

Beleids- en Werkplan 2014-2017

Juristenvereniging Pro Vita

21 april 2017

Website : www.provita.nl

Contact: secretariaat@provita.nl

INHOUDSOPGAVE

1. UITGANGSPUNT EN DOELSTELLINGEN

1.1. Huidige kabinetsbeleid / Regeerakkoord 2012-2016

1.2. Maatschappelijke ontwikkeling

1.2.1. Euthanasie

1.2.2. Burgerinitiatief Voltooid Leven

1.2.3. Levenseindekliniek

1.2.4. Late zwangerschapsafbreking & levensvatbaarheidsgrens

1.3 Acties JPV

1.3.1. Inzake Burgerinitiatief Voltooid Leven

1.3.1.1. Commissie voltooid leven

1.3.1.2. Conclusie Adviescommissie voltooid leven

1.3.1.3. Symposium voltooid leven

1.3.2. Inzake late zwangerschapsafbreking en levensvatbaarheidsgrens

1.3.3. Deelname JPV aan maatschappelijk debat

1.3.3.1. d.m.v. symposium

1.3.3.2. d.m.v. de website "www.provitahumana.nl" Pro Vita Humana

1.3.3.3. d.m.v. publicaties in vaktijdschriften en in landelijke dag- of weekbladen

1.3.3.4. d.m.v. lezingen en voordrachten

1.3.4. Deelname JPV aan internationaal maatschappelijk debat

1.3.4.1. One of Us

1.3.4.2. UN Human Rights Committee

2. MIDDELEN

2.1. Het onderhouden van kennis van actuele ontwikkelingen op ons werkteerrein

2.2. Het onderhouden van contacten met andere pro-life organisaties en met politieke partijen

2.2.1. Pro-life organisaties

2.2.2. Politieke partijen

2.2.3. De media

2.3. Het uitbrengen van de (digitale) Nieuwsbrief

2.4. Het organiseren van seminars/symposia

2.5. Public relations en communicatie

2.6. Het publiceren in vaktijdschriften en in landelijke dag- of weekbladen

3. BESTUUR, EXPERTISE, LEDENAANWAS, FINANCIËLE MIDDELEN

3.1. Bestuur

3.2. Expertise in en rondom het bestuur

3.3. Groei in het ledenaantal van onze vereniging

3.4. Financiële middelen

4. TOT SLOT

1. UITGANGSPUNT EN DOELSTELINGEN

De Juristenvereniging Pro Vita, hierna te noemen de JPV, heeft als uitgangspunt het respect voor de waardigheid van elke mens. Op grond hiervan heeft de vereniging de overtuiging dat het leven van de mens vanaf zijn conceptie tot aan zijn natuurlijke dood onaantastbaar is. Daarom zet de vereniging zich in voor de rechtsbescherming van het leven van de mens in alle fasen van zijn bestaan. Voor zover dit uitgangspunt uitdrukking vindt in het geldende nationale en internationale recht zal de vereniging de naleving en handhaving daarvan nastreven. Wanneer het geldende recht of de interpretatie daarvan het leven van de mens onvoldoende beschermt of zelfs bedreigt zal de vereniging zich inspannen om het recht en zijn toepassing in positieve zin te veranderen.

1.1. Regeerakkoord 2012-2016

Op 29 oktober 2012 presenteerde het kabinet Rutte-Samson een nieuw Regeerakkoord voor de komende kabinetsperiode tot 2016. Voor de JPV is het hoofdstuk VII “Zorg dichtbij” relevant.

Conform het Regeerakkoord is goede zorg c. q. gezondheid belangrijk. Dat begint bij preventie en gezonde levensstijl, daarnaast wordt gekozen voor een drietal andere prioriteiten: 1.een kwaliteitsverbetering van geleverde zorg; 2. een kostenverlaging in de zorg en 3. het bevorderen van samenwerking tussen zorgaanbieders. Onder kwaliteitsverbetering wordt o.a. verstaan het tegen gaan van “zinloos medisch handelen” en “overbehandeling”.

