



Functioneel Parket
t.a.v. de Edelachtbare heer
mr. E. Visser
Officier van Justitie
IJdok 163
1013 MM Amsterdam

mr. Bénédicte L.M. Ficq
mr. Leon J.B.G. van Kleef
mr. Nicolaas C.J. Meijering
mr. Marnix E. van der Werf

mr. Christian W. Flokstra
mr. Bart W.J. Krämer
mr. Juriaan de Vries
mr. Berfin Yeşilgöz

Falckstraat 15-29
1017 VV Amsterdam

telefoon: +31 (0)20 61 66 676
telefax: +31 (0)20 61 85 246
info@ficqadvocaten.nl
www.ficqadvocaten.nl

*The cigarette should be conceived not as a product but as a package.
The product is nicotine ... Think of the cigarette pack as a storage container
for a day's supply of nicotine ... Think of the cigarette as a dispenser
of a dose unit of nicotine ... Think of a puff of smoke as the vehicle of nicotine ...
Smoke is beyond question the most optimized vehicle of nicotine and the cigarette
the most optimized dispenser of smoke.¹*

Amsterdam, 29 september 2016

Edelachtbare heer,

Namens en op uitdrukkelijk verzoek van:

- a. de **Stichting Rookpreventie Jeugd**, zetelend te Amsterdam,
- b. mevrouw **Anne Marie van Veen**, geboren op [REDACTED]
- c. mevrouw **Lia Breed**, geboren op [REDACTED]

allen woonplaats kiezende op het kantooradres van hun advocaat mr. B.L.M. Ficq, kantoorhoudend bij Meijering Van Kleef Ficq & Van der Werf Advocaten te Amsterdam, doe ik hierbij aangifte tegen de vier grootste tabaksproducenten² die in Nederland actief zijn, te weten:

1. **Phillip Morris International** (o.a. Marlboro, L&M, Chesterfield en Philip Morris)
2. **British American Tobacco** (o.a. Lucky Strike, Pall Mall en Kent)
3. **Japan Tobacco International** (o.a. Camel en Winston)
4. **Imperial Tobacco Benelux** (o.a. Van Nelle, Drum, Gauloises en West),

alsmede tegen de feitelijk leidinggevers van deze tabaksproducenten.

¹ Hurt RD, Robertson CR. Prying open the door to the tobacco industry's secrets about nicotine: the Minnesota Tobacco Trial. The Journal of the American Medical Association, 1998, 280:1173-1181

² Meer specifiek tegen de Nederlandse of buitenlandse rechtspersonen die door deze tabaksproducenten worden geëxploiteerd en die betrekken zijn bij het afzetten van tabaksproducten op de Nederlandse markt.



wegens poging moord cq. doodslag en/of poging zware mishandeling met voorbedachten rade en/of poging opzettelijke benadeling van de gezondheid met voorbedachten rade³ vanwege de grootschalige, decennialange en nog immer voortdurende productie en verkoop van verslavende tabaksproducten in Nederland die bij het door de tabaksindustrie beoogde verslavende gebruik de gezondheid ernstig benadelen en zwaar lichamelijk letsel en de dood tot gevolg hebben.

Tevens wordt aangifte gedaan van valsheid in geschrifte⁴ nu de tabaksfabrikanten jarenlang emissieniveaus van teer, nicotine en koolmonoxide (TNCO) hebben vermeld op de verpakking van tabaksproducten die lager zijn dan de daadwerkelijke emissieniveaus bij normaal gebruik van die tabaksproducten en waartoe de tabaksfabrikanten doelbewust de verplichte laboratoriumtests hebben misleid.

1. De aangevers kort geïntroduceerd

* De Stichting Rookpreventie Jeugd is opgericht in 2009 en zetelt in Amsterdam.

De Stichting heeft tot doel het gebruik van tabak onder - in het bijzonder - kinderen en jongeren te doen beperken en voorkomen met als uiteindelijk doel tabaksgebruik tot geschiedenis te maken. Een tweede statutair doel van de Stichting is om een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke bewustwording van de risico's van tabak en het denormaliseren van het gebruik ervan.

De Stichting probeert deze doelen te realiseren met alle mogelijke legale middelen. De belangrijkste middelen zijn het geven van voorlichting, het verwerven van steun in de samenleving, het lobbyen bij de overheid, samenwerking met instanties en bedrijven en het werven van fondsen.

Het samen met anderen doen van de onderhavige aangifte past naadloos bij de doelstellingen van de Stichting en de wijze waarop zij deze doelen wil bereiken (**Bijlage 1**: Statuten Stichting).

Meer over de activiteiten van de Stichting is te vinden op de internetsites: www.stichtingrookpreventiejeugd.nl, www.tabaknee.nl, www.rookalarm.nl, www.nederlandstopt.nu en sickofsmoking.nl.

³ Strafbaar gesteld in artikel 45 Sr. jo. artikel 289, 287, 303 Sr en artikel 300 jo. 301 Sr.

⁴ Art. 225 Sr.



- * Anne Marie van Veen is een jonge moeder van vier kinderen. Zij is 43 jaar oud. Ze heeft longkanker, stadium 4, sinds 2014 en is op haar 15^{de} jaar begonnen met roken. Ze was nog een kind en zich niet bewust van de impact van roken op haar latere leven. Haar reden om aangifte te doen tegen de tabaksproducenten is dat zij meent dat de tabaksindustrie er bewust voor heeft gezorgd dat zij afhankelijk is gemaakt van tabak. Haar belangrijkste doel is om haar en andermans kinderen te behoeden voor hetzelfde lot.
- * Lia Breed is een alleenstaande gescheiden vrouw van 66 jaar oud. Zij is op haar 20^{ste} jaar begonnen met roken en kon daar pas in 2006 mee stoppen. Vele stoppogingen liepen op niets uit. In de loop van 2000/2001 ontwikkelde Lia Breed ernstige COPD klachten, die erin hebben geresulteerd dat zij in 2006 moest worden opgenomen in een ziekenhuis. Haar klachten zijn nu zo ernstig dat zij thans zo goed als invalide aan huis gekluisterd is. Ook zij wil de jeugd behoeden voor de verwoestende gevolgen van tabak.

De feitelijke relazen van Annemarie van Veen en Lia Breed zijn als **bijlagen 2 en 3** bij deze aangifte gevoegd en dienen ter ondersteuning van deze aangifte.

2. In vogelvlucht | De cijfers

In 2015 rookte 24,6 % van alle Nederlanders van 12 jaar of ouder, waarvan 74 % dagelijks. In 2015 rookte 24,4 % van de Nederlandse adolescenten tussen de 16 en 20 jaar, waarvan 55 % dagelijks.

In 2015 rookte 38,1 % van de Nederlandse jongeren tussen de 20 en 30 jaar, waarvan 60,1 % dagelijks.

In 2015 rookte 30,1 % van de Nederlanders tussen de 30 en 40 jaar, waarvan 75,2 % dagelijks.⁵

Het totaal aantal rokers (dagelijks en sporadisch) vanaf 12 jaar bedraagt in 2015 ca. 3,6 miljoen.

⁵ Zie voor alle cijfers <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83021ned&D1=0-10,19-26&D2=0-13,30-42&D3=0&D4=I&HDR=T&STB=G1,G2,G3&VW=T> of bijlage 1. Zie daarnaast voor de cijfers over 2014 de factsheet van het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, april 2015, via <https://assets.trimbos.nl/docs/21388531-6303-48f7-9a47-51898fb427df.pdf> of bijlage 2.



Het is een feit van algemene bekendheid dat roken de kans op ziekte en sterven vergroot. Roken vergroot o.a. de kans op de volgende ziekten:

- Kanker in allerlei verschillende delen van het lichaam, met name in de longen, mondholte, keel, strottenhoofd, en slokdarm;
- Hart- en vaatziekten: onder meer beroerte, hartfalen, aneurysma en coronaire hartziekten;
- Longziekten en -klachten, zoals benauwdheid, hoesten, pneumonie, astma en COPD;⁶

Van de totale ziektelast in Nederland is 13,1 % toe te schrijven aan roken. Ter abstrahering, voor overgewicht is dat 5,2% en voor overmatig alcoholgebruik is dat 2,9%.⁷

In 2015 kregen 12.217 mensen de diagnose longkanker. Dit betreffen dus nieuwe gevallen van longkanker. In ca. 91% van de gevallen per jaar (maakt ca. 11.117 gevallen per jaar) is roken de oorzaak van longkanker.

In 2014 kregen 48.400 mensen de diagnose COPD. Dit betreffen dus nieuwe gevallen van COPD. In ca. 85 % van de gevallen per jaar (maakt ca. 41.140 gevallen per jaar) is roken de oorzaak van COPD.⁸

Meer dan de helft van de verslaafde rokers sterft vroegtijdig ten gevolge van een ziekte die is veroorzaakt door het roken. In Nederland sterven jaarlijks aantoonbaar ca. 20.000 mensen aan een ziekte die door het roken is veroorzaakt.⁹ Recent Australisch onderzoek heeft aangetoond dat ca. 2/3 van de onderzochte rokers vroegtijdig sterft aan de gevolgen daarvan.¹⁰

⁶ Zie voor nadere onderbouwing: <https://www.rokeninfo.nl/professionals/gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte1/ziekte>

⁷ Zie Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV), http://www.eengezondnederland.nl/Heden_en_verleden/Determinanten

⁸ Cijfers over longkanker en COPD zijn terug te vinden via het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/roken/>

⁹ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte1/sterfte>

¹⁰ Zie: <http://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0281-z>

Ter abstrahering, in 2014 stierven 882 mensen vroegtijdig ten gevolge van het (overmatig) gebruik van alcohol¹¹ en 124 mensen stierven vroegtijdig ten gevolge van (overmatig) gebruik van drugs.¹²

Het percentage sterfgevallen als gevolg van ziekten veroorzaakt door het roken per jaar omgezet in aantallen en afgezet tegen de totale sterfte als gevolg van dezelfde ziekten levert het volgende beeld op:

Aandoening	Totale sterfte		Sterfte door roken	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
Longkanker	6.207	4.055	5.594 (90%)	3.172 (78%)
Strottehoofdkanker	175	34	150 (86%)	28 (82%)
COPD	3.623	2.960	3.105 (86%)	2.223 (75%)
Mondholttekanker	188	132	122 (65%)	72 (55%)
Slokdarmkanker	1.238	429	701 (57%)	207 (48%)
Blaaskanker	847	330	273 (32%)	86 (26%)
Nierkanker	584	320	122 (21%)	53 (17%)
Coronaire hartziekten	5.354	3.912	1.082 (20%)	422 (11%)
Alveeskliekkanker	1.221	1.233	235 (19%)	175 (14%)
Hartfalen	2.350	4.234	405 (17%)	400 (9%)
Beroerte (CVA)	3.399	5.292	382 (11%)	256 (5%)
Diabetes	1.312	1.585	104 (8%)	92 (6%)

13

¹¹ Zie: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/afhankelijkheid-van-alcohol>

¹² Zie: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/afhankelijkheid-van-drugs/cijfers-context/sterfte#node-sterfte-door-overdosis-naar-type-drug>

¹³ <https://www.rokeninfo.nl/professionals/gebruik-en-gevolgen/ziekte-en-sterfte1/sterfte>

3. In vogelvlucht | De nicotineverslaving

De belangrijkste verslavende stof in de tabak van tabaksproducten is nicotine.

Nicotineafhankelijkheid is opgenomen in de International Classification of Diseases (ICD-10). Daarnaast is nicotineafhankelijkheid opgenomen in de DSM-V en derhalve als (geestelijke) stoornis aan te merken (tobacco use disorder).

Nicotine is een zeer verslavende stof, zowel lichamelijk als geestelijk. De sterkte van de verslavende werking wordt in de wetenschap gelijkgesteld met stoffen als heroïne en cocaïne. Hoe jonger wordt begonnen met roken, hoe ernstiger de verslaving gemiddeld wordt.¹⁴

Nicotine heeft een driedelig verslavend effect op het lichaam en de geest:

1. Lichamelijke verslaving
2. Geestelijke verslaving
3. Tolerantie (= gebruiker heeft steeds meer nodig voor hetzelfde effect)

Uit wetenschappelijk onderzoek volgt dat er drie type verslaafde rokers zijn: de gebruiker die direct verslaafd raakt, de gebruiker die geleidelijk verslaafd raakt na regelmatig gerookt te hebben en de gebruiker die afwisselend wel en niet kan roken zonder verslaafd te raken. Nicotineverslaving kan aldus direct optreden. Vooral adolescenten zijn zeer kwetsbaar nu zij zich in een biologisch groeistadium bevinden waarin het brein nog in ontwikkeling is en gevoeliger is voor dopamine: de stof in de hersenen die bekend staat als het gelukshormoon.¹⁵

Nicotine bereikt door het te roken binnen 7 seconden de hersenen hetgeen zowel een stimulerend als kalmerend effect heeft. Dit effect ebt na enkele uren weer weg waarna ontwenningverschijnselen optreden die juist het tegenovergestelde effect kunnen hebben. De roker kan het stimulerende en kalmerende effect weer terugkrijgen door opnieuw nicotine op te nemen door het roken van een sigaret.¹⁶

¹⁴ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/nicotine/effecten-nicotine-verslaving>

¹⁵ Zie bijlage 3: Expert en summary report Nicotine & Cigarette Design, J.S. Wigand, september 2016.

¹⁶ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/nicotine/psychisch-effect>



Nicotine heeft naast een psychisch ook een lichamelijk effect. Zij stimuleert de afgifte van adrenaline aan het bloed. Adrenaline verhoogt op haar beurt de hartslag, bloeddruk en bloedglucose en versnelt de ademhaling. Door de gebruiker wordt dit als prettig of als een 'kick' ervaren.¹⁷

De afbraaktijd van nicotine is ca. 2-3 uur. Vanwege deze snelle afbraak hebben verslaafde rokers de behoefte om meermalen en verspreid over de dag te roken, zodat de nicotinespiegel in het bloed op peil blijft.¹⁸

4. In vogelvucht | De samenstelling van een sigaret en de effecten van tabaksrook

Tabaksproducenten gebruiken - naast tabak - honderden verschillende soorten additieven (toegevoegde stoffen) in tabaksproducten. Deze additieven worden in veel gevallen gebruikt om de smaak van de sigaret te verbeteren.¹⁹

Daarmee wordt het tabaksproduct aantrekkelijker om te gebruiken en bevorderen de additieven op die manier de verslaving en daarmee de consumptie van het product. De meest gebruikte additieven zijn smaakstoffen, zoals suiker, vanille, drop, honing en cacao, gevolgd door bevochtigers. Stoffen die in voeding onschadelijk zijn, zijn dit soms niet meer wanneer ze worden toegevoegd aan sigaretten. Bij verbranding kunnen immers toxische stoffen ontstaan. Sommige additieven zijn - bij verbranding – dus zelf eveneens giftig en verslavend. Bij sigaretten bestaat ongeveer 30% van het gewicht uit toegevoegde stoffen

Additieven kunnen de verslavende werking van tabak beïnvloeden en versterken. Enkele voorbeelden:

- Suiker maakt de smaak aantrekkelijker en bovendien versterkt een van de verbrandingsproducten van suiker (acetaldehyde) de verslavende werking van nicotine.
- Menthol zorgt ervoor dat rook dieper geïnhaleerd kan worden.
- Toegevoegde ammoniumverbindingen verhogen de nicotine-opname in de longen.²⁰

¹⁷ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/nicotine/lichamelijk-effect>

¹⁸ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/nicotine/afbraak-van-nicotine>

¹⁹ Zie hierna ook nog het onderwerp 'Deadly by design'

²⁰ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/effecten-van-overige-stoffen> en http://www.rivm.nl/Onderwerpen/T/Tabak/Toevoegingen_aan_tabak



Tabaksrook bevat duizenden verschillende soorten stoffen, waaronder honderden stoffen die schadelijk zijn voor de gezondheid. Sterker nog, van ca. 70 stoffen in tabaksrook is aangetoond dat ze een kankerverwekkende werking hebben. Eén van die kankerverwekkende stoffen is teer, dat feitelijk een mengsel van stoffen is dat door verbranding van tabak ontstaat.²¹

5. In vogelvlucht | Stoppen met roken

Ex-rokers hebben gemiddeld 2,5 serieuze stoppogingen ondernomen in het verleden, rokers 2,3.

De moeite die het kost om te stoppen met roken, hangt deels af van de beginleeftijd. Hoe jonger iemand is begonnen met roken, des te ernstiger de verslaving.

Met name het volhouden is lastig: in 2012 had slechts 4-10% van de rokers die het jaar ervoor een stoppoging deed, nog steeds geen enkele sigaret gerookt.

Uit cijfers van het Continu Onderzoek Rookgewoonten (COR) blijkt verder:

- Per jaar heeft ongeveer 29% van de (ex-)rokers een poging ondernomen om te stoppen met roken (cijfer uit 2014). In absolute aantallen gaat het om meer dan een miljoen Nederlandse rokers die dit jaar een poging deden om te stoppen met roken en bijna twee miljoen pogingen per jaar.
- In 2014 was 81% van de rokers van plan om in de toekomst te stoppen; ongeveer twee derde (65%) heeft in het verleden al een serieuze stoppoging gedaan.
- In 2014 had 40% van de rokers met een stoppoging in het afgelopen jaar een hulpmiddel of hulpmethode gebruikt. Dit is meer dan de voorgaande jaren (33 à 34% tussen 2001 en 2013). Dit komt doordat het gebruik van e-sigaretten als hulpmiddel bij stoppen met roken sterk is toegenomen.
- Nicotinevervangende middelen en geneesmiddelen werden in 2014 door 22% van de (ex-)rokers gebruikt. In 5% van de laatste serieuze stoppoging was er sprake van advies

²¹ Zie voor nadere onderbouwing <https://www.rokeninfo.nl/professionals/effecten-van-roken/effecten-van-overige-stoffen>



of begeleiding. Schriftelijke hulpmiddelen werden door 5% van de (ex-)rokers bij hun laatste serieuze stoppoging in het afgelopen jaar gebruikt.²²

6. In vogelvlucht | De wetenschap van de tabaksindustrie

De tabaksindustrie is uiteraard volledig op de hoogte van de ernstige gezondheidsrisico's die het gebruik van hun tabaksproducten veroorzaakt. Dat blijkt alleen al uit hetgeen de volgende tabaksfabrikanten ('the big four') op hun website vermelden:

British American Tobacco:

*"Along with the pleasures of smoking there are real risks of serious diseases such as lung cancer, respiratory disease and heart disease, and for many people, smoking is difficult to quit."*²³

Japan Tobacco International :

*"Smoking is a cause of serious diseases including lung cancer, coronary heart disease, emphysema and chronic bronchitis."*²⁴

Philip Morris:

*"Roken veroorzaakt ernstige ziekten en is verslavend."*²⁵

Imperial Tobacco Benelux:

"Roken is een oorzaak van ernstige ziektes bij rokers waaronder longkanker, hartaandoeningen en emfyseem."

*"Het roken van sigaretten is verslavend en het kan heel moeilijk zijn om te stoppen."*²⁶

²² Geheel overgenomen van <https://www.rokeninfo.nl/professionals/stoppen-met-roken1/stoppogingen>

²³ http://www.batbenelux.com/group/sites/BAT_A6EGJV.nsf/vwPagesWebLive/DO9T5KKJ?opendocument

²⁴ <http://www.jti.com/how-we-do-business/smoking-and-health/>

²⁵ http://www.pmi.com/nld/our_products/health_effects_of_smoking/pages/health_effects_of_smoking.aspx

²⁶ <http://www.imperial-tobacco.nl/standpunten/roken-en-gezondheid>

7. Nader uitgewerkt | Deadly by Design en misleiding tests en gebruiker²⁷

Een sigaret is een biochemisch wetenschappelijk ontwikkeld product om een substantie (nicotine) zo snel mogelijk af te kunnen leveren, (drug delivery device) gekoppeld aan geraffineerde marketing, lobby en reclame.

De hedendaagse tabaksproducten kunnen niet vergeleken worden met de producten die door inheemse stammen gebruikt werden bij ceremoniële rituelen. De tabak die door inheemse stammen gebruikt werd, heeft relatief gezien wel dezelfde hoeveelheid nicotine in zich, maar die is niet chemisch behandeld zodat de inhalatie wordt verbeterd en de potentie van de nicotine sterk wordt verhoogd. Tabaksgebruik door inheemse stammen werd NIET geïnhaleerd, terwijl hedendaagse zeer gemodificeerde tabaksproducten dat wel worden omdat er alles aan gedaan is dat mogelijk te maken.

De nicotine in de moderne sigaret bereikt het brein in 6-8 seconden.

De tabaksindustrie (TI) controleert opzettelijk en heel precies de aanvoer van nicotine om een verslaving te bewerkstelligen, versnellen en te onderhouden.

Het sigaretontwerp:

- a) Een sigaret met filter bestaat uit een aantal sleutelcomponenten. Dat zijn een sigaretstaafje met tabak, of kolom dat tabaksmateriaal bevat, een bewerkte filter (normaal gesproken gemaakt van cellulose acetaat), vloeipapier dat het tabaksstaafje met de filter verbindt en poreus 'plug wrap' (materiaal).²⁸
- b) Tabaks '*blend*'. De tabaksblend waaruit een sigaretstaafje bestaat is '*burley*' (hoog nicotine-, laag suikergehalte), '*flue cured*' – (matig nicotine-, hoog suikergehalte) en '*oriental*' (laag nicotinegehalte met aromatische smaaknoten). Daarnaast is er ook 'expanded tobacco' (et), steel van de tabaksplant en smalle strookjes '*lamina*'.
- c) Een gemiddelde '*king size*' (ks) sigaret is 85 mm in lengte en 25 mm in diameter en bevat circa 750 mg tabaksmateriaal.

²⁷ Letterlijk vertaling van bijlage 1: Expert en summary report Nicotine & Cigarette Design, J.S. Wigand, september 2016

²⁸ Zie www.jeffreywigand.com/cigarette.php



- d) Er zijn verhoogde nicotinegehalten die als een selectie van specifieke 'lamina' worden gebruikt met een hoge concentratie nicotine; dat wil zeggen 'burley' tabak.
- e) Verhoogde nicotine rendement: meer 'winbare' (free) nicotine in gasvorm uit het sigarettenstaafje.
- f) Een verhoogde opbrengst van nicotine naar de longen van de roker (tussen 1999 en 2011 is dat met 14,5% verhoogd).

Additieven: verdoven de scherpste/verhogen de nicotinelevering:

- a) Menthol verdooft de keel en vermindert irritatie van de rook.
- b) Levulinezuur vermindert de scherpste van de rook zodat het minder irriterend wordt.
- c) Er worden PH-veranderende chemicaliën toegevoegd zoals op ammoniak gebaseerde chemicaliën om de nicotine sneller te laten vervluchtigen om zo een 'quick fix' te veroorzaken. De sigaret is zo verslavender en dus "lekkerder" gemaakt.
- d) Veranderingen in de PH in een sigaret faciliteren nicotineverplaatsing in het tabaksstaafje, het bevrijdt nicotine in de 'blend' en zorgt dat de nicotine sneller gas wordt en weer sneller het beloningscentrum in de hersenen bereikt. En derhalve verslavender is.
- e) Hoe hoger de PH, hoe groter de nicotine-'kick', hoe sneller de aflevering van nicotine in gasvorm in de hersenen plaatsvindt.
- f) Een groter gedeelte van de nicotine is daardoor beschikbaar in de vorm van "free base" (gas).
- g) Toegevoegde suikers



i Pyrolyse (verbranding) van suikers vormt het verslaving verhogende carcinogeen, acetaldehyde.

ii Acetaldehyde reageert op nicotine en verhoogt de verslavende effecten van nicotine door de receptoren in de hersenen ontvankelijker te maken voor nicotine.

iii Suikers maken het gemakkelijker om rook te inhaleren.

Ventilatiegaatjes van de sigaret

- a) Zie (bewijs 1-3)²⁹ en www.jeffreywigand.com/FTCmethod.php
- b) De laserperforaties (gaatjes) zijn gemaakt in de omtrek van de filter zodat de vingers en/of de lippen van de roker, de gaatjes fysiek blokkeren.
- c) Een blokkade van de ventilatiegaatjes verhoogt de aflevering van teer en nicotine in de roker.
- d) Laser ventilatiegaatjes zijn vrijwel onzichtbaar voor de roker maar gemakkelijk te zien onder een microscoop.
- e) De met het blote oog vrijwel onzichtbare laser gaatjes misleiden de consument omdat er lagere waarden voor teer en nicotine uit de testen met de (FTC/ISO) methoden komen. De rookmachines die bij de testen worden gebruikt sluiten de gaatjes, in tegenstelling tot de lippen van een roker, niet af. De meetresultaten geven daardoor een onbetrouwbaar beeld: het lijkt alsof een sigaret minder schadelijk is dan zij in werkelijkheid voor een roker is.

De fysica van aerosolen

De rookdeeltjes (aerosolen) worden zo klein gemaakt dat ze de longen efficiënter penetreren en nicotine aan de bloedbaan (miljoenen haarvaatjes naast de miljoenen longblaasjes) afleveren. De nicotine bereikt door de aerosolgrootte en door toevoegingen aan de tabaksblend die vrijkomen bij verbranding het brein in circa 7 seconden.

²⁹ Bijlage 1: Expert en summary report Nicotine & Cigarette Design, J.S. Wigand, september 2016



Doordat je je onprettig voelt tijdens ontweningsverschijnselen en je direct na het roken de acute nicotine kick krijgt waardoor de ontweningsverschijnselen tijdelijk verdwijnen, ontstaat een koppeling aan wat je op dat moment aan het doen bent, de Pavlovreactie: de geestelijke koppeling aan alles wat de roker gedurende de dag doet, bijvoorbeeld een handeling (een kopje koffie zetten) of een omgeving (op de bank zitten). Dit is een belangrijke oorzaak van terugval in het oude rookgedrag bij iemand die al langere tijd gestopt is.

Het verhogen van de stimulatie van de nervus trigeminus (de vijfde hersen zenuw) in de mondholte en de hogere luchtwegen versterkt deze automatische/ onbewuste aangeleerde processen door het effect van nicotine op het beloningscentrum in de hersenen.

'Reconstituted Tobaccos' (RECON)

- a) RECON is gemaakt van gerecycled tabaksmateriaal, zoals de steel van de tabakspant, een afgemaakt tabaksproduct voor de markt dat over de datum is, fabrieksafval, etc.
- b) RECON wordt geproduceerd met 'band casting' of met methoden om papier te vervaardigen (Schweitzer proces) tot een op tabak lijkend materiaal dat een chemisch afleveringssysteem is voor de individuele sigaret.
- c) RECON wordt gebruikt om nicotine te reinigen in het afgewerkte tabaksstaafje, de PH van rook te veranderen en het verhogen van de aflevering van sterke "free base" nicotine of ongeprotoneerde nicotine. Het is belangrijk om te begrijpen dat nicotine in het natuurlijke systeem (in de plant) een vaste vorm heeft, maar dat vrije nicotine een gasvorm aanneemt waardoor dit het brein kan bereiken en zijn werking kan uitoefenen.



Conclusies:

1. Een sigaret levert hoog verslavende nicotine af met meer dan 4000-8000 giftige bijproducten die worden geproduceerd bij de verbranding van tabaksmateriaal en toegevoegde stoffen.
2. De TI ontwerpt doelbewust een sigaret die aanzet tot een verslaving en die de verslaving onderhoudt door het gebruik van chemische additieven die de scherpte van tabaksrook verlagen en de dosis verslavende nicotine optimaliseren.
3. Het gebruik van modificerende PH-middelen in de additieven (zowel bij RECON als direct toegepast in tabaksmateriaal) verhogen de verslavende potentie door 'free base' nicotine te genereren, ongeprotoneerde nicotine (verwant aan 'free base nicotine'). Free base nicotine is een gas dat sneller in de hersenen komt (in 7 seconden) en verslaving induceert. Hoe sneller en hoe meer nicotine in gasvorm het brein bereikt hoe verslavender het is.
4. De fabricage van met laser geperforeerde ventilatiegaatjes in de omtrek van een sigaretstaafje misleiden de testmethoden van ISO & FTC op sigaretten door de tabaksrook te verdunnen waardoor er veel lagere teer- en nicotinewaarden worden gemeten in de rookmachine dan in de mens.
5. Laserperforaties worden geblokkeerd doordat de roker zijn of haar lippen of mond op de gaatjes doet bij het inhaleren. Daardoor worden de teer- en nicotinewaarden verhoogd.
6. De compensatie van de roker zorgt ervoor dat de rook dieper in de longen terecht komt, net als de teer.



8. De geweldsdelicten

Aangevers verwijten de tabaksindustrie in het algemeen, en de vier grootste tabaksproducenten in Nederland in het bijzonder, dat zij door de productie en verkoop van tabaksproducten willens en weten de aanmerkelijke kans/het aanmerkelijke risico aanvaarden dat het - door diezelfde tabaksindustrie beoogde - verslaafde gebruik van deze tabaksproducten leidt tot de dood dan wel zwaar lichamelijk letsel, dan wel letsel in die zin dat opzettelijk de gezondheid van de gebruikers wordt benadeeld en dit alles met voorbedachte rade.

Het verwijt richt zich daarbij specifiek op het feit dat de voornoemde tabaksproducenten doelbewust het tabaksproduct op een zodanige wijze ontwerpen/manipuleren en produceren dat verslaving aan het tabaksproduct snel intreedt en vervolgens aanhoudt waardoor de wilsvrijheid van de gebruiker wordt beperkt en regelmatig gebruik het gevolg is met alle ernstige gezondheidseffecten ten gevolg: *deadly by design*.

Daarbij is van belang dat het businessmodel van de tabaksproducenten er op gericht is om zoveel mogelijk verslaafde gebruikers van tabaksproducten te creëren en in stand te houden teneinde zo hoog mogelijke verdiensten te verkrijgen, terwijl deze tabaksproducenten volledig op de hoogte zijn van de enorme gezondheidsrisico's die verslaafd gebruik van hun tabaksproducten ten gevolge heeft.

Tevens heeft de tabaksindustrie de consument jarenlang misleid door onjuiste emissieniveaus van teer, nicotine en koolmonoxide te vermelden op de verpakking van tabaksproducten die niet overeenkomen met het daadwerkelijke emissieniveau bij normaal gebruik van die tabaksproducten. Daartoe hebben de tabaksfabrikanten doelbewust de verplichte laboratoriumtests misleid door het aanbrengen van minuscule en voor het blote oog nauwelijks zichtbare perforaties in het filterpapier van de filter waardoor de emissieniveaus bij tests (ISO) veel lager uitvallen dan bij normaal menselijk rokersgebruik. Dat levert in de visie van aangevers valsheid in geschrifte op nu de emissieniveaus die worden vermeld op de verpakking van tabaksproducten bij de consument de indruk wekken conform de werkelijkheid te zijn, terwijl dit dus niet het geval is.



9. De verweren uit de tabaksindustrie

- *Roken is een vrije keuze.*

Meer dan 80% van de rokers is begonnen voor zijn 18e jaar. Binnen vier weken is een kind verslaafd. Nicotine is net zo verslavend als cocaïne en heroïne met als verschil dat nicotine gewoon in de winkel te koop is.

Een sigaret is daarnaast ontworpen om kinderen en overige beginnende gebruikers zo snel mogelijk verslaafd te maken door onder meer het toevoegen van stoffen met o.a. suiker, drop, honing en ammoniak: *deadly by design*.

De gestelde vrije keuze wordt aldus doelbewust beperkt door de verslaving die de tabaksproducenten creëren en kan het handelen van de tabaksproducenten dus niet rechtvaardigen gelet ook op de aard en ernst van de gevolgen van dat handelen.

Nota bene, het is mogelijk om de - meest verslavende stof - nicotine uit tabak te wassen, maar als de nicotine uit de tabak zou worden gehaald zou niemand nog roken, omdat er dan geen verslaving ontstaat en het businessmodel van de tabaksindustrie zou instorten.

- *De productie en verkoop van tabaksproducten is legaal*

Weliswaar reguleren de Tabaks- en Rookwarenwet en onderliggende regelgeving de productie en verkoop van tabaksproducten in Nederland, maar nergens in de Tabaks- en Rookwarenwet staat dat moord, doodslag, toebrengen van zwaar lichamelijk letsel of het opzettelijk benadelen van gezondheid (dan wel de poging daartoe) is toegestaan.

Tevens is in de Tabaks- en Rookwarenwet noch in het Wetboek van Strafrecht een rechtvaardigingsgrond te vinden die er op neer komt dat het handelen van de tabaksfabrikanten gerechtvaardigd is. Gelet op het verwoestende effect dat tabaksproducten hebben op de gezondheid van de gebruikers van die producten is het ook simpelweg ondenkbaar dat een rechtvaardigingsgrond aan de orde zou kunnen zijn.

Daarnaast worden de maximum TNCO-waarden die op grond van de Tabaks- en Rookwarenwet zijn toegestaan overschreden. De verkoop is dus niet in overeenstemming met die wet.



- *Ook vet eten en veel alcohol drinken kunnen leiden tot ziekte en dood*

Dat is ontegenzeggelijk waar, echter, het aantal ernstige ziektegevallen en sterfgevallen ten gevolge van het roken is vele malen hoger dan de ziektegevallen en sterfgevallen ten gevolge van vet eten en veel alcohol drinken. Die cijfers komen niet eens in de buurt van eerder genoemde aantallen.

Daarmee handelen de tabaksproducenten vele malen gevaarzettender dan producenten van voedingswaren en alcoholische dranken en zelfs vele malen gevaarzettender dan producenten en verkopers van bijvoorbeeld cocaïne, heroïne en cannabis die op hun beurt zonder twijfel strafrechtelijk aansprakelijk kunnen worden gesteld met het oog op de bescherming van de volksgezondheid.

Daarbij moet wederom in ogenschouw worden genomen dat de tabaksproducenten de tabaksproducten juist ontwerpen teneinde doelbewust het verslavende - en daarmee dus impliciet het verwoestende - effect zoveel mogelijk te vergroten.

10. De geweldsdelicten nader juridisch uitgewerkt

Dood, zwaar lichamelijk letsel en opzettelijke benadeling van de gezondheid

De dood behoeft nauwelijks nadere toelichting gelet op het feit dat meer dan de helft van de verslaafde rokers overlijdt aan de gevolgen van een ziekte veroorzaakt door het roken.

Onder zwaar lichamelijk letsel wordt overeenkomstig artikel 82, eerste en tweede lid, Sr verstaan:

- Ziekte die geen uitzicht op volkomen genezing overlaat, voortdurende ongeschiktheid tot uitoefening van zijn ambts- of beroepsbezigheden, en afdrijving of dood van de vrucht van een vrouw.
- Storing van de verstandelijke vermogens die langer dan vier weken geduurd heeft.

In de jurisprudentie van de Hoge Raad is daarnaast bepaald dat:

- De beantwoording van de vraag of zeker letsel als zwaar lichamelijk letsel kan worden aangemerkt in belangrijke mate is voorbehouden aan de feitenrechter (HR 14 februari 2006, ECLI:NL:HR:2006:AU8055)



- Ook tijdelijk en herstelbaar letsel kan worden aangemerkt als zwaar lichamelijk letsel (HR 17 november 1992, NJ 1993/726)
- Niet is vereist dat dat het letsel een ziekte van ongeneeslijke aard oplevert.³⁰

Longkanker kan zonder meer worden aangemerkt als zwaar lichamelijk letsel. Datzelfde geldt voor COPD alleen al nu COPD naar huidige medische inzichten geen uitzicht overlaat op volkomen genezing.

In de wet staat geen nadere omschrijving wat wordt verstaan onder opzettelijke benadeling van de gezondheid. In de literatuur wordt aangenomen dat feitelijk elke handeling die de (psychische) gezondheid benadeelt onder deze delictsomschrijving kan vallen. Nu *nicotineafhankelijkheid* is opgenomen in de ICD-10 en in de DSM-V kan het veroorzaken van deze nicotineafhankelijkheid als benadeling van de gezondheid worden gekwalificeerd.

10.1 Causaliteit

De belangrijkste rechtsvraag die beantwoord dient te worden is de vraag of de ernstige gezondheidsklachten die verslaafde rokers kunnen ondervinden kunnen worden toegerekend aan de tabaksfabrikanten die de tabaksproducten produceren en in de markt zetten.

Dat de productie en verkoop van tabaksproducten in een *conditio sine qua non*³¹ verhouding staat tot de voornoemde gezondheidsklachten behoeft geen betoog, maar daarmee is de causaliteitsvraag nog niet beantwoord.

De causaliteit dient naar huidige juridische maatstaven te worden beoordeeld aan de hand van de leer van de redelijke toerekening.

De leer van de redelijke toerekening gaat om de beantwoording van de vraag of het redelijk is het gevolg (i.c. de gezondheidsklachten) toe te rekenen aan de gedragingen van de verdachte (i.c. de tabaksproducenten). Volgens vaste jurisprudentie van de Hoge Raad is de beantwoording van deze vraag afhankelijk van de omstandigheden van het geval, waarbij

³⁰ Zie Tekst & Commentaar Strafrecht, aantekening 2 bij artikel 82 Sr.

³¹ Het handelen van de tabaksproducenten moet redelijkerwijs een onmisbare voorwaarde zijn om het (gezondheids)gevolg te doen laten intreden.



gedragingen of fouten van het slachtoffer niet aan het aannemen van causaal verband in de weg hoeven te staan.

Het is geen verrassing dat vanuit de tabaksindustrie zal worden gesteld dat het gedrag van de roker zelf de causale keten doorbreekt. De roker is op de hoogte van de ernstige gezondheidsrisico's en is geenszins verplicht om te beginnen met roken en kan te allen tijde stoppen met roken, zo zal worden gesteld. Het is dus juist de gedraging van de roker zelf die de negatieve gezondheidseffecten laat intreden en niet de gedragingen van de tabaksproducenten en derhalve kunnen die gezondheidseffecten niet aan de tabaksproducenten worden toegerekend.

Bestreden wordt dat het handelen van de roker zelf (of het nalaten door niet te stoppen) de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de tabaksproducenten per definitie geheel wegneemt. Daarbij is het volgende van belang.

De causaliteitstheorieën in de literatuur en de voorbeelden in de jurisprudentie sluiten geenszins uit dat sprake is van redelijke toerekening ook al treedt het gevolg mede in door het handelen of nalaten van het slachtoffer zelf. De eigen schuld van het slachtoffer hoeft daarnaast niet aan toerekening in de weg te staan, behalve als deze schuld zodanig bepalend is voor het ontstaan van het gevolg, dat gelet op de verhouding met de lichtere schuld van de verdachte – i.c. de tabaksproducenten – het niet redelijk is om de gevolgen aan de verdachte toe te rekenen.

Daarbij is van belang de aard en ernst van het handelen van i.c. de tabaksproducenten, namelijk door doelbewust tabaksproducten in de markt te zetten die zodanig zijn gemanipuleerd dat verslaving sneller intreedt (*deadly by design*), terwijl het grote risico op zeer negatieve gezondheidseffecten bekend is en het hele businessmodel van de tabaksproducenten er desondanks op gericht is om zo veel mogelijk verslaafden te generen.

Daartegenover staat de individuele verslaafde roker, die in 80% van de gevallen is begonnen voordat deze de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, die jarenlang door middel van marketing is aangemoedigd om vooral te beginnen of door te gaan met roken en die inmiddels door de verslaving vele stoppogingen nodig heeft om te kunnen stoppen met roken zonder enige garantie op succes.



In die verhouding tussen de tabaksindustrie en de consument is ook sprake van een zorgplicht aan de kant van de tabaksindustrie waar het de kwaliteit van de producten betreft die vanuit puur commercieel perspectief in de markt worden gezet. Die zorgplicht wordt op grove wijze geschonden door het product juist zodanig te ontwerpen dat dit zo snel mogelijk leidt tot het beoogde gebruik (= het verslaafde gebruik), terwijl dat beoogde gebruik juist de meest ernstige gezondheidseffecten tot gevolg heeft.

Daarbij heeft de tabaksindustrie de consument jarenlang misleid door onjuiste emissieniveaus van teer, nicotine en koolmonoxide te vermelden op de verpakking van tabaksproducten die niet overeenkomen met daadwerkelijke emissieniveaus bij normaal gebruik van die tabaksproducten.

Het opzet dat de tabaksindustrie heeft op het verslavende gebruik van de tabaksproducten en het voorwaardelijk opzet dat de tabaksindustrie heeft op de daarop volgende ernstige gezondheidseffecten van dat verslavende gebruik, terwijl die gezondheidseffecten dus ook voor de tabaksindustrie volkomen voorzienbaar zijn, is eveneens een belangrijke factor om de strafrechtelijke aansprakelijkheid voor die gezondheidseffecten niet bij de tabaksindustrie weg te houden.

Dit causaliteitsvraagstuk verdient gelet op de voornoemde feiten en omstandigheden een rechterlijke toetsing.

10.2 Opzet

De juridische figuur van voorwaardelijk opzet is het best toepasbaar op het onderhavige feitencomplex. Voor voorwaardelijk opzet is volgens de Hoge Raad vereist:

Vooropgesteld moet worden dat voorwaardelijk opzet op een bepaald gevolg aanwezig is indien de verdachte zich willens en wetens heeft blootgesteld aan de aanmerkelijke kans dat dit gevolg zal intreden. De beantwoording van de vraag of de gedraging de aanmerkelijke kans op een bepaald gevolg in het leven roept, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval, waarbij betekenis toekomt aan de aard van de gedraging en de omstandigheden waaronder deze is verricht.

De eerste vraag die beantwoording behoeft betreft de vraag of het door de tabaksindustrie beoogde verslavende gebruik van hun tabaksproducten de aanmerkelijke kans in het leven



roept dat de gebruiker verslaafd raakt (opzettelijke benadeling van de gezondheid), longkanker en/of COPD en/of andere ernstige lichamelijke aandoeningen krijgt (zwaar lichamelijk letsel) en uiteindelijk door het roken vroegtijdig overlijdt.

Die vraag kan bevestigend worden beantwoord. Meer dan de helft van de verslaafde rokers in Nederland overlijdt vroegtijdig ten gevolge van een ernstige ziekte die is veroorzaakt door het roken. In eerder genoemd Australisch onderzoek wordt dit percentage opgerekt naar 2/3. Een kans van 50+ % - 66 % is naar normaal spraakgebruik als zeer aanmerkelijk te kwalificeren.

De tweede vraag is of en in hoeverre de tabaksindustrie zich bewust is van de voornoemde aanmerkelijke kans. Die vraag is simpel bevestigend te beantwoorden. De tabaksindustrie is volledig op de hoogte van de ernstige gezondheidsrisico's die het gebruik van hun tabaksproducten oplevert. Sterker nog, het is een feit van algemene bekendheid.

De derde vraag is of de tabaksindustrie de voornoemde aanmerkelijke kans aanvaardt. Ook die vraag is simpel bevestigend te beantwoorden nu de tabaksindustrie ondanks de bewustheid van de ernstige gezondheidsrisico's doorgaat met het produceren en in de markt zetten van hun tabaksproducten en sterker nog, doorgaat met het ontwikkelen van de sigaret die de verslaving zo snel mogelijk in de hersenen activeert (zie 'deadly by design') en derhalve ernstige gezondheidsproblemen tot gevolg heeft.

10.3 Voorbedachten rade

Bij de tabaksindustrie is sprake van voorbedachten rade. Immers, de verweten gedragingen van de tabaksindustrie zijn geenszins aan te merken als voortkomend uit een ogenblikkelijke en/of hevige gemoedsbeweging, maar als de uitkomst van uitermate doordacht bedrijfsbeleid waarin het ontwerp van het tabaksproduct, de marketing van het tabaksproduct en de lobby ten aanzien van de wet- en regelgeving op het gebied van tabaksproductie (en -verkoop) centraal staan met het doel zoveel mogelijk mensen als verslaafde gebruiker aan de tabaksproducten te binden.

Nota bene, een voorwaardelijk opzet redenering staat niet in de weg aan het aannemen van voorbedachten rade.



10.4 Strafbare poging

Voorafgaand, waar poging tot moord/doodslag en poging zware mishandeling met voorbedachten rade onmiskenbaar strafbaar zijn gesteld in het Wetboek van Strafrecht, geldt dit ook voor poging tot opzettelijke benadeling van de gezondheid met voorbedachten rade.

Artikel 300, vijfde lid, Sr stelt weliswaar dat poging tot eenvoudige mishandeling niet strafbaar is, echter, uit HR 8 november 1949 (NJ 1950/129) volgt dat dit niet geldt voor poging tot eenvoudige mishandeling met voorbedachten rade en aldus ook niet voor poging tot opzettelijke benadeling van de gezondheid met voorbedachten rade.

Gekozen is voor een strafbare pogingsvariant nu deze variant het best tot uitdrukking brengt dat de verweten gedragingen van de tabaksindustrie de onmisbare elementen vormen voor de ernstige gezondheidsproblemen die het gevolg zijn van het verslavende gebruik van de tabaksproducten, terwijl daarnaast in bewijsrechtelijke zin niet in ieder concreet geval hoeft te worden aangetoond dat het misdrijf voltooid is.

Voor een strafbare poging is voldoende om vast te stellen dat het voornemen van de tabaksindustrie zich door een begin van uitvoering heeft geopenbaard overeenkomstig artikel 45 Sr.

Onder voornemen wordt verstaan opzet, waaronder eveneens voorwaardelijk opzet dat hiervoor reeds is uiteengezet.

Het begin van uitvoering wordt geopenbaard door de wijze waarop de tabaksindustrie het tabaksproduct ontwerpt (zie 'deadly by design'), de daadwerkelijke productie van tabaksproducten en het actief in de markt zetten van de tabaksproducten.

10.5 Wederrechtelijkheid

De tabaksproducenten zullen wellicht aanvoeren dat hun handelen niet wederrechtelijk is, omdat dit wordt gelegitimeerd door de Tabaks- en Rookwarenwet en de daarop gebaseerde Besluiten en Regelingen. Want hoe kan het handelen van de tabaksproducenten in strijd zijn met het recht als er een wettelijke basis voor is? Betoogd zal wellicht worden dat - zolang de tabaksproducenten zich aan de geldende tabakregelgeving houden - hun handelen niet wederrechtelijk *kan* zijn.



Dat verweer is echter niet volledig of doorslaggevend. Immers, wat nu als het handelen van de tabaksproducenten weliswaar niet in strijd is met de Tabaks- en Rookwarenwet, maar wel met een andere wettelijke regeling? Dan is dat handelen op grond van die andere wet alsnog wederrechtelijk. Met andere woorden, wat uit hoofde van de Tabaks- en Rookwarenwet niet wederrechtelijk is, kan dat op grond van bepalingen uit andere wetten wel zijn.

Zoals hiervoor aangegeven, menen aangegevers dat de verkoop van tabak in Nederland en de wijze waarop de rookwaren worden aangeprezen in ieder geval poging tot moord (art. 289 jo. 45 Sr) opleveren en/of zware mishandeling met voorbedachte rade (art. 302 jo. 303 Sr) en/of mishandeling in de zin van benadeling van de gezondheid met voorbedachte rade (art. 300 jo. 301 Sr), alsmede valsheid in geschrift (art. 225 Sr). In die zin is het handelen van de tabaksproducenten dus ten opzichte van meerdere strafbepalingen wederrechtelijk.

Rechtvaardigingsgrond aanwezig?

Aan overtreding van de artikelen 225, 302 en 289 Sr kan de wederrechtelijkheid - na de bewijsbeslissing - wegvallen als er sprake is van een rechtvaardigingsgrond. Het (bewijs)regime van art. 300 Sr wijkt daar - zoals bekend - iets van af, omdat in dat artikel het bestanddeel "mishandeling" door de Hoge Raad kwalificatief wordt opgevat, hetgeen met zich mee brengt dat mishandeling pas bewezen kan worden als (in het geval van overtreding van lid 4, zoals i.c.) de gezondheid is benadeeld én er daarvoor geen rechtvaardigingsgrond aanwezig is. Dit verschil is juridisch weliswaar van belang voor het bewijsregime, maar doet inhoudelijk in verband met de aangifte weinig ter zake. Het gaat er bij alle genoemde misdrijven immers om of de tabaksproducenten zich op enig moment op een rechtvaardigingsgrond kunnen beroepen, die hetzij aan de wederrechtelijkheid van het feit in de weg staat, hetzij die wederrechtelijkheid wegneemt.

Wettelijke rechtvaardigingsgronden of ontbreken materiële wederrechtelijkheid?

Bij de wettelijke rechtvaardigingsgronden, zoals neergelegd in de artt. 40-43 Sr, hoeft niet lang te worden stilgestaan. Deze zijn in dit geval niet aan de orde.

Ook kunnen de tabaksproducenten zich niet beroepen op het ontbreken van de materiële wederrechtelijkheid, omdat aan de jurisprudentiële criteria daarvoor simpelweg niet is voldaan.



Toestemming?

Er is nog één andere rechtvaardigingsgrond denkbaar, namelijk: toestemming.

Vooropgesteld moet worden dat er ten aanzien van de overtredingen van 225 Sr door geen van de aangevers of door andere rokers toestemming is verleend tot het plegen van dit delict. Onderdeel van dat verwijt is uiteraard ook het feit dat als gevolg van de te lage vermeldingen op de pakjes de rokers meer TNCO hebben geconsumeerd dan waarvoor zij toestemming hebben kunnen geven. De overtreding van art. 225 Sr behoeft dus bij dit onderwerp geen verdere bespreking. Dat geldt wel voor de geweldsdelicten.

Toestemming bestaat in vele soorten en maten. Relevante vragen die van belang zijn bij het beantwoorden van de vraag of er sprake is van een rechtsgeldige toestemming die tot rechtvaardiging zou kunnen dienen, zijn de volgende:

- a) In hoeverre is de toestemming relevant in het licht van de ernst van de gedragingen van tabaksproducenten?
- b) Wie geeft de toestemming?
- c) In hoeverre kan van toestemming worden gesproken als iemand verslaafd is?

Ad a):

Tot op zekere hoogte kan iemand toestemming verlenen om een dader geweld tegen hem of haar te laten plegen. Dat kan uiteraard niet onverkort. Voor een poging tot moord of doodslag op hem kan het latere slachtoffer in ieder geval geen rechtvaardigende toestemming geven. Voor dat onderdeel van de aangifte kan toestemming dus nooit een rechtvaardiging zijn.

De grens tussen handelingen met gevolgen waarvoor wel en waarvoor geen toestemming gegeven kan worden is juridisch niet scherp aanwijsbaar. Belangrijke factoren lijken te zijn: Wie past het geweld toe? Op wie? Binnen welk kader? Op basis van wat voor soort toestemming?

Het zwaarste - niet door de overheid toegepaste - geweld dat gerechtvaardigd kan worden door toestemming, wordt in het algemeen gepleegd door medici in het kader van een nobel doel, bij zware operaties of euthanasie. Toestemming voor het plegen van geweld tussen



'gewone' burgers onderling wordt slechts gerechtvaardigd in sport- en spelsituaties (voetbal, boksen, SM-seks etc.). Als dit geweld verder gaat dan de sport- en spelregels kunnen sanctioneren of buitenproportioneel is, is het desalniettemin strafbaar. In de jurisprudentie wordt dergelijk geweld casuïstisch beoordeeld.

Degene die toestemming geeft moet dit vanzelfsprekend weloverwogen en "informed" kunnen doen, om van een rechtsgeldige toestemming te kunnen spreken. Voorafgaand aan een operatie bespreekt de arts met de patiënt de mogelijke risico's en de gevolgen, voordat de patiënt zijn toestemming verleent. De voetballer leert de spelregels voordat hij het veld opstapt. De SM-partners bespreken met elkaar wat wel en niet geoorloofd is en welke signalen gelden als stopteken.

De ernst van de gevolgen van het handelen van de tabaksindustrie staat in de weg aan de rechtvaardigende toestemming. Hetzelfde geldt voor het gebrek aan kennis van die gevolgen bij de beginnende roker. Zeker tezamen maken deze twee factoren dat – voor zover de roker al toestemming zou kunnen geven – die toestemming het handelen van de producenten desalniettemin niet rechtvaardigt. De producenten moeten zich immers realiseren dat hun handelen dermate ernstige gevolgen heeft dat toestemming van de roker hun strafrechtelijke verantwoordelijkheid niet wegneemt. Dat geldt temeer, nu de producenten zich ook moeten realiseren dat de roker de gevolgen niet goed kent, of te lichtvaardig inschat.

Ad b):

Bij rechtvaardiging door toestemming is uiteraard essentieel dat die toestemming afkomstig moet zijn van de benadeelde zelf. Toestemming door een derde rechtvaardigt in beginsel niet. Voor zover de tabaksproducenten dan ook zouden willen betogen dat de overheid middels de Tabaks- en Rookwarenwet een rechtvaardigingsgrond heeft gecreëerd, gaat dat argument dus niet op.

Dat geldt temeer nu de Tabaks- en Rookwarenwet uiteraard niet kan dienen als rechtvaardigingsgrond voor het mishandelen en doden van burgers, zonder dat daaraan enig medisch, honorabel of rechtsstatelijk doel is gekoppeld. Het plegen van geweld is immers – mits wettelijk gereguleerd – slechts voorbehouden aan de overheid zelf. Vormen van geweld door burgers jegens anderen zijn – zoals gezegd - slechts toegestaan voor zover zij vallen onder de wettelijke of buitenwettelijke rechtvaardigingsgronden, dan wel indien zij een



geaccepteerd nobel doel dienen - zoals het geval is bij medische handelingen - of plaatsvinden binnen een vastgesteld kader van sport en spel. Dat alles is i.c. niet het geval.

Een ander element dat in dit kader van belang is, is de vraag of een minderjarige rechtsgeldige toestemming kan verlenen om zichzelf door de tabaksindustrie te laten mishandelen. Wat hiervoor al met betrekking tot volwassenen is betoogd - namelijk dat gelet op de ernstige gevolgen van het roken en de onwetendheid bij de startende roker geen rechtvaardigende toestemming gegeven kan worden - geldt des te sterker voor de minderjarige roker. Het is een feit van algemene bekendheid dat het puberbrein minder goed dan het volwassen brein in staat is om voor- en nadelen af te wegen en weloverwogen keuzes te maken. Ook betreft het puberbrein de toekomst niet of nauwelijks in zijn keuzes (op die leeftijd is men immers nog onsterfelijk) en is het bovendien zeer verslavingsgevoelig. Daarnaast willen jongeren graag 'stoer' zijn en niet buiten hun groep vallen. Veel sterker nog dan bij volwassenen mogen de tabaksproducenten bij minderjarigen niet vertrouwen op hun "informed consent".

De regel dat tabak niet verkocht mag worden aan personen jonger dan 18 jaar is een indicatie dat ook de overheid meent dat jeugdigen niet bekwaam genoeg zijn om zelfstandig te beslissen of zij starten met roken of niet. De verhoging van deze leeftijd van 16 naar 18 jaar vond plaats in het kader van het preventiebeleid van de overheid. De Minister nam in de MvT onder andere op dat jongeren in de middelbare schoolleeftijd gevoelig zijn voor experimenten, gevoelig voor verslaving en beïnvloedbaar. Uit diezelfde MvT blijkt dat de Minister zich realiseert dat personen ouder dan 18 jaar minder snel starten met roken dan jongeren³², hetgeen uiteraard het nodige zegt over de irrationele keuze die jongeren m.b.t. roken maken.

Ad c):

Wie wellicht nog minder verantwoordelijk gehouden kunnen worden voor hun keuzes zijn verslaafden, i.c. verslaafde rokers.

Voor zover al met succes betoogd zou kunnen worden dat de volwassen starter bij het opsteken van zijn eerste sigaret of sigaar rechtvaardigende toestemming heeft gegeven voor de desastreuze gevolgen van het roken, geldt dat na een aantal weken zeker niet meer. Dan

³² Zie: MvT bij wijziging Tabaks- en Rookwarenwet (KII 33590).



is de roker immers verslaafd. De verslaving door roken is zeer hardnekkig en er is moeilijk vanaf te komen. De verslaafde vertoont alle kenmerken van een junk. Hij ontkent zijn verslaving, verzint smoezen om te kunnen roken, om niet te stoppen etc. Ook krijgt hij last van afkickverschijnselen als hij niet rookt. Definitief afkicken van tabaksverslaving is zeer moeilijk. Er worden medische begeleidingsprogramma's aangeboden om mensen daarbij te helpen. De verslavende stoffen en de gevolgen van de verslaving staan opgesomd in het korte rapport van Wigand en in de literatuur die in de aangifte en in de verwijzingen wordt genoemd.

Met andere woorden, met iedere sigaret of sigaar die hij opsteekt laat de roker zich verder mishandelen en wordt zijn gezondheid verder benadeeld en ernstiger bedreigd. Vanaf het moment dat hij verslaafd is, is de toestemming die hij geacht wordt daartoe te geven nog minder doorslaggevend. Hij kan immers vrijwel niet anders.

Conclusie m.b.t. rechtvaardiging

Het voorgaande werpt wellicht de vraag op hoe het kan dat de overheid nog altijd middels de Tabaks- en Rookwarenwet de tabaksfabrikanten wettelijk in staat stelt de misdrijven te plegen waarvan aangifte wordt gedaan. Wellicht heeft dat te maken met historische aspecten, immers roken is sinds jaar en dag geaccepteerd en pas gaandeweg de 20^e eeuw is duidelijk geworden welke dodelijke gevolgen roken heeft. Het vraagt blijkbaar veel tijd voordat dit inzicht ook ten volle bij de wetgever doordringt. Een andere reden voor deze interwettelijke discrepantie kan zijn dat De Staat aanzienlijke belastinginkomsten geniet als gevolg van de verkoop van rookwaren.

Hoe het ook zij, dat alles levert geen rechtvaardigingsgrond op en neemt dus de wederrechtelijkheid aan de (gepleegde) misdrijven niet weg.

10.6 Vertrouwensbeginsel

De fabrikanten zullen waarschijnlijk – subsidiair - betogen dat er dan wellicht geen sprake is van een rechtvaardigingsgrond, maar dat het niet zo kan zijn dat zij van de overheid met de ene hand de toestemming krijgen om hun producten op de markt te zetten en met de andere hand om de oren worden geslagen met een dagvaarding. Zij mogen er immers gerechtvaardigd op vertrouwen – zal gesteld worden - dat zij, voor zover zij zich aan de Tabaks- en Rookwarenwet en de daarop gebaseerde regelgeving houden, aan alle door



diezelfde overheid gestelde regels voldoen. Een vervolging zou dan in strijd zijn met het vertrouwensbeginsel.

De aangevers menen dat een beroep op het vertrouwensbeginsel ten aanzien van geen van de strafbare feiten, waarvan aangifte wordt gedaan kans van slagen heeft.

Voor zover een beroep op het vertrouwensbeginsel al aan vervolging in de weg zou kunnen staan, geldt dat zonder meer niet voor de delicten van de artt. 225 en 326 Sr. In deze aangifte wordt immers reeds uitgelegd dat het valselijk – te laag - vermelden van TNCO-waarden niet alleen de voornoemde misdrijven oplevert, maar ook in strijd is met het bepaalde in de Tabaks- en Rookwarenwet. Een beroep op het vertrouwensbeginsel is ten aanzien van valsheid in geschrifte en oplichting derhalve onmogelijk.

Hetzelfde geldt voor de geweldsdelicten. Ook daar kan een beroep op het vertrouwensbeginsel uiteindelijk niet slagen. Immers de Tabaks- en Rookwarenwet biedt – plastisch gezegd – in de voorgeschreven maximale TNCO-waarden de mogelijkheid tot het mishandelen van de roker tot een bepaald maximumniveau. Bij TNCO-waarden die de maximumnormen overschrijden, wordt de roker zwaarder mishandeld dan o.g.v. de Tabaks- en Rookwarenwet is toegestaan. Uit deze aangifte blijkt immers dat bij rookwaren waarvan de ISO-testwaarden tegen de maximumnormen aanliggen (terwijl de ISO-test tot 2,5 keer te lage waardes meet ten opzichte de reële waardes), de maximumnormen (ruimschoots) worden overschreden. Ook in de zwaarte van de mishandeling van de roker overschrijdt de tabaksindustrie dus de regelgeving.

Ten aanzien van alle delicten houden de fabrikanten zich dus niet aan de voorgeschreven normen o.g.v. de Tabaks- en Rookwarenwet. Men kan zich derhalve niet op diezelfde wet beroepen ter onderbouwing van een beroep op het vertrouwensbeginsel. Immers, op vertrouwen dat niet gegeven is of dat wordt misbruikt, kan geen gerechtvaardigd beroep worden gedaan.

Ten slotte en enigszins overbodig merken de aangevers nog op dat, voor zover een beroep op het vertrouwensbeginsel al enige kans van slagen zou hebben, dat argument de wederrechtelijkheid van het handelen van de fabrikanten niet wegneemt. Het betreft immers slechts een beroep op het gerechtvaardigd vertrouwen dat zij niet vervolgd zullen worden



voor deze feiten. Dat beroep is alleen relevant om te beoordelen, nadat u heeft vastgesteld dat er in de visie van het OM sprake is van strafbare feiten.

11. Valsheid in geschrifte

Artikel 2.1., eerste lid, Tabaks- en Rookwarenbesluit luidt:

De maximumemissieniveaus van een in de handel gebrachte of geproduceerde sigaret voldoen aan artikel 3, eerste lid, van de Tabaksproductenrichtlijn.

In de Tabaks- en rookwarenregeling is als Tabaksproductenrichtlijn aangewezen Richtlijn 2014/40/EU van het Europees Parlement en de Raad van 3 april 2014 betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van de lidstaten inzake de productie, de presentatie en de verkoop van tabaks- en aanverwante producten en tot intrekking van Richtlijn 2001/37/EG (PbEU 2014, L 127).

