute 3 mal so viel Cannabisklienten als noch vor 10 Jahren, ca. 2100 Klienten pro Jahr nur in der ambulanten Suchthilfe.

Dabei steht dieser starke Zuwachs an hilfesuchenden Klienten mit Cannabisstörungen gar nicht im Zusammenhang mit einem generellen Zuwachs an Cannabisproblemen in der Stadt. Er steht zumindest in Berlin auch nicht im Zusammenhang mit juristischen Auflagen.

Denn hier haben wir in Berlin im Vergleich zum Bundesgebiet eine eher gleichbleibend geringe Quote von ca. 12 %, die wegen einer juristischen Auflage Therapie machen.

Ich wage zu behaupten der Zuwachs steht vielmehr im **Zusammenhang mit verbesserten Angeboten in der Suchthilfe** und einer insgesamt bereits gewachsenen Sensibilität in der Gesellschaft im Umgang mit Cannabisproblemen.

**Peter Tossman** und **Eva Hoch** werden darüber referieren, welche spezifischen Präventions- Frühinterventions- und

Therapieangebote für Cannabisklienten in den letzten Jahren eingeführt wurden, wie diese zu bewerten sind und welche Bedarfe es zukünftig gibt.

## Folie 6 Cannabisstörungen

In den Daten des **Berliner Suchtsurvey** wird deutlich, dass trotz des insgesamt starken Anstiegs des Cannabiskonsums in Berlin, die Anzahl der Problemkonsumenten und Cannabisabhängigen in den letzten 10 Jahren gleich geblieben.

Ca. 2% der Bevölkerung sind davon betroffen, das sind in Berlin immerhin ca. 48.000 Konsumenten mit Cannabismissbrauch oder Abhängigkeit.

## Folie 7 Konsumverbreitung

Demgegenüber stehen insgesamt 41,5 % die bereits Erfahrungen mit Cannabis haben, also 1 Million BerlinerInnen und 11% ( 287.000) die in 2012 aktuell in Berlin Cannabis konsumiert haben, jeder 10 te davon konsumiert täglich.

Was soll uns jetzt dieser kleine Ausflug in die Statistik sagen? Und sie werden heute sicherlich noch mit vielen Daten versorgt und konfrontiert:

## Folie 8 Begrüßungsfolie

Meine persönliche Erfahrung aus 25 Jahren in der Suchthilfe ist, dass Statistiken zum einen oft nicht richtig verstanden

werden und wenn doch, dann werden sie je nach Interessenlage und persönlichen Standpunkt ganz unterschiedlich interpretiert.

Das zeigt sich bei epidemiologischen Daten, aber auch bei Ergebnissen der klinischen Forschung.

So gab es schon 1995 bei der Veröffentlichung der sogenannten „**Kleiber Studie**“, wo zum ersten Mal in Berlin eine große Anzahl von Cannabiskonsumenten befragt wurden, **Differenzen zwischen dem Auftraggeber BMG und Prof. Kleiber von der FU** über die Interpretation der Cannabisdaten.

Das weiß ich deshalb noch gut, weil wir später eine Salonrunde mit der damaligen Bundesdrogenbeauftragten Frau **Caspers-Merk** und Prof. Kleiber im Therapieladen hatten.

Und da gab es...., **sagen wir mal Spannungen...**, zwischen der wissenschaftlichen und der drogenpolitischen Interpretation der Beiden.

Es wäre übrigens spannend was Frau Caspers Merk heute dazu sagen würde, nachdem sie auch an dem sogenannten **Global Drug Commission Report** mitgewirkt hat.

Ein Drogenbericht der sich ja sehr kritisch mit der internationalen Drogenpolitik auseinandergesetzt hat und die Länder dazu auffordert neue Regulierungsmodelle, jenseits der Prohibition zu erproben.

Ein weiteres Beispiel zu Diskrepanzen zwischen Wissenschaft und Politik gab es in England.

Der ehemalige wissenschaftliche Chefberater der britischen Regierung in Sachen Drogenmissbrauch, **Prof. David Nutt** wurde 2010 von seinem Vorsitz suspendiert, nachdem er mit seinen statistischen Analysen über die individuellen und gesellschaftlichen Gefährdungspotentiale von psychoaktiven Substanzen sich aus Sicht der britischen Regierung ungebührlich in die bestehende Drogenpolitik einmischte.

Das Fass hatte er zum überlaufen gebracht, nachdem er auf einer Tagung den Vergleich anstellte, dass, statistisch betrachtet, das Risiko beim Reiten zu Schaden zu kommen höher einzuschätzen sei, als durch den Konsum von Ecstasy.

Dieser Vergleich war nun **wirklich undiplomatisch**, wenn auch gesundheitswissenschaftlich **evidenzbasiert!**

Ich hoffe und gehe davon aus, dass keiner der hier eingeladenen Referenten befürchten muss durch seine Expertise bei wem auch immer in Schwierigkeiten zu geraten und ich freue mich sehr, dass wir es auf Anhieb geschafft haben, bei der Auswahl 10 sehr erfahrene Experten auf Ihrem jeweiligen Gebiet gewonnen zu haben und möchte mich schon jetzt sehr herzlich bei Ihnen bedanken.

Unser Anliegen ist hier auch nicht eine platte Pro und Contra Debatte zur Cannabislegalisierung zu führen, und es besteht auch kein Bekenntniszwang.

Deshalb haben wir auf eine Podiumsdiskussion verzichtet und ich bin gespannt zu welchem Resumee unser Tagungsbeobachter und letzter Referent **Herr Tretter kommt**, der aus einer interdisziplinären-systemischen Perspektive **quasi die Podiumsdiskussion mit sich selbst führt**.

Liebe Gäste, schön wäre es, wenn wir es hier im Zentrum Berlins, auf der Grundlage möglichst gut fundierter wissenschaftlichen Erkenntnissen mit dieser Tagung schaffen, eine rationale und ideologiefreie Diskussion zu führen, auf der Sie ihr eigenes Wissen und ihre Meinung zu diesem Thema entwickeln oder überprüfen können.

In diesem Sinne, legen wir los!