De JPV is van mening dat dit streven niet zorgwekkend is, wanneer tenminste de beschermwaardigheid van het menselijk leven goed gegarandeerd zou zijn. Maar dat is de vraag. Er wordt in het Regeerakkoord een directe relatie gelegd tussen kwaliteit in de zorg en kostenverlaging en zelfbeschikking. Een combinatie van een medisch oordeel als “overbehandeling” en “zinloos medisch handelen” kan immers in relatie tot kostenbesparing betekenen dat sneller tot levensbeëindiging wordt overgegaan. Een andere bedenkelijke ontwikkeling is dat de behandelend arts steeds meer de kwaliteit van het leven zou kunnen gaan bepalen en daaruit handelend kan gaan optreden

Over de medisch-ethische vragen stelt het Regeerakkoord het volgende:

“Voortschrijdende mogelijkheden, toenemend zelfbewustzijn bij burgers en definiëring van nieuwe ziekten leiden tot nieuwe medisch-ethische vragen. Om deze vragen op zorgvuldige wijze te beantwoorden is een brede maatschappelijke discussie nodig. Leidend is het beginsel van zelfbeschikking, altijd in samenhang met menselijke waardigheid, goede zorg en beschermwaardigheid van het leven.

- Er is geen aanleiding om de grens voor het uitvoeren van abortus aan te passen.
- De maatschappelijke discussie over het vrijwillige levenseinde zal worden voortgezet en kan leiden tot aanpassing van wet- en regelgeving.
- Embryoselectie is toegestaan op medische gronden.
- Het oordeel over een actief donorregistratiesysteem wordt aan de Kamer overgelaten”

De JPV wil zich zeker een bijdrage leveren aan deze brede maatschappelijke discussie.

1.2 Maatschappelijke ontwikkeling

1.2.1. Euthanasie

Het aantal meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding was in 2013, 15 procent hoger dan in 2012. Dat melden de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie in hun jaarverslag over 2013. In

2012 kwamen er 4.188 meldingen binnen en in 2013, 4.829 meldingen. Het aantal meldingen stijgt de laatste jaren sterk; in 2009 ging het nog om 2.636 meldingen. Van alle meldingen in 2013 werden er 4.281 door huisartsen gedaan en van alle patiënten hadden er 3.588 te maken met kanker.

Er waren in 2013 meer dan twee keer zoveel meldingen van euthanasie bij patiënten met een vorm van dementie: in 2012 waren het er 42 en in 2013 waren het er 97. Volgens de toetsingscommissies ging het in de meeste gevallen om patiënten in de beginfase van dementie die nog wilsbekwaam werden geacht ten aanzien van hun verzoek. Ook het aantal psychiatrische patiënten dat euthanasie kreeg groeide sterk van respectievelijk 13 in 2011, 14 in 2012 naar 42 in 2013.

De afgelopen twee jaren kwam euthanasie ook regelmatig in het nieuws. Vooral de euthanasie bij dementie, euthanasie bij psychiatrische patiënten en kindereuthanasie waren sterk in de belangstelling.

Euthanasie bij kinderen tussen de 1 en 11 jaar zou mogelijk moeten worden. Daarover is het grote publiek recent (2014) geïnformeerd door de (eenzijdige) voorlichting van het televisieprogramma Nieuwsuur. Tot nu toe vallen kinderen tot 1 jaar oud onder het Groningenprotocol. Vanaf 12 jaar geldt de bestaande euthanasiewetgeving. Dat betekent dat kinderen van 12 tot en met 15 jaar met toestemming van hun ouders mogen kiezen voor een vrijwillig levenseinde. Kinderen van 16 en 17 jaar oud moeten hun ouders van tevoren op de hoogte stellen van hun keuze.

1.2.2. Burgerinitiatief voltooid leven

Er waren bijna 120.000 steunbetuigingen vergaard door het burgerinitiatief 'Uit Vrije Wil'. De initiatiefgroep met de politici Hedy D'Ancona, Frits Bolkestein en Jan Terlouw en de juristen Eugène Sutorius en Jit Peters bepleit 'legalisatie van stervenshulp aan ouderen die hun leven voltooid achten; dit op hun uitdrukkelijk verzoek en onder voorwaarden van zorgvuldigheid en toetsbaarheid'. Vanaf februari 2010 heeft de actiegroep 'Uit Vrije Wil' actie ondernomen om stervenshulp bij voltooid leven wettelijk mogelