

Veranstaltung: Zweite Frankfurter Fachtagung zu Cannabis Jugendliche und Cannabis – wir sprechen darüber: Miteinander, sachlich, kontrovers, offen

Informationen (Faktencheck) - Positionen - Diskussionen

05. Oktober 2015

Jugendlicher Cannabiskonsum – zu Risiken und Nebenwirkungen fragen sie...
? – Analysen und Einschätzungen aus der Medizin

Dr.Klaus Behrendt: ...was wissen wir über die schädlichen Auswirkungen des Cannabiskonsums im Jugendalter?

Hans-Günter Meyer-Thompson: Jugendlicher Cannabiskonsum aus dem Blickwinkel von Schadensminderung / harm reduction und public health

Die zurückliegenden 20 Jahre haben eine Fülle von Erkenntnissen gebracht über das schädliche Potential von Cannabis.

Veröffentlichungen in ADDICTION, NEJM – New England Journal of Medicine und DÄB – Deutsches Ärzteblatt kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis: „Empirisch mittlerweile sehr gut belegt ist, dass biografisch früher, hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und der altersgerechten Entwicklung erhöht.“ (Hoch, 2015)

„Empirisch mittlerweile sehr gut belegt ist, dass biografisch früher, hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und der altersgerechten Entwicklung erhöht.“ (Hoch, 2015)

ppt1

Die beiden anderen relevanten Veröffentlichungen werten den aktuellen Forschungsstand ähnlich, Klaus Behrendt hat ihn mit besonderer Gewichtung psychischer Folgeschäden bei Konsum im Jugendalter gerade vorgetragen.

Wie mit diesem Problem umzugehen ist, dazu stehen sich zwei extreme Positionen gegenüber: Diejenigen, die sich für eine liberale Cannabispolitik aussprechen, konnten lange Zeit nur schwer akzeptieren, dass Hanfkonsum überhaupt schädliche Wirkungen entfalten kann; sie vertraten die Ansicht, dass der Schaden, der durch das Hanfverbot entsteht, größer ist als derjenige, der durch den Konsum entstehen kann. Die Gegenposition vertritt die Ansicht, dass Hanf generell geächtet bleiben muss, weil der Schaden für einen Teil der heranwachsenden Konsumenten das strafbewehrte Verbot für alle anderen und auch für Erwachsene rechtfertigt.

Beiden Positionen im deutschsprachigen Raum gemeinsam ist, dass sie Überlegungen zur Schadensminderung bislang nicht konsequent angestellt haben.

Der Begriff Schadensminderung / Harm Reduction wurde Anfang der 1980er Jahre entwickelt und bezog sich damals auf den Umstand, dass sich in der Gruppe der Heroinabhängigen das AIDS-Virus rasant ausbreitete, weil die Abgabe von sterilen Nadeln und Spritzen mehr oder weniger weltweit verpönt war.

Die Internationale Harm Reduction Association hat 2010 Harm Reduction wie folgt definiert:

Was ist Harm Reduction?

Eine Erklärung der International Harm Reduction Association

Harm Reduction (Schadensminderung) umfasst Methoden, Programme und Praktiken, die darauf abzielen, die individuellen und gesellschaftlichen Schäden des Gebrauchs von psychoaktiven Drogen von Menschen zu reduzieren, die nicht in der Lage oder nicht willens sind, deren Gebrauch einzustellen. Die Hauptmerkmale des Harm Reduction Ansatzes sind auf die Vermeidung gesundheitlichen Schäden der Drogeneinnahme gerichtet - im Gegensatz zu einer Verhinderung des Drogenkonsums an sich - und der Fokus liegt auf Menschen, die weiterhin Drogen nehmen.

Harm Reduction wurde zunehmend Gegenstand der öffentlichen Diskussion, als deutlich wurde, dass sich das HIV-Virus unter injizierenden Drogenabhängigen und von dieser Risikogruppe auf andere Teile der Bevölkerung ausbreitet. Dem Harm Reduction Ansatz vergleichbare Ansätze sind seit Langem in Gebrauch; in verschiedenen Bereichen und für eine Vielzahl von Suchtmitteln.

ppt2

Das Hauptmerkmal lautet: „Vermeidung gesundheitlicher Schäden der Drogeneinnahme“.

Harm Reduction ist einerseits eine politische Strategie und steht in der Drogenpolitik als 4.Säule gleichberechtigt neben Prävention, Therapie und Repression. Harm Reduction ist aber auch eine therapeutische Strategie in der Suchtmedizin, weil das Abstinenzziel nur eine Minderheit der Patienten erreicht. Als alleiniges Therapieziel ist die Abstinenz deshalb gefallen und wurde um kontrollierte oder zumindest weniger schädliche Konsummuster ergänzt – das gilt für illegale wie legale psychoaktive Substanzen. Und die Philosophie der Schadensminderung hat sich längst als erfolgreich erwiesen: Spritzen- und Nadeltausch habe ich bereits erwähnt, E-Zigaretten und Obergrenzen für den Nikotin- und Teergehalt sind ein weiteres Beispiel, Plastikbecher für Biertrinker in Fußballstadien sind zu erwähnen oder auch drug-checking für Substanzen wie XTSY und LSD. Im übrigen ist es der Medizin nicht fremd, Programme und Methoden zu entwickeln, die schädliche Folgen riskanten menschlichen Verhaltens vermindern sollen:



ppt3

Wenn wir diesen Gedanken nun auf den Umgang mit dem Cannabiskonsum anwenden, dann können wir entsprechende schadensmindernde Vorschläge entwickeln - ausgehend von den wichtigsten Risiken; und da beziehe ich auch diejenigen ein, wo nach wie vor umstritten ist, ob es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und diesen möglichen Folgeschäden gibt. Wobei, wie Wendy Swift bereits 2000 im Harm Reduction Digest anmerkte, nicht vergessen werden sollte, dass man die Botschaft in angemessener Sprache und in den richtigen Medien entwickeln sollte. Und weiter: „Man sollte den Nutzen, den der Hanfkonsum in der Wahrnehmung bietet, nicht unterschätzen, nämlich Entspannung und eine „Auszeit“, die Anreize für einen fortgesetzten Konsum sind trotz der gleichzeitigen Anerkennung der mit Cannabis verbundenen Probleme.“ Und: „Manche Konsumenten sehen den Hanfkonsum als Schadensminderung an sich an, weil sie glauben, dass er weniger Probleme verursacht als andere Drogen wie bspw. Alkohol.“

Wie also könnten schadensmindernde Botschaften an Hanfgebraucher aussehen?

+ Straßenverkehr: Generell gilt es eine zu definierende Zeit einzuhalten zwischen Konsum und Teilnahme am Straßenverkehr. Für Straßenverkehrsbehörden, Verkehrspolizei und Konsumenten müssen Nachweismethoden und Grenzwerte so bestimmt werden, dass sie internationalen Standards bzw. wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen. Die Regelung in Deutschland schert alle Konsumenten über einen Kamm und ist im Vergleich zum verkehrsmedizinischen Umgang mit Alkohol trinkenden Kraftfahrern extrem diskriminierend.

+ Rauchen: In der Kombination mit Tabak werden die schädlichen Wirkungen von Hanf auf die Atemwege sowie die Tabaksucht selbst verstärkt. In essbarer Form lässt sich die aufgenommene Dosis schwer bestimmen, die Wirkung ist kaum zu beeinflussen. Zu empfehlen ist also entweder die Purpfeife oder die Verdampfung mittels Vaporizern. Das senkt auch die Gefahr von Infektionen über das Mundstück bei Herumreichen des Joints.

+ Altersgrenze: Bis zur Vollendung des 21.LJ gilt, dass die Hirnreifung nicht abgeschlossen ist und entsprechend zur Vorsicht beim Konsum geraten werden muss.

+ Abhängigkeit: Die Zeichen eines schädlichen Gebrauchs so wie auch die Kriterien für ein abhängiges Konsummuster sollten auf verständliche Weise erläutert werden in Verbindung mit Selbsttests wie beispielsweise auf der Seite von drugcom.de.

+ Lernprobleme: Wer tagsüber lernt und abends kiff, löscht u.U. den „Arbeitsspeicher“. Das schränkt den Konsum an Schultagen und in Prüfungszeiten enorm ein.

+ Atemwege/Herz-Kreislauf: Die Wirkstoffe sind nach wenigen Sekunden bereits aufgenommen. Es ist ein Irrglaube, man müsse den Hanfrauch möglichst lange und tief einatmen - das sorgt nur für größere Schäden an den Atemwegen und lagert zusätzliche Schadstoffe in der Lunge ab. Auch bspw. ein Auto vollzudampfen und dann solange ein- und auszuatmen, also „total zu absorbieren“, bis man wieder durch die Scheiben gucken kann, trägt wenig zum Rausch bei. Aber man kann mit diesem studentischen Konsummuster 30 Jahre später immerhin Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika werden.

+ Psychische Folgen: Manchen Menschen mit depressiver Störung oder Angst bringt Hanf Erleichterung, bei anderen hingegen verstärken sich diese unangenehmen Symptome. Der Hanfkonsum kann Verfolgungsgedanken und Wahnvorstellungen/-wahrnehmungen auslösen, im schlimmsten Fall eine Schizophrenie. Wenn sich solche Zeichen zeigen oder bereits einmal aufgetreten sind oder es in der Familie Fälle von psychischen Erkrankungen dieser Art gibt, dann ist äußerste Vorsicht im Umgang mit Hanf zu beachten, d.h. besser auf den Konsum zu verzichten und ggf. fachliche Hilfe zu suchen.

+ Hanfprodukte mit hohem Wirkstoffgehalt: Da sämtliche Wirkungen (erwünschte wie unerwünschte) abhängig sind von Stärke und Menge der Substanz, von der stofflichen Zusammensetzung sowie von der biologischen und psycho-sozialen Individualität des Konsumenten, lautet der schadensmindernde Hinweis, jeweils kleinere Mengen zu konsumieren, zumal wenn es sich um einen Stoff handelt, den man noch nicht probiert hat. In einem legalisierten Markt sind Hanfprodukte nach Wirkstoffgehalt und nicht nach Gewicht zu besteuern. Schadensmindernd könnte ebenfalls sein, bei einer staatlich kontrollierten Zulassung auch die klassischen Freilandsorten mit niedrigerem THC-Gehalt und ausgewogenen Inhaltsstoffen zugänglich zu machen.

+ Verbraucherschutz: Der illegale Drogenmarkt ist ein jeder Beziehung schmutziges Geschäft. Die Ware wird vielfach gestreckt, in Hanf sind von Klebstoff bis Bleipulver schon viele krankheitserregende Beimengungen gefunden worden, wie man laufend dem Streckmittelmelder des Deutschen Hanfverbands entnehmen kann. Soll das wirklich bei mehreren Millionen Gelegenheitskonsumenten weiterhin inkaufgenommen werden? Was spricht gegen drug-checking?

+ Prohibition: Die Illegalität bewirkt mehr Schaden als Nutzen. Alex Wodak, Arzt und Vordenker von internationalen Harm-Reduction-Strategien und Präsident der Australian Drug Law Reform Foundation, hat bereits 2002 im British Medical Journal darauf hingewiesen, dass „Jahr für Jahr weltweit Leben, Ausbildung und Karrieren hunderttausender Menschen durch die stigmatisierende Erfahrung einer Festnahme zerstört werden. (...) Viele Cannabiskonsumenten sind eh schon sozial benachteiligt, für sie ziehen Strafen oft zusätzliche Kosten nach sich, mit Trennungen in Beziehungen und Verlust der Wohnung und des Arbeitsplatzes.“

Diese Überlegungen treffen sich mit den Beobachtungen von Juristen, von denen eine Vielzahl mittlerweile erkannt hat, dass mit den Mitteln des Strafrechts der Hanfkonsum kaum zu beeinflussen ist. Böllinger und über 120 weitere deutsche Strafrechtsprofessoren sprechen sich deshalb für die Überprüfung des BtMG durch eine Enquete-Kommission des Bundestages aus; der langjährige Kommentator des BtMG, der ehemalige Frankfurter Oberstaatsanwalt Harald-Hans Körner, plädiert letztlich für einen staatlich kontrollierten legalen Markt, und sein Nachfolger als BtMG-Kommentator, Oberstaatsanwalt Jörn Patzak aus Rheinland-Pfalz, hat den Vorschlag gemacht, dass bis bei Besitz einer Menge von 6-10 Gramm und 3 Pflanzen das BtMG dahingehend verändert werden könnte, dass diese Verfahren eingestellt werden *sollen*.

Und wie könnten Harm-Reduction Publikationen und Fortbildungen für Multiplikatoren aussehen? Zwei Beispiele aus Kanada und aus den Niederlanden:


Die Universität von Victoria in Kanada hat zusammen mit dem Centrum für Suchtforschung in British Columbia und dem Coastal Health Service ein Falblatt entwickelt, das Hinweise zum schadensarmen Konsum von Hanf auflistet.

<p>GO EASY ON YOUR LUNGS It only takes a few seconds for your lungs to absorb cannabis. Deep inhalation and breath-holding may lead to pain and breathing troubles. It also increases the amount of toxic by-products brought into the lungs without significantly increasing the desired effect. If smoking, take shallow inhaleds and exhale right away. Vaporizing causes less lung irritation than smoking.</p> <p>ACKNOWLEDGE YOUR AGE Young brains are still developing during adolescence and early adulthood. Regular and heavy use of cannabis at an early age may affect brain development with lasting consequences. Carefully weigh the potential benefits of using cannabis with the potential harm to the developing brain. If you are thinking about using cannabis, consider delaying use until late adolescence or early adulthood.</p> <p>STAY SAFE IF IMPAIRED Cannabis may impair coordination, reaction time and other cognitive abilities. This may be pronounced in occasional and novice users or those using higher dosages or stronger strains. If impaired by cannabis, avoid driving or engaging in other potentially dangerous activities as it may increase the risk of injury or death. To be safe, wait at least 3 hours after inhaling or 6 hours after ingesting.</p>	<p>USE SMALL AMOUNTS It's ideal to use as little cannabis as is necessary to reach the desired effect. Many people find a small amount to be enough. Instead of smoking a whole joint or taking puffs each time a joint comes around, take one or two small puffs and wait to see how you react. If eating cannabis, start with a small bite and wait to feel the effects.</p> <p>WAIT TO FEEL FULL EFFECTS Dosage can make a big difference between getting the desired effects and feeling uncomfortable or anxious. Wait at least 10 minutes to feel the full effects of inhaled cannabis and at least an hour to feel the full effects of eaten cannabis. Consider the effects and then decide whether you want to use more.</p> <p>NOTE EFFECT OF STRAIN Different strains of cannabis have different effects on the body and the mind – some are more stimulating and some are more relaxing. If using an unfamiliar strain, sample a small amount to see how you react in order to avoid undesired effects.</p> <p>AVOID TOXIC EFFECTS Eating too much cannabis, using strong extracts, or mixing it with alcohol can cause extreme anxiety, nausea, vomiting and fainting. It's easier to control your dose when you inhale, rather than eat cannabis. Avoid consuming cannabis with alcohol. Using cannabis on a full stomach can help moderate the intensity of negative effects. If you feel too high, don't panic, stay hydrated, eat something, and find a safe place where you feel comfortable. The effects will wear off within 2 to 6 hours.</p>	<p>MIND YOUR MENTAL HEALTH Cannabis may relieve some symptoms caused by depression and anxiety or it may make them worse, possibly leading to temporary psychosis including paranoia and hallucinations. It may also trigger the onset of schizophrenia in those already vulnerable. Such effects may be related to strain, dosage, or individual biochemistry. Cannabis is not a good fit for everyone. If you have a mental health condition, or a personal or family history of schizophrenia, it is extremely important to consider the potential risks of using cannabis.</p> <p>CARE ABOUT QUALITY Because cannabis is illegal, it is unlikely that the products you get will be tested for biological or chemical contaminants. Some contaminants, like mold and mildew, may be visible to the eye. Try to find organically grown cannabis and carefully assess the quality of what you consume.</p> <p>SHARE CAREFULLY Contact of shared joints or other implements with the lips increases the risk of spreading saliva-borne infections such as meningitis, the flu and other germs. If sharing, hold joints or implements in a way that you can inhale the smoke or vapour without touching them to your lips.</p>
--	---	--

ppt4

Einer der Autoren begründete die Herausgabe des Falblatts mit den Worten: „Als Gesundheitsexperten sind wir verantwortlich dafür sicherzustellen, dass jeder, der sich für den Hanfkonsum entscheidet, klare Informationen hat, wie er auf sich gut achtgeben kann beim Konsum.“

Noch einen Schritt weiter geht das niederländische TRIMBOS-Institut, das morgen zu einer Fortbildungsveranstaltung ungewöhnlichen Inhalts nach Utrecht einlädt:



[HOME](#)
[THEMA'S](#)
[VOOR WIE](#)
[ACTUEEL](#)
[PRODUCTEN EN DIENSTEN](#)
[OVER TRIMBOS](#)

Trainingen

[Zoeken in het aanbod](#)

[Trainingen per thema](#)

[Incompany](#)

[Algemene voorwaarden](#)

[Webwinkel](#)

[Diensten](#)

[Publicaties](#)

[Klantcases](#)

Goed Gastheerschap in de Coffeeshop

Deze train de trainer stelt u in staat de cursus 'Goed Gastheerschap in de Coffeeshop' te geven aan (toekomstig) coffeeshop-personeel.

Omschrijving

De train de trainer Goed Gastheerschap in de Coffeeshop (GGC) is bedoeld voor preventiewerkers in de verslavingszorg.

Na het volgen van de train de trainer GGC kunt u coffeeshop-personeel leren professioneel om te gaan met situaties waar zij in de coffeeshop mee worden geconfronteerd, zoals:

- Herkennen van problematisch cannabisgebruik
- Voorkomen van incidenten
- Onderling tijdig communiceren over risicosituaties
- Escalatie voorkomen door adequaat en professioneel te handelen
- Meer veiligheid voor zichzelf, collega's en gasten creëren
- Werken aan een beter imago voor hun bedrijf

Cursusmaterialen

De cursusmaterialen zijn ontwikkeld door het Trimbos-instituut in samenwerking met het Landelijk Overleg Coffeeshopbonden, het Adviesburo Drugs en Regionale Instellingen voor Verslavingszorg.

Op de agenda

Goed Gastheerschap Coffeeshop | Train de Trainer

6 oktober 2015

€ 85,00

Inschrijven

ppt4

Trimbos, eines der führenden Suchtforschungsinstitute weltweit, unterrichtet also Besitzer und Angestellte von Coffee-Shops, Zeichen schädlichen Gebrauchs zu erkennen und Risikosituationen mit schwierigen Gästen zu entschärfen; auch das ist Harm-Reduction und unterscheidet sich i.ü. nicht im geringsten von den Fähigkeiten, die professionelle Kneipenwirte, Barkeeper und Croupiers entwickeln.

In den Niederlanden, wo demnächst die ersten Coffeeshops ihr 40jähriges Jubiläum feiern, hat man mit Hanf und seinen Konsumenten leben gelernt. Die Zahl der Gebraucher nimmt im europäischen Vergleich einen mittleren Rang ein.

Vor diesem Hintergrund kommen die Autoren van Amsterdam, Nutt, Philipps und van den Brink in ihrer Veröffentlichung mit dem Titel „European rating of drug harms“ zu dem Ergebnis: „Die EU und die nationalen drogenpolitischen Maßnahmen sollten den Schwerpunkt legen auf die Drogen – einschließlich Alkohol und Tabak - mit dem höchsten Gesamtschaden. Hingegen sollte Drogen wie Ecstasy und Cannabis ein geringerer Rang eingeräumt werden, was auch eine Herabstufung in der rechtlichen Bewertung einschließt.“

Dennoch ist die Fachwelt nicht einer Meinung. Dass Kinder- und Jugendpsychiater zu anderen Wertungen tendieren als Suchtmediziner, sollte nicht verwundern. Es sind nun einmal zwei unterschiedliche Blickwinkel, unter denen man die unerwünschte bzw. schädliche Wirkung einer Droge wahrnehmen kann. Gemeinsam ist uns mittlerweile die Auffassung, dass das Strafrecht wenig geeignet ist, Konsum und Konsumschäden zu verhindern. Selbst Rainer Thomasius, der sich unbeirrt gegen eine Änderung des Status quo ausspricht, fordert als Vorstandsmitglied der DG Sucht, „Möglichkeiten zur Modifizierung des Betäubungsmittelgesetzes mit dem Ziel einer Entkriminalisierung von Cannabiskonsumenten zu prüfen.“

Wenn also kommunale oder nationale Drogenpolitik sich auf den Weg der Schadensminderung konsequent einlassen, so kommen unmittelbar Fragen auf, die im Zusammenhang mit Pilotprojekten zu untersuchen sind. Louisa Degenhardt und Wayne Hall haben im „Handbook of Cannabis“, das 2014 im Verlag der Universität Oxford erschienen ist, eine erste Auflistung vorgelegt:

- + Sind Cannabiskonsumenten gewahr, dass Hanf auch schädliche Wirkungen haben kann, wie kann man sie ansprechen und würden sie schadensmindernde Vorschläge annehmen?
- + Lassen sich Cannabiskonsumenten unter akuter Wirkung durch Polizeikontrollen vom Autofahren abhalten? Stehen Aufwand und Ergebnis in einem akzeptablen Verhältnis zueinander? Gibt es bessere Wege, mit dem Thema umzugehen?
- + Vermindern Vaporizer die Schäden auf die Atemwege?
- + Können Konsumenten bei höher konzentrierten Sorten die Wirkung titrieren?
- + Könnten Regelungen zum Wirkstoffgehalt und Anteil, insbesondere die Rolle von Cannabidiol betreffend, unerwünschte Wirkungen vermeiden helfen?

Aus dem Blickwinkel von Public Health wiederum werden wir uns damit beschäftigen müssen, ob bei einer Entkriminalisierung

- mehr konsumiert wird, insbesondere in gefährdeten Kreisen,

- andere illegale Drogen leichter zugänglich sind oder vermehrt konsumiert werden und
- öffentliche Mittel umgeschichtet werden können von Polizei und Justiz zu Prävention, Therapie und Schadensminderung.

Welcher Weg in Deutschland gegangen wird: Eine Überprüfung des BtMG wie von Böllinger und Suchtfachverbänden vorgeschlagen, oder eine Änderung des BtMG wie von Patzak favorisiert, oder kommunale Pilotprojekte, oder Cannabis Social Clubs oder was auch immer, das muss die Politik entscheiden. Die Medizin kann nur Hinweise liefern. An schadensmindernden Schritten wird man in keinem Fall vorbeikommen, auch wenn der Stoff weiterhin verboten bleibt.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Ausgewählte Literatur

What is Harm Reduction?

A position statement from the International Harm Reduction Association, London, United Kingdom, German, April 2010.

http://www.ihra.net/files/2010/06/01/Briefing_What_is_HR_German.pdf

DEMAND REDUCTION AND HARM REDUCTION

Dr Alex Wodak AM

Working Paper

Prepared for the First Meeting of the Commission

Geneva, 24-25 January 2011

http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Com_Alex_Wodak.pdf

Cannabis control: costs outweigh the benefits. Wodak, A., *BMJ : British Medical Journal*. 2002;324(7329):105-108 („around the world each year, the lives, education, and careers of hundreds of thousands of people are damaged by the stigmatising experience of arrest. Families face lost incomes and emotional stress. Many cannabis users are already socially disadvantaged, so for them criminal penalties for possession of cannabis often entail additional costs, including disruption of relationships and loss of housing and employment.“)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1121996/>

Hoch E, Bonnet U, Thomasius R, Ganzer F, Havemann-Reinecke U, Preuss UW:

Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis

Risks associated with the non-medicinal use of cannabis.

Dtsch Arztebl Int 2015; 112: 271–8. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0271

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/169158/Risiken-bei-nichtmed>

<http://www.aerzteblatt.de/int/archive/article?id=169163>

Adverse health effects of marijuana use.

Volkow ND, Compton WM, Weiss SR.

N Engl J Med. 2014 Aug 28;371(9):879. doi: 10.1056/NEJMc1407928. No abstract available.

PMID: 25162899

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc1407928>

What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use?

Hall W.

Addiction. 2015 Jan;110(1):19-35. doi: 10.1111/add.12703. Epub 2014 Oct 7.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12703/epdf>

van Amsterdam J, Nutt D, Phillips L, van den Brink W; European rating of drug harms. *J Psychopharmacol* 2015; 29(6):655-60. doi: 10.1177/0269881115581980. Epub 2015 Apr 28.

(„EU and national drug policy measures should focus on drugs with the highest overall harm, including alcohol and tobacco, whereas drugs such as cannabis and ecstasy should be given lower priority including a lower legal classification.“)

Abstract

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25922421>

Responsible and controlled use: Older cannabis users and harm reduction.
Lau N, Sales P, Averill S, Murphy F, Sato SO, Murphy S.
Int J Drug Policy. 2015 Aug;26(8):709-18. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.03.008. Epub 2015 Mar 30. (Abstract)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25911027>

A universal harm-minimisation approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial.
Vogl LE, Newton NC, Champion KE, Teesson M.
Subst Abuse Treat Prev Policy. 2014 Jun 18;9:24. doi: 10.1186/1747-597X-9-24.
<http://www.substanceabusepolicy.com/content/9/1/24>

Reiman A. Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs. Harm Reduct J.
2009 Dec 3;6:35. doi: 10.1186/1477-7517-6-35. PubMed PMID: 19958538; PubMed
Central PMCID: PMC2795734.
<http://www.harmreductionjournal.com/content/6/1/35>

Substituting cannabis for prescription drugs, alcohol and other substances among medical cannabis patients: The impact of contextual factors.
Lucas P, Walsh Z, Crosby K, Callaway R, Belle-Isle L, Kay R, Capler R, Holtzman S.
Drug Alcohol Rev. 2015 Sep 14. doi: 10.1111/dar.12323. [Epub ahead of print] (Abstract)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26364922>

Goed Gastheerschap in de Coffeeshop - Train de Trainer, TRIMBOS Instituut, Utrecht/Niederlande, 6.10.2015
<https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/trainingen/training/?event=20>
W.Hall, L.Degenhardt, Harm Reduction Policies for Cannabis, in: Handbook of Cannabis, Oxford University Press
2014, Chapter 39, p.692 ff
Drug and Alcohol Review (2000) 19, 101.112
Wendy Swift; Jan Copeland; Simon Lenton
HARM REDUCTION DIGEST 8
Cannabis and harm reduction
(„It is important not to underestimate the benefits cannabis use is perceived to provide (e.g. relaxation, 'time out'), which may be powerful motivators for continued use despite the simultaneous recognition of cannabis-related problems. Some users perceive cannabis use to be a form of harm reduction in itself, because they believe that it creates less problems for them than other drugs such as alcohol.“)
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1080/09595230096200/abstract>

Streckmittelmelder des Deutschen Hanfverbands
<http://hanfverband.de/inhalte/streckmittel>

Dr. Harald-Hans Körner, Stellungnahme zum Antrag verschiedener Abgeordneter sowie der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 4. Juni 2014 (BT-Drs.18/1613) für die öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 5. November 2014
http://www.bundestag.de/blob/337946/b3d9b7bb6926b1a71aa846454f1c8a8e/18_14_0067-1-dr--harald-hans-koerner-data.pdf

Jörn Patzak, Stellungnahme zum Antrag verschiedener Abgeordneter sowie der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 4. Juni 2014 (BT-Drs.18/1613) für die öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 5. November 2014
http://www.bundestag.de/blob/338704/8b3389a0c0bca37de3106542fe5b785d/18_14_0067-4-joern-patzak-data.pdf

Resolution deutscher Strafrechtsprofessorinnen und –professoren an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages
Schildower Kreis 2013
http://www.schildower-kreis.de/themen/Resolution_deutscher_Strafrechtsprofessorinnen_und_%E2%80%93professoren_an_die_Abgeordneten_des_Deutschen_Bundestages.php

"Warum das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) aus suchtmedizinischer Sicht auf den Prüfstand gehört"
Zur Diskussion gestellt vom Vorstand der DGS – Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (15.02.2015)
[http://www.dgsuchtmedizin.de/vorstandsnews/?tx_ttnews\[tt_news\]=174&cHash=ceb51f12407a5dd5374cfdefb0c39763](http://www.dgsuchtmedizin.de/vorstandsnews/?tx_ttnews[tt_news]=174&cHash=ceb51f12407a5dd5374cfdefb0c39763)

Stellungnahme zur Legalisierungsdebatte des nicht-medizinischen Cannabiskonsums Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) e.V.
Autoren: Hans-Jürgen Rumpf, Eva Hoch, Rainer Thomasius, Ursula Havemann-Reinecke
(beschlossen vom Vorstand der DG-Sucht am 09.07.2015)

http://www.dg-sucht.de/fileadmin/user_upload/pdf/stellungnahmen/Stellungnahme_Legalisierungsbefragung_Cannabis_DG-Sucht.pdf

„Take Care With Cannabis“

Vancouver Coastal Health and the University of Victoria's Centre for Addictions Research of BC published a valuable resource for individuals who use cannabis recreationally.

(“It's our responsibility as health care professionals to ensure that anyone who chooses to use cannabis has clear information about how they can take better care when using.”)

<http://www.vch.ca/media/TakeCarewithCannabis.pdf>