Artikel 3, eerste lid, van Richtlijn 2014/40/EU luidt:

De emissieniveaus van in de lidstaten in de handel gebrachte of geproduceerde sigaretten („maximumemissieniveaus”) mogen niet hoger zijn dan:

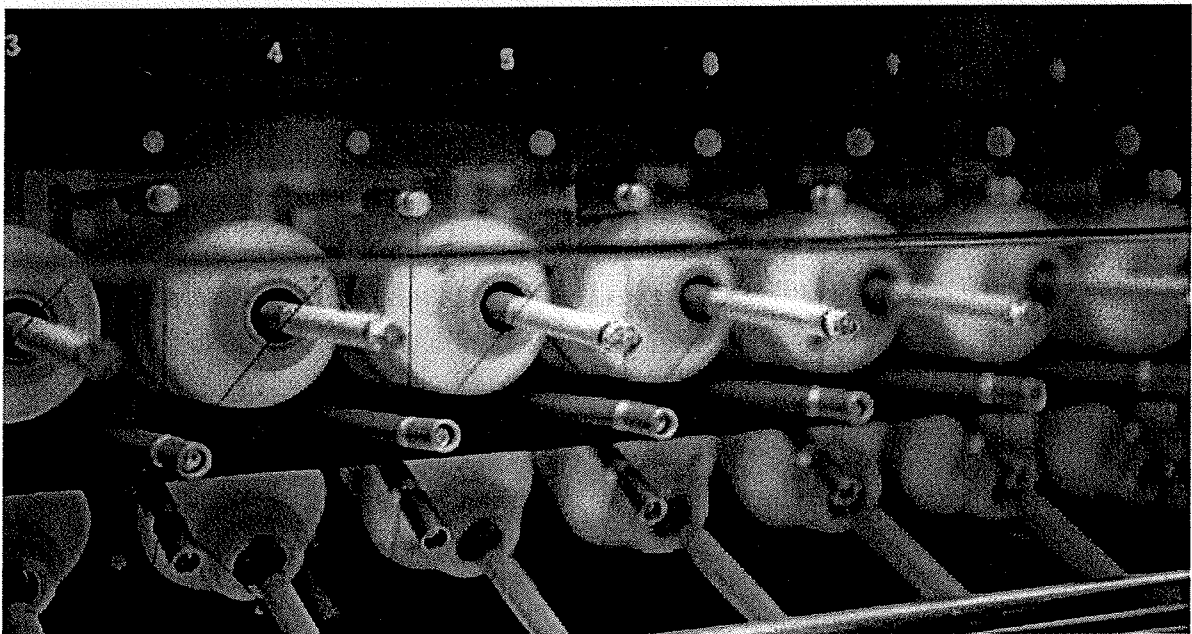
- a) 10 mg teer per sigaret;*
- b) 1 mg nicotine per sigaret;*
- c) 10 mg koolmonoxide per sigaret.*

De emissies van teer, nicotine en koolmonoxide van sigaretten (hierna: TCNO-gehalten) moeten worden gemeten volgens ISO-norm 4387 (teer), ISO-norm 10315 (nicotine) en ISO-norm 8454 (koolmonoxide). De juistheid van de metingen inzake teer, nicotine en koolmonoxide wordt vastgesteld aan de hand van ISO-norm 8243.

Tabaksproducenten waren van 2002 tot mei 2016 verplicht op de verpakking van tabaksproducten te vermelden wat de TNCO-gehalten waren van tabaksproducten. De TNCO-gehalten die op de pakjes vermeld staan c.q. stonden worden bepaald door rookmachines.

Voor de bepaling van de TNCO-gehalten gebruiken de tabaksproducenten en het RIVM rookmachines zoals hieronder afgebeeld. Het uiteinde van de filter wordt daarbij in een soort rubberen mondje geplaatst, waarna de machine de rook opzuigt.

Het RIVM doet onderzoek naar de samenstelling van sigaretten. Ze gebruiken een apparaat waarmee sigarettenrook kan worden geanalyseerd.



Bij de metingen wordt het grootste deel van de filter echter niet omsloten door deze rubberen mond.

Het RIVM vermeldt op zijn website het volgende over de rookmachine:

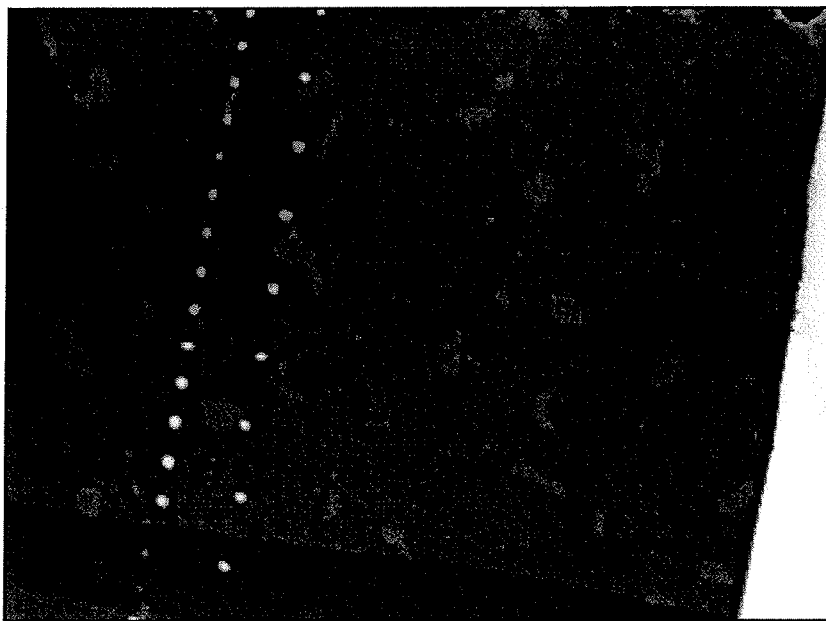
Vanaf 2004 werkt Reinskje Talhout als onderzoeker bij het RIVM. Ze onderzoekt de chemische samenstelling van tabaksproducten en de giftige, verslavende en aantrekkelijke eigenschappen ervan. Bij het centrum Gezondheidsbescherming staat een rookmachine, waarmee de uitstoot van verschillende stoffen uit sigaretten wordt gemeten. Gegevens over de samenstelling van sigaretten per merk en type worden gegeven op de [website Tabakinfo.nl](http://www.tabakinfo.nl).

De door aangevers ingeschakelde getuige-deskundige Dr. J.S. Wigand heeft er op gewezen dat er in ieder filterpapier ter hoogte van ongeveer halverwege de filter, minuscule voor het oog bijna onzichtbare ventilatiegaatjes zijn geperforeerd. In sommige filters bevindt zich één

cirkel met vele gaatjes, in andere filters zijn dat soms zelfs twee of drie cirkels vlak naast/boven elkaar.

Doordat de aangebrachte ventilatiegaten *niet* zijn afgedekt tijdens de metingen door de roekmachines, zuigen de machines naast rook ook lucht naar binnen. Hierdoor worden de TNCO-gehalten beïnvloed. Immers, de rook wordt verdund, waardoor het gehalte van teer en nicotine lager uitvalt dan wanneer de machines onverdunde rook zouden opzuigen.

De ventilatiegaten in het filterpapier zien er als volgt uit:



De voor het blote oog nauwelijks zichtbare ventilatiegaten zijn aangebracht op een cruciale plaats: namelijk daar waar de roker zijn sigaret met de vinger vasthoudt en soms ook door de lippen omsluit. Daardoor worden de ventilatiegaten in meer of mindere mate afgedekt door de vingers of door de lippen van de roker. Zo komt de rook in de meeste gevallen onverdund uit de filter van de opgerookte sigaret in de longen van de roker terecht. De roker inhaleert dus hogere emissieniveaus nicotine, teer en koolmonoxide dan de emissieniveaus die uit de rooktests komen.



De getuige-deskundige Dr. J.S. Wigand spreekt in dit verband over mogelijk dubbele waarden. Met andere woorden: veel rokers dachten één pakje per dag qua emissieniveaus te roken, maar rookten er eigenlijk twee. Zie ook het rapport van Wigand dat al eerder in deze aangifte is geciteerd en aangehaald en is bijgevoegd bij deze aangifte.

Ook het RIVM heeft in zijn rapport *Herziening EU-Tabaksproductrichtlijn 2001/37/EG*³³ in 2012 reeds aangegeven dat de TCNO-gehalten die uit de rooktests komen niet overeenkomstig de werkelijkheid zijn:

De TCNO-gehalten op een sigarettenpakje worden bepaald door een rookmachine een sigaret te laten roken volgens een vaststaand protocol. In Nederland en de rest van de EU gebeurt dit met de zogenaamde ISO-methode (voor meer details zie paragraaf 6.6).

Mensen roken anders dan een rookmachine. De ISO-methode blijkt dan ook geen goede weerspiegeling te zijn van de meer intensieve menselijke manier van roken. Zo laat een studie onder 132 rokers van sigaretten met nicotinegehalten tussen 0,8-1,2 mg zien dat zij grotere trekjes nemen met kortere tussenpozen dan volgens het ISO-protocol voorgeschreven is (44-49 ml versus 35 ml en 19-21 s versus 60 s). Daardoor krijgen ze meer rook binnen dan een 'ISO-roker'. De rokers werden blootgesteld aan ongeveer 2,5 keer meer nicotine en teer dan een 'ISO-roker' en aan ongeveer 2 keer zo hoge gehalten van bepaalde andere schadelijke stoffen (benzo[a]pyreen en 4-(methylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanon) (Djordjevic et al., 2000).

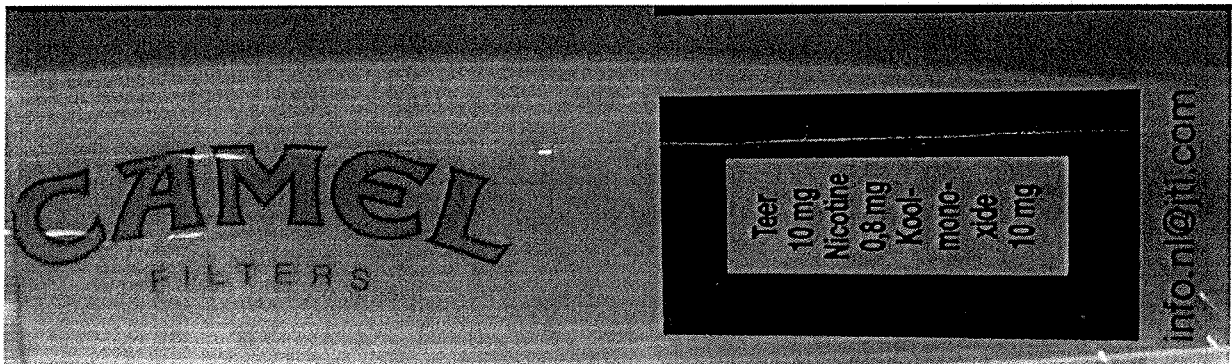
Bij sigaretten die bij machinaal afroken lagere teer- en nicotinegehalten opleveren is deze discrepantie nog groter. Filterventilatie lijkt de belangrijkste manier te zijn om machinaal gemeten TCNO-gehalten te verminderen (Kozlowski et al., 1998; Kozlowski and O'Connor, 2002; Stephens, 2007). Wanneer de rookmachine een 'trekje' neemt, stroomt er lucht door de gaatjes in het filter naar binnen die de tabaksrook verdunt. Ten opzichte van een sigaret met een filter zonder deze gaatjes zullen de TCNO-gehalten dus verlaagd worden wanneer de sigaret door een rookmachine wordt gerookt. Daarnaast zijn ook de verbrandingssnelheid, hoeveelheid tabak, soort tabak en papierporositeit van belang (Kozlowski and O'Connor, 2002; Stephens, 2007).

Rokers hebben een bepaalde hoeveelheid nicotine nodig om hun verslaving te onderhouden. Wanneer mensen een geventileerde sigaret roken, zullen ze bewust of onbewust een aantal compenserende tactieken toepassen om toch de gewenste hoeveelheid nicotine binnen te krijgen (Jarvis et al., 2001). De roker kan de ventilatiegaten afsluiten met lippen of vingers, grotere trekjes nemen, meer trekjes nemen van een sigaret, dieper inhaleren, de sigaret verder doorroken, of meer sigaretten per dag roken (Hammond et al., 2006a). Een review over compenserend roken concludeerde dat rookgedrag sterk verschilt tussen individuen (Scherer, 1999). Sigaretten met hogere TCNO-opbrengsten worden minder intensief gerookt dan sigaretten met lage TCNO-gehalten. Bij het wisselen van merk wordt er gemiddeld 50-60% van het verschil in nicotinegehalte gecompenseerd. Het meest gebruikte compensatiemechanisme zou het nemen van grotere trekjes zijn.

³³ <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/340610003.pdf>

Het kan niet anders zijn of de tabaksproducenten hebben de gaatjes aangebracht met het oog op het beïnvloeden van de TNCO-gehalten, wetende dat de machines daardoor lagere waarden zouden registreren. Op die wijze konden zij hogere TNCO-gehalten verwerken in hun product, hetgeen zeker ook geleid moet hebben tot overschrijding van de maximumwaarden die voorgeschreven worden in de Tabaks- en Rookwarenwet en aanverwante (Europese) regelgeving.

Immers, de daadwerkelijke waarden bij normaal rokersgebruik worden door de machine tijdens de meting niet nagebootst, mede als gevolg van de ingezogen lucht via de gaatjes, terwijl er verschillende type sigaretten zijn die blijkens de vermelding van de TNCO-gehalten op de verpakking reeds nagenoeg de maximale waarden bevatten op grond van de gemanipuleerde rookmachinetests.



Dat de tabaksproducenten hun consumenten nooit op de hoogte hebben gebracht van deze door hen opzettelijk aangebrachte rook-verdunnende nauwelijks zichtbare ventilatiegaatjes, wijst op kwaad opzet van hun kant. Als er een waarschuwing op het pakje had gestaan, zoals 'door sluiting van de gaatjes halverwege de filter d.m.v. uw vingers/ lippen, inhaleert u mogelijk dubbel zoveel nicotine, teer etc. als op het pakje vermeld staat' o.i.d., of, als er een zichtbaar lijntje aangebracht zou zijn op de plaats van de gaatjes waardoor de aandacht van de roker gevestigd zou worden op de aanwezigheid van die gaatjes, dan zou eventueel nog getwijfeld kunnen worden aan de kwade intenties van de tabaksproducenten. Uiteraard met die kanttekening dat dit alleen het geval zou zijn als de TNCO-gehalten niet als feiten zouden zijn gepresenteerd op de pakjes sigaretten, wat het geval is geweest.



De roker heeft in ieder geval nooit geweten dat de waarden vermeld op de pakjes niet klopten en dat er mogelijk tot twee keer zo veel nicotine, koolmonoxide en teer in het door de roker gekochte en opgerookte pakje sigaretten zat.

En die TNCO-gehalten zijn voor veel rokers van groot belang. Een zoektocht op internet, bijvoorbeeld op fora waar rokers met elkaar communiceren, laat zien dat de op de pakjes weergegeven TNCO-waarden vaak bepalend zijn voor de keuze van rokers voor een bepaald merk sigaret. Met andere woorden: de op de pakjes vermelde emissiewaarden worden zeer serieus genomen door de consumenten. Zij hebben die waarden van teer, koolmonoxide en nicotine als feiten [zonder enige nuancering] kunnen en mogen opvatten, zeker nu de tabaksproducenten op de verpakking van tabaksproducten niet aangeven dat die waarden niet in overeenstemming zijn met de werkelijkheid, terwijl diezelfde tabaksproducenten die vermelde waarden hebben gemanipuleerd door minuscule gaatjes aan te brengen in het filterpapier.

Deze door de tabaksproducenten opgegeven valse en in werkelijkheid niet bestaande lagere TNCO-gehalten levert in de ogen van aangevers valsheid in geschrifte op.

12. Getuige-deskundige Dr. J.S. Wigand

De aangevers hebben dr. J.S. Wigand (MA, PH.D, MAT, SC.D.) bereid gevonden om als getuige-deskundige op te treden in verband met deze aangifte. Ten behoeve van deze aangifte heeft Wigand een kort expert rapport opgesteld dat als **bijlage 4** bij deze aangifte is gevoegd en waarnaar in de aangifte wordt verwezen en waaruit wordt geciteerd.

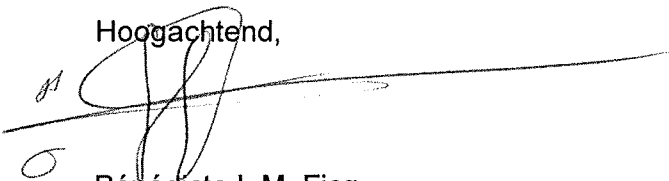
Wigand is bereid om in het eventuele vooronderzoek of voorbereidend onderzoek door het Openbaar Ministerie nadere informatie te verschaffen of als getuige-deskundige gehoord te worden. Het C.V. van Wigand is als **bijlage 5** bij deze aangifte gevoegd.



13. Afsluiting

De aangevers menen dat de tabaksproducenten en hun feitelijk leidinggevers als verdachten van de hierboven opgesomde strafbare feiten kunnen worden aangemerkt. Aangevers verzoeken het Openbaar Ministerie derhalve de vervolging van verdachten te gelasten. Voor zover het Openbaar Ministerie meent dat de feiten en omstandigheden niet voldoende zouden zijn om de vervolging thans in gang te zetten, verzoeken aangevers in ieder geval een voorbereidend onderzoek te starten met het oog op het vergaren van bewijs jegens de rechtspersonen en de feitelijk leidinggevers tegen wie aangifte is gedaan.

Hoogachtend,


Bénédicte L.M. Ficq

BIJLAGE 1



OPRICHTING STICHTING

Op eenendertig maart -----
tweeduizend negen, verschijnt voor mij, -----
mr. Marinus Carolus Aarts, notaris te Amsterdam: -----
mevrouw [REDACTED] werkzaam bij het kantoor Houthoff Buruma
N.V. in de vestiging te 1082 MA Amsterdam, Gustav Mahlerplein 50, geboren te
[REDACTED] houder van een paspoort met
nummer [REDACTED] -----
te dezen handelend als schriftelijk gevolmachtigde van: -----

- i. mevrouw [REDACTED] geboren te [REDACTED]
[REDACTED] wonende te [REDACTED]
[REDACTED] houder van een paspoort met nummer [REDACTED] en -----
- ii. mevrouw [REDACTED] geboren te [REDACTED]
[REDACTED], wonende te [REDACTED]
[REDACTED] houder van een rijbewijs met nummer [REDACTED] -----

(hierna tezamen te noemen "Oprichters"). -----

Volmacht -----

De Oprichters verklaarden bij deze akte een stichting op te richten en daarvoor de
volgende statuten vast te stellen: -----

Artikel 1. Naam en zetel -----

- 1.1. De stichting draagt de naam: -----
Stichting Rookpreventie Jeugd. -----
- 1.2. Zij heeft haar zetel in de gemeente Amsterdam. -----

Artikel 2. Doel -----

- 2.1. De stichting heeft ten doel: -----
 - het gebruik van tabak en tabakswaren onder in het bijzonder kinderen en jongeren te (doen) voorkomen, casu quo beperken met als uiteindelijk doel tabaksgebruik tot geschiedenis te maken; -----
 - een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke bewustwording van de risico's en de gevaren van het gebruik van tabak en tabakswaren en aan het denormaliseren van het gebruik ervan tijdens in het bijzonder sociale, culturele, maatschappelijke en openbare activiteiten, -----
het verrichten van al hetgeen met het vorenstaande verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin van het woord. -----
- 2.2. De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door: -----
 - het (doen) geven van informatie aan kinderen, jongeren, hun ouders en andere opvoeders over de risico's en de gevaren van roken, het anderszins gebruiken van tabak en tabakswaren en de ernst van de verslaving eraan; -----



- het verwerven van steun in alle geledingen van de samenleving voor het ongewenst laten zijn en maken van roken en het anderszins gebruiken van tabakswaaren; -----
- het (doen) voeren van een lobby, gericht op het nemen van maatregelen door in het bijzonder de overheid ter voorkoming, casu quo beperking van de blootstelling van kinderen en jongeren aan tabak en tabakswaaren; -----
- samen te werken met maatschappelijk organisaties, instellingen, bedrijven, overheidsinstanties en dergelijke, die zich ook onder meer bezighouden met preventie op het gebied van het gebruik van verslavende stoffen door kinderen en jongeren; -----
- het werven van fondsen, andere geldmiddelen en dergelijke om activiteiten die voortvloeien uit haar doelstelling te financieren. -----

Artikel 3. Bestuur -----

- 3.1. Het bestuur van de stichting bestaat uit een oneven aantal leden van ten minste vijf en maximaal negen. -----
Het aantal leden wordt - met inachtneming van het in de vorige zin bepaalde - door het bestuur met algemene stemmen vastgesteld. -----
- 3.2. Het bestuur (met uitzondering van het eerste bestuur, waarvan de leden in functie worden benoemd) kiest uit zijn midden een voorzitter, een secretaris en een penningmeester. -----
De functies van secretaris en penningmeester kunnen ook door één persoon worden vervuld. -----
- 3.3. Bestuursleden worden benoemd door het bestuur dat daartoe besluit met algemene stemmen. -----
- 3.4. Bestuursleden worden benoemd voor een periode van drie jaar. Na het verstrijken van deze periode zijn bestuursleden terstond herkiesbaar voor nog twee opvolgende perioden van ieder drie jaar. -----
- 3.5. Bij het ontstaan van een (of meer) vacature(s) in het bestuur, zullen de overblijvende bestuursleden (of zal het enige overblijvende bestuurslid) binnen drie maanden na het ontstaan van de vacature(s) daarin voorzien door de benoeming van een (of meer) opvolger(s). -----
In geval van een (of meer) vacature(s) in het bestuur, vormen de overblijvende bestuursleden, of vormt het overblijvende bestuurslid, een bevoegd bestuur. -----
- 3.6. Indien na het ontstaan van een (of meer) vacature(s) niet binnen drie maanden na het ontstaan van de vacature(s) in de benoeming van een (of meer) opvolger(s) is voorzien, kan de rechtbank op verzoek van iedere belanghebbende in de vervulling van de ledige plaatsen voorzien. -----
De rechtbank neemt daarbij zoveel mogelijk deze statuten in acht. -----
- 3.7. De leden van het bestuur genieten geen beloning voor hun werkzaamheden. -----



Zij hebben wel recht op vergoeding van de door hen in de uitoefening van hun functie gemaakte kosten. -----

Artikel 4. Bestuursvergaderingen en bestuursbesluiten -----

4.1. De bestuursvergaderingen worden gehouden in een gemeente in Nederland als bij de oproeping bepaald. -----

4.2. Ieder half jaar wordt ten minste één vergadering gehouden. -----

4.3. Vergaderingen zullen voorts worden gehouden, wanneer de voorzitter dit wenselijk acht of indien één van de andere bestuursleden daartoe schriftelijk en onder nauwkeurige opgave van de te behandelen punten aan de voorzitter het verzoek richt. -----

Indien de voorzitter aan een dergelijk verzoek geen gevolg geeft zodanig, dat de vergadering wordt gehouden binnen drie weken na het verzoek, is de verzoeker bevoegd zelf een vergadering bijeen te roepen met inachtneming van de vereiste formaliteiten. -----

4.4. De oproeping tot de vergadering geschiedt - behoudens het in 4.3 bepaalde - door de voorzitter, ten minste zeven dagen tevoren, de dag van de oproeping en die van de vergadering niet meegerekend, door middel van aangetekende oproepingsbrieven. -----

4.5. De oproepingsbrieven vermelden, behalve plaats en tijdstip van de vergadering, de te behandelen onderwerpen. -----

4.6. Zolang in een bestuursvergadering alle in functie zijnde bestuursleden aanwezig zijn, kunnen geldige besluiten worden genomen over alle aan de orde komende onderwerpen. -----

4.7. De vergaderingen worden geleid door de voorzitter van het bestuur; ----- bij diens afwezigheid wijst de vergadering zelf haar voorzitter aan. -----

4.8. Van het verhandelde in de vergaderingen worden notulen gehouden door de secretaris of door één van de andere aanwezigen, door de voorzitter van de vergadering daartoe aangezocht. -----

De notulen worden vastgesteld en getekend door degenen, die in de vergadering als voorzitter en secretaris hebben gefungeerd. -----

4.9. Een bestuurslid kan zich ter vergadering door een mede-bestuurslid laten vertegenwoordigen onder overlegging van een schriftelijke, ter beoordeling van de voorzitter van de vergadering voldoende, volmacht. -----

Een bestuurslid kan daarbij slechts voor één ander bestuurslid als gevolmachtigde optreden. -----

4.10. Het bestuur kan ook buiten vergadering besluiten nemen, mits alle bestuursleden zich schriftelijk (waaronder begrepen per geëigend telecommunicatiemiddel), vóór het voorstel hebben verklaard. -----

Van een aldus genomen besluit wordt onder bijvoeging van de ingekomen antwoorden door de secretaris van het bestuur een relaas opgemaakt, dat na mede-ondertekening door de voorzitter van het bestuur bij de notulen wordt



- 4.11. gevoegd. -----
Het bestuur kan ter vergadering alleen dan geldige besluiten nemen indien de meerderheid van de in functie zijnde bestuursleden ter vergadering aanwezig of vertegenwoordigd is. -----
Ieder bestuurslid heeft het recht tot het uitbrengen van één stem. -----
Voorzover deze statuten geen grotere meerderheid voorschrijven worden alle bestuursbesluiten genomen met volstrekte meerderheid van de geldig uitgebrachte stemmen. -----
- 4.12. Alle stemmingen op de vergadering geschieden mondeling, tenzij een bestuurslid vóór de stemming een schriftelijke stemming verlangt. -----
Schriftelijke stemming geschiedt bij ongetekende, gesloten briefjes. -----
- 4.13. Blanco stemmen worden beschouwd als niet te zijn uitgebracht. -----
- 4.14. Het in de vergadering uitgesproken oordeel van de voorzitter omtrent de uitslag van een stemming is beslissend. -----
Hetzelfde geldt voor de inhoud van een genomen besluit, voorzover werd gestemd over een niet schriftelijk vastgelegd voorstel. -----
Wordt onmiddellijk na het uitspreken van het oordeel van de voorzitter de juistheid daarvan betwist, dan vindt een nieuwe stemming plaats, indien de meerderheid van de vergadering of, indien de oorspronkelijke stemming niet hoofdelijk of schriftelijk geschiedde, een stemgerechtigde aanwezige dit verlangt. -----
Door deze nieuwe stemming vervallen de rechtsgevolgen van de oorspronkelijke stemming. -----

Artikel 5. Bestuursbevoegdheid -----

- 5.1. Het bestuur is belast met het besturen van de stichting. -----
- 5.2. Het bestuur is bevoegd te besluiten tot het aangaan van overeenkomsten tot verkrijging, vervreemding en bezwaring van registergoederen. -----
- 5.3. Het bestuur is niet bevoegd te besluiten tot het aangaan van overeenkomsten, waarbij de stichting zich als borg of hoofdelijk medeschuldenaar verbindt, zich voor een derde sterk maakt of zich tot zekerheidstelling voor een schuld van een ander verbindt. -----

Artikel 6. Vertegenwoordiging -----

- 6.1. Het bestuur vertegenwoordigt de stichting, voorzover uit de wet niet anders voortvloeit. -----
- 6.2. De bevoegdheid tot vertegenwoordiging komt mede toe aan twee gezamenlijk handelende bestuursleden. -----
- 6.3. Het bestuur is bevoegd volmacht te verlenen aan één of meer bestuursleden, alsook aan derden, om de stichting binnen de grenzen van die volmacht te vertegenwoordigen. -----

Artikel 7. Einde bestuurslidmaatschap -----

- 7.1. Het bestuurslidmaatschap eindigt: -----



- a. na het verstrijken van een periode van drie jaar zoals bedoeld in artikel 3.4; -----
- b. door overlijden; -----
- c. wanneer een bestuurslid het vrije beheer over zijn vermogen verliest; -----
- d. door schriftelijke ontslagneming (bedanken); -----
- e. door ontslag hem verleend op grond van een besluit van het bestuur, waarbij het betrokken bestuurslid geen stemrecht kan uitoefenen; -----
- f. door ontslag door de rechtbank in de gevallen als in de wet bepaald. -----

Artikel 8. Comité van aanbeveling -----

- 8.1. Het bestuur kan een comité van aanbeveling instellen. -----
- 8.2. Leden van het comité van aanbeveling worden door het bestuur aangezocht en benoemd. -----
- 8.3. De taak van het comité van aanbeveling is het promoten en bevorderen van de werkzaamheden van de stichting. -----

Artikel 9. Boekjaar en administratie -----

- 9.1. Het boekjaar van de stichting is gelijk aan het kalenderjaar. -----
- 9.2. Het bestuur is verplicht van de vermogenstoestand van de stichting en van alles betreffende de werkzaamheden van de stichting, naar de eisen die voortvloeien uit deze werkzaamheden, op zodanige wijze een administratie te voeren en de daartoe behorende boeken, bescheiden en andere gegevensdragers op zodanige wijze te bewaren, dat te allen tijde de rechten en verplichtingen van de stichting kunnen worden gekend. -----
- 9.3. Het bestuur is verplicht jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het boekjaar de balans en de staat van baten en lasten van de stichting te maken en op papier vast te stellen. -----
- 9.4. Het bestuur is verplicht de in 9.2 en 9.3 bedoelde boeken, bescheiden en andere gegevensdragers gedurende zeven jaren te bewaren. -----
- 9.5. Het bestuur kan evenwel besluiten dat de boeken en de jaarstukken worden onderzocht door een door het bestuur aan te wijzen deskundige voordat deze worden vastgesteld. -----

Artikel 10. Reglement -----

- 10.1. Het bestuur is bevoegd een reglement vast te stellen, waarin die onderwerpen worden geregeld, die naar het oordeel van het bestuur (nadere) regeling behoeven. -----
- 10.2. Het reglement mag niet met de wet of deze statuten in strijd zijn. -----
- 10.3. Het bestuur is te allen tijde bevoegd het reglement te wijzigen of op te heffen. -----
- 10.4. Op de vaststelling, wijziging en opheffing van het reglement is het bepaalde in artikel 11.1 van toepassing. -----

Artikel 11. Statutenwijziging -----

- 11.1. Het bestuur is bevoegd te besluiten de statuten te wijzigen. -----
Het besluit daartoe moet worden genomen met ten minste twee/derde van de



stemmen in een vergadering, waarin alle bestuursleden aanwezig of vertegenwoordigd zijn. -----

Blijkt ter vergadering het vereiste aantal bestuursleden niet aanwezig te zijn, dan wordt uiterlijk vier weken nadien een nieuwe vergadering bijeengeroepen waarin het besluit genomen kan worden met ten minste twee/derde meerderheid. -----

11.2. De wijziging moet op straffe van nietigheid bij notariële akte tot stand komen. Ieder bestuurslid afzonderlijk is bevoegd de desbetreffende akte te doen verlijden. -----

11.3. De bestuursleden zijn verplicht een authentiek afschrift van de wijziging en de gewijzigde statuten neer te leggen bij het handelsregister. -----

Artikel 12. Ontbinding en vereffening -----

12.1. Het bestuur is bevoegd te besluiten de stichting te ontbinden. -----
Op het daartoe te nemen besluit is het bepaalde in artikel 11.1 van toepassing. -----

12.2. De stichting blijft na haar ontbinding voortbestaan voorzover dit tot vereffening van haar vermogen nodig is. -----

12.3. De vereffening geschiedt door de bestuursleden. -----

12.4. Gedurende de vereffening blijven de bepalingen van deze statuten zoveel mogelijk van kracht. -----

12.5. Hetgeen na voldoening van de schuldeisers van het vermogen van de ontbonden stichting resteert, wordt door de vereffenaar(s) zoveel mogelijk besteed overeenkomstig het doel van de stichting. -----

12.6. Na afloop van de vereffening blijven de boeken, bescheiden en andere gegevensdragers van de ontbonden stichting gedurende zeven jaren berusten onder de door het bestuur aan te wijzen perso(o)n(en). -----

12.7. Op de ontbinding en de vereffening van de stichting is het bepaalde in de wet van toepassing. -----

Artikel 13. Slotbepaling -----

13.1. In alle gevallen, waarin zowel de wet als deze statuten niet voorzien, beslist het bestuur. -----

Artikel 14. Overgangsbepalingen -----

14.1. De eerste bestuursleden worden bij de akte van oprichting benoemd. -----

14.2. Het eerste boekjaar van de stichting eindigt op eenendertig december tweeduizend tien. -----

Slotverklaringen -----

Ten slotte verklaarde de comparant, handelend als gemeld: -----

Voor de eerste maal en tot bestuursleden van de stichting benoemd: -----

A. in de functie van voorzitter: de heer [REDACTED] -----

[REDACTED] -----
[REDACTED] -----



- B. in de functie van secretaris: mevrouw [redacted] voornoemd; -
- C. in de functie van penningmeester: mevrouw [redacted] voornoemd;
- D. de heer [redacted]
- E. mevrouw [redacted]

SLOT

De bij deze akte betrokken comparant is mij, notaris, bekend en de identiteit van de comparant is door mij, notaris, aan de hand van het hiervoor gemelde en daartoe bestemde document vastgesteld.

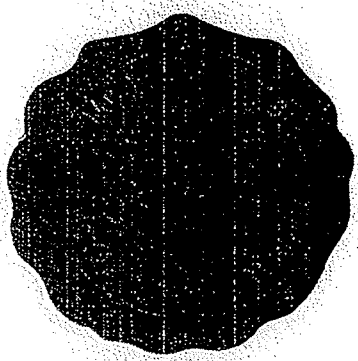
WAARVAN AKTE

wordt verleden te Amsterdam op de datum als in het hoofd van deze akte is vermeld. Na zakelijke opgave van de inhoud van deze akte en het geven van een toelichting daarop aan de comparant, heeft deze verklaard van de inhoud van deze akte te hebben kennisgenomen en met beperkte voorlezing in te stemmen.

Na beperkte voorlezing overeenkomstig de wet is deze akte door de comparant en door mij, notaris, ondertekend.

(Volgt ondertekening).

VOOR AFSCHRIFT:



BIJLAGE 2

Mijn naam is Anne Marie van Veen. Toen ik 15 jaar jong was ben ik begonnen met het roken van Belinda Menthol sigaretten. Binnen 4 weken ben ik overgestapt op Drum shag. Ik was op dat moment nog een kind. Ik was mij er als kind totaal niet van bewust wat de impact hiervan op latere volwassen leeftijd kon zijn. Ik heb uiteindelijk 26 jaar gerookt. Toen ik op eenenveertig jarige leeftijd mijn diagnose longkanker stadium IV te horen kreeg, ben ik met veel pijn en moeite gestopt. Ik was verslaafd gemaakt en geraakt aan de shag/ sigaret. Als kind ben ik in de verleiding gekomen om te roken en heeft de tabaksindustrie er bewust voor gezorgd dat ik afhankelijk werd gemaakt van de sigaret. De tabaksindustrie heeft mij als kind met opzet verslaafd gemaakt met alle gevolgen van dien. Dit neem ik ze enorm kwalijk en hiervoor acht ik ze ook verantwoordelijk. Het leed zowel mentaal als fysiek wat mij als persoon en ons als gezin is aangedaan wil ik mijn kinderen besparen. Het moet onmogelijk gemaakt worden dat mijn kinderen in de toekomst niet ook in handen vallen van de criminele activiteiten van de tabaksindustrie.

BIJLAGE 3

Ik ben Lia Breed geboren op [REDACTED].

Ik ben pas begonnen met roken toen ik 20/21 jaar was. De eerste sigaret of de dag dat ik begonnen ben met roken kan ik me niet meer herinneren. De smaak ongetwijfeld vies geweest zijn. In die tijd was het normaal dat iedereen rookte al je vriendinnen deden het. Als je niet rookte als je een uitzondering.

Op feestjes of verjaardagen werden dan ook allerlei glaasjes neergezet met daarin filtersigaretten meestal Stuyvesant, meestal Belinda mentholsigaretten, sigaretten zonder filter van het merk Caballero en sigaren.

Dat was net zo normaal als chips, pinda's, blokjes kaas en plakjes worst dat ook op de tafel stond. Ik rookte in die tijd Stuyvesant. Ook omdat iedereen dat deed.

Wat ik wel kan herinneren is dat ik bijna een pakje per dag rookte. Want roken was gezellig en ontspannend. Ik rookte als ik blij was, verdrietig was en gestrest was.

Later ben ik overgegaan naar de wat sjiekere uitziende pakjes zoals Dunhill, mooi rood van kleur en John Player Special zwarte kleur met goud kleurige letters.

Wat ik niet rookte dat was shag, dat vond ik als meisje zijnde ordinair. Het viel me dan op dan jongens die dat wel shag rookte altijd van die bruine vingers houden. En dat wilde ik niet.

Toen ik eenmaal getrouwd was op mijn 22e jaar was het wel belangrijk dat als je mijn woning binnen kwam er geen rooklucht mocht hangen. Ik luchtte heel veel en was altijd aan het schoonmaken. Ook nam ik na iedere sigaret en

mentos in mijn mond. Ik wilde niet dat mijn adem stonk naar een asbak als ik met iemand aan het praten was. Bizar eigenlijk.

Zelf dacht je er niet over na dat je eigenlijk verslaafd was. Het was net zo normaal als eten en drinken.

Na mijn 30e levensjaar krijg ik toch wat meer last van voorhoofdsholten- bijholteontsteking. Ik ging daar naar mijn huisarts om daar wat medicijnen voor te krijgen. Dat werd meestal een antibioticakuur. De huisarts die zat ook gewoon rokend achter zijn bureau om die medicijnen voor te schrijven. Dus hoe slecht was roken eigenlijk? Nogmaals je dacht er niet over na over het feit dat je verslaafd was.

Toen ik 39 jaar was werd ik met spoed opgenomen in het ziekenhuis vanwege een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Daar ben ik toen naar geopereerd. Volgende morgen toen ik wakker werd uit de narcose, stond er een broeder naast mijn bed. Die uitte zijn medeleven over het feit dat mij was overkomen. Ik vroeg aan hem of hij even een sigaret wilde te pakken, want ik wilde roken. Dat begreep hij wel en hij gaf mij ook een sigaret. En ik dacht als ik eenmaal kan roken dan ben ik zo weer beter en dan kan ik ook naar huis. Twee uur later was ik aan de telefoon, in bed rokend toen de gynaecoloog binnenkwam wat zijn gevolg. De gynaecoloog zei niet dat ik niet mocht roken omdat het niet gezond was maar vanwege brand gevaar. Dus de doktoren vonden het schijnbaar ook niet zo erg als je rookte.

Een jaar later was ik in Zagreb en ik had weer een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Toen was het wat erger want ik heb na de operatie drie dagen op intensive care gelegen. Eenmaal terug op zaal kon ik me bed niet uit want ik lag aan een infuus en een katheter. Toen twee dagen later dan katheter eruit ging dacht ik maar één ding, een sigaret. Als ik die eenmaal kon roken dan ging het wel goedkomen. Dus zo verslaafd ben je dan. Met de infuus aan een stang naar de badkamer om daar een sigaret roken. Het woord verslaafd kwam niet in je op maar wel dat je gewoon moest roken.

In 1997 had ik een nieuwe huisarts, de huisarts die rokend achter zijn bureau medicijnen uitschreef was overleden. Ik had weer een voorhoofdsholte ontsteking en bronchitis. De nieuwe huisarts streef antibiotica voor. De kuur werkte niet afdoende. Ik weer naar de huisarts krijgt een tweede kuur antibiotica. En maanden later had ik weer last van bronchitis. Weer naar de huisarts. Huisarts vertelde dat hij in mijn dossier had gezien dat ik wel erg vaak last had van deze klachten. Hij vond de tijd dat ik naar de longarts ging. In het ziekenhuis en ik allerlei testen laten doen en toen volgde het gesprek bij de longarts. Die vertelde mij dat ik ernstig ziek was, COPD gold 4. Ik wist helemaal niet wat het was. En dat ernstig ziek zijn vond ik nogal meevallen. Ik bleef ook gewoon roken. De longarts het wel verteld dat roken helemaal niet goed was. Ik heb toen wel een paar pogingen gedaan om te stoppen. Die mislukte steeds.

Op mijn werk kwamen toen ook maatregelen dat in het bureau niet meer gerookt mocht worden. Dat vond ik, en

de collega's die rookte, belachelijk. Op het terrein werd een bushokje neergezet. Daar mochten we roken. Roken werd toen gezien als asociaal.

In 2006 ben ik opgenomen geweest in een revalidatiecentrum Heideheuvel in Hilversum. Ik moest leren om te gaan met de ziekte. Gelukkig was ik al gestopt met roken. Na de zoveelste poging om te stoppen met roken ging met behulp van pillen. De naam van de pillen zal ik nooit vergeten Champix. Dat had wat sjieks.

In 2014 werd het erger met de COPD, niet qua longinhoud, die was nog 24%, maar de lichamelijke klachten. De wereld wordt heel klein omdat je maar heel weinig kan. Winkelen zit er niet meer in, reizen wordt moeilijk, als je naar een museum gaat zou dat in rolstoel moeten, je huishouden kan je ook niet meer aan. Het ergste vind ik nog dat ik moest stoppen met werken.

Anno 2016, als ik op in mijn 20e levensjaar had geweten dat dit de gevolgen zijn van de verslaving konden zijn, had ik niet gaan roken. Het stoppen met roken is vreselijk moeilijk.

Uiteindelijk heeft het roken, het stoppen met roken heel veel geld gekost en mijn gezondheid.

Ik weet van iemand in mijn omgeving die keelkanker had en moest stoppen met roken, hij daar meer moeite mee had dan stoppen met alcohol. Het is niet zo simpel om te stoppen met roken. Het is een plan te beginnen. De eerste en de tweede zij misschien vies maar dan ben je volgens

mij al verslaafd. De meest simpele manier om niet verslaafd te raken, is om niet te gaan roken.

Mijn generatie is zich ervan bewust dat roken heel slecht is. Wat de gevolgen van roken met zich meebrengt. Dit door middel van de media wordt er meer aandacht aan geschonken. Dus wat doen de mensen die bij de tabaksindustrie werken, want die moet er tenslotte voor zorgen dat een product verkocht wordt, huren de beste mensen in om ervoor te zorgen dat er ingrediënten aan de tabak worden toegevoegd, vaak schadelijk, zo dat de 'sigaret-shag', maar lekker en verslavend kan werken. Want pure tabak, zou volgens mij, nog geen hond roken. Ook wordt er ontwerpers ingehuurd om de pakjes en zo aantrekkelijk mogelijk uit te laten zien. Want de jeugd heeft de toekomst? Toch? Ik ben ook ooit jong geweest. Ik zwichtte ook voor het uiterlijk van de pakjes. De sjeke rode doen Dunhill en de zwart met goudkleurige letter van John Player Special. Je kan mij niet wijsmaken dat de top van de tabaksindustrie niet weet wat voor een verwoestende uitwerking de tabak met al zijn toevoegingen kan zijn. Het zal een zorg zijn. Zolang de top van de tabaksindustrie iedere maand maar een vet salaris krijgen en ieder jaar vette bonus. Zou de top ook een geweten hebben?

BIJLAGE 4

EXPERT SUMMARY REPORT

NICOTINE
&
CIGARETTE DESIGN

J.S. WIGAND, MA, PH.D., MAT, SC.D.
20 SEPTEMBER 2016

EXPERT REPORT SUMMARY –J. Wigand

Nicotine addiction:

This is not meant to be an exhaustive narrative on nicotine and addiction And cigarette design.

*Human brains are made up of billions of nerve cells. These cells communicate by releasing chemical messengers, call **NEUROTRANSMITTERS [NT]**. Each NT has a specific three-dimensional spatial configuration, like a key. This key fits into a special unique "lock" called a receptor that resides on the surface of the nerve cell. When a neurotransmitter finds (binds to) its receptor, it activates the receptor's nerve cell.*

*The nicotine molecule is shaped like a neurotransmitter, **ACETYLCHOLINE [AC]**. AC is involved in a myriad of normal functions, such as muscle movement, breathing, memory, and heart rate. In addition, AC causes the release of other neurotransmitters and hormones that affect mood, appetite, memory and etc. When the nicotine molecule is present in the brain it mimics or hijacks the function of AC by binding to the receptor and then mimics the actions of AC.*

Furthermore, nicotine activates other areas of the brain that are involved in producing feelings of pleasure and reward. Nicotine has been shown to increase the levels of the neurotransmitter, dopamine in regions of the brain that produce feelings of pleasure and reward.

Dopamine, the pleasure molecule is the same neurotransmitter that is involved in addiction to drugs, such as cocaine and heroin, a key element in addictions

NICOTINE BLOOD BRAIN PERMEABILITY:

The blood brain barrier (BBB) is both a physical and chemical protective barrier that prevents the wide variety of substances in the blood stream from entering into the brain tissue itself.

The purpose of the blood brain barrier is protection. Just like the skull, it protects the brain from external traumatic injury; the blood brain barrier protects it from assault from substances, chemicals, and even microorganisms.

The BBB is a highly selective permeability barrier that separates the circulating blood from the brain extracellular fluid in the central nervous system (CNS)

Psychoactive drugs like nicotine exert their influence on the brain because they can cross this protective barrier and act directly on the neurons in the brain tissue itself.

Nicotine is recognized as one of the drugs that act directly on the acetylcholine neurotransmitter system in the brain.

After crossing the blood brain barrier, nicotine in the brain attaches to the receptor cells where the neurotransmitter acetylcholine usually docks (binds). Then the acetylcholine system is activated bringing about physical and chemical changes in the body.

Nicotine also acts to increase dopamine levels in the brain that is known to be a pleasure and reward pathway that is active with addictive psychoactive drugs.

Although nicotine does not stimulate an increase in serotonin levels it is known to enhance the action of serotonin that is a neurotransmitter known to have an affect on mood. Low serotonin levels are associated with depression.

WHAT IS ADDICTION:

Addiction is the Physical dependence on a substance (drug or alcohol) may be a component of addiction, but it does not itself equal addiction. Dependence is characterized by tolerance or withdrawal symptoms, and can be a consequence of many drugs, such as pain medications, stimulants, and antidepressants. Addiction, on the other hand, is a mental disease that includes both physical and psychological dependence and is manifested via behavioral symptoms, most notably continued use of the substance

In spite of clear harmful effects on the individual and/or their family.

Nicotine addiction can be immediate. Naïve experimentation with a cigarette can lead to a lifetime of addiction and serious health consequences. It is important to note, that children are in biological growth stages with supple brain chemistry and dopamine release: and hence more sensitive to becoming addicted.

The ease of addiction was clarified by Dr. Joseph DiFranza (University of Massachusetts, in Tobacco Control) and supported by Dr. Richard Hurt of Mayo Clinic that addiction can take a little as ONE or a few cigarettes over a period of a few days to addiction a child 12-13 years of age. According to a "Blue Chip Panel" of distinguished European scientists, nicotine has a substantively higher risk of addiction than heroin, cocaine, alcohol and THC.

The scientific evidence suggests three (3) types of smokers; The user that becomes immediately addicted, those that get addicted gradually after regular smoking and those who can smoke lightly or pick up and drop the habit without becoming addicted (often referred to as chippers).

What is dependence?

Physical dependence is a natural expected physiological response to drugs, such as opioids, benzodiazepines, antidepressants and corticosteroids. It is characterized by withdrawal symptoms with the patient being unable to cope when the drug is stopped.

What is addiction?

Addiction, on the other hand, is not a predictable drug effect, but rather a disease that occurs in genetically, biologically, and psychosocially vulnerable individuals. When genetics, environment, and drug use overlap, addiction can occur.

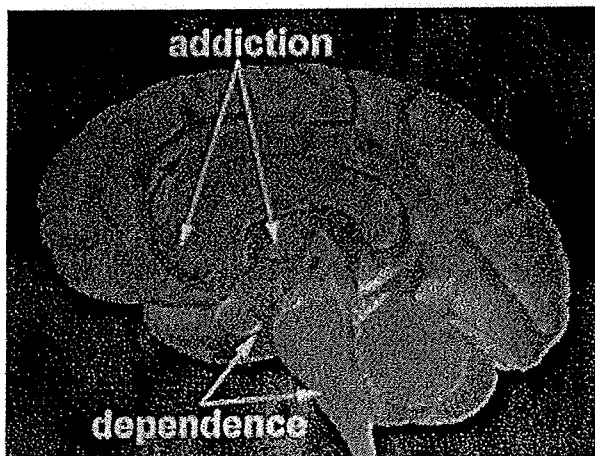
Addiction is the state of being enslaved to a habit or practice or to something that is psychologically or physically habit-forming, as narcotics, to such an extent that its cessation causes severe trauma.

In addition to the physical addiction to nicotine there are other elements of addiction in tobacco, such as the mouthing of the cigarette, the physical feel of a cigarette, etc.

Signs of addiction

The 4 Cs characterizes addiction:

1) Impaired control, 2) compulsive use, 3) continued use and 4) craving. Signs of addiction, rather than dependence, including drug-seeking behaviors, cravings, preoccupation with obtaining the drug, an interference with normal life functions, such as decreased productivity and motivation, relationship problems and continued use despite negative consequences.



The different parts of the brain involved in addiction and dependence.

Different Parts of the Brain Affected

While drug addiction affects the reward pathways of the brain (including the mesolimbic pathway and the mesocortical pathway), dependence affects the thalamus and brainstem.

CIGARETTE DESIGN:

A CIGARETTE is a scientifically engineered drug delivery device coupled with sophisticated marketing and advertising, today's tobacco products cannot be compared to those used by Indigenous tribes in ceremonial rituals. The tobacco used by native tribes has the same relative nicotine content BUT has not been chemically treated to ameliorate inhaling and increasing the potency of its nicotine. Tobacco use by indigenous tribes was NOT inhaled and today's highly modified tobacco products are.

In the modern cigarette nicotine reaches the brain in 6-8 seconds.

The Tobacco Industry (TI) deliberately and precisely controls the delivery of nicotine to create and sustain addiction through the use of the following cigarette design practices:

- a. A filtered cigarette is made up of several key components. They are, cigarette tobacco rod or column that contains the tobacco material, a filter (generally cellulose acetate), tipping paper that joins the tobacco rod to the filter and porous plug wrap. (see www.jeffreywigand.com/cigarette.php)
- b. Tobacco blending The blended tobacco that make up a cigarette rod are; burley (high nicotine-low sugar), flue cured (moderate nicotine-high sugars and oriental (low nicotine with aromatic flavor notes). In addition, there is Expanded tobacco (et), stem and small strips of lamina
- c. An average king size (ks) cigarette (85 mm) in length and 25 mm in diameter contains ca. 750 mg of tobacco like material
- d. Increasing nicotine levels by selection of specific lamina high in nicotine concentration; i.e. burley tobacco
- e. Increased nicotine yields....more extractable nicotine from the cigarette rod
- f. Increased efficiency of nicotine to smoker's lungs (14.5 % increase 1999-2011)
2. Additives: mute harshness/increase nicotine delivery
 - a. Menthol that anesthetizes the throat and reduces irritation of smoke
 - b. Levulinic acid reduces harshness of smoke---less irritating
 - c. Adding pH altering chemicals and ammonia based chemicals
 - d. Changes in pH in a cigarette facilitate nicotine migration in the tobacco rod, frees nicotine in the blend and alters smoke pH.
 - e. Higher the pH the greater nicotine "kick" and faster delivery to brain
 - f. Greater proportion of nicotine in "free base" form
 - g. Adding sugars
 - i. Pyrolysis of sugars form addiction-enhancing carcinogen, acetaldehyde.
 - ii. Acetaldehyde interacts with nicotine to enhance nicotine's addictive effects by making receptors in the brain more receptive to nicotine
 - iii. Making smoke easier to inhale
3. Cigarette Ventilation holes
 - a. (see Exhibits I-3) & www.jeffreywigand.com/FTCmethod.php & Wigand, J.S. (1998). *Cigarette testing methods, product design and labeling: time to clean up the "negative baggage". Tobacco Control 7:336-7.*)

- b. *The laser perforations are located in the circumference of the filter such that the smoker's fingers and/or lips can physically block these holes*
 - c. *Blockage of ventilation holes increases delivery of tar and nicotine (See Hammond, D., Fong, G.T. et al (2006). Cigarette yields and human exposure: A comparison of alternative testing regimes. 15:1495-1502.)*
 - d. *Ventilation holes in the filter of a cigarette cause smokers to inhale more frequently and vigorously. In order to obtain the nicotine dose with a highly ventilated cigarette the smoker must draw harder on the cigarette (compensation); thereby drawing toxic combustion products deeper into the lungs*
 - e. *Laser ventilation holes are invisible to the smoker but easily seen under a microscope or when the components of a cigarette filter are disassembled*
 - f. *The analytical results (values) from the ISO/FTC methods deceive the consumer with lower values for tar and nicotine.*
4. *Aerosol particle physics*
- a. *Control of smoke particle size to increase lung penetration efficiency and nicotine delivery*
5. *Increase the stimulation of the trigeminal nerve (5th Cranial nerve) receptors in the oral cavity and upper airways to promote smoking learned associations with nicotine's pharmacological rewarding effects.*
6. *Reconstituted Tobaccos (RECON)*
- a. *RECON is made from recycled tobacco materials, such as stem, outdated in market finished product, factory waste (offal), etc.*
 - b. *RECON is produced either by band casting or papermaking methods (Schweitzer Process) and are a tobacco like material that is chemical carrier/delivery matrix for the individual cigarette.*
 - c. *RECON is utilized to scavenge nicotine in the finished cigarette rod, shift smoke pH and increase the delivery of potent "free base" nicotine or unprotonated nicotine. It is important to understand the nicotine in the botanical system is in the solid state of matter whereas free nicotine is gaseous state of matter.*

Conclusions:

1. A cigarette delivers highly addictive nicotine with over 4,000-8,000 toxic byproducts produced with the combustion of tobacco biomaterials and additives,
2. The TI deliberately designs a cigarette to facilitate the initiation and sustain addiction through the use of chemical additives that ameliorate harshness of smoke and optimize the dose of addictive nicotine,
3. The use of pH modifiers in the additives (both recon and directly applied to tobacco materials) that increase the addictive potential by generating free- base nicotine, unprotonated nicotine. (akin to free base cocaine). Free base nicotine is a gas whereas native nicotine is a solid faster to the brain (6 sec) and addiction,
4. the manufacturing of laser perforated ventilation holes in the circumference a cigarette deceive the cigarette testing methods of ISO & ftc by diluting tobacco smoke that produces a lower tar and nicotine values,
5. laser perforations are blocked by the smoker's lips and/or mouth that increases tar and nicotine delivery
6. laser perforations force the smoke to compensate in their puff volume and duration to get their dose of nicotine.
7. Smoker compensation draws the smoke deeper into the lungs with all the associated tar.

Expert Report Summary – J. Wigand

Nederlandse vertaling (door Wanda de Kanter)

Nicotine verslaving:

Dit is niet bedoeld als een uitpuittend verhaal over nicotine, verslaving en het ontwerp van sigaretten, maar als een korte onderbouwing van de strafzaak.

Menselijke hersenen bestaan uit miljarden zenuwcellen. Deze cellen communiceren met chemische stoffen die boodschappen overbrengen. Ze worden NEUROTRANSMITTERS (NT) genoemd. Iedere NT heeft een specifieke driedimensionale ruimtelijke configuratie, een soort sleutel. Deze sleutel past op een speciaal en uniek 'slot' dat een receptor wordt genoemd, die zich aan het oppervlak van zenuwcellen bevindt. Als een neurotransmitter zich bindt aan zijn receptor, wordt de zenuwcel geactiveerd waar de receptor aan vastzit.

De molecuul van nicotine ziet eruit als de neurotransmitter ACETYLCHOLINE (AC). AC is betrokken bij ontelbaar normale functies, zoals beweging van spieren, ademen, geheugen en hartslag. Daarnaast zorgt AC ervoor dat er andere neurotransmitters vrijkomen die weer van invloed zijn op iemands gemoedstoestand, hongergevoel, geheugen enzovoorts. Als het nicotinemolecuul in de hersenen komt, doet het de functie van acetylcholine na of neemt dat over als het zich aan de receptor bindt en bootst daarna het gedrag van acetylcholine na.

Voorts activeert nicotine andere gebieden van de hersenen die bijdragen aan het aanmaken van gevoelens van genot en beloning. Het is aangetoond dat nicotine de hoeveelheid van de neurotransmitter dopamine in regio's van de hersenen verhoogt die gevoelens van genot en beloning aanmaken.

Dopamine, het genotsmolecuul, is dezelfde neurotransmitter die een rol speelt bij verslaving aan drugs als cocaïne en heroïne. Het vormt een sleutelelement in verslavingen. Het kaapt als het ware het beloningssysteem in de hersenen.

Nicotine Bloed-hersen permeabiliteit

De bloed-hersen barrière (BBB) is een fysieke en chemische beschermingslaag die ervoor zorgt dat een uiteenlopende variatie aan stoffen in de bloedstroom, de hersenen niet binnen kunnen komen.

Het doel van de bloed-hersen barrière is het bieden van bescherming. Net als de schedel beschermt het de hersenen tegen een extern trauma. De bloed-hersen barrière beschermt tegen een aanval van substanties, chemische stoffen en zelfs micro-organismes.

Psychoactieve drugs als nicotine zijn van invloed op de hersenen omdat zij door deze beschermende barrière heen kunnen dringen en de neuronen in het hersenweefsel direct kunnen beïnvloeden.

Nicotine staat bekend als een van de drugs die direct op het systeem van acetylcholine neurotransmitters inwerken.

Nadat nicotine - in gasvorm - langs de bloed-hersenen barrière is gekomen, hecht het zich aan de receptorcellen waar de neurotransmitter acetylcholine zich normaal gesproken aan verbindt. Het acetylcholine systeem wordt er door geactiveerd en brengt veranderingen in het lichaam te weeg.

Nicotine zorgt er ook voor dat de dopaminegehalten worden verhoogd in de gebieden van de hersenen die bekend staan als de genot en beloning-banen, die ook geactiveerd worden met andere verslavende psychoactieve drugs.

Ondanks dat nicotine serotonine gehalten niet stimuleert of verhoogt, staat het er wel om bekend dat het de invloed van serotonine vergroot. Serotonine is van invloed op iemands gemoedstoestand. Lage serotonine gehalten worden geassocieerd met depressie.

Wat is verslaving?

Verslaving is de fysieke afhankelijkheid van een substantie (drugs of alcohol). 'dependance': afhankelijkheid kan een onderdeel van verslaving zijn, maar het staat niet gelijk aan verslaving. Afhankelijkheid wordt gekarakteriseerd door tolerantie van een middel of onthoudingssymptomen bij het níet innemen van een substantie. Het kan de consequentie zijn van veel verschillende middelen, zoals pijnstillers, oppeppers, antidepressiva.

Daarentegen is verslaving een brein-ziekte waarbij zowel fysieke als psychologische afhankelijkheid meespelen en die zich manifesteert via gedragspatronen. Het opvallendst is het doorgaan met gebruiken van de substantie ondanks dat het duidelijk schadelijke effecten heeft voor het individu en/of zijn of haar familie.

Nicotineverslaving kan direct optreden. Het naïef experimenteren met een sigaret kan leiden tot een levenslange verslaving en levert flinke consequenties voor de gezondheid. Twee van de drie gebruikers zal er aan komen te overlijden, een kwart voor zijn pensioen. Het is belangrijk om op te merken dat kinderen zich in een biologisch groeistadium bevinden waarin het brein nog in ontwikkeling is en gevoeliger is voor dopamine, daardoor zijn kinderen gevoeliger voor nicotine en raken zij sneller verslaafd.

Het gemak om verslaafd te raken is verduidelijkt door Dr. Joseph DiFranza (Universiteit van Massachusetts, in het wetenschappelijke tijdschrift Tobacco Control) en ondersteund door Dr. Richard Hurt van de Mayo Clinic: er is voor een kind van 12-13 jaar soms maar één tot een paar sigaretten gedurende een periode van een paar dagen nodig om verslaafd

te raken. Volgens een "Blue Chip Panel" van vooraanstaande Europese wetenschappers heeft nicotine een substantieel hogere kans op verslaving dan heroïne, cocaïne, alcohol en THC (de belangrijkste psychoactieve stof in cannabis).

Wetenschappelijke bewijst suggereert dat er drie typen rokers zijn: de gebruiker die direct verslaafd raakt, de gebruiker die geleidelijk verslaafd raakt na regelmatig gerookt te hebben en degenen die licht kunnen roken of afwisselend wel en niet kan roken zonder verslaafd te raken (zij worden vaak 'chipper' genoemd).

Wat is afhankelijkheid?

Fysieke afhankelijkheid is een verwachte fysiologische reactie op een middel, zoals opiaten, benzodiazepines, antidepressiva en corticosteroiden. Het wordt gekarakteriseerd door onthoudingssymptomen waar de patiënt niet mee om kan gaan als het middel niet meer wordt toegediend.

Wat is (nicotine)verslaving?

Verslaving is niet een voorspelbaar effect van drugs, maar meer een ziekte die voorkomt bij individuen die genetisch, biologisch en psychosociaal kwetsbaar of gevoelig zijn. Als genen, omgeving en het gebruik van drugs elkaar overlappen, tegenkomen of kruisen kan verslaving ontstaan.

Verslaving is een staat van zijn waarin iemand slaaf is van het gebruik van iets dat psychologisch of fysiek gewoonte-vormend is, zoals bij verdovende middelen en nicotine, op zo'n manier dat ermee stoppen voor velen onmogelijk is, hoe graag zij dat ook zouden willen.

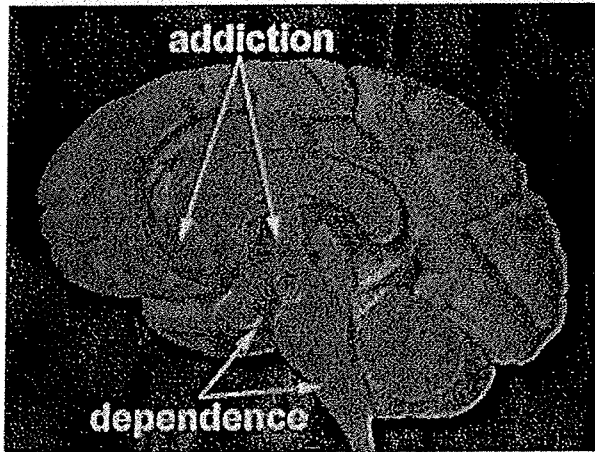
Naast de fysieke verslaving aan nicotine zijn er andere elementen aan tabaksverslaving, zoals "mouthing" van de sigaret, parafernalía (asbak, aansteker), het fysieke gevoel van een sigaret, die de hunkeringen kunnen oproepen en versterken.

Tekenen van (nicotine)verslaving

De 4 C's die verslaving karakteriseren:

- 1) Verzwakte Controle, 2) Compulsief gebruik, 3) Continue gebruik en 4) 'Craving' (hunkering).

Onder tekenen van nicotineverslaving horen drugs-opzoekende gedragingen, hunkeringen, een preoccupatie met het kunnen verkrijgen van de drug, een inmenging met functies in het dagelijks leven zoals het afnemen van productiviteit en motivatie, relatieproblemen en doorgaan met het gebruik ondanks negatieve gevolgen.



Figuur: De verschillende delen van de hersenen die betrokken zijn bij verslaving en afhankelijkheid. Verschillende delen van het brein worden aangedaan. Terwijl drugs- nicotineverslaving de *beloningsbanen* van de hersenen beïnvloedt (waaronder de mesolimbische en de mesocorticale banen), beïnvloedt afhankelijkheid de thalamus en de hersenstam.

Het ontwerp van de sigaret:

Een sigaret is een biochemisch wetenschappelijk ontwikkeld product om een substantie (nicotine) zo snel mogelijk af te kunnen leveren, (drug delivery device) gekoppeld aan geraffineerde marketing, lobby en reclame. De hedendaagse tabaksproducten kunnen niet vergeleken worden met de producten die door inheemse stammen gebruikt werden bij ceremoniële rituelen. De tabak die door inheemse stammen gebruikt werd heeft relatief gezien wel dezelfde hoeveelheid nicotine in zich MAAR die is niet chemisch behandeld zodat de inhalatie wordt verbeterd en de potentie van de nicotine sterk wordt verhoogd. Tabaksgebruik door inheemse stammen werd NIET geïnhaleerd, terwijl hedendaagse zeer gemodificeerde tabaksproducten dat wel worden omdat er alles aan gedaan is dat mogelijk te maken.

De nicotine in de moderne sigaret bereikt het brein in 6-8 seconden.

De tabaksindustrie (TI) controleert opzettelijk en heel precies de aanvoer van nicotine om een verslaving te bewerkstelligen, versnellen en te onderhouden door de volgende manieren van sigarettenontwerp toe te passen:

- a) Een sigaret met filter bestaat uit een aantal sleutelcomponenten. Dat zijn een sigaretstaafje met tabak, of kolom dat tabaksmateriaal bevat, een filter (normaal gesproken gemaakt van cellulose acetaat), vloeipapier dat het

tabaksstaafje met de filter verbindt en poreus 'plug wrap' (materiaal). (zie www.jeffreywigand.com/cigarette.php)

b) Tabaks 'blend'. De tabaksblend waar een sigaretstaafje uit bestaat is 'burley' (hoog nicotine-, laag suikergehalte), 'flue cured' – (matig nicotine-, hoog suikergehalte) en 'oriental' (laag nicotinegehalte met aromatische smaaknoten). Daarnaast is er ook 'expanded tobacco' (et), steel van de tabaksplant en smalle strookjes 'lamina'.

c) Een gemiddelde 'king size' (ks) sigaret is 85 mm in lengte en 25 mm in diameter en bevat circa 750 mg tabaksmateriaal.

d) Er zijn verhoogde nicotinegehaltenes als een selectie van specifieke 'lamina' worden gebruikt met een hoge concentratie nicotine; dat wil zeggen 'burley' tabak.

e) Verhoogde nicotine rendement: meer 'winbare' (free) nicotine in gasvorm uit het sigarettenstaafje.

f) Een verhoogde opbrengst van nicotine naar de longen van de roker (tussen 1999 en 2011 is dat met 14,5% verhoogd).

2. Additieven: verdoven de scherpte/verhogen de nicotinelevering

a) Menthol verdooft de keel en vermindert irritatie van de rook

b) Levulinezuur vermindert de scherpte van de rook zodat het minder irriterend wordt.

c) Er worden PH-veranderende chemicaliën toegevoegd zoals op ammoniak gebaseerde chemicaliën om de nicotine sneller te laten vervluchtigen om zo een 'quick fix' te veroorzaken. De sigaret is zo verslavender en dus "lekkerder" gemaakt.

d) Veranderingen in de PH in een sigaret faciliteren nicotineverplaatsing in het tabaksstaafje, het bevrijdt nicotine in de 'blend' en zorgt dat de nicotine sneller gas wordt en weer sneller het beloningscentrum in de hersenen bereikt. En derhalve verslavender is.

e) Hoe hoger de PH, hoe groter de nicotine-'kick', hoe sneller de aflevering van nicotine in gasvorm in de hersenen plaatsvindt.

f) Een groter gedeelte van de nicotine is daardoor beschikbaar in de vorm van "free base" (gas).

g) Toegevoegde suikers

i) Pyrolyse (verbranding) van suikers vormt het verslaving verhogende carcinogeen, acetaldehyde.

ii) Acetaldehyde reageert op nicotine en verhoogt de verslavende effecten van nicotine door de receptoren in de hersenen ontvankelijker te maken voor nicotine.

iii) Suikers maken het makkelijker om rook te inhaleren.

3. Ventilatiegaatjes van de sigaret

a) Zie (bewijs 1-3) en www.jeffreywigand.com/FTCmethod.php

b) De laserperforaties (gaatjes) zijn gemaakt in de omtrek van de filter zodat de vingers of de lippen van de roker, de gaatjes fysiek blokkeren.

- c) Een blokkade van de ventilatiegaatjes verhoogt de aflevering van teer en nicotine in de roker.
- d) In het filter zitten andere ventilatiegaatjes die ervoor zorgen dat rokers vaker en dieper inhaleren. Om een goede nicotinedosis binnen te krijgen uit een zeer geventileerde sigaret, moet een roker harder lucht aanzuigen, dat vergroot het 'puff' volume en wordt compensatie genoemd. Zo zuigen ze meer toxische verbrandingsproducten dieper de longen in.
- e) Laser ventilatiegaatjes gaatjes zijn onzichtbaar voor de roker maar makkelijk te zien onder een microscoop.
- f) De met het blote oog vrijwel onzichtbare laser gaatjes misleiden de consument omdat er lagere waarden voor teer en nicotine uit de testen met de (FTC/ISO) methoden komen. De rookmachines die bij de testen worden gebruikt sluiten de gaatjes, in tegenstelling tot de lippen van een roker, niet af. De meetresultaten geven daardoor een onbetrouwbaar beeld: het lijkt alsof een sigaret minder schadelijk is dan hij in werkelijkheid voor een roker is.

4. De fysica van aerosolen

De rookdeeltjes (aerosolen) worden zo klein gemaakt dat ze de longen efficiënter penetreren en nicotine aan de bloedbaan (miljoenen haarvaatjes naast de miljoenen longblaasjes) afleveren. De nicotine bereikt door de aerosolgrootte en door toevoegingen aan de tabaksblend die vrijkomen bij verbranding het brein in circa 7 seconden.

Doordat je je onprettig voelt tijdens ontweningsverschijnselen en je direct na het roken de acute nicotine kick krijgt ontstaat een koppeling aan wat je op dat moment aan het doen bent, de Pavlovreactie: de geestelijke koppeling aan alles wat de roker gedurende de dag doet, bijvoorbeeld een handeling (een kopje koffie zetten) of een omgeving (op de bank zitten), zie Exhibit IV. Dit is een belangrijke oorzaak van terugval in het oude rookgedrag bij iemand die al langere tijd gestopt is.

- 5. Het verhogen van de stimulatie van de nervus trigeminus (de vijfde hersen zenuw) in de mondholte en de hogere luchtwegen versterkt deze automatische/ onbewuste aangeleerde processen door het effect van nicotine op het beloningscentrum in de hersenen.

6. 'Reconstituted Tobaccos' (RECON)

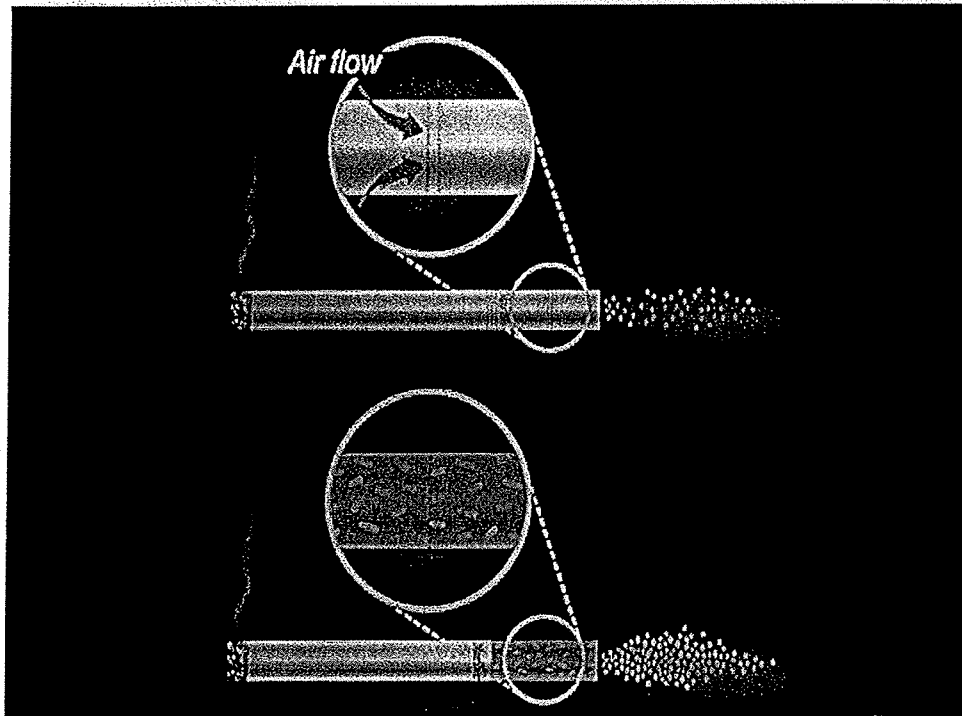
- a) RECON is gemaakt van gerecycled tabaksmateriaal, zoals de steel van de tabaksplant, een afgemaakt tabaksproduct voor de markt dat over de datum is, fabrieksafval, etc.
- b) RECON wordt geproduceerd met 'band casting' of met methoden om papier te vervaardigen (Schweitzer proces) tot een op tabak lijkend materiaal dat een chemisch afleveringssysteem is voor de individuele sigaret.
- c) RECON wordt gebruikt om nicotine te reinigen in het afgewerkte tabaksstaafje, de PH van rook te veranderen en het verhogen van de aflevering van sterke "free base"

nicotine of ongeprotoneerde nicotine. Het is belangrijk om te begrijpen dat nicotine in het natuurlijke systeem (in de plant) een vaste vorm heeft, maar dat vrije nicotine een gasvorm aanneemt waardoor het het brein kan bereiken en zijn werking kan uitoefenen.

Conclusies

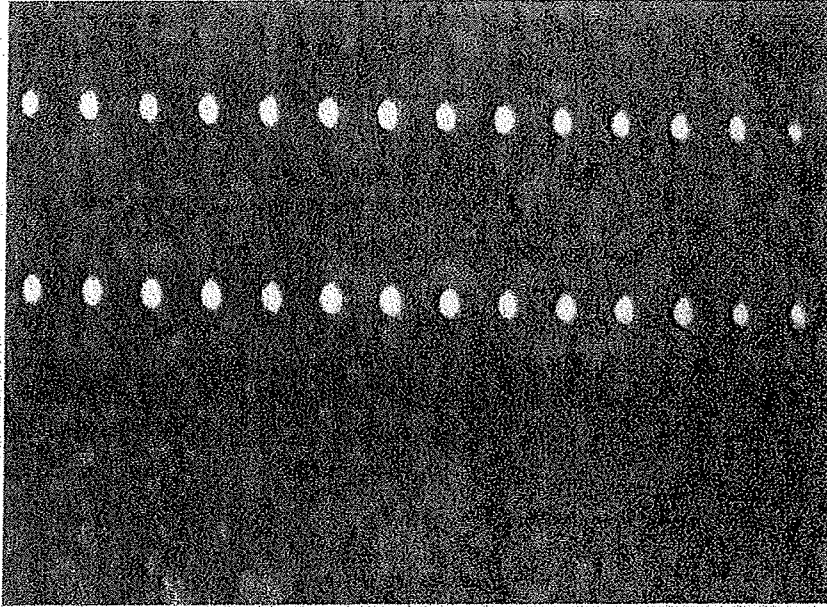
1. Een sigaret levert hoog verslavende nicotine af met meer dan 4000-8000 giftige bijproducten die worden geproduceerd bij de verbranding van tabaksmateriaal en toegevoegde stoffen.
2. De TI ontwerpt doelbewust een sigaret die aanzet tot een verslaving en die de verslaving onderhoudt door het gebruik van chemische additieven die de scherpte van tabaksrook verlagen en de dosis verslavende nicotine optimaliseren.
3. Het gebruik van modificerende PH-middelen in de additieven (zowel bij RECON als direct toegepast in tabaksmateriaal) verhogen de verslavende potentie door 'free base' nicotine te genereren, ongeprotoneerde nicotine (verwant aan 'free base nicotine'). Free base nicotine is een gas dat sneller in de hersenen komt (in 7 seconden) en verslaving induceert. Hoe sneller en hoe meer nicotine in gasvorm het brein bereikt hoe verslavender het is.
4. De fabricage van met laser geperforeerde ventilatiegaatjes in de omtrek van een sigaretstaafje misleiden de testmethoden van ISO & FTC op sigaretten door de tabaksrook te verdunnen waardoor er veel lagere teer en nicotinewaarden worden gemeten in de rookmachine dan in de mens. Dit is ook de reden dat light sigaretten niet meer als zodanig verkocht mogen worden.
5. Laserperforaties worden geblokkeerd doordat de roker zijn of haar lippen of mond op de gaatjes doet bij het inhaleren. Daardoor worden de teer- en nicotinewaarden verhoogd.
6. Laserperforaties dwingen de roker te compenseren in de hoeveelheid en diepte van de inhalatie om aan hun dosis nicotine te komen.
7. De compensatie van de roker zorgt ervoor dat de rook dieper in de longen terecht komt, net als de teer.

EXHIBIT I
VENTILATION EFFECTS ON CIGARETTE SMOKE



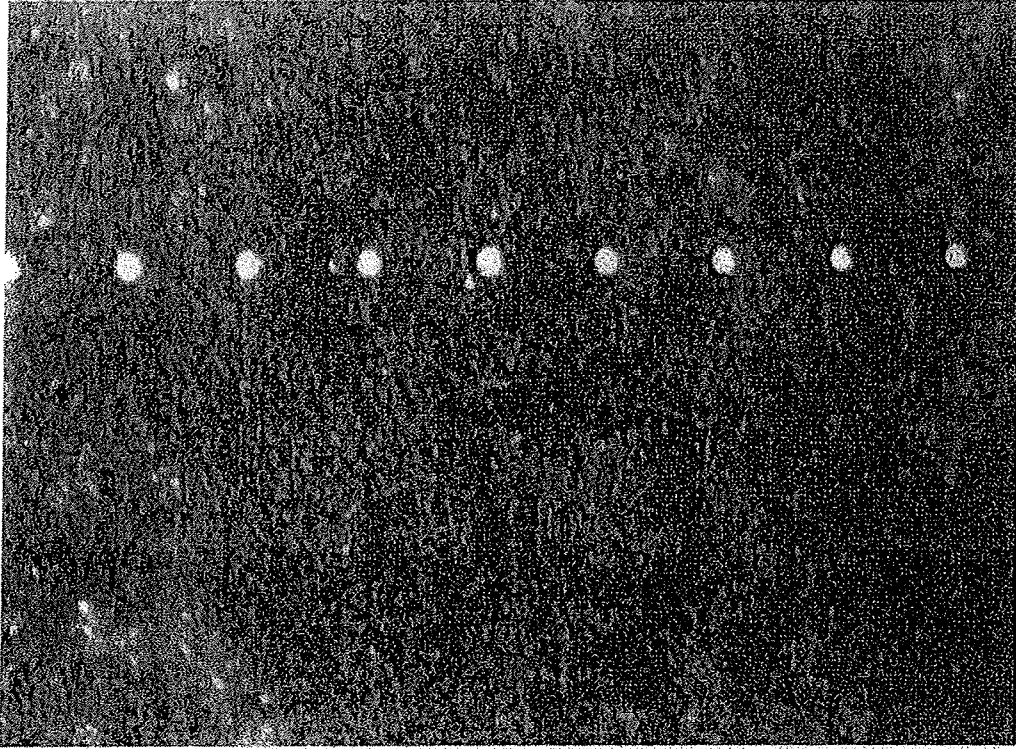
VENTILATION IN A FILTER LTS V. FULL FLAVOR

EXHIBITS II/III



LIGHTS

MARLBORO (LIGHTS) VENTILATION HOLES



MARLBORO REDS

MARLBORO REDS (FULL FLAVOR) VENTILATION HOLES

PREPARED BY:

JEFFREY S. WIGAND, MA, PHD, MAT SC.D.

20 SEPTEMBER 2016

RELIANCE DOCUMENTS & REFERENCES

Proctor, Robert, N. (2014). Expert Report: A History of Tobacco and Disease the "Light Cigarette" Deception.

Pages 17, 20, 21, 22, 23,24,25, 26, 27, 28, 29

Page 30 Bates # 1000292744-2762 p 2745

Page 32, Bates# 3990698962-8980

Page 32

Page 32, Bates # 502640001-0103

Page 34, Price v. Philip Morris, pp 86-89 (31/5/2002)

Page 35, [http://:legacylibraryucsf.edu/tid/diw56b00](http://legacylibraryucsf.edu/tid/diw56b00)

Bates# 2024007720-7728

Page 37

Farone, William, A., United State's Written Direct Examination, Pursuant to Order # 471, United States District Court for the District of Columbia, United States v. Philip Morris USA Inc., f/k/a/Philip Morris Inc., et al. Civil Action No. 99-CV-02469 (GK)

Farone, William, A. Missouri Trial Testimony

Craft v. Philip Morris USA Inc., No. 002-00406-2, Trial Tr. at 984-1003, 1095-1105 (City of St. Louis, Mo. Cir. Ct. Sept. 19, 2011)

Craft v. Philip Morris USA Inc., No. 002-00406-2, Trial Tr. at 986, 990-91, 1099-1100 (City of St. Louis, Mo. Cir. Ct. Sept. 19, 2011)

Statement by David A. Kessler, M.D., Commissioner of Food and Drug (1994). The Control and Manipulation of Nicotine in Cigarettes, Testimony to U.S. House of Representatives. Bates # 2072566519-6540

United States District Court for the District of Columbia, United States v. Philip Morris USA Inc., f/k/a/Philip Morris Inc., et al. Civil Action No. 99-CV-02469 (GK)

<http://step toe.com/assets/attachments/465.pdf>

www.justice.gov/civil/case-4

United States District Court for the District of Columbia, United States v. Philip Morris USA Inc., f/k/a/Philip Morris Inc., et al. Civil Action No. 99-CV-02469 (GK)

Amended Final Opinion (Appendix I, II & III) Document # 5750

Order # 1015

DeNoble II, Victor, J, United State's Written Direct Examination, Pursuant to Order # 471, United States District Court for the District of Columbia, United States v. Philip Morris USA Inc., f/k/a/Philip Morris Inc., et al. Civil Action No. 99-CV-02469 (GK)

B&W (1991) Root Technology: A Handbook for Leaf Blenders and Product Developers.
Bates # 52177-0412 to 0436

Djordjevic, Mirjana, Stellman, Steve and Zang, Edith. (2000). Doses of Nicotine and Lung Carcinogens Delivered to Cigarette Smokers. *Journal of the National Cancer Institute*, Vol. 92, No. 2.

Herning, R.I., Jones, R.T., Bachman, J. & Mines, A.H. (1981) Puff volume increases when low-nicotine cigarettes are smoked. *British Medical Journal*. Vol. 283.
Bates # 2065202105-197

Rabinoff, Michael, Caskey, Nicholas, Rissling, Paul, and Park, Candice. (2007). Pharmacological and Chemical Effects of Cigarette Additives. *AM J Public Health* 97 (11) 1981-91

Stevenson, Terrell and Proctor, Robert, N, (2008). The Secret and Soul of Marlboro Philip Morris and the Origins and Denial of Nicotine Freebashing. *Am J Public Health* 98(7) 1184-1194.

Pankow, James, F, Mader, Brian, Isabelle, Lorne, Luo, Wentai and Liang, Cikui. (1997) Conversion of Nicotine in Tobacco Smoke to its Volatile and Available Free-Base through the Action of Gaseous Ammonia. *Enviro. Sci. Technol.* 31(8) 2428-2433.

Kozolowski, L.T., Pope, M.A. and Lux, J.E. (1988). Prevalence of the misuse of ultra-low tar by blocking filter vents. *American Journal of Public Health* 78(6) 694-695.

Kozolowski, L.T., Pillitteri, J.L., and Sweeney, C.T. (1994) Misuse on "light: cigarettes by means of vent blocking. *Journal of Substance Abuse* 6(3) 333-336.

Wigand J.S. (1998). Cigarette testing methods, product design, and labeling: time to clean up the "negative baggage". *Tobacco Control*. 7:336-337.

Kozolowski, L.T., Goldberg, ME, Yost, B.A., White, et al. (1996) Smokers are unaware of the filter vents on most cigarettes: Results of a National survey. *Tobacco Control*. 5(4) 265-270.

Kozolowski, L.T., Heatherton, T.F. et al. (1989). Self-selected blocking of vents on low-yield cigarettes. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior* 33(4) 815-819.

Kozolowski, L.T., Pillitteri, J.L., Yost, B.A., Goldberg, F.M., (1998) Advertising fails to inform smoker of official tar yields of cigarettes. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 3 55-64.

Wigand, J.S. (2015) Experimental Protocol for Assessing and Contrasting PM's Filter Ventilation in Marlboro Reds vs. Marlboro Gold (Lights).

Niesink, R., DeVries, J. and Hollinger, M. (1996) Toxicology, Principles and Applications. CRC Press Boca Raton, FL.

Pohanish, R. (2002). Sittig's Handbook: Of Hazardous Chemicals and Carcinogens Volumes I & II. Noyes Publications, Norwich, NY.

Brandt, A.M. and Rozen, P. (1997) Morality and Health. Routledge Press, NY.

Green, B.G., Mason, J.R., and Kare, M.R. (1990) Chemical Senses Volume II Irritation. Marcel Dekker, Inc. NY.

Glantz, Stanton A., Slade, John, Bero, Lisa A., Hanauer, Peter, And Barnes, Deborah, A. (1996). The Cigarette Papers. University of California Press. Berkeley, CA.

Proctor, Robert, N. (2011). Golden Holocaust: Origins of the Cigarette Conspiracy and the Case for Abolition. USC Press.

Klassen, Curtis, D. (1995). Casarett & Odoull's Toxicology: The Basic Science of Poisons. 5th Edition. McGraw Hill, NY.

NCI Monograph 7. (1996). The FTC Cigarette Test Method for Determining Tar, Nicotine and Carbon Monoxide Yields of U.S. Cigarettes. Report of the Expert Committee. U.S. Department of Health and Human Services.

NCI Monograph 13. (2001). Risks Associated with Low Machine Measured Yields of Tar and Nicotine. U.S. Department of Health and Human Services.

Halliwell, Barry and Paulson, Henrick, E. (2006) Cigarette Smoke and Oxidative Stress. Springer, New York, NY.

Boyle, Peter, Gray, Nigel, Henningfield, Jack, Seffrin, John and Zatonski, W.A. (2004). Tobacco, Science, Policy, and Public Health, Second Edition. Oxford University Press. Oxford, NY.

BIJLAGE 5

CURRICULUM VITAE

Name: Jeffrey Stephen Wigand

Current Address: 3780 St. Andrews Drive
Mt. Pleasant, Michigan 48858

Mailing Address: Smoke-Free Kids, Inc.
P.O. Box 527
Mt. Pleasant, Michigan 48804

Office Telephone: (989) 772-4063
Office Fax: (989) 779-8730
Cell Telephone: (989) 854-6262
Web site: www.smokefreekids.org
www.jeffreywigand.com

E-mail: jwigand@jeffreywigand.com

EDUCATION

MAT University of Louisville, School of Education 1995
Louisville, Kentucky
Secondary Education (Science, Biology, Chemistry, Physics &
Research Methods across the science curriculum & Japanese
Thesis: *Gender Equity in Mathematics, Science and Technology*

Ph.D. (Biochemistry) School of Medicine and Biomedical Sciences 1973
State University of New York at Buffalo
Buffalo, New York
Thesis: *The Nature of the Binding Site of Human Transcortin*

M.A. (Biochemistry) School of Medicine & Biomedical Sciences 1972
State University of New York at Buffalo
Buffalo, New York
Thesis: *Preparation and Characterization of Secondary Alkyl-Corrinoids*

B.A. (Chemistry) State University of New York at Buffalo 1969
With high distinction
Buffalo, New York
Thesis: *ORD/CD of Amino Acid-Copper Complexes*

A.A. (Liberal Arts) Dutchess Community College 1966
Poughkeepsie, New York

CERTIFICATIONS/LICENSES

NIH/NCI	Human Participants Protection for Research	2006
State of Kentucky	Teacher Certification/License (Sciences/Mathematics/Japanese)	1996
Master Teacher	US Department of Education	1997
AEC	Laboratory Radioactive Materials	1968
Kodokan (Japan)	5 TH Degree Black Belt-Judo	1964

PROFESSIONAL MEMBERSHIPS/AFFILIATIONS

International Society for the Prevention of Tobacco Induced Diseases <i>Executive Committee</i>	2005-Present
Central Michigan University, Center for Professional and Personal Ethics <i>Advisory Board</i>	2003-Present
Society for Research on Nicotine and Tobacco	1998-Present
American Chemical Society	1970-Present
American Association of Clinical Chemistry	1970-Present
New York Academy of Sciences	1970-Present
South Carolina Tobacco Collaborative <i>Board of Directors</i>	2002-2005
Bolton Capital Corporation, Vancouver, British Columbia <i>Chairman, Scientific Advisory Board</i>	1999-2003
Kentucky Science & Technology Council <i>Co-Chairman</i>	1989-1993
University of Louisville <i>Industrial Board of Advisors</i>	1988-1993
ISO/TC 179/SC9 Committee for Optical Standards <i>Chairman</i>	1985-1986
Scientific Apparatus Manufacturers Association, Medical Devices Committee <i>Chairman</i>	1984-1989
National Committee for Clinical Chemistry Standards <i>Member</i>	1981-1986
SKLAR Research Foundation, Scientific Advisory Board <i>Chairman</i>	1970-1994
Olympus Corporation of America, Scientific Advisory Board <i>Chairman</i>	1970-1974
National Academy of Sciences/National Research Council <i>Subcommittee for Criteria for Purity of Biological Compounds</i>	1970-1974

ACADEMIC POSITIONS, AWARDS AND HONORS

Auburn University, <i>Distinguished Scholar in Ethics</i>	2009
Auburn University, <i>Distinguished Scholar in Ethics</i>	2008
Auburn University, <i>Distinguished Scholar in Ethics</i>	2006
University of Houston Law Center, <i>Visiting Scholar in Ethics</i>	2004
Auburn University, <i>Distinguished Scholar in Ethics</i>	2004
University of Houston Law Center, <i>John Mixon Society Inaugural Award</i>	2003
Auburn University, <i>Distinguished Fellow in Management Ethics</i>	2002
Koop Institute/Dartmouth College, <i>John P. McGovern, M.D. Award, Lectureship in the Medical Humanities</i>	2000
Institute of Radioisotope Techniques <i>AEC Fellowship</i>	1970
Roswell Park Institute	
	1969-1970
<i>Fellowship, Endocrinology</i> National Institutes of Health (NIH)	
	1968-1970
<i>Fellowship, Biochemistry</i> National Science Foundation (NSF)	
	1968
<i>Fellowship for Summer Research</i>	

ACADEMIC HONORS

Sc.D.	Worcester Polytechnic Institute Worcester, Massachusetts <i>Science-Honoris Causa</i>	2001
M.D.	Medical Society of Nova Scotia, Canada <i>Honorary</i>	2000
Ph.D.	Connecticut College New London, Connecticut <i>Humane Letters-Honoris Causa</i>	1999

EMPLOYMENT

1998-Present	Founder SMOKE-FREE KIDS, INC.
1995-98	Teacher (AP Sciences & Japanese) du Pont Manual High School <i>Louisville, Kentucky</i>
1988-1993	Vice-President, Research & Development & Environmental (RDE) Brown & Williamson Tobacco Corporation A subsidiary of BAT Plc., UK Louisville, Kentucky
1986-87	President & Chief Operating Officer Biosonics, Inc. Philadelphia, Pennsylvania
1986	Vice-President, Group Director/Marketing E. Merck Diagnostic Systems Inc. A subsidiary of E. Merck Darmstadt Gibbstown, New Jersey
1984-1985	Vice-President and General Manager Timex Medical Products Corporation Waterbury, Connecticut
1981-84	Senior Vice-President, Marketing Diagnostic Systems Division Technicon Instruments Corporation Subsidiary of Revlon Tarrytown, New York
1979-81	Director of Marketing Clinical Chemistry Systems Ortho Diagnostic Systems, Inc. A subsidiary of Johnson & Johnson Raritan, New Jersey
1976-79	General Manager Union Carbide Medical Japan, K.K. Area Marketing Director, Medical Products Area Director, Corporate Development Union Carbide Eastern, Inc. Tokyo, Japan

1974-76	Director, Corporate Development, Non-Pharmaceutical HealthCare Pfizer, Inc. New York, New York
1971-74	Director, Biochemical Division Boehringer-Mannheim Corporation New York, New York

CONSULTANCIES

1995-Present	Various Law Firms (Tobacco Litigation)
2006-Present	World Health Organization (WHO)
2006-Present	Japan Society for Tobacco Control
2005-Present	WEYCO Corporation (Okemos, MI)
2005-Present	European Union/Dutch Government
2003-Present	Ethics Center, Central Michigan University
1997-Present	United States Department of Education, <i>Master Teacher</i>
2010-2011	New Zealand Parliament, Maori Select Committee-Tobacco Free New Zealand-2020
2009-2011	State of Indiana, ITPC
2005-2009	New York City Department of Public Health & Mental Hygiene
2004-2009	US Department of Justice
2002-2005	Comprehensive Health Education Foundation Seattle, Washington
2000-2003	Bolton's Capital Corporation, Vancouver, British Columbia
1999-2002	Minister of Health, Canada, <i>Special Advisor</i>
1999	Minister of Health, & Minister of Justice, Province of Newfoundland, Canada, <i>Special Advisor</i>
1999	Minister of Health, Province of British Columbia, Canada, <i>Special Advisor</i> ,
1999	Minister of Health & Minister of Justice, State of Israel, <i>Special Advisor</i>
1998-2004	United States Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, (CDC), Office of Smoking and Health, (OSH)
1998-1999	State of Florida, Department of Education
1994-2003	State Attorneys General
1994-2003	United States Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration (FDA)
1993-1994	Virginia Commonwealth University (VCU) Commonwealth of Virginia
1984	Neurotech Labs, Inc.
1984	Zygotek Systems, Inc., <i>Co-founder</i>
1973-1988	Venture Capital Firms (Medical High Technology)

PUBLICATIONS AND PRESENTATIONS

Peer Reviewed Journals and Articles

- Wigand JS. 2010. La Sapienza Intervista. *Tobaccologia (SITAB)*. 2. 10-14.
- Armenakis AA. and Wigand JS. 2010. Tobacco Organizational Cultures: Stakeholder Actions and Their Impact on Organizational Structures of Two Tobacco Companies. *Business and Society Review*. 115:2 147-171.
- Wigand JS. 2010. From Knowledge to Action Part II: Checkmate for Big Tobacco. *Tobaccologia (SITAB)*. 1. 17-25.
- Wigand JS. 2009. From Knowledge to Action Part I: Workings of a Moral Conscience within the Tobacco Industry. *Tobaccologia, (SITAB)*. 4. 13-19.
- Wigand JS. 2009. Smoking and Mental Illness: Commentary and Counterpoint. *Journal of Dual Diagnosis*. Vol 5, Issue 2, 219-223.
- Wigand JS. and May HE. 2005. The Right to Choose: Why Governments Should Compel the Tobacco Industry To Disclose Their Ingredients. *Essays in Philosophy*. Vol 2, No 2.
<http://www.humboldt.edu/~essays/>
- National Cancer Institute. Risks Associated with Smoking Cigarettes with Low Machine-Measured Yields of Tar and Nicotine. *Smoking and Tobacco Control Monograph No.13*, Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub. No. 02-5074, October 2001 (Peer Reviewer).
- Wigand JS. 2001. The Insider: its effect on the public. *Tobacco Control*. 10:292.
- Wigand JS. 1998. Cigarette testing methods, product design, and labeling: time to clean up the "negative baggage". *Tobacco Control*. 7:336-337.
- Sklar HS. and Wigand JS. 1981. Herpes Zoster. *British Journal of Dermatology*. 104:351-352.
- Wigand JS. 1974. Cardiac Enzymes-Signposts to Diagnosis. *Laboratory Medicine*. 12:213-222.
- Wigand JS. 1973. Creatine Phosphokinase/Indicator of ATP Activity. *JAMA*. 226:543-54.

BOOK FOREWORDS

Tobacco money not used to protect children, Guest Columnist, *The State*, July 6, 2003
Smokin' Mad: State MSA Funds Wasted, *Charleston City Paper*, June 25, 2003
ETS Causes Harm, *Post and Courier*, March 13, 2003
Harm Caused by Non-Fire Safe Cigarettes, *Boston Globe*, March 7, 2003
To Harm or Not to Harm: The Debate About Smoke Free Charleston, *Post and Courier*,
March 3, 2003
Secondhand Smoke Harm Reduction: Realizing a Smoke-Free Charleston, February 2003
Michigan Prop 4: If Prop 4 Loses Tobacco Wins, *CM Life*, November 1, 2002
Settling Will Save the Children: Taking Exception, *Washington Post*, No. 52, January 26, 1996.
Description of User-Oriented Instrument Support Manuals
National Clinical Chemistry Laboratory Standards Guideline, Vol. 3, No. 9, 1983.

Authored or co-authored of more than 50 monographs and reports on enzymology, food analysis, molecular biology, genetics, clinical chemistry, and environmental and material sciences.

PEER SCIENTIFIC JOURNAL REVIEWER

Japan Society for Tobacco Control
Italian Society of Tobaccology
Editorial Board of Honor of Tobaccology (Italy)
Tobacco Control
MEDSCAPE (Biochemistry/Medicine)

RESEARCH PROJECTS

(Principal Investigator/Co-investigator/Advisor)

Evaluating Low Ignition Propensity Cigarette Legislation (Roswell Park Cancer Institute, Buffalo, NY) Co-Investigator.

Transgenerational Family Focused Smoking Cessation Group Therapy with Cancer Patients and Their Families. (MUSC, Charleston, SC) Scientific Advisor.

Informing Consumers about the Relative Risks of Different Nicotine Delivery Products. (Roswell Park Cancer Institute, Buffalo, NY) Co-Investigator.

The Effect of Concurrent Treatment of Alcohol and Nicotine Dependency on Drug Recidivism, (Isabella County District Court and Department of Corrections, Mt Pleasant, MI) Principal Investigator.

PRESENTATIONS (SELECTED)

Texas Medical Association, *Philip R. Overton Lectureship in Medicine and Law*, 2000.

Harvard University, Kennedy School of Government, *Advocacy in Social Policy Making*, 1998-9
 Harvard University, *Forum*, 1998 and 1999.
 Gheens Institute, Louisville, KY, *Gender Equity in Mathematics, Science and Technology*, 1996.
 American Management Association Seminar, *Licensing Technology from Multinational Firms-Legal Aspects of International Business*, 1975.
 American Management Association Seminar, *Property Rights as an Economic Weapon Involving Both Technology Transfer and Law*, 1975.
 New York Academy of Sciences, Biological Sciences Section, *pH Dependency of Human Transcortin*, 1974.
 Advances in Clinical Chemistry Symposia, St. John's, Newfoundland, *Cyclic AMP and its Correlation to Clinical Disorders*, 1972.
 IV International Congress of Endocrinology, Washington, DC, *Characterization of the Active Site of Human Transcortin*, 1972.
 III International Congress of Endocrinology, Stockholm, Sweden, *Tryptophan Involvement in the Binding of Cortisol to Human Transcortin*, 1971.

Over 10,000 presentations to elementary, middle, high school, college and professional/graduate level students through out the world.

Over 5,000 presentations to physicians, judges, attorneys, members of Parliaments and other professionals though out the world for example; Japan, Scotland, Australia, New Zealand, Mayo Clinic, Roswell Park, Iceland, Malta, Germany, Norway, Sweden, Korea, Italy and virtually in every state in the USA.

COMMUNITY SERVICE

2012 Mt. Pleasant School District, *MASB SchoolBoards LeadStrong Recognition*.
 2012 Mt. Pleasant School District, Board of Education, *Secretary*.
 2011 Mt. Pleasant School District, *MASB SchoolBoards LeadStrong Recognition*.
 2010 Mt. Pleasant School District, *MASB SchoolBoards LeadStrong Recognition*.
 2009-2012 Mt. Pleasant School District (Elected Position), Board of Education, *Trustee*.
 2005-2011 Isabella County Drug Court, Mt. Pleasant, MI, *Scientific Advisor*.
 2005-2008 Isabella County, MI, Big Brothers/Big Sisters, *Advisory Board*.
 1999-2000 City Council, Charleston, SC; Environmental Tobacco Smoke (ETS), *Advisor*.
 1998-2003 Charleston County School District, College of Charleston, Charleston, SC, Math & Science Hub, Middle and High School Science Fair, *Judge/Advisor*.
 1995-1998 du Pont Manual High School, KY, Extended School Services (ESS), *Tutor*.
 1995-1998 State of Kentucky, *Mathematics Portfolio Reviewer*
 1989-93 Exploited Children Help Organization (ECHO), KY, *Board of Directors*.
 1898-93 Volunteers of America, Louisville, KY, *Board of Directors*.
 1979-83 Big Brothers-Big Sisters, Somerset, NJ, *Big Brother*.
 1976-79 Boy Scouts of America, Far East, Japan, *Counselor*.
 1972-76 International Society, English Language Tutor for Japanese Professionals, New York City, NY, *Tutor*.
 1969-72 National Junior Judo Olympic Development Committee. *Chairman*.
 1969-71 Niagara Association, Amateur Athletic Association, Junior Judo, *Chairman*.
 1968-71 Olympic Development Training Camp, *Instructor*.
 1965-68 Boy Scouts of America, New York, *Neighborhood Commissioner*.

AWARDS/HONORS

- 2015 Chicagoland Fraud Conference, First Holzrichter Ethics Award
2014 University of Buffalo, *The Distinguished Alumni Award*
2011 President of Croatia, *Certificate of Merit.*
2011 Jesse & Helen Kalisher, *Inaugural Humanitarian Award.*
2011 MASB Award for Outstanding Board of Education Member
2009 Government Accountability Project (GAP), *Paul Revere Lifetime Achievement Award.*
2009 ALA LABAUTOMATION, *Excellence Science Award.*
2008 Project Love, *Rescuer of Humanity Award.*
2006 POGO's, *Good Government Hall of Fame.*
2005 American Lung Association of Metropolitan Chicago, *Exceptional Achievement Award.*
2005 Lackawanna County Commission on Drug and Alcohol Abuse, NY, *Community Service Award.*
2004 Auburn University, *James T. Pursell, Sr. Award "Recognition for Advancing Management Ethics Worldwide" and Distinguished Fellow in Ethics.*
2002 American Heart Association, *Hero of the Year Award.*

- 2001 Peel Community Action on Heart Disease, Hamilton, Ontario, Canada,
Healthy Heart Award.
- 2001 Delaware Kick Butts Generation, Newark, DE,
Delaware Kick Butts Service Award.
- 2001 Roswell Park Cancer Center, Buffalo, NY,
*General H. Norman Schwarzkopf Action Award (1st time awarded) /w
Commendation letter from General Schwarzkopf.*
- 2000 World Health Organization, Geneva, Switzerland,
Award for Tobacco Control
- 2000 State of Geneva, Switzerland,
CIPRET Award for Contributions to Public Health.
- 2000 Dallas Fresh Air Coalition,
*Outstanding Dedication to Tobacco Education and Control, Benefiting the
Children and Adults across the Nation.*
- 2000 American Heart Association, *Award for Meritorious Service.*
- 2000 Indiana State Department of Health, State Health Commissioner's Award,
Excellence in Public Health.
- 2000 Kansas City, Missouri, World No Tobacco Day, *Certificate of Appreciation.*
- 2000 Council of Kansas City, Kansas City, MO, World No Tobacco Day
Commendation Resolution No. 000614.
- 2000 American Lung Association, Los Angeles, California, *Breath of Life Award,*
With Commendation Letters from:
California State Board of Equalization, Gray Davis, Governor of the State of
California, Board of Supervisors County of Los Angeles, Kathleen Connell,
Controller of the State of California, Leroy D. Baca, Los Angeles County
Sheriff's Department, and City of Los Angeles.
- 1998 *Gleitsman Foundation Citizen Activist Award.*
(Shared with Drs. Alan Blum, Stanton Glantz, former Vice President Al Gore,
Christine Gregoire, AG Washington, Dr. C. Everett Koop (Former US Surgeon
General), Janet Mengine, Hon. Henry Waxman (US House of
Representatives), Merrill Williams and Patricia Young).
- 1997 *Oncology Public Service Award.*
(Shared with Dr. David Kessler, former FDA Commissioner).
- 1996 New York Society for Ethical Culture, *Ethical Humanist of the Year*
- 1996 Sallie Mae, *National First Class Teacher of the Year Award.*
- 1996 State of Kentucky, *Teacher of the Year.*
- 1996 Jefferson County, KY, *Teacher of the Year.*
- 1996 *Presidential Teacher of the Year, Math and Science (Runner-up).*
- 1996 Fulbright Scholar, Japanese Studies (Withdraw).
- 1996 Jefferson County Public Schools, KY, *Outstanding Professional Achievement.*
- 1996 Jefferson County Public Schools, KY, *Outstanding Staff Award.*
- 1996 Memorial Sloan Kettering Cancer Center, NY, presented by Drs. W.
Cahan &
C. E. Koop, *Smoke-Free America Award.*
- 1995 Church of Humanism, New York, NY, *Humanist of the Year.*
- 1993 Brown & Williamson Tobacco Corporation, *R&D Quality Leadership Award.*
- 1971 YMCA, *Service to Youth Award.*

UNITED STATES MILITARY SERVICE

1961-65 United States Air Force, Honorably Discharged, 439th TAC Fighter Wing, Misawa AB, Japan. Responsible for the surgical facilities for a thirty-five bed hospital including operating rooms, labor and delivery, central sterile supply and surgical clinic.