

Stichting Reclame Code
Buitenveldertselaan 106
1081 AB AMSTERDAM

Contact
Telefoon: 06-37474428
E-mail: vermeij@litigis.nl

Postadres
Postbus 1035
2340 BA OEGSTGEEST

Datum: 8 september 2025
Betreft: Kies Leven/RCC
Uw ref.: 2025/00346
Onze ref.: D2025075

Geachte mevrouw/mijnheer,

Namens mijn cliënte Vereniging Kies Leven (hierna ook: "Kies Leven") doe ik u bij deze het verweer toekomen tegen de klacht van 9 juli 2025 van "Bureau Clara Wichmann", "Women's Link Worldwide", "NHG Expertgroep Seksuele gezondheid SeksHAG", "Stichting Fiom" en "huisarts Peter Leusink" (hierna ook: "Klagers").

1. INLEIDING

De klacht van Klagers heeft betrekking op twee beweerdelijke reclame-uitingen van Kies Leven, namelijk een aan huisartsen gerichte brief (hierna: de "Brief"), en een in de Brief genoemde (en bij de Brief gevoegde) folder (hierna: de "Folder"), over de zogeheten "abortuspil". Zoals in de klacht vermeld zijn Brief en Folder begin 2025 verzonden aan huisartsen.

Volgens een artikel in het tijdschrift "Medisch Contact" was op 14 augustus 2025, het moment van publicatie van het artikel, slechts 2,5 procent van de 15.902 in het BIG-register opgenomen huisartsen (dat wil in concrete cijfers zeggen: 392 huisartsen) bevoegd om de abortuspil voor te schrijven.¹ Ten tijde van de verzending van de Brief was dit aantal (vanzelfsprekend) nog veel lager. Kies Leven heeft haar Brief overigens niet aan iedere individuele huisarts gestuurd.

¹ <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/nieuwsartikel/aantal-huisartsen-dat-abortionpill-mag-voorschrijven-laag-maar-stijgende>

Aangezien veel huisartsen samenwerken in een praktijk is in dergelijke gevallen één Brief per huisartsenpraktijk gestuurd, met twee Folders bijgevoegd in plaats van een.

In dit verweerschrift zal ik uiteenzetten dat alleen de Brief, en niet de Folder, als reclame-uiting in de zin van de NRC aangemerkt kan worden, en dat de Brief als zodanig als reclame-uiting niet in strijd is met de NRC. Mocht uw Commissie overigens wel van oordeel zijn dat (ook) de Folder kwalificeert als reclame-uiting in de zin van de NRC, dan heeft te gelden dat de Folder geen uitingen bevat die in strijd zijn met de NRC, net zo min als de Brief.

Het enige dat Kies Leven verweten zou kunnen worden is dat op de door haar gebruikte *enveloppen* waarin de Brief is verzonden geen Kies Leven-logo was afgedrukt, zodat in die zin niet voldaan is aan artikel 11.1 NRC. Voor het overige verzoek ik u om de klacht(en) van Klagers ongegrond te verklaren.

2. ONTERECHE VERDACHTMAKINGEN

In onderdeel 3 van de klacht gaan Klagers in op “feiten en achtergrond” van de klacht. Cliënte betreurt het dat Klagers het daarbij nodig gevonden hebben om met onvolledige feitenvaststellingen en onterechte verdachtmakingen aan het adres van cliënte te komen.

In randnummer 3.4 wordt ten onrechte gesuggereerd dat in de Folder alleen naar pro-lifeorganisaties verwezen wordt. Niets is minder waar. Uit de Folder blijkt dat voor hulp en voorlichting als eerste (!) verwezen wordt naar de websites van organisaties die niet het pro-lifestandpunt uitdragen, namelijk siriz.nl en nota bene de website van een van de Klagers (fiom.nl).

In randnummer 3.7 van de klacht – zonder specifiek verband met de Brief van wel de Folder – beweren Klagers dat Kies Leven “(...) regelmatig in opspraak [komt] vanwege haar anti-abortuscampagnes en de incidenten die zich voordoen tijdens protesten bij abortusklinieken”, en dat cliënte, gezien haar betrokkenheid bij de jaarlijkse “Week van het Leven” door middel van “eenzijdige boodschappen een vertekend beeld” zou geven.

Kies Leven is nooit betrokken geweest bij “incidenten” bij abortusklinieken. Wel zijn individuele leden van Kies Leven diverse malen op basis van valse beschuldigingen, geuit door medewerkers van abortusklinieken, aangehouden door de politie vanwege beweerdelijke overtredingen van een locale APV. Deze zaken zijn echter telkens door het Openbaar Ministerie geseponeerd, zodat aan betrokkenen stelselmatig de mogelijkheid wordt onthouden om de rechter te laten oordelen over de (on)gegrondheid van de strafrechtelijke verwijten die tot de aanhoudingen hebben geleid.²

Bij uw Commissie zijn nooit eerder klachten ingebracht tegen uitingen van cliënte. Over uitingen in het kader van de “Week van het Leven” zijn wel klachten bij uw Commissie ingebracht, maar die zijn telkens verworpen. Dat Klagers het wellicht niet eens zijn met de uitingen van organisaties die net als cliënte betrokken zijn bij de “Week van het Leven” betekent niet dat

² Zie bijvoorbeeld <https://cvandaag.nl/https://cvandaag.nl/103486-opnieuw-zonder-duidelijke-reden-christelijke-waker-gearresteerd-bij-abortuskliniek-in-utrecht>

daardoor automatisch de uitingen van cliënte als “eenzijdig” of “vertekend” afgedaan mogen worden.

De Brief van cliënte (en eventueel de Folder) dient op zijn eigen merites beoordeeld te worden. Daarbij is van belang dat het niet om commerciële maar om ideële reclame gaat. Uw Commissie toetst daarbij of de wijze waarop uitingen worden verkondigd de grenzen van de vrijheid van meningsuiting te buiten gaat.³ Het is niet aan de Commissie om mijn cliënte te verbieden door middel van ideële reclame haar standpunten naar voren te brengen en daarbij argumenten te gebruiken die zij redengevend vindt, ook al worden die door anderen onjuist bevonden, zolang de wijze waarop dat gebeurt binnen de grenzen van het toelaatbare blijft.⁴

3 STAND VAN ZAKEN MET BETREKKING TOT DE ABORTUSPIL

In onderdeel 4 van de klacht presenteren Klagers hun visie op de “stand van zaken met betrekking tot de abortuspil in Nederland”. Daarbij wordt onder andere verwezen naar de “Abortion Care Guideline” van de WHO.

Die “Guideline” vormt geen dwingend recht, maar is slechts een advies. Uit de “Guideline” blijkt onder andere dat de WHO af wil van elke strafbaarstelling van abortus, en voorstander is van “self-management for medical abortion up to 12 weeks of gestational age”. Daarmee is de “Guideline” in strijd met het Nederlandse Wetboek van strafrecht, met de Wafz en met de “Samenvatting van de Productkenmerken” van “Sunmedabon”, de gecombineerde verpakking van mifepriston en misoprolol, die toediening “tot 63 dagen amenorroe” indiceert.⁵

Kennelijk is (gezien de geringe animo voor de abortuspil) een aanzienlijk aantal Nederlandse artsen het voor wat betreft de “toegang tot medicamenteuze zwangerschapsafbreking” oneens met de adviezen van de WHO en de standpunten van Klagers. Kies Leven wil juist deze artsen ondersteunen met behulp van de Folder.

In randnummer 4.5 stellen Klagers dat als randvoorwaarde (“mits”) voor de door de WHO gepropageerde verstrekking van abortusmedicatie zonder tussenkomst van een zorgverlener – dat gaat dus nog veel verder dan verstrekking via de huisarts – heeft te gelden dat de vrouw “goed geïnformeerd” moet zijn.

In artikel 5 lid 2 sub a Wafz is bepaald dat een vrouw die zich tot een arts heeft gewend met het voornemen tot afbreking van haar zwangerschap “verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap” moet krijgen. Dat is dus meer dan alleen informatie over de werking van de abortuspil zelf.

Waarnemingen van Kies Leven bij abortusklinieken laten zien dat vrouwen al na 15 minuten weer buiten kunnen staan met de abortuspil, zoals bij de abortuskliniek in Goes waar geen instrumentele abortussen worden uitgevoerd. Als een vrouw gedurende die 15 minuten ook nog

³ Zie bijvoorbeeld de uitspraak van 30 januari 2024 in zaak 2023/00454/A-CVB.

⁴ Zie bijvoorbeeld de uitspraken van 27 maart 2019 in zaak 2019/00204, en 20 maart 2018 in zaak 2018/00213.

⁵ https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h106099_smpc.pdf

eens enige tijd in de wachtkamer heeft gezeten, en er een intake heeft plaatsgevonden, dan is het onbestaanbaar dat de vrouw, zoals vereist door de Wafz, verantwoord voorgelicht is.

In randnummer 4.6 stellen Klagers dat complicaties bij het gebruik van de abortuspil “zeldzaam” zijn. Volledige cijfers hierover zijn echter niet beschikbaar, zoals volgt uit de Bijlage bij de “Jaarrapportage 2023 Wet afbreking zwangerschap (Wafz)” van november 2024.⁶ Op bladzijde 17 vermeldt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ): *“De registratie van complicaties is niet verplicht conform de Wafz. Complicaties manifesteren zich pas enkele dagen tot weken na de behandeling en registratie. Deze registratie geeft dus geen volledig beeld.”* Het is dus onterecht dat Klagers op dit punt met “sweeping statements” komen c.q. met (op onvolledige registraties gebaseerde) lage percentages schermen.

Onderzoek uit de USA laat hele andere – verontrustender – cijfers zien. Uit recent onderzoek (april 2025) blijkt dat maar liefst 1 op de 10 vrouwen (10,93%) te maken krijgt met complicaties (“serious adverse events”) bij gebruik van de abortuspil.⁷ Mede naar aanleiding van deze alarmerende cijfers vindt in de USA dan ook een herbeoordeling plaats van de toelating van mifepriston, de werkzame stof in de abortuspil.⁸ In de (Nederlandse) productinformatie (SmPC) van “Sunmedabon” is opgenomen dat in 4,5 tot 7,8% van de gevallen de medicamenteuze abortus mislukt. In 0,2 tot 1,8% van de gevallen treden ernstige bloedingen op die een hemostatische curettage vereisen.⁹ Op de website van de abortuskliniek in Utrecht wordt erop gewezen dat het percentage mislukkingen bij toediening van de abortuspil 4 tot 6 maal hoger is dan bij een zuigcurettage.¹⁰

Tegen deze achtergrond komen de door Klagers aangevallen argumenten van Kies Leven in een heel ander daglicht te staan, en is het onhoudbaar om de standpunten en argumenten van Kies Leven in feite op voorhand al af te doen als “misleitend en onjuist”.

4 KWALIFICATIE ALS RECLAME EN HERKENBAARHEID

4.1 De Brief

In onderdeel 5 van de klacht gaan Klagers in op de kwalificatie van de Brief en de Folder als reclame in de zin van artikel 1 NRC.

In de Brief wordt door Kies Leven gewezen op een aantal risico’s van (het voorschrijven van) de abortuspil door de huisarts. De brief is specifiek gericht op een publiek van huisartsen. In de Brief wordt het gebruik van de Folder “aangeprezen”, in de zin van artikel 1 NRC.

Zoals in de klacht terecht wordt opgemerkt presenteert Kies Leven zich expliciet als pro-lifeorganisatie en belangenbehartiger van het ongeboren leven. Overigens laat alleen al de naam

⁶ <https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2024/11/06/jaarrapportage-wet-afbreking-zwangerschap-2023>

⁷ <https://eppc.org/publication/insurance-data-reveals-one-in-ten-patients-experiences-a-serious-adverse-event/>

⁸ <https://www.theguardian.com/us-news/2025/may/14/rfk-jr-fda-abortion-pill-mifepristone>

⁹ https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h106099_smpc.pdf

¹⁰ <https://www.vrelinghuis.nl/behandeling/de-abortuspil/>

“Kies Leven” geen enkele twijfel bestaan over de “ideologische” positie van cliënte in het debat over abortus, en – in dit specifieke geval – het voorschrijven van de abortuspil door huisartsen. De Brief is afgedrukt op briefpapier met “Kies Leven”-logo.

Van onvoldoende herkenbaarheid als reclame of onduidelijkheid aangaande de hoedanigheid of identiteit van cliënte als “adverteerder” is derhalve geen sprake. Zoals hiervoor al is opgemerkt kan Klagers hoogstens worden toegegeven dat op de door haar gebruikte *enveloppen* waarin de Brief is verzonden geen Kies Leven-logo was afgedrukt, zodat in die zin niet voldaan is aan artikel 11.1 NRC.

4.2 De Folder

De Folder is *geen* reclame-uiting in de zin van artikel 1 NRC. Het is een weergave van diverse bezwaren die door huisartsen en abortusartsen naar voren zijn gebracht in het kader van de consultatieronde over de initiatiefwet inzake de verstrekking van de abortuspil door huisartsen.¹¹

De gedachte van cliënte is dat een huisarts die zich volledig kan vinden in de door Kies Leven in de Folder verwerkte kritiekpunten, deze Folder zou kunnen gebruiken om aan zijn of haar patiënten in geschrift duidelijk te maken waarom hij of zij niet meedoet aan de verstrekking van de abortuspil. Een huisarts zou ook zelfstandig een dergelijk document kunnen opstellen en in de wachtkamer kunnen klaarleggen, maar Kies Leven heeft de huisarts dit werk al uit handen genomen, mede indachtig de hoge werkdruk van huisartsen en de (overigens ook daadwerkelijk gebleken) *zeer* geringe animo onder huisartsen om de abortuspil te gaan voorschrijven.

De huisarts die het niet eens is met een of meer punten die in de Folder worden genoemd, zal de Folder niet gebruiken. Echter, de huisarts die de Folder *wel* gebruikt (bijvoorbeeld: in de wachtruimte klaarlegt voor patiënten) zal dat zoals gezegd *alleen* doen wanneer de in de Folder verwerkte standpunten overeenkomen met de eigen denkbeelden over de abortuspil. Zodoende zijn in een dergelijk geval de in de folder geuite denkbeelden niet meer of minder dan *de denkbeelden van de desbetreffende huisarts zelf* geworden. Vandaar dat de Folder in de “ik”-vorm is geschreven: het is dan inderdaad “de huisarts” die spreekt door middel van de Folder, Kies Leven als partij is er tussenuit gevallen. Cliënte heeft de Folder nooit rechtstreeks verspreid onder het publiek.

Het in de klacht verwoorde verwijt (randnummers 3.4 en 6.3 tot en met 6.11) dat Kies Leven in de Folder “nergens als afzender” wordt vermeld is dan ook onterecht. Datzelfde geldt voor het verwijt dat Kies Leven in strijd zou handelen met Bijlage I sub 2 van de NRC door te suggereren dat haar uitingen “(...) zijn voorzien van een betrouwbaarheids- of kwaliteitslabel” c.q. “(...) de indruk te wekken dat de informatie afkomstig is van een huisarts”. De Folder, indien door de huisarts klaargelegd in de wachtkamer, fungeert als een instrument van desbetreffende huisarts, vertolkt in dat geval 100% diens opvattingen, en “is” dan dus inderdaad afkomstig van “je huisarts”. Vermelding van de naam van cliënte op de Folder is daardoor onnodig. Van een huisarts wordt immers ook niet geëist dat andere instrumenten die hij of zij gebruikt voorzien zijn van het herkenbare logo van de fabrikant.

¹¹ Zie: <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/b1>

Aangezien de Folder geen reclame in de zin van artikel 1 NRC vormt, dient de klacht van Klagers voor zover betrekking hebbend op de Folder ongegrond verklaard te worden. Van strijd met artikel 11.1 NRC, dat bepaalt dat reclame als zodanig herkenbaar moet zijn, is geen sprake. Van strijd met artikel 8.2 onder f NRC (zie randnummer 6.14 van de klacht) is evenmin sprake, nog daargelaten dat de regeling van misleidende reclame, zoals opgenomen in artikel 7 en 8 NRC, niet van toepassing is op niet-commerciële reclame. Kies Leven is geen handelaar, en de uitingen in Brief en Folder hebben geen commercieel doel.

Tenslotte wordt de in de Folder opgenomen verwijzing naar pro-lifeorganisaties in randnummers 6.23 tot en met 6.26 van de klacht door Klagers ten onrechte gepresenteerd als “doelgerichte misleiding” c.q. strijdig met artikel 11.1 en 5 van de NRC, doordat de genoemde organisaties aangeduid worden als “onafhankelijk”. Klagers betrekken echter ten onrechte en/of “op slinkse wijze” (de zinswending die Klagers graag gebruiken) niet de onmiddellijk hieraan voorafgaande zin bij hun beoordeling.

Het volledige citaat uit de Folder – het afsluitende advies – luidt namelijk:

“Zoals in het begin genoemd is blijft de keuze voor een abortus een ingrijpende beslissing. Het is daarom belangrijk om een zorgvuldige afweging te maken. Verschillende instanties kunnen je daarbij behulpzaam zijn. Sommige worden door de overheid gesubsidieerd, zie bijvoorbeeld Siriz.nl en Fiom.nl. Er zijn ook onafhankelijke organisaties en websites die je kunnen adviseren, bijvoorbeeld BeschermdeWieg.nl, AbortusSite.nl en ErisHulp.nl”.

Door de tweeslag “sommige (...) er zijn ook” is volstrekt duidelijk dat de kwalificatie “onafhankelijk” ziet op de *financiering* van de instanties waar vrouwen voor advies terecht kunnen, namelijk enerzijds door de overheid gefinancierde instanties, en anderzijds de “onafhankelijke”.

Ten overvloede zij erop gewezen dat juist door dit afsluitende advies niet gesteld kan worden dat de Folder een puur “ideologisch” stuk is waarmee geprobeerd zou worden om vrouwen hoe dan ook af te doen zien van (de) abortus(-pil), laat staan (klachtonderdeel 7.4) dat de Folder “(...) vrouwen kan afschrikken en hen ten onrechte kan weerhouden van het zoeken van professionele medische hulp”, integendeel.

Dat in de Folder bijvoorbeeld ook AbortusSite.nl van Kies Leven wordt genoemd is voor een neutrale folder niet vreemd. In propagandamateriaal van zogeheten “pro choice”-organisaties ontbreken stevast de niet aan de overheid gelieerde (niet door de overheid gefinancierde) hulp- en adviesorganisaties. Tenslotte zij erop gewezen dat een organisatie als Beschermde Wieg abortus niet afwijst.

5 INHOUDELIJKE BEOORDELING VAN DE UITINGEN

Naast het beweerde gebrek aan “herkenbaarheid als reclame” (klachtonderdeel 1) wordt door Klagers in klachtonderdeel 2 geklaagd over “feitelijke onjuistheden en misleidende beweringen (...) die niet of onvoldoende zijn onderbouwd, en bovendien mogelijk appelleren (...) aan angstgevoelens en/of het vertrouwen in reclame kunnen schaden”.

In dit onderdeel van het verweerschrift zal ik – hoewel de Folder geen reclame in de zin van artikel 1 NRC betreft – ingaan op de beweerdelijke “onjuistheden” en “angstaanjagendheden” in zowel de Brief als de Folder.

5.1 De Brief

5.1.1 “Bewering 1”

Het in randnummers 7.6 tot en met 7.12 geformuleerde verwijt houdt in dat Kies Leven in strijd met artikel 2 NRC heeft gehandeld door ten onrechte te stellen dat het doel van de wetswijziging geweest is om “(...) *de drempel voor het gebruik van de abortuspil te verlagen*”.

Dit verwijt is in strijd met hetgeen Klagers zelf in hun klacht (randnummer 4.2) naar voren brengen, en hetgeen is opgenomen in de Memorie van toelichting bij de wijziging van de Wafz die verstrekking van de abortuspil via de huisarts mogelijk maakte¹².

In randnummer 4.2 stellen Klagers namelijk, onder verwijzing naar de Memorie van toelichting, dat door de wetswijziging de “toegang tot medicamenteuze zwangerschapsafbreking” is “verruimd”. In de Memorie van toelichting wordt gesteld dat de initiatiefnemers van de wetswijziging “(...) willen dat mogelijk wordt gemaakt dat op laagdrempelige wijze de abortuspil via de huisarts kan worden verstrekt”.¹³

Uit een en ander volgt dat vóór 1 januari 2025, de ingangsdatum van de wijziging, de “toegang tot medicamenteuze zwangerschapsafbreking” kennelijk niet “ruim” genoeg was – en dat figuurlijk gesproken dus een “drempelverlaging” nodig was. In een van de reacties in het kader van de internetconsultatie wordt dit overigens (door een voorstander van de abortuspil) exact zo benoemd: “Goed plan! Huisarts is laagdrempeliger dan arts in ziekenhuis”.¹⁴ Van “bewuste onjuiste framing” door Kies Leven is dan ook geen sprake.

5.1.2 “Bewering 2”

Het in randnummers 7.13 tot en met 7.20 opgenomen verwijt heeft betrekking op de volgende uiting uit de Brief: “*De richtlijnen zijn zodanig versoepeld, om het voorschrijven maar mogelijk te maken, dat zelfs abortusartsen op de risico’s wijzen*”.

Dat richtlijnen versoepeld zijn is een direct gevolg geweest van de wetswijziging – zonder deze versoepeling zouden huisartsen immers de abortuspil niet *mogen* voorschrijven.

Evenmin kan ontkend worden dat sprake is van (verhoogde) risico’s. Voorheen wist de behandelend arts exact wie (onder toezicht) de eerste pil innam. Dat is anders geworden als gevolg van de wetswijziging. De abortuspillen kunnen door een andere persoon ingenomen

¹² Opgenomen als bijlage 10 bij de klacht.

¹³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 891, nr. 3, blz. 3.

¹⁴ Reactie 7 november 2023: <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/4981a2d9-5ebd-482a-91f2-e8864bba2fb4>

worden. In de USA zijn grote zorgen ontstaan¹⁵ juist omdat niet duidelijk is wie de uiteindelijke gebruiker is van de medicatie. In de informatiegids van Kies Leven bij de initiatiefnota van "Toegang tot abortus is een mensenrecht" worden op bladzijde 4 en 5 drie situaties in Nederland besproken waar abortuspillen op verkeerde wijze zijn gebruikt.¹⁶

Dat de wetswijziging tot stand is gekomen "in samenspraak" met de medische beroepsgroep (randnummer 7.14 van de klacht) en dat bezwaren "meegenomen" zijn (randnummer 7.16 van de klacht) betekent geenszins dat alle bezwaren daadwerkelijk *weggenomen* zijn in de uiteindelijke vormgeving van de wetswijziging.

In het kader van de internetconsultatie¹⁷ is door diverse artsen gewezen op concrete risico's, bijvoorbeeld ten aanzien van complicaties. Hierover stelt de directeur van de abortuskliniek in Utrecht, drs. C.F.M. Bocken:

"(...) de vraag laat zich stellen wat er van die intentie [om deze vorm van hulpverlening aan te bieden, opm. MV] overblijft indien de huisartsen concreet op de hoogte zouden zijn van alle werkelijke ins en outs van deze behandelingen, bijwerkingen en complicaties en de hele logistiek en verplichtingen jegens VWS/IGJ er om heen. (...) Daarnaast beweert hij [klager Leusink, opm. MV] dat het gebruik van de abortuspil zeldzaam complicaties geeft. Het is maar vanuit welke optiek je dit bekijkt: naast mogelijke bijwerkingen als heftig bloedverlies, heftige onderbuikskrampen, 1 op 3 misselijkheid en diarree, zien we 5% nacurettages, 1% persisterende zwangerschappen in vergelijking met aspiraties: complicatierisico < 0,5%. Hier wil je toch niet een huisarts mee "opzadelen"?"¹⁸

en:

"Bovendien is het niet afgedaan met 1 consult en een voorschrift, gezien risico op onvolledige abortus zijn ook hiervoor controles/onderzoeken nodig en daarna nog verder beleid mocht dit het geval zijn.

Bovendien zijn straks niet alle huisartsen die in de ANW uren op de huisartsenpost worden gebeld over potentiële complicaties hierin geschoold, derhalve is dit geen veilige plek voor dergelijke zorg."¹⁹

Het verwijt richting Kies Leven dat "op ongerechtvaardigde wijze aan gevoelens van angst en onveiligheid" wordt geappelleerd is derhalve onterecht.

¹⁵ <https://secularprolife.org/2025/03/pro-choicers-should-be-worried-about-abortion-pill-abuse/>

¹⁶ https://kiesleven.nl/wp-content/uploads/2025/08/250922-Kies-Leven-A4-informatiebrochure-tweede-kamer_LR.pdf

¹⁷ Alle hierna opgenomen citaten uit de internetconsultatie zijn letterlijk overgenomen, inclusief eventuele spellings- en/of grammaticale fouten.

¹⁸ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/238024/bestand> (drs. C.F.M. Bocken)

¹⁹ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/b9ff5139-2d9a-4603-af07-f6e472364543> (drs. E.M. Nieuweboer)

5.1.3 “Bewering 3”

Klagers storen zich eraan dat Kies Leven in de Brief verwijst naar onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk waaruit gebleken is “(...) *dat veel vrouwen onvoldoende voorbereid worden op de pijn die ervaren kan worden door de abortuspilbehandeling*”. Kies Leven stelt daarbij de vraag of dat in Nederland “anders” is.

Dat zich na toediening van de abortuspil pijnlijke complicaties zoals heftige onderbuiskrampen kunnen voordoen is hierboven in de reactie van abortusarts drs. C.F.M. Bocken aan de orde gekomen. Uit onderzoek, uitgevoerd door een van de Klagers (Stichting Fiom) blijkt dat 9% van de vrouwen die de abortuspil genomen heeft deze behandeling geen tweede keer wil als gevolg van “erge lichamelijke bijwerkingen”. Nog eens 17% twijfelt “vooral doordat de lichamelijke bijwerkingen erger waren dan verwacht”. Conclusie van Fiom: “Ervaringen komen niet overeen met verwachtingen”.²⁰

Gezien het voorgaande, en de al eerder genoemde ervaringen van wakers van Kies Leven, die waargenomen hebben dat vrouwen bij de abortuskliniek in Goes (waar geen instrumentele abortussen worden uitgevoerd) al na 15 minuten weer buiten kunnen staan met de abortuspil, is de door Kies Leven opgeworpen vraag of in een dergelijk kort gesprek de vrouw (ook) voldoende is voorbereid op mogelijke pijnlijke klachten, volstrekt gerechtvaardigd. Van strijd met artikel 2 en/of 6 NRC is derhalve geen enkele sprake.

5.1.4 “Bewering 4”

Kies Leven heeft in de Brief inderdaad aan de orde gesteld dat als gevolg van de wetswijziging de huisarts niet meer hoeft te controleren of de vrouw in kwestie (zelf) zwanger is, en of zij de abortuspil zelf, en zo ja: op tijd (binnen de termijn van 9 weken), inneemt.

Uit de door een van de Klagers (Stichting Fiom) op haar website vermelde informatie blijkt dat de huisarts niet standaard een echo hoeft te maken om vast te stellen of de vrouw zwanger is:

“Een zwangerschap afbreken met de abortuspil kan tot 9 weken zwangerschap, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. De behandeling bestaat uit twee medicijnen.

*Bij je bezoek aan een abortuskliniek of huisarts krijg je een gesprek met een arts of verpleegkundige, waarin je bespreekt of je zeker bent van je keuze. In een abortuskliniek wordt er ook een echo gemaakt”.*²¹

Alleen indien de vrouw of de arts “twijfelen” over de duur van de zwangerschap is volgens de abortuspil-patiëntenfolder van de KNMP “aan te raden” om toch een echo te maken.²² Het voorgaande betekent dat – hoezeer Klagers ook wijzen op de (overigens niet in twijfel

²⁰ Het onderzoek is uitgevoerd onder 138 vrouwen die de abortuspil toegediend hadden gekregen. Zie: <https://fiom.nl/sites/fiom/files/media/files/Factsheet%20Ervaring%20met%20abortuspil.pdf>

²¹ <https://fiom.nl/ongewenst-zwanger/abortus/abortuspil>

²² <https://www.knmp.nl/media/3500>

getrokken) verantwoordelijkheid en zorgvuldigheid van huisartsen in het algemeen – *toch* de mogelijkheid bestaat dat de abortuspil voorgeschreven wordt aan een vrouw die niet zwanger is maar die wel met voldoende overtuigingskracht voorwendt dat zij zwanger is. Eerder in dit verweerschrift is er al op gewezen dat in de USA grote zorgen zijn ontstaan²³ *juist* omdat niet duidelijk is wie de uiteindelijke gebruiker is van de medicatie.

Dat Kies Leven op dit risico (en het gerelateerde risico van het niet op tijd innemen) wijst, kan niet afgedaan worden als “feitelijk onjuist” of “misleidende framing”. Het is ook volstrekt onaannemelijk dat huisartsen – aan wie de Brief is gericht – door het noemen van dit risico bevangen worden door “angstgevoelens”.

5.1.5 “Bewering 5”

Uit de strafzaak waarin op 24 juni 2024 uitspraak is gedaan door de rechtbank Amsterdam²⁴ – de zaak die door Kies Leven in de Brief aangehaald wordt als de “abortusmoordzaak in Diemen” – blijkt dat aan de door de WHO in zijn “Guidelines” gepropageerde “doe-het-zelf”-benadering waarbij vrouwen zelfs zonder tussenkomst van welke hulpverlening dan ook de beschikking kunnen krijgen over de abortuspil (door Klagers met kennelijke instemming beschreven in randnummer 4.5 van het klaagschrift), grote misbruikrisico’s kleven.

Vanzelfsprekend was in bedoelde strafzaak geen sprake van “medische abortus”. Echter, hoe Klagers het ook wenden of keren, ook het risico op misbruik van de abortuspil door iemand die de abortuspillen op oneigenlijke gronden via de huisarts in handen heeft gekregen, blijft onloochenbaar bestaan. Dat is niet, zoals Klagers stellen, “feitelijk onjuist, juridisch onhoudbaar en ethisch onverantwoord” (randnummer 7.30) maar helaas een nadeel van het na de wetwijziging in werking getreden systeem waarbij de mifepreston zonder toezicht thuis ingenomen kan worden.

Ook op dit punt is Kies Leven er ten volle van overtuigd dat de huisarts die de Brief leest realistisch genoeg is om dit risico – hoe gering wellicht ook – te onderkennen. Van strijd met de waarheid (artikel 2 NRC) of “appelleren aan gevoelens van angst” (artikel 6 NRC) is derhalve geen sprake.

5.1.6 “Bewering 6”

Klagers verwijten Kies Leven dat in de Brief de bijgevoegde Folder beschreven wordt als “zo neutraal mogelijk”. Dat Klagers vanuit hun pro-abortusperspectief vervolgens ontkennen dat de Folder “neutraal” is hoeft weinig verwondering te wekken.

Of de Folder “neutraal” is betreft een waarde-oordeel waar verschillend over gedacht kan worden. De individuele huisarts die de Brief en de Folder leest zal hier een eigen oordeel over hebben. Een huisarts die de folder niet “neutraal” vindt, of op andere punten bedenkingen heeft, zal de Folder niet gebruiken.

²³ <https://secularprolife.org/2025/03/pro-choicers-should-be-worried-about-abortion-pill-abuse/>

²⁴ ECLI:NL:RBAMS:2024:3711

Bovendien heeft Kies Leven *niet* geschreven (zoals Klagers stellen) dat de Folder “neutraal” is, maar “zo neutraal mogelijk”. Daarbij zij er nogmaals op gewezen (zie onderdeel 2 van dit verweerschrift) dat in de Folder voor hulp en voorlichting als eerste (!) verwezen wordt naar de websites van organisaties die niet het pro-lifestandpunt uitdragen, namelijk siriz.nl en nota bene de website van een van de Klagers (fiom.nl). Kies Leven is van mening dat dit – zeker gezien de neiging van vrijwel alle pro-abortusvoorlichting om pro-life-opties te verzwijgen – zeker het predikaat “zo neutraal mogelijk” verdient.

Van strijd met artikel 2 en/of 5 NRC of anderszins is geen sprake.

5.2 De Folder

5.2.1 “Bewering 1”

Het gaat om de volgende “bewering” uit de Folder:

“Als na het innemen van een abortuspil zich een complicatie voordoet, met bijvoorbeeld meer pijn of bloedverlies dan de patiënt had voorzien, dan kan het zijn dat zij wordt doorverwezen naar een van mijn waarnemers. Een waarnemer die een andere visie kan hebben op de abortuspil, maar daarvoor wel de verantwoording moet overnemen. Dat vind ik ongewenst.”

Klagers verdraaien dit, door te beweren dat hier gesteld wordt “(...) dat het behandelen van complicaties na medicamenteuze zwangerschapsafbreking onderhevig zou zijn aan persoonlijke opvattingen van een waarnemend arts, en dat dit een belemmering zou vormen voor een goede zorgverlening”. Dat is pertinent *niet* wat in de Folder staat.

In de Folder wordt gesignaleerd (i) dat een waarnemer (die zelf de abortuspil niet voorschrijft) verplicht is om een patiënte met naderhand optredende complicaties te behandelen of door te verwijzen, en aldus wordt “opgezadeld” met de verantwoordelijkheid voor de eerdere beslissing om de abortuspil voor te schrijven, en (ii) dat een huisarts dit “ongewenst” kan vinden. De huisarts die dit inderdaad “ongewenst” vindt kan zijn patiënten door middel van de Folder hier op wijzen.

Ten overvloede zij er op gewezen dat “Bewering 1” geschreven is vanuit het neutrale (!) perspectief van een huisarts die niet “tegen” de abortuspil als zodanig is, maar het wel ongewenst vindt dat waarnemers geconfronteerd worden met eventuele complicaties.

In het kader van de internetconsultatie is de in “Bewering 1” aangesneden problematiek vele malen naar voren gebracht:

“De huisartsen zullen in de dienst verantwoordelijk worden voor de vrouwen met vragen en klachten na het gebruik van de abortuspil. Dus hoewel het voorschrijven facultatief is, is het onderzoeken en behandelen van de complicaties dat niet”.²⁵

²⁵ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/237927/bestand>

“Verreweg de meeste complicaties en daaruit volgende contact momenten tijdens kantoor uren en de dienst komen voort uit het gebruik van de abortus pil. Op dit moment is deze zorg goed geregeld in de abortusklinieken waar goed opgeleide artsen werken die iedere dag met deze casussen werken. Mijn zorg is groot als dit verschuift naar huisartsen die slecht een enkele keer per jaar hiermee te maken krijgen”.²⁶

“Door huisartsen de mogelijkheid te bieden deze vorm van abortus uit te voeren wordt de hele beroepsgroep belast, waarvan een groot deel dit helemaal niet wil. Er zijn nu geen eisen aan de bereikbaarheid voor vragen en/of medische complicaties na de behandeling. Dit is via de huidige zorg via de klinieken WEL goed geregeld. Dit betekent dat vragen en complicaties optredende ten tijde van de avond-, nacht-, weekend- uren alle huisartsen verantwoordelijk worden voor de zorg rondom abortus. Ook de huisartsen die kiezen deze behandeling zelf niet uit te voeren en niet verplicht zijn zich hierin te scholen”.²⁷

“Mochten er huisartsen zijn die zich toch aan deze zorg willen wagen, lijkt me wel vereiste dat zij zelf dan ook in de ANW verantwoordelijk en bereikbaar zijn voor de patient en het niet bij de dienstenstructuur dumpen”.²⁸

“Ik heb onder andere zorgen over de nazorg buiten kantooruren (Mijns inziens hoort dit nadrukkelijk niet op de HAP!). Indien er echt een groep huisartsen is die dit perse wil doen en de regering vind dit een goed idee dan laat ze ook de nazorg buiten kantoor tijden inrichten zonder daarmee andere huisartsen te belasten”.²⁹

De stelling van Klagers dat door “Bewering 1” vrouwen voorzien worden van onjuiste en verontrustende informatie is dus onjuist. Het gaat om een reëel probleem. In de Folder wordt geenszins gesuggereerd dat vrouwen “geen passende medische hulp ontvangen bij complicaties”, enkel dat een *waarnemer* deze hulp zal verlenen. Dat de huisarts die de Folder gebruikt dit ongewenst vindt is een waardeoordeel dat voorbehouden is aan de huisarts. Van schending van de NRC is geen enkele sprake.

5.2.2 “Bewering 2”

De hier door de Klagers aangevallen “bewering” luidt:

“Aan het voorschrijven van een abortuspil hoort een zorgvuldig traject vooraf te gaan. Tijdens een uitvoerig gesprek moet duidelijk worden dat de vrouw doordrongen is van wat een abortus precies inhoudt, wat haar reden voor de abortus is, maar ook of ze bekend is met mogelijke lichamelijke, psychosociale en emotionele gevolgen voor haarzelf. En natuurlijk of zij alternatieven heeft overwogen en oplossingen heeft onderzocht. Een gesprek dat veel meer tijd vraagt dan voor een normaal consult wordt ingepland. Zulke gesprekken kunnen het beste worden gevoerd door speciale hulpverleners.”

²⁶ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/9b25dbb0-230c-4ef8-a33b-d70c8f2a741b> (abortusarts M. Meulendijks).

²⁷ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/7cab21f3-84a3-4b93-ad4a-16cb66a5f892>

²⁸ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/1174c23f-bbfc-4996-a7ec-26ac7cc83f14>

²⁹ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/9fc49521-4be9-41b6-a214-75c2b27402dd>

In het tegen “Bewering 2” gerichte onderdeel van de klacht geven Klagers bewust een onjuiste voorstelling van zaken. Uit artikel 5 lid 2 letter a Wafz blijkt dat “verzekerd” moet worden dat de vrouw wordt voorzien van “verantwoorde voorlichting over andere oplossingen van haar noodsituatie dan het afbreken van de zwangerschap”. Artikel 5 lid 2 letter b Wafz bepaalt dat de arts zich ervan moet vergewissen dat de vrouw haar verzoek heeft gedaan en gehandhaafd in vrijwilligheid, na zorgvuldige overweging.

Zelfs in de door Klagers zelf opgestelde en te pas en te onpas aangehaalde “Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap” – een stuk zonder verdere wettelijke status, en zeker niet derogerend aan hetgeen in de Wafz is bepaald – is opgenomen dat de arts geadviseerd wordt om na te vragen (indien de vrouw heeft besloten de zwangerschap af te breken): “Hoe is ze tot het besluit gekomen, wat zijn haar redenen om over te gaan tot het afbreken van de zwangerschap?”. Anders gezegd (zoals opgenomen in de Folder): “wat haar reden voor de abortus is”.

De abortuskliniek in Utrecht (Vrelinghuis) hanteert een standaard-formulier waarop de vrouw de reden(en) kan aankruisen. De arts ondertekent de verklaring, die luidt: “Ik heb geconcludeerd dat de noodsituatie van de cliënte uitvoering van de zwangerschapsafbreking onontkoombaar maakt. In de afweging hebben de volgende, door de vrouw zelf naar voren gebrachte, omstandigheden een belangrijke rol gespeeld.”

Dat een gesprek over de abortuspil “het beste” kan worden gevoerd door een speciale hulpverlener betekent vanzelfsprekend niet dat in de Folder wordt gesteld dat huisartsen op dit punt “onvoldoende bekwaam” zouden zijn – de zoveelste stropop die door Klagers met veel omhaal van woorden wordt neergesabeld.

Tijdens de internetconsultatie is het in “Bewering 2” gesignaleerde probleem – dat gesprekken in verband met het voorschrijven van de abortuspil tijd kosten en het beste gevoerd kunnen worden door speciale hulpverleners – vele malen genoemd:

*“Nog meer op het bordje van de huisarts. We hebben geen tijd om hier minimaal een goed gesprek van een uur aan te besteden”.*³⁰

*“De counseling en gespreksvoering is een vak apart”.*³¹

*“Voldoende uitgebreid aandacht, counseling en begeleiding in 10-20 min consult is niet mogelijk”.*³²

*“Als huisarts vind ik het onverstandig om medische abortus bij de huisartsenpraktijk mogelijk te maken. Deze zorg is zeer tijdsintensief, het is helaas geen kwestie van even een pil voorschrijven en klaar”.*³³

³⁰ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/fd9f4541-81c0-409e-bb31-b9b43e0b74c8>

³¹ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/8142757f-e198-410c-8016-ba5e74c207a0> en <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/8bbfa3d9-7241-4a95-a247-d811b2977831>

³² <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/9d8f62a5-db82-4c46-951c-4d5d212d3310>

³³ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/ada73be4-154d-4d23-99ab-d4a21f133ad0>

Hetgeen is opgenomen in “Bewering 2” is dus feitelijk juist en (wederom) niet in strijd met artikel 2 of 6 NRC – tenzij de “Leidraad” van Klagers zelf, en de inbreng van de hierboven geciteerde artsen, ook als onjuist aangemerkt dient te worden.

5.2.3 “Bewering 3”

“Bewering 3” luidt:

“Een abortuspil mag alleen ingezet worden als de zwangerschap niet verder gevorderd is dan 9 weken (na de eerste dag van de laatste menstruatie). Daarbij kan niet uitsluitend worden afgegaan op de laatste menstruatiedatum; alleen met een echo kan de exacte duur worden vastgesteld.”

Klagers beweren dat hier in de Folder wordt gesteld dat “uitsluitend een echo de zwangerschapsduur kan vaststellen”. Dat is onjuist. Klagers hebben “op slinkse wijze” (om maar weer de frase te gebruiken die Klagers herhaaldelijk bezigen) het bijvoeglijk naamwoord “exact” buiten beschouwing gelaten.

Inderdaad schrijft de Wafz geen specifieke methode voor om de zwangerschapsduur “vast te stellen”. Echter, uit de door Klagers gebruikte bewoordingen blijkt dat het bij andere methoden dan een echo veeleer om een “inschatting” dan om een “vaststelling” gaat:

“Volgens de WHO zijn vrouwen doorgaans goed in staat om de duur van hun zwangerschap in te schatten op basis van de datum van hun laatste menstruatie” (randnummer 7.49 van de klacht, onderstreping MV).

Er is een wezenlijk verschil tussen “exact vaststellen” en “inschatten”. In de Folder wordt in “Bewering 3” gesteld dat alleen met een echo de zwangerschapsduur “exact” vastgesteld kan worden. Dat is geen onjuiste bewering en derhalve geen schending van artikel 2 NRC.

Uit de internetconsultatie komt (wederom) naar voren dat veel artsen het in “Bewering 3” verwerkte probleem ook onderkennen en de zwangerschapsduur willen vaststellen met behulp van een echo, in plaats van deze “in te schatten” op basis van mededelingen van de vrouw:

“Pas na het stellen van de diagnose kan een therapie gestart worden. In onderhavige geval betekent dit een echo voor termijn- en locatiebepaling. En dus niet zoals hij [klager Leusink, MV] schrijft “een echo is niet noodzakelijk”.³⁴

“Je zult als huisarts altijd verwijzen voor een termijn echografie”.³⁵

³⁴ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/238024/bestand>

³⁵ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/f2d5f77f-316f-4da5-98ab-cf2027a6f625> en <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/7cab21f3-84a3-4b93-ad4a-16cb66a5f892> en <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/88963227-be43-4965-bb65-453349ebe8cb>

“Ten eerste is het nu niet tot nauwelijks mogelijk voor een huisarts om een echo aan te vragen; wachttijd voor een consult bij een gynaecoloog kan wel tot 80 dagen of langer duren; hoe kunnen we dan betrouwbaar de termijn van de zwangerschap bepalen?”³⁶

“Als ik een vrouw zou zien, moet ik haar altijd voor echo doorverwijzen. Ik zou dit namelijk nooit willen doen zonder termijn te weten”.³⁷

5.2.4 “Bewering 4”

Deze door Klagers aangevallen “bewering” sluit nauw aan bij de voorgaande en luidt als volgt:

“Ook is belangrijk om te weten of er sprake is van een meerling. Inzetten van de abortuspil bij een buitenbaarmoederlijke zwangerschap is onwenselijk en deze dient eigenlijk uitgesloten te worden. Allemaal redenen waarom voorafgaand echo-onderzoek naar de grootte en plaats van de groeiende foetus niet kan worden overgeslagen.”

In tegenstelling tot hetgeen Klagers beweren wordt hier in de Folder niet gesteld dat er “(...) een verschil zou bestaan in de toepassing of werking van de abortuspil bij een eenlingzwangerschap versus een meerlingzwangerschap”. Het is bekend dat de abortuspil zowel eenlingen als meerlingen doodt. De Folder stelt slechts dat het “belangrijk” is om te weten of sprake is van een meerling – ook voor de vrouw in kwestie zou dit belangrijk kunnen zijn. Van een “onjuiste bewering” inzake meerlingen is dus geen sprake.

Dat de kans op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (aldus Klagers) “klein” is verandert niets aan het feit dat dit verschijnsel wel degelijk voorkomt en het uitvoeren van een echo meer kans biedt op het vaststellen van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap dan het nalaten van een echo. Uit onderzoek uitgevoerd in de USA blijkt overigens dat buitenbaarmoederlijke zwangerschappen zich ruim een factor 10 vaker voordoen dan uit de door Klagers aangehaalde cijfers blijkt, namelijk in 0,35 procent in plaats van 0,3 promille van de onderzochte gevallen.³⁸

Ook in het kader van de internetconsultatie is gewezen op het gevaar van het “missen” van buitenbaarmoederlijke zwangerschappen:

“Daarbij komt nog het gevaar van het geen echo maken en de daaruit voortvloeiende complicaties zoals gemiste EUG's (buitenbaarmoederlijke zwangerschappen) maar ook zwangerschappen met een AD van meer dan 9 weken die je mist en die niet in aanmerking komen voor een abortuspil ivm complicatierisico en lagere werkzaamheid”.³⁹

Uit het bovenstaande volgt dat de stelling van Klagers dat “Bewering 4” onjuist zou zijn niet houdbaar is c.q. van schending van artikel 2 NRC geen sprake kan zijn.

³⁶ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/ed8d41ef-34d3-4da4-b28d-845ac6003c22>

³⁷ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/8142757f-e198-410c-8016-ba5e74c207a0> en <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/8bbfa3d9-7241-4a95-a247-d811b2977831>

³⁸ <https://eppc.org/publication/insurance-data-reveals-one-in-ten-patients-experiences-a-serious-adverse-event/>

³⁹ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/9b25dbb0-230c-4ef8-a33b-d70c8f2a741b>

5.2.5 “Bewering 5”

De laatste door Klagers aangevallen uiting is de volgende:

“Daarnaast zijn er privacy- en verzekeringsaspecten die belangrijk zijn voor de vrouwen en de huisartsen die ik hier alleen aanstip”.

Klagers beweren dat hier ten onrechte wordt gesuggereerd dat er risico’s of bezwaren bestaan in verband met de “(...) privacybescherming of verzekeraarbaarheid van vrouwen die kiezen voor de abortuspil via de huisarts”.

Wederom bekritiseren de Klagers iets wat niet in de tekst van de Folder staat. Dat sprake is van “verzekeringsaspecten” is niet hetzelfde als “risico’s rond de verzekeraarbaarheid”. In het kader van de internetconsultatie zijn zeer veel reacties ingebracht waarin juist op verzekerings- en privacy-aspecten werd ingegaan:

*“anonimiteit: de patiënte moet aan assistente doorgeven wat ze wil, er komt een consultregistratie, ze zit mogelijk tussen bekenden in de wachtkamer van de dorpsdokter tijdens schooltijd”.*⁴⁰

*“Zelfs als er een manier gevonden kan worden om de abortuspil uit de overzichten van de verzekeraars te houden, is er een grote kans dat bij vragen of complicaties contact moet worden opgenomen met huisartsenpost en zelfs gynaecoloog. Hoe is de gynaecoloog op het overzicht van de verzekeraar te weren?”.*⁴¹

*“bij de eigen huisarts en/of de eigen apotheek medicatie halen is ook helemaal niet anoniem. Vooral jonge vrouwen in religieuze gemeenschappen gaan hierdoor meer drempel ervaren om voor een abortus op korte termijn te kiezen”.*⁴²

Ten tijde van het schrijven van de Folder (vierde kwartaal 2024) bestond over de vergoedingsregeling nog geen duidelijkheid. Zoals bovendien uit bovenstaande reacties blijkt zitten er meer haken en ogen aan de privacy- en verzekeringsaspecten, die niet uit de weg geruimd worden enkel door het argument van Klagers dat de verstrekking van de abortuspil niet te “zien” is op het declaratieoverzicht van de zorgverzekering.

De stelling in de Folder dat sprake is van “belangrijke privacy- en verzekeringsaspecten” is derhalve niet onjuist en van een schending van artikel 2 NRC is geen sprake.

6. CONCLUSIE

Kies Leven stelt dat alleen de Brief, en niet de Folder, als reclame-uiting in de zin van de NRC aangemerkt kan worden, dat de Brief geen onjuiste en misleidende informatie bevat, dat geen

⁴⁰ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/5d73e9d9-8368-4946-83a0-2cb98b7d717d>

⁴¹ <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/ed8d41ef-34d3-4da4-b28d-845ac6003c22>

⁴² <https://www.internetconsultatie.nl/abortuspil/reactie/9b25e37f-7b13-4501-8f74-257870d37dfe>

sprake is van onvoldoende herkenbaarheid als reclame of onduidelijkheid aangaande de hoedanigheid of identiteit van cliënte als “adverteerder”, en dat de Brief derhalve als reclame-uiting niet in strijd is met de NRC.

De Folder, indien door de huisarts klaargelegd in de wachtkamer, fungeert in dat geval als een instrument van desbetreffende huisarts c.q. vertolkt voor 100% diens opvattingen. De Folder is dan dus inderdaad (zoals de Folder vermeldt) afkomstig van “je huisarts”. Vermelding van de naam van cliënte op de Folder is daardoor onnodig. Voor over uw Commissie van oordeel zou zijn dat (ook) de Folder kwalificeert als reclame-uiting in de zin van de NRC, dan stelt Kies Leven dat ook de Folder geen onjuiste of misleidende uitingen bevat c.q. niet in strijd is met de NRC.

Het enige dat Kies Leven verweten zou kunnen worden is dat op de door haar voor verzending gebruikte *enveloppen* geen Kies Leven-logo was afgedrukt, zodat in die zin niet voldaan is aan artikel 11.1 NRC.

Namens cliënte verzoek ik u – voor al het overige – om de klachten van Klagers ongegrond te verklaren en hun verzoeken (randnummer 8.6 van de klacht) af te wijzen.

Hoogachtend,



Max Vermeij
(advocaat)