

Stichting Reclame Code
Buitenveldertselaan 106
1081 AB Amsterdam

Per e-mail: klacht@reclamecode.nl

Amsterdam, 9 juli 2025

Betreft: Klacht over reclame-uitingen Kies Leven
Ons kenmerk: 20250016/OV/ND
E-mail: volgenant@boekx.com, dings@boekx.com

Geachte Reclame Code Commissie,

Namens cliënten, Bureau Clara Wichmann, Women's Link Worldwide, NHG Expertgroep Seksuele gezondheid SeksHAG, Stichting Fiom en huisarts Peter Leusink (hierna gezamenlijk: "**Klagers**"), dienen wij hierbij een klacht in die ziet op reclame-uitingen van Vereniging Kies Leven (hierna: "**Kies Leven**").

1. Inleiding

- 1.1 Dit klaagschrift heeft betrekking op twee reclame-uitingen van Kies Leven, te weten (i) een brief gericht aan huisartsen en (ii) de bijbehorende "informatiefolder" die is gericht aan ongewenst zwangere vrouwen en waarvan wordt beoogd dat deze via de wachtkamers van huisartspraktijken wordt verspreid. De brief en de folder zijn door Kies Leven begin februari 2025 per post op grote schaal verspreid onder huisartsen.
- 1.2 In de brief en folder brengt Kies Leven haar standpunten over de abortuspil naar voren op een wijze die in strijd is met de Nederlandse Reclame Code (hierna: "NRC"). Kort samengevat zijn de uitingen allereerst niet als reclame herkenbaar en ontbreekt essentiële informatie, waardoor het publiek wordt misleid. Ten tweede bevatten de uitingen onjuiste en misleidende beweringen, die niet of onvoldoende zijn onderbouwd en die bovendien appelleren aan gevoelens van angst en/of het vertrouwen in reclame schaden.
- 1.3 Middels dit klaagschrift verzoeken Klagers de Reclame Code Commissie (hierna: "RCC") vast te stellen dat de genoemde uitingen in strijd zijn met de NRC. Tevens verzoeken Klagers de RCC passende maatregelen te treffen om (herhaling van) deze en vergelijkbare misleidende reclame door Kies Leven te voorkomen. Ten slotte verzoeken Klagers om de uitspraak van de RCC te verspreiden in de vorm van een "Alert", zodat het publiek adequaat wordt gewaarschuwd.

2. Introductie van partijen

2.1 De volgende partijen treden gezamenlijk op als Klager in deze zaak:

- 1) De stichting Bureau Clara Wichmann (hierna: “**Bureau Clara Wichmann**”) is een juridische stichting die zich al veertig jaar inzet voor gendergelijkheid en het verbeteren van de maatschappelijke en juridische positie van vrouwen in Nederland. De organisatie bestrijdt alle vormen van genderdiscriminatie, ongelijkheid en stereotypering, en werkt vanuit een intersectioneel feministisch perspectief. Bureau Clara Wichmann geeft onder andere juridisch advies en ondersteunt strategische rechtszaken die het individuele belang overstijgen en van betekenis zijn voor grotere groepen vrouwen en andere gendergroepen, en doet dit mede dankzij financiële bijdragen van donateurs.
- 2) Women’s Link Worldwide (hierna: “**Women’s Link**”) is een intersectionele feministische non-profitorganisatie die vrouwenrechten bevordert via strategische juridische actie. Women’s Link pakt structurele barrières aan, bestrijdt discriminatie en vergroot de toegang tot mensenrechten in Latijns-Amerika en het Caribisch gebied, Oost-Afrika en Europa. Naast haar juridische werk zet de organisatie communicatie, narratief veranderen en storytelling in om haar impact te vergroten en collectieve actie te versterken. Ook werkt Women’s Link samen met bredere netwerken om wereldwijd meer rechten voor meer vrouwen te realiseren.
- 3) De Expertgroep Seksuele Gezondheid van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), ook wel de Huisarts Adviesgroep Seksuele Gezondheid genoemd (hierna: “**de SeksHAG**”) biedt advisering, scholing, onderzoek en richtlijnontwikkeling om de zorg rond seksuele gezondheid te verbeteren. De SeksHAG draagt bij aan het waarborgen en verbeteren van de kwaliteit van de eerstelijnszorg van seksuele gezondheid in brede zin. Als expertgroep op het gebied van seksuele gezondheid stimuleert de SeksHAG collega-huisartsen om de seksuele gezondheid van patiënten in verschillende levensfasen en onder diverse omstandigheden te verbeteren, en adviseert zij hen daarbij.
- 4) Stichting Fiom (hierna: “**Fiom**”) is het expertisecentrum op het gebied van ongewenste zwangerschap, verwantschapsvragen en adoptie. De organisatie biedt ondersteuning, informatie en begeleiding aan mensen die geconfronteerd worden met complexe keuzes rondom zwangerschap en ouderschap. Fiom zet zich in voor het verbeteren van de maatschappelijke positie van vrouwen die te maken krijgen met ongewenste zwangerschap en werkt samen met andere organisaties om taboes en stigma’s omtrent dit onderwerp te doorbreken.
- 5) De heer Peter Leusink (hierna: “**Leusink**”) is huisarts met een eigen praktijk en één van de vele huisartsen die de brief met bijgevoegde folder van Kies Leven op zijn praktijkadres heeft ontvangen. Leusink is bij de NVVS geregistreerd als arts-seksuoloog. Daarnaast werkt hij als arts seksuele gezondheid bij De Seksuele Zaak en was hij voorzitter van de werkgroep die de *Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap* heeft geschreven. Tevens is hij docent bij de RINO-opleiding tot Consulent Seksuele Gezondheid en bij de postacademische opleiding tot seksuoloog.

- 2.2 Uittreksels uit het handelsregister van Bureau Clara Wichmann, Women's Link, SeksHAG en Fiom zijn als **bijlage 1** bijgevoegd.
- 2.3 De vereniging Kies Leven is een Nederlandse anti-abortusorganisatie die opereert vanuit een religieuze grondslag en zich richt op het tegengaan van abortus. Volgens haar website brengt Kies Leven individuele vrijwilligers en vrijwilligersgroepen samen die zich inzetten voor de bescherming van ongeboren kinderen. De organisatie stelt zich ten doel *“het redden van ongeboren kinderen en het leiden van de moeders naar de Redder”* en *“op te komen voor de bescherming van het door de Schepper gegeven ongeboren leven”*.
- 2.4 Een uittreksel uit het handelsregister van Kies Leven is als **bijlage 2** bijgevoegd.

3. Feiten en achtergrond

- 3.1 De uitingen van Kies Leven waarop dit klaagschrift betrekking heeft, betreffen enerzijds een brief gericht aan huisartsen (hierna: “de Brief”) en anderzijds een zogeheten “informatiefolder” (hierna: “de Folder”).
- 3.2 De Brief van Kies Leven bestaat in totaal twee pagina's. De Brief dateert van 29 januari 2025 en is gericht aan alle huisartsen in Nederland. Kies Leven is herkenbaar als afzender van de Brief: het logo van Kies Leven is zichtbaar en de Brief is ondertekend door de heer Kees van der Helden, algemeen coördinator van de vereniging. Daarnaast wordt in de Brief verwezen naar de website www.kiesleven.nl. De Brief is opgenomen als **bijlage 3**.
- 3.3 In de Brief worden huisartsen aangesproken op hun medische rol bij het voorschrijven van de abortuspil. Kies Leven presenteert zich daarbij expliciet als een “pro-lifeorganisatie” en positioneert zich als belangenbehartiger van het ongeboren leven. De kernboodschap is een oproep om de Folder ter beschikking te stellen in de wachtkamer, zodat patiënten hierover geïnformeerd kunnen worden. Hoewel de vorm en toon van de brief de indruk wekken van objectieve en professionele communicatie van Kies Leven aan de huisartsen, is de inhoud duidelijk ideologisch van aard.
- 3.4 De Folder richt zich op vrouwen die ongewenst zwanger zijn en op zoek zijn naar informatie over abortus. De Folder bestaat twee pagina's en bevat argumenten van “je huisarts” om af te zien van het voorschrijven van de abortuspil. Kies Leven wordt nergens als afzender vermeld. Wel wordt in de Folder verwezen naar de “onafhankelijke” (pro-life)organisaties en websites BeschermdeWieg.nl, AbortusSite.nl en ErlsHulp.nl. De Folder is als **bijlage 4** bij dit klaagschrift toegevoegd.



- 3.5 De Folder is opgesteld in de ik-vorm en wekt daardoor de indruk afkomstig te zijn van een individuele huisarts, met persoonlijke argumenten en standpunten van deze arts. De Folder begint met de aanhef: “*Waarom ik, als huisarts, geen abortuspil voorschrijf*” en is ondertekend met “*Je huisarts*”. Hierdoor ontstaat onterecht de indruk dat de Folder afkomstig is van de eigen huisarts of een bekende arts. Hoewel de inhoud wordt gepresenteerd als objectieve voorlichting voor patiënten in de wachtkamer, is deze duidelijk ideologisch gekleurd.
- 3.6 Een nadere analyse van de specifieke passages en inhoud van zowel de Brief als de Folder volgt in hoofdstuk 6 en 7 van dit klaagschrift.
- 3.7 De afzender van de Brief en Folder, Kies Leven, komt regelmatig in opspraak vanwege haar anti-abortuscampagnes en de incidenten die zich voordoen tijdens protesten bij abortusklinieken.¹ De vereniging is vooral bekend door haar betrokkenheid bij de jaarlijkse anti-abortuscampagne “Week van het Leven”, die in samenwerking met andere anti-abortusorganisaties wordt georganiseerd. Tijdens deze campagne worden via verschillende mediakanalen, zoals radiospotjes en videoboodschappen op televisie (o.a. via STER-reclame), boodschappen verspreid. De campagnes rondom de “Week van het Leven” veroorzaken vrijwel jaarlijks maatschappelijke discussie, omdat critici stellen dat deze eenzijdige boodschappen een vertekend beeld geven en vrouwen in een kwetsbare situatie onder druk kunnen zetten.
- 3.8 De aanleiding voor het versturen van onderhavige Brief en Folder door Kies Leven is de recente wetswijziging die het huisartsen sinds 1 januari 2025 mogelijk maakt om de abortuspil voor te schrijven.
- 3.9 Volgens berichtgeving in het Reformatorisch Dagblad zijn de Folders van Kies Leven verspreid onder alle huisartsen in Nederland, in totaal circa 13.000 exemplaren (**bijlage 5**). Ook zijn de stukken gepubliceerd op de website van Kies Leven (**bijlage 6**). Mogelijk zijn de folders ook buiten de wachtkamers van huisartsen verspreid.
- 3.10 Naar aanleiding van de Brief en Folder heeft de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA) via haar website uitdrukkelijk gewaarschuwd voor de

¹ Zie bijvoorbeeld: <https://cvandaag.nl/103866-voor-zesde-keer-waakster-van-kies-leven-gearresteerd-bij-abortuskliniek-na-uren-vast-te-zitten-vrijgelaten>

“misleidende Folders over de abortuspil” van Kies Leven (**bijlage 7**). De NVDA stelt dat deze Folders bewust onjuiste en onvolledige informatie verspreiden over de abortuspil en de abortuszorg in Nederland



24/02/2025

Let op! Misleidende folders over abortuspil in omloop

- 3.11 In haar waarschuwing verwijst de NVDA bovendien naar de *Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap* (hierna: “**de Leidraad**”), opgesteld door de SeksHAG, Fiom en Rutgers in 2024. De volledige Leidraad is overgelegd als **bijlage 8**.
- 3.12 Om de uitingen in de Brief en Folder van Kies Leven te kunnen beoordelen, is het belangrijk eerst duidelijk te krijgen wat de wetenschappelijke en medische feiten zijn over de abortuspil.
- 3.13 De Leidraad weerspiegelt de actuele medische en wetenschappelijke consensus over de zorg bij ongewenste zwangerschap. Het biedt een betrouwbaar kader waarmee de feitelijke juistheid van de beweringen van Kies Leven kan worden getoetst. In dit klaagschrift zal in dat kader herhaaldelijk naar de inhoud van de Leidraad worden verwezen.
- 3.14 In aanvulling op de Leidraad heeft de SeksHAG de in de Folder specifiek aangevoerde argumenten inhoudelijk van nadere informatie voorzien, en zich daarbij gebaseerd op de Leidraad. Deze weerlegging is gepubliceerd op de website van SeksHAG en wordt als **bijlage 9** bij dit klaagschrift gevoegd.
- 3.15 Hieronder volgt een korte uitleg over de actuele stand van zaken rondom de abortuspil in Nederland.

4. Stand van zaken met betrekking tot de abortuspil in Nederland

- 4.1 Tot voor kort was de abortuspil in Nederland uitsluitend verkrijgbaar via erkende abortusklinieken. Volgens dit oude regime werd de eerste pil (mifepriston) onder medisch toezicht in de kliniek ingenomen, terwijl de tweede pil (misoprostol) doorgaans thuis werd gebruikt.

- 4.2 Sinds de wijziging van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz)², mogen per 1 januari 2025 ook huisartsen de abortuspil voorschrijven, náást de erkende abortusklinieken. Daarmee is de toegang tot medicamenteuze zwangerschapsafbreking verruimd.
- 4.3 De Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel is opgenomen als **bijlage 10**.
- 4.4 De wetswijziging heeft bovendien tot gevolg dat, indien de patiënte dat wenst, beide pillen nu in de thuisomgeving kunnen worden ingenomen.
- 4.5 De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) erkent het gebruik van de abortuspil als een vorm van veilige zelfzorg. In de *Abortion Care Guideline*³ uit 2022 stelt de WHO dat vrouwen vrije toegang moeten hebben tot abortusmedicatie, zonder verplichte tussenkomst van een zorgverlener, tenzij zij daar zelf behoefte aan hebben. De nadruk ligt op keuzevrijheid en autonomie, mits de vrouw goed geïnformeerd is en er geen medische contra-indicaties zijn.
- 4.6 Complicaties bij het gebruik van de abortuspil zijn zeldzaam. De meest voorkomende is een incomplete abortus, die optreedt in ongeveer 1,5 tot 3,3% van de gevallen, afhankelijk van de zwangerschapsduur. Ernstige complicaties, zoals een ziekenhuisopname wegens infectie of noodzaak tot bloedtransfusie, komen voor in slechts 0,16 tot 0,26% van de gevallen. Nog ernstigere complicaties zoals een uterusperforatie of het syndroom van Asherman⁴ doen zich uitsluitend voor na een aanvullende curettage.
- 4.7 In Nederland geldt als medisch aanvaarde grens voor het gebruik van de abortuspil een zwangerschapsduur tot 9 weken, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Binnen deze termijn wordt de behandeling als veilig en effectief beschouwd.
- 4.8 In de praktijk wordt de abortuspil ook toegepast bij zwangerschapsduren tot maximaal 12 weken, maar dan met name binnen ziekenhuissettingen. In dergelijke gevallen kan de behandeling gepaard gaan met iets meer pijn en bloedverlies, maar blijft zij medisch verantwoord.
- 4.9 Volgens de WHO zijn vrouwen goed in staat om de duur van hun zwangerschap betrouwbaar vast te stellen op basis van de eerste dag van hun laatste menstruatie in combinatie met een zwangerschapstest.⁵ Onderzoek bevestigt dat deze zogenoemde anamnese doorgaans slechts 1 à 2 dagen afwijkt van de zwangerschapsduur zoals vastgesteld via echoscopie. Dit betekent dat een echo vóór het voorschrijven van de abortuspil medisch gezien niet noodzakelijk is en in veel gevallen niet bijdraagt aan de veiligheid van de zorg.
- 4.10 Huisartsen die de abortuspil voorschrijven, moeten hiervoor een scholing hebben gevolgd. Ook moeten zij, net als de erkende abortusklinieken, voor elk uitgeschreven recept achteraf een melding doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Hierdoor is gewaarborgd dat

² Wet van 16-01-2023, Stb. 2023, 43.

³ Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022., zie: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349316/9789240039483-eng.pdf?sequence=1>

⁴ Het syndroom van Asherman is een zeldzame aandoening waarbij er verklevingen (littekenweefsel) ontstaan in de baarmoederholte, meestal als gevolg van een eerdere curettage.

⁵ Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022., aanbeveling 50, paragraaf 3.6.2.

de kwaliteit van de abortuszorg door huisartsen voldoet aan de geldende medische en wettelijke normen.

- 4.11 Sinds 1 januari 2025 tot de datum van dit klaagschrift hebben meer dan 330 huisartsen de verplichte nascholingsmodule voor het voorschrijven van de abortuspil met succes afgerond. Deze ontwikkeling markeert een duidelijke verschuiving richting grotere autonomie voor vrouwen in de abortuszorg, in overeenstemming met internationale richtlijnen en met behoud van medische veiligheid.
- 4.12 Tegen deze achtergrond worden de argumenten die Kies Leven in de brief en de folder gebruikt, door erkende medische en wetenschappelijke experts – waaronder de experts uit de werkgroep achter de Leidraad – als misleidend en onjuist beoordeeld, en bovendien in strijd geacht met de geldende medische richtlijnen.

5. Kwalificatie van de uitingen als reclame

- 5.1 De Brief en de Folder kwalificeren als reclame in de zin van artikel 1 NRC. Onder reclame wordt verstaan: *iedere openbare en/of systematische directe dan wel indirecte aanprijzing van goederen, diensten en/of denkbeelden door een adverteerder of geheel of deels ten behoeve van deze, al dan niet met behulp van derden.*
- 5.2 De uitingen van Kies Leven gaan wezenlijk verder dan het enkele verstrekken van informatie over de abortuspil en over de mogelijkheid van alternatieven.
- 5.3 Er is sprake van een systematische en openbare directe aanprijzing van denkbeelden. De Brief en de Folder zijn begin februari 2025 op grote schaal per post verspreid onder huisartsen, en daarnaast gepubliceerd op de website van Kies Leven. In de Brief worden huisartsen uitdrukkelijk aangespoord de Folder in hun wachtkamer te leggen. Dit blijkt uit de volgende zinssnede: *“Deze informatiefolder kunt u in de wachtkamer neerleggen. Extra exemplaren kunt u gratis aanvragen via info@kiesleven.nl.”* Ook wordt in de Brief verwezen naar de website van Kies Leven. Dit is een actieve poging om een ideologisch standpunt onder een breed publiek te verspreiden.
- 5.4 Met de Brief en de Folder probeert Kies Leven zowel huisartsen als – via hen – patiënten te beïnvloeden in hun opvattingen over abortus, de abortuspil en ongewenste zwangerschap. Omdat de Folder vrij verspreid kan worden, bereikt de boodschap potentieel niet alleen de patiënte die de Folder ziet of meeneemt uit de wachtkamer, maar ook een breder publiek buiten de directe huisarts-patiëntrelatie. Mogelijk heeft Kies Leven de Folder ook op andere wijze verspreid.
- 5.5 Door de Folder in de wachtkamer te verspreiden, dus nog vóór het daadwerkelijke consult, wordt bovendien gepoogd zwangere vrouwen al op voorhand in hun keuzevrijheid te beïnvloeden, dus buiten de professionele context van medische begeleiding om. De lezer wordt hierdoor ongemerkt gestuurd in plaats van objectief en betrouwbaar geïnformeerd.
- 5.6 Hoewel Kies Leven beweert dat haar Folder “zo neutraal mogelijk” is opgesteld, is de inhoud onmiskenbaar ideologisch gekleurd. De boodschap wordt duidelijk gedreven door de

overtuiging van de afzender om abortus te ontmoedigen en alternatieven te promoten. Hoewel de Folder wordt gepresenteerd als objectieve medische voorlichting, weerspiegelt deze de ideële standpunten van Kies Leven.

- 5.7 De Folder wekt bewust de indruk afkomstig te zijn van een huisarts. De Folder is geschreven in de ik-vorm en ondertekend met 'je huisarts', terwijl nergens wordt vermeld dat Kies Leven de feitelijke afzender is. Deze misleiding wordt versterkt doordat de Folder verspreid wordt in de wachtkamer van huisartsenpraktijken, oftewel een omgeving waar vaak kwetsbare patiënten juist neutrale, medische voorlichting verwachten en vertrouwen op de professionele herkomst van de informatie.
- 5.8 Kies Leven verzet zich tegen een wettelijke regeling die tot stand is gekomen na een zorgvuldige parlementaire behandeling. Dat staat haar vrij in het kader van het maatschappelijk debat. Het voeren van dat debat dient echter op een open en eerlijke wijze te geschieden. Het is niet toelaatbaar om via reclame-uitingen op slinkse wijze een kwetsbare doelgroep te benaderen en de boodschap daarbij ten onrechte te presenteren als afkomstig van een huisarts. Een dergelijke aanpak ondermijnt het vertrouwen in objectieve medische informatie en is misleidend.
- 5.9 De bezwaren van Klagers tegen deze wijze van reclame maken door Kies Leven zijn verdeeld in twee klachtonderdelen.
- 1) Kies Leven handelt in strijd met de NRC door haar uitingen niet als reclame herkenbaar te maken, en door haar hoedanigheid als afzender/verantwoordelijke partij te verdoezelen.
 - 2) Kies Leven handelt in strijd met de NRC doordat de uitingen diverse feitelijke onjuistheden en misleidende beweringen bevatten die niet of onvoldoende zijn onderbouwd, en bovendien mogelijk appelleren bovendien aan angstgevoelens en/of het vertrouwen in reclame kunnen schaden.
- 5.10 Betreffende klachtonderdeel 2 merken Klagers op dat het hier een zeer belangrijke en principiële zaak betreft. Om die reden verzoeken Klagers nadrukkelijk om de Brief en de Folder in zijn geheel te beoordelen. De verschillende aangehaalde tekstpassages zijn daarbij onlosmakelijk met elkaar verbonden en elk van wezenlijk belang. Indien de diverse tekstgedeelten echter als afzonderlijke klachtonderdelen moeten worden beschouwd, verzoeken Klagers de RCC bij uitzondering op de regel om alle onderdelen in behandeling te nemen.
- 5.11 Bij de beoordeling van de klachtonderdelen verzoeken Klagers de Reclame Code Commissie de NRC niet alleen naar de letter, maar ook naar de geest toe te passen, conform artikel 16 van de NRC.

6. Klachtonderdeel 1: herkenbaarheid reclame en hoedanigheid adverteerder

- 6.1 Op grond van artikel 11.1 NRC dient reclame als zodanig duidelijk herkenbaar te zijn. Deze herkenbaarheid dient te blijken uit de opmaak, presentatie, inhoud of andere elementen van de uiting, mede gelet op het publiek waarvoor zij is bestemd.
- 6.2 Deze verplichting geldt niet alleen voor commerciële, maar ook voor ideële reclame. Evenmin is de vorm of het gebruikte medium van invloed op de toepasselijkheid van dit artikel. Ook is niet van belang of Kies Leven de Brief en de Folder ook daadwerkelijk als 'reclame' heeft bedoeld. Doorslaggevend is de werking en het doel van de uiting. Essentieel is dat het publiek waarvoor de uiting is bestemd een reclame-uiting altijd makkelijk als zodanig moet kunnen identificeren en zonder moeite moet kunnen vaststellen dat het om reclame gaat.⁶

De Folder

- 6.3 De Folder vermeldt op geen enkel punt wie de daadwerkelijke afzender is. Sterker nog, er wordt in de Folder geen enkele vermelding gemaakt van Kies Leven. Doordat de daadwerkelijke identiteit van de afzender niet wordt vermeld, maar valselijk 'je huisarts' als afzender wordt vermeld, belemmert dit de ontvanger om de informatie naar waarde te schatten. Dit doet Kies Leven bewust.
- 6.4 De Folder bevat medisch advies over het gebruik van de abortuspil. In Nederland is het voorschrijven van receptplichtige geneesmiddelen – en daarmee het geven van medisch advies daarover – uitsluitend voorbehouden aan bevoegde medische professionals. Zij mogen dit slechts doen binnen de grenzen van hun deskundigheid en volgens de geldende medische richtlijnen.⁷ Kies Leven beschikt niet over deze bevoegdheid, noch over de vereiste medische kwalificaties.
- 6.5 Kies Leven verpakt haar reclame bovendien op slinkse wijze. De Folder wordt ten onrechte aan de doelgroep gepresenteerd als een neutrale, medische informatiebron, alsof deze afkomstig is van hun eigen huisarts. Daarmee wordt misbruik gemaakt van het gezag en het vertrouwen dat patiënten doorgaans toekennen aan informatie die zij in de huisartsenpraktijk aantreffen.
- 6.6 De visuele vormgeving van de Folder wekt de indruk van een officiële medische bron. De toon en inhoud sluiten aan bij medische voorlichtingsmateriaal. De overige aspecten van de Folder, zoals opmaak, taalgebruik, kleurstelling en presentatie, bieden geen enkele aanwijzing dat het een uiting van een actiegroep betreft.
- 6.7 Huisartsen (en in het bijzonder de eigen huisarts) genieten in de samenleving een bijzonder vertrouwen: hun oordeel wordt als deskundig, onafhankelijk en in het belang van de patiënt beschouwd. Kies Leven misbruikt het gezag van artsen door hun autoriteit en deskundigheid in te zetten om haar denkbeelden aan te prijzen, zonder dat de ontvanger daar weet van

⁶ CVB 10 mei 2022, 2021/00349.

⁷ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/vraag-en-antwoord/voorbehouden-medische-handelingen>

heeft. Door de folder ten onrechte als afkomstig van de huisarts te presenteren, schaadt Kies Leven het vertrouwen dat het publiek in zorgprofessionals stelt.

- 6.8 De ontvanger mag — en moet — erop kunnen vertrouwen dat medische informatie die wordt gepresenteerd als afkomstig van een huisarts, ook daadwerkelijk die oorsprong heeft.
- 6.9 Gelet op de doelgroep waarop de Folder zich richt, namelijk vrouwen die zich in een vroeg stadium van een ongewenste zwangerschap bevinden, is dit aspect relevant. Zwangere vrouwen die abortus overwegen bevinden zich mogelijk in een emotioneel kwetsbare positie en zijn bijzonder gevoelig voor het gezag en de autoriteit van medische professionals. Juist dat vertrouwen kan hen vatbaar maken voor beïnvloeding door een boodschap die ten onrechte als afkomstig van hun huisarts wordt gepresenteerd.
- 6.10 Juist deze emotioneel en medisch kwetsbare groep heeft recht op volledige transparantie en bescherming tegen verkapte, ideologisch gemotiveerde beïnvloeding. Dit maakt het des te belangrijker dat reclame als zodanig herkenbaar is. Dat is hier echter niet het geval.
- 6.11 De Folder is onmiskenbaar niet als reclame herkenbaar en daardoor in strijd met het bepaalde in artikel 11.1 NRC. De ontvanger weet niet dat Kies Leven de adverteerder is.
- 6.12 Bijlage I van de NRC bevat een lijst van reclamepraktijken die onder alle omstandigheden als misleidend worden aangemerkt, ook wel de ‘zwarte lijst’ genoemd.
- 6.13 Kies Leven handelt in strijd met Bijlage I sub 2 van de NRC door haar uitingen ten onrechte voor te doen alsof deze zijn voorzien van een betrouwbaarheids- of kwaliteitslabel – in dit geval door de indruk te wekken dat de informatie afkomstig is van een ‘huisarts’ – zonder de daarvoor vereiste toestemming of basis. Het enkele feit dat de Folder uitlatingen bevat die worden gepresenteerd als afkomstig van een huisarts, terwijl Kies Leven daartoe niet gerechtigd is, kwalificeert reeds als een oneerlijke handelspraktijk. Dit valt onder de ‘zwarte lijst’ en is dus altijd verboden in reclame-uitingen.
- 6.14 De reclame-uitingen zijn daarnaast misleidend op grond van artikel 8.2, onder f, van de NRC, omdat de identiteit van de daadwerkelijke adverteerder onvoldoende duidelijk is. Hierdoor is evenmin duidelijk dat het primaire doel van Kies Leven is om vrouwen die ongewenst zwanger zijn, te bewegen af te zien van de abortuspil. Dit kan ertoe leiden dat een patiënte een besluit neemt over de abortusbehandeling dat zij anders niet had genomen.
- 6.15 Een overtreding van artikel 5 NRC kan onder andere bestaan uit het wekken van een verkeerde indruk of het schetsen van een verkeerd beeld,⁸ het geven van onjuiste informatie⁹ en het veroorzaken van verwarring.¹⁰ Ook feitelijke onjuistheden spelen hier een rol, omdat daardoor het vertrouwen in reclame kan worden geschaad. Bij de vraag of het vertrouwen in reclame wordt geschaad, is geen ruimte voor een belangenafweging.¹¹ Een schending van

⁸ RCC 31 maart 2010, 2009/00923-I (CALL en Essent); RCC 1 september 2011, 2011/00626 (Sport 1); CvB 6 juni 2023, 2023/00100/C (Gendertwijfel.nl).

⁹ RCC 24 april 2019, 2019/00181/A (DNB PSD2); RCC 15 juli 2024, 2024/00149 (WOZ-advies).

¹⁰ RCC 23 januari 2018, 2017/00867/A (Week van het leven); RCC 9 januari 2023, 2022/00569

¹¹ CvB 30 juni 2015, 2015/00210 (Nationaal Energiespaarfonds).

artikel 5 NRC kan dus worden vastgesteld op basis van een beoordeling van de inhoud als zodanig.

- 6.16 Reclame behoort naar haar vorm en inhoud zodanig te zijn dat het vertrouwen in reclame niet wordt geschaad. Dit betekent onder andere dat ontvangers moeten kunnen vertrouwen op de juistheid en herkomst van medische aanbevelingen in reclame. Het doen alsof een reclame-uiting afkomstig is van een arts, terwijl dit niet klopt, is misleidend en niet toegestaan.
- 6.17 Aangezien de uitingen in de Folder – over een precair ethisch onderwerp als abortus – door de onherkenbare afzender verwarring bij het publiek kunnen veroorzaken, zijn zij in strijd met artikel 5 NRC.

De Brief

- 6.18 Ook de Brief voldoet niet aan het vereiste dat reclame als zodanig herkenbaar moet zijn.
- 6.19 De uitingen worden door de vorm, toon en presentatie van de Brief gepresenteerd als een collegiale of informatieve mededeling aan huisartsen, maar bevat in werkelijkheid een overtuigingsgerichte boodschap met een duidelijk ideologisch karakter.
- 6.20 Kies Leven beoogt expliciet huisartsen te beïnvloeden in hun houding en handelen ten aanzien van het voorschrijven van de abortuspil. Deze beïnvloeding vindt plaats zonder dat de Brief voldoende duidelijk als ideële reclame of activistische uiting wordt gekenmerkt.
- 6.21 Bij geadresseerde post geldt bovendien dat de reclame al op de envelop herkenbaar moet zijn. Als de ontvanger eerst de envelop moet openen om de aard van de inhoud te kunnen vaststellen, is niet voldaan aan artikel 11.1 NRC. Volgens vaste jurisprudentie van de Commissie en het College van Beroep geldt artikel 11.1 ook voor de buitenzijde van de envelop, los van de inhoud.¹²
- 6.22 De conclusie is dat ook de Brief strijdig is met artikel 11.1 NRC.

De Folder

- 6.23 Ten slotte is er ook anderszins sprake van misleiding van het publiek, namelijk door het in de Folder opnemen van de volgende zinssnede: “*Er zijn ook onafhankelijke organisaties en websites die je kunnen adviseren, bijvoorbeeld BeschermdeWieg.nl, AbortusSite.nl en ErisHulp.nl.*”
- 6.24 Van de hier gestelde onafhankelijkheid is geen sprake. In werkelijkheid zijn genoemde organisaties inhoudelijk en/of organisatorisch verbonden met Kies Leven en met de bredere anti-abortusbeweging. AbortusSite.nl is zelfs direct gelieerd aan Kies Leven. Dat blijkt onder andere uit de eigen website van AbortusSite.nl, waar onderaan in de colofon wordt verwezen naar Kies Leven als achterliggende organisatie (zie **bijlage 11**).

¹² RCC 24 april 2025, 2025/00169

- 6.25 Door deze verbondenheid met de gepromote organisaties bewust te verzwijgen, wordt het publiek doelgericht misleid over de hoedanigheid en belangen van de afzender van de reclame en daarmee tevens in de beoordeling van de betrouwbaarheid en deskundigheid van de verstrekte informatie.
- 6.26 Dit is niet alleen strijdig met artikel 11.1 NRC, maar ook met artikel 5 NRC, dat vereist dat reclame eerlijk en transparant tot stand komt.

7. Klachtonderdeel 2: de uitingen zijn inhoudelijk in strijd met de NRC

- 7.1 In deze paragraaf worden specifieke passages in de Brief en Folder van Kies Leven getoetst aan de NRC. Daarbij wordt uiteengezet op welke gronden sprake is van overtredingen van verschillende bepalingen van de NRC.
- 7.2 Een groot aantal uitingen bevatten aantoonbare feitelijke onjuistheden. Dergelijke communicatie voldoet niet aan de eis van waarheidsgetrouwe voorlichting. Voor deze uitingen geldt dat ze daarmee ten minste in strijd zijn met artikel 2 NRC.
- 7.3 Daarnaast zijn enkele uitingen in strijd met artikel 6 NRC, omdat zij ongerechtvaardigd inspelen op gevoelens van angst. De Folder bevat misleidende en angstaanjagende informatie die gericht is op ongewenst zwangere vrouwen.
- 7.4 Ten slotte is van belang dat de informatie in de Folder vrouwen kan afschrikken en hen ten onrechte kan weerhouden van het zoeken van professionele medische hulp. Door op deze wijze in te spelen op hun emoties, kan de Folder psychische en fysieke schade veroorzaken. Bovendien bestaat het risico dat vrouwen hierdoor worden weerhouden van het tijdig zoeken van medische hulp, met potentieel ernstige geestelijke en/of lichamelijke gezondheidsgevolgen tot gevolg. Daarmee levert de Folder een reëel gevaar op voor de volksgezondheid in de zin van artikel 4 NRC.
- 7.5 In de volgende paragrafen wordt aan de hand van concrete passages uit de Brief en de Folder van Kies Leven aangegeven op welke punten deze in strijd zijn met de NRC.

De Brief

Bewering 1: *“Zij haalt vervolgens bij de apotheek de set pillen voor het uitvoeren van de abortus en neemt die daarna zelf thuis in. Dit in tegenstelling tot voor de recente wetswijziging, waarbij ze de eerste pil onder toezicht van een daarvoor opgeleide arts of verpleegkundige innam. Doel van deze verandering is om de drempel voor het gebruik van de abortuspil te verlagen.”*

- 7.6 In de bovenstaande passage stelt Kies Leven dat de wetswijziging de drempel voor het gebruik van de abortuspil zou verlagen, doordat het verplichte toezicht bij inname van de eerste pil vervalt. Dit is onjuist.
- 7.7 De wetswijziging stelt vrouwen in staat om het behandeltraject beter af te stemmen op hun persoonlijke situatie. Dit betekent niet een afname van zorgvuldigheid, maar juist een

toename van comfort, autonomie en toegankelijkheid van medische begeleiding, waarbij rekening wordt gehouden met reguliere werktijden van patiënten.

- 7.8 Feitelijk gezien is van belang dat de uitdrijving van de vrucht al vóór de wetswijziging thuis plaatsvond en daarmee buiten het directe toezicht van de zorgverlener viel. Ook de tweede stap, te weten de toediening van misoprostol, gebeurde al in de thuissituatie. De wetswijziging verandert dus niets aan de medische kern van de procedure en leidt evenmin tot verhoogde risico's of een fundamentele drempelverlaging.
- 7.9 De bewering van Kies Leven is geen neutrale constatering, maar een voorbeeld van bewuste onjuiste framing. De stelling dat de wetswijziging de drempel voor het gebruik van de abortuspil verlaagt, suggereert ten onrechte dat vrouwen hierdoor sneller, impulsiever of minder doordacht tot abortus overgaan. Die suggestie is niet alleen speculatief, maar mist elke feitelijke onderbouwing en is bovendien betuttelend voor vrouwen.
- 7.10 Er bestaat geen enkel bewijs voor de stelling van Kies Leven dat de wetswijziging leidt tot impulsief of onzorgvuldig handelen. Kies Leven suggereert dat dit wel het geval is, maar onderbouwt dit onvoldoende.
- 7.11 Kortom, de bewering dat de drempel voor het gebruik van de abortuspil wordt verlaagd is feitelijk onjuist en om die reden in strijd met artikel 2 NRC.
- 7.12 Kies Leven wekt daarnaast ten onrechte de indruk dat de veiligheid en zorgvuldigheid van de abortuspraktijk worden aangetast, en tracht zo onrust en angst te zaaien onder het publiek. Deze wijze van communicatie appelleert op ongerechtvaardigde wijze aan angstgevoelens en is daarmee in strijd met artikel 6 NRC.
- Bewering 2:** *“De richtlijnen zijn zodanig versoepeld, om het voorschrijven maar mogelijk te maken, dat zelfs abortusartsen op de risico's wijzen”.*
- 7.13 Kies Leven beweert dat de medische richtlijnen doelbewust zijn aangepast om het voorschrijven van de abortuspil door huisartsen *“maar mogelijk te maken”*. Dit is onjuist.
- 7.14 In werkelijkheid is de wetswijziging tot stand gekomen in nauwe samenspraak met de medische beroepsgroep.
- 7.15 De bijbehorende Leidraad is gebaseerd op bestaande praktijkervaringen, actuele medische inzichten en brede professionele consensus. De richtlijnen zijn niet versoepeld, maar juist zorgvuldig ontwikkeld om veilige en verantwoorde uitvoering te waarborgen.
- 7.16 Tijdens het gehele traject van voorbereiding en besluitvorming heeft intensieve afstemming plaatsgevonden met de relevante beroepsgroepen, waaronder het Landelijk Huisartsen Genootschap (LHV) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Hun bezwaren, aandachtspunten en vragen zijn zorgvuldig gewogen en meegenomen in zowel de totstandkoming van het initiatiefwetsvoorstel als in de uiteindelijke vormgeving van de wetswijziging.

- 7.17 Daarnaast is de Leidraad opgesteld in nauwe samenwerking met gynaecologen, abortusartsen en andere medische experts. Dit onderstreept dat de wetswijziging is ingebed in een breed gedragen, medisch-verantwoorde en zorgvuldig afgestemde praktijk.
- 7.18 De suggestie dat de richtlijnen tot verhoogde medische risico's zouden leiden is onjuist. De medische zorgstandaarden zijn juist aangescherpt waar nodig, en alle betrokken zorgverleners blijven gebonden aan hun professionele zorgplicht.
- 7.19 De mogelijkheid voor huisartsen om zelf de abortuspil voor te schrijven is geen doel op zich, maar een aanvullende optie binnen een zorgvuldig zorgkader.
- 7.20 Deze uiting is onjuist en misleidend en appelleert op ongerechtvaardigde wijze aan gevoelens van angst en onveiligheid. Ook deze uiting is daarom in strijd met artikel 2 en 6 NRC.

Bewering 3: *“Uit recent onderzoek in het Verenigd Koninkrijk bleek dat veel vrouwen onvoldoende voorbereid worden op de pijn die ervaren kan worden door de abortuspilbehandeling. Is dat in Nederland anders?”*

- 7.21 Deze bewering wekt de suggestie dat in Nederland sprake zou zijn van structurele gebrekkige voorlichting en voorbereiding bij medicamenteuze zwangerschapsafbreking. Daarmee wordt twijfel gezaaid over de kwaliteit en zorgvuldigheid van de Nederlandse abortuszorg, zonder enige feitelijke onderbouwing. De suggestie is tendentius en misleidend.
- 7.22 Het is onzorgvuldig om met een buitenlands onderzoek een probleem te suggereren dat in Nederland niet is vastgesteld, zonder dat daarvoor enig bewijs wordt aangedragen. De suggestie dat vrouwen in Nederland onvoorbereid een abortus ondergaan is ongefundeerd, ondermijnt het vertrouwen in zorgprofessionals, en draagt bij aan het verspreiden van verwarring en angst.
- 7.23 Deze uiting is in strijd met artikel 2 NRC en gezien de suggestieve vraagstelling die angstgevoelens kan oproepen tevens in strijd met artikel 6 NRC.

Bewering 4: *“Echter door de huidige uitwerking van de wetswijziging hoeft u eigenlijk niet eens meer te controleren of de vrouw in uw spreekkamer wel echt zélf zwanger is en hoe lang ze zwanger is. Ook hoeft u niet te controleren of de vrouw de eerste pil thuis gelijk inneemt, zodat ze de negen weken niet overschrijdt waarbinnen de abortuspil officieel mag worden ingezet. En het is zelfs niet te controleren of de vrouw de abortuspil wel voor zichzelf heeft gehaald.”*

- 7.24 Deze bewering stelt dat de wetswijziging onzorgvuldigheid en foutief gebruik in de hand werkt, en dat er geen verplichtend kader bestaat om de kwaliteit van zorg te borgen. Daarmee wordt een onjuist en angstaanjagend beeld geschetst.
- 7.25 De wettelijke regeling stelt nadrukkelijk randvoorwaarden aan het handelen van de voorschrijvend arts. Een huisarts mag een medicamenteuze zwangerschapsafbreking alleen uitvoeren indien hij daartoe bevoegd en bekwaam is op grond van de Wet op de beroepen

in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), en indien de praktijk voldoet aan de kwaliteitsnormen van de beroepsgroep en de professionele standaard, zodat de medische zorg verantwoord is.

- 7.26 Volgens de Leidraad moet de arts op basis van anamnese en kennis van de medische voorgeschiedenis een verantwoorde inschatting maken van de duur en zekerheid van de zwangerschap. Bij enige twijfel wordt expliciet geadviseerd aanvullend onderzoek te verrichten, zoals een echo. Er wordt dus niet aangestuurd op het nemen van risico's, maar op het toepassen van medische zorgvuldigheid, in lijn met bestaande professionele standaarden.
- 7.27 De huisarts blijft te allen tijde verantwoordelijk voor het eigen medisch handelen en is wettelijk verplicht zorgvuldig te diagnosticeren en behandelen. Indien er twijfel bestaat over het begrip, de veiligheid of de draagkracht van de patiënte wordt juist afgeraden om de abortuspil voor te schrijven. In die gevallen verwijst de Leidraad naar passende, gespecialiseerde keuzehulpverlening, zoals gesprekken via het netwerk Keuzehulp, gecoördineerd door Fiom.
- 7.28 De stelling van Kies Leven dat de wetswijziging tot onverantwoord handelen leidt, is daarom niet alleen feitelijk onjuist, maar vormt bovendien een voorbeeld van misleidende framing die bewust inspeelt op emoties. Deze wijze van communicatie is in strijd met zowel artikel 2 als artikel 6 NRC.

Bewering 5: *“Dat het met abortuspillen ontzettend mis kan gaan blijkt wel uit de abortusmoordzaak in Diemen waar de partner op een of andere manier de abortuspil verkreeg en zijn zwangere vriendin die toediende samen met alcohol en verdovende middelen. Hierbij kwamen zowel de moeder als haar kindje te overlijden.”*

- 7.29 De aangehaalde zaak betreft een extreem en tragisch incident van geweld binnen een relatie. De zwangere vrouw in kwestie werd in het derde trimester van haar zwangerschap onder dwang mishandeld, gedrogeerd met verdovende middelen en alcohol, en mogelijk gedwongen medicatie toegediend door haar partner. Dit betrof géén medische abortus, laat staan een abortus uitgevoerd volgens de reguliere, wettelijk vastgestelde en professioneel begeleide richtlijnen.
- 7.30 Er is in deze zaak géén sprake van een situatie die ook maar in de verte vergelijkbaar is met het wettelijk verankerde recht op medicamenteuze zwangerschapsafbreking in een vroeg stadium, onder begeleiding van een huisarts. De zaak staat volstrekt los van de besproken wetswijziging en de bijbehorende medische praktijk. De stelling van Kies Leven dat dit incident iets zegt over de veiligheid van abortuspilverstrekking door huisartsen is feitelijk onjuist, juridisch onhoudbaar en ethisch onverantwoord.
- 7.31 Het onterecht aanwenden van een gewelddadige misdrijfzaak om twijfel te zaaien over medisch verantwoorde zorgpraktijken is een vorm van angstzaaijerij. Het misbruikt een tragisch voorval voor ideologische doeleinden en zet daarmee het publiek bewust op het verkeerde been.

7.32 Ook deze uiting is in strijd met zowel artikel 2 als artikel 6 NRC.

Bewering 6: “Daarom hebben wij als pro-life organisatie een zo neutraal mogelijke Folder opgesteld waarmee zij hun patiënten daarover kunnen informeren.”

7.33 De Folder van Kies Leven is niet neutraal van toon of inhoud, maar duidelijk geschreven vanuit een ideologisch, pro-life perspectief. Dit blijkt onder meer uit de selectieve presentatie van informatie, het gebruik van sturende en emotioneel geladen bewoordingen, en het bewust weglaten van medisch-wetenschappelijk onderbouwde feiten. Kies Leven is zich hiervan bewust, maar presenteert de Folder niettemin als ‘zo neutraal mogelijk’.

7.34 De bewering dat er “een zo neutraal mogelijke Folder” is opgesteld, is onjuist en misleidend, en daarmee in strijd met artikel 2 van de NRC. Nu door deze uiting verwarring bij het publiek kunnen veroorzaken over de wijze waarop reclame tot stand is gekomen, is deze bovendien in strijd met artikel 5 NRC.

De Folder

Bewering 1: “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.”

7.35 Deze bewering stelt 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 goede zorgverlening. Deze uitlating is onjuist en miskent de professionele en wettelijke verplichtingen van artsen.

7.36 Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) is iedere arts, inclusief waarnemers, gehouden aan de norm van goed hulpverlenerschap. Dat betekent dat een arts verplicht is om een patiënte in geval van complicaties medisch adequaat te behandelen, dan wel tijdig door te verwijzen naar een andere gekwalificeerde zorgverlener — ongeacht de persoonlijke visie van de arts op abortus of de aanleiding van de medische situatie.

7.37 Dit betreft geen neutrale of vrijblijvende uiting: het richt zich expliciet tot vrouwen in een kwetsbare situatie — vrouwen die ongewenst zwanger zijn, zich in de wachtkamer van hun huisarts bevinden en medische hulp overwegen. De suggestie dat vrouwen door de wetswijziging mogelijk geen passende medische hulp ontvangen bij complicaties is onjuist en zaait angst, en is derhalve in strijd met artikel 2 en 6 NRC.

7.38 Door de vrouwen te voorzien van deze onjuiste en verontrustende informatie, nog vóórdat zij een arts hebben gezien, kan de Folder leiden tot het uitstellen of zelfs afzien van noodzakelijke medische zorg. Het verspreiden van informatie die kwetsbare personen kan weerhouden van tijdige en veilige medische behandeling is onzorgvuldig en maatschappelijk onverantwoord.

- 7.39 Dit brengt ernstige risico's met zich mee voor zowel de lichamelijke als psychische gezondheid van deze doelgroep. Daarmee vormt deze publicatie een bedreiging voor de geestelijke en lichamelijke volksgezondheid in de zin van artikel 4 NRC.

Bewering 2: *“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.”*

- 7.40 Deze bewering stelt ten onrechte dat huisartsen onvoldoende bekwaam zouden zijn om vrouwen te begeleiden bij de overweging tot een zwangerschapsafbreking. Daarmee is sprake van een onjuiste voorstelling van zaken, in strijd met artikel 2 NRC.
- 7.41 Huisartsen worden expliciet opgeleid om vrouwen met een ongewenste zwangerschap zorgvuldig te begeleiden – een taak die reeds decennialang deel uitmaakt van de reguliere huisartsenzorg. De huisarts heeft een rol bij zowel de begeleiding, verwijzing en nazorg van onbedoeld en ongewenst zwangere vrouwen.¹³
- 7.42 Huisartsen die de abortuspil voorschrijven, moeten hiervoor scholing hebben gevolgd. Ook moeten zij, net als de erkende abortusklinieken, voor elk uitgeschreven recept achteraf een melding doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Zowel in de geldende Leidraad als in de verplichte scholing wordt specifiek aandacht besteed aan communicatie, besluitvorming en nazorg in het kader van medicamenteuze zwangerschapsafbreking.
- 7.43 De huisarts die medicamenteuze abortus voorschrijft, toetst of de keuze van de vrouw vrijwillig gemaakt is en dat ze geen voor haarzelf aanvaardbaar alternatief heeft voor de wettelijk gedefinieerde noodsituatie. De vrouw besluit zelf of zij de zwangerschap wil behouden of niet. Van de huisarts wordt geen inhoudelijk oordeel over deze noodsituatie gevraagd, noch een oordeel over de zorgvuldigheid van de besluitvorming. Er bestaan geen criteria om dit te toetsen. Wel schat de huisarts in of de vrouw behoefte heeft aan aanvullende informatie over alternatieven.¹⁴
- 7.44 Op grond van de Wet afbreking zwangerschap (Wafz) is het dus niet verplicht om de reden voor abortus met de vrouw te bespreken. De stelling is onjuist en daarmee in strijd met artikel 2 NRC. Integendeel, vrouwen ervaren zulke vragen regelmatig als belastend of sturend, en dergelijke vragen dragen niet bij aan een zorgvuldige besluitvorming.
- 7.45 De stelling dat er sprake zou zijn van een verhoogd risico op een onzorgvuldig traject wanneer huisartsen de abortuspil voorschrijven, is onterecht en ondermijnt ten onrechte het professionele handelen van huisartsen binnen de geldende medische standaarden. Dit maakt de bewering in strijd met artikel 2 NRC.

¹³ Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap (2024), p.5.

¹⁴ Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap (2024), p. 7, 8.

- 7.46 Tevens wordt in de uiting zonder te rechtvaardigen redenen ingespeeld op gevoelens van angst, als bedoeld in artikel 6 NRC, door te suggereren dat men voor een consult over de abortuspil beter niet bij de huisarts terecht kan.

Bewering 3: *“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.”*

- 7.47 Het standpunt dat uitsluitend een echo de zwangerschapsduur kan vaststellen en dat niet mag worden afgegaan op de datum van de laatste menstruatie, is onjuist.
- 7.48 De Wet afbreking zwangerschap (Wafz) schrijft geen specifieke methode voor om de zwangerschapsduur vast te stellen.
- 7.49 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. De WHO stelt in haar Richtlijn (2022) dat een routinematige echoscopie voorafgaand aan een zwangerschapsafbreking niet noodzakelijk is en raadt deze zelfs af.
- 7.50 Indien er twijfel bestaat bij de patiënte of de huisarts over de zwangerschapsduur, staat het de huisarts vrij om alsnog een echo te laten verrichten. De geldende Leidraad biedt hiervoor duidelijke indicaties. Deze scholing over de medicamenteuze zwangerschapsafbreking door huisartsen is gebaseerd op de hier voorliggende Leidraad.
- 7.51 De Leidraad schrijft voor beide situaties voor dat de huisarts de vrouw informeert over het belang van het doen van een zwangerschapstest vier weken na het gebruik van de abortuspil, om te controleren of de zwangerschap daadwerkelijk is afgebroken. Indien op dat moment sprake blijkt van een persisterende zwangerschap, kan alsnog worden gekozen voor een curettage in het ziekenhuis.
- 7.52 Met deze onjuiste beweringen schendt Kies Leven de vereisten uit artikel 2 NRC.

Bewering 4: *“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.”*

- 7.53 De Folder wekt de indruk dat het nalaten van een echo voorafgaand aan het voorschrijven van de abortuspil medisch onverantwoord zou zijn, met name vanwege het risico op het missen van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. Dit is onjuist en daardoor in strijd met artikel 2 NRC.
- 7.54 Een echo voor de termijnbepaling is alleen geïndiceerd als er anamnestic risicofactoren zijn op een buitenbaarmoederlijke en als de anamnese geen betrouwbare gegevens over de cyclus geeft, zoals geen langdurige regelmatige eigen cyclus, bijvoorbeeld na het staken van

de prikpil of zwangerschap ontstaan tijdens hormonale anticonceptie. De kans op een EUG is erg laag, de incidentie in de huisartspraktijk is 0,3/1000.¹⁵

- 7.55 Bovendien biedt een echo in een zeer vroeg stadium geen uitsluitel: een buitenbaarmoederlijke zwangerschap laat zich dan nog niet altijd herkennen, en kan dus ook niet preventief worden uitgesloten.
- 7.56 De stelling van Kies Leven dat er een verschil zou bestaan in de toepassing of werking van de abortuspil bij een eenlingzwangerschap versus een meerlingzwangerschap is onjuist. Er bestaat geen verschil in de effectiviteit van de abortuspil tussen deze situaties.¹⁶ Deze bewerking is onjuist en daarom in strijd met artikel 2 NRC.

Bewering 5: *“Daarnaast zijn er privacy- en verzekeringsaspecten die belangrijk zijn voor de vrouwen en de huisartsen die ik hier alleen aanstip”*

- 7.57 Deze vage en niet-onderbouwde opmerking suggereert dat er serieuze risico's of bezwaren zouden bestaan rond de privacybescherming of verzekeraarbaarheid van vrouwen die kiezen voor een abortuspil via de huisarts. Dat is onjuist.
- 7.58 Volgens de Leidraad wordt een ongewenste zwangerschap in Nederland niet als ziekte beschouwd, waardoor er geen sprake is van een medische indicatie. Om die reden valt een abortusbehandeling niet onder de Zorgverzekeringswet, maar onder een apart subsidiestelsel. Zowel erkende abortusklinieken als huisartsen ontvangen voor deze zorg een overheidsvergoeding. Ook de kosten voor de abortuspil en de verstrekking door de apotheek vallen onder deze regeling en worden rechtstreeks vergoed, zodat de vrouw zelf geen kosten ziet. De situatie is op dit punt dus niet veranderd.
- 7.59 Daarnaast wordt juist zeer zorgvuldig rekening gehouden met de privacy van de vrouw. De verstrekking van de abortuspil via de apotheek verloopt discreet en zonder vermelding op het declaratieoverzicht.
- 7.60 De huisarts die abortusmedicatie aan een vrouw heeft voorgeschreven en dit verplicht rapporteert aan Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, zorgt ervoor dat de betreffende vrouw bij deze melding is geanonimiseerd.¹⁷
- 7.61 Sterker nog, volgens de Leidraad kunnen juist privacyoverwegingen voor sommige vrouwen een belangrijke reden zijn om voor begeleiding via de eigen huisarts te kiezen.
- 7.62 De suggestie dat er relevante privacy- of verzekeringsproblemen zouden bestaan, is feitelijk onjuist. Daarmee is deze uiting in strijd met artikel 2 NRC.

¹⁵ Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap (2024), p. 14.

¹⁶ Zie <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3979718/>.

¹⁷ Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap (2024), p. 7.

8. Conclusie

- 8.1 Klagers betwisten niet het recht van Kies Leven om zich uit te spreken over abortus, ook als dit een controversieel standpunt betreft.
- 8.2 Waar het Klagers wél om gaat, is de wijze waarop deze denkbeelden worden geuit: via de Brief en de Folder die onjuiste en misleidende informatie bevatten, en die bovendien niet als reclame-uitingen herkenbaar zijn.
- 8.3 Deze overtredingen zijn zorgwekkend om twee redenen.
- 8.4 Ten eerste richt de reclame zich (indirect) op een kwetsbare doelgroep: vrouwen in een ongewenste zwangerschapssituatie, die zich vaak in een emotioneel beladen en complexe positie bevinden. Bij deze groep (maar ook bij het bredere publiek) kan gemakkelijk verwarring ontstaan over een onderwerp als abortus.
- 8.5 Ten tweede wordt op ongeoorloofde wijze geprofiteerd van het vertrouwen en het gezag dat patiënten doorgaans toekennen aan hun huisarts. Door de uitingen in de Folder expliciet te ondertekenen met “je huisarts” als afzender, wordt op slinkse wijze de indruk gewekt dat de verstrekte informatie afkomstig is van een onafhankelijke, medisch deskundige en persoonlijk vertrouwd zorgverlener. In werkelijkheid is de inhoud opgesteld en verspreid door Kies Leven als ideologisch gemotiveerde actiegroep zonder medische bevoegdheid of beroepsverantwoordelijkheid. Door zich als arts te vermommen, eigent Kies Leven zich ten onrechte dit vertrouwen toe, wat leidt tot verwarring bij ontvangers over de aard, betrouwbaarheid en herkomst van de informatie. Daarmee wordt niet alleen het publiek misleid, maar ook het professionele gezag van artsen ondermijnd.
- 8.6 In dat kader verzoeken Klagers de Reclame Code Commissie:
- I. te oordelen dat Kies Leven in strijd heeft gehandeld met de Nederlandse Reclame Code door de in deze klacht voorgelegde reclame-uitingen, te weten de Brief en de Folder, op de in deze klacht beschreven wijze;
 - II. Kies Leven aan te bevelen niet meer op een dergelijke wijze reclame te maken (in welke vorm dan ook);
 - III. Kies Leven aan te bevelen zich in de toekomst te onthouden van het verhullen van achterliggende belangen en belanghebbenden bij haar reclame-uitingen; en
 - IV. gelet op de ernst van de misleiding en het feit dat op verborgen wijze reclame wordt gemaakt voor de denkbeelden van Kies Leven, de uitspraak als ‘Alert’ te doen verspreiden.¹⁸

¹⁸ RCC 5 juni 2014, bevestigd door CvB 4 juli 2014, 2014/00327 (Voetbalzone.nl): ‘Gelet op de ernst van de misleiding en het feit dat op verborgen wijze reclame wordt gemaakt voor een dienst (online gokken) die volgens de huidige wetgeving is verboden aangezien verweerders immers niet beschikken over de noodzakelijke vergunning, heeft de Commissie besloten het secretariaat van de Stichting Reclame Code opdracht te geven de

8.7 Wij ontvangen graag een bevestiging van de goede ontvangst van deze klacht en vernemen graag van u over de vervolgstappen.

Hoogachtend,



Otto Volgenant
advocaat



Noor Dings
advocaat

*Deze zaak wordt behandeld door mr. O.M.B.J. Volgenant en mr. E.H.F. Dings
Boekx Advocaten, Leidsegracht 9 te (1017 NA) Amsterdam
T: 020 – 2440 400 | E: volgenant@boekx.com, dings@boekx.com*

Bijlagen

- 1) KvK uittreksels Bureau Clara Wichmann, Women's Link, SeksHAG en Fiom
- 2) KvK uittreksel Kies Leven
- 3) "De Brief" van Kies Leven
- 4) "De Folder" van Kies Leven
- 5) Artikel in het Reformatisch Dagblad d.d. 5 februari 2025
- 6) Screenshot van de Brief en de Folder op de website van Kies Leven
- 7) Nieuwsartikel NVDA d.d. 24 februari 2025
- 8) Leidraad Huisartsenzorg bij een ongewenste zwangerschap
- 9) Weerlegging op de Folder, opgesteld door SeksHAG d.d. 12 februari 2025
- 10) MvT wetswijziging Wet afbreking zwangerschap
- 11) Colofon website Abortussite met vermelding naar Kies Leven

uitspraak als "Alert" te verspreiden, dat wil zeggen ervoor te zorgen dat de uitspraak onder de aandacht wordt gebracht van een breed publiek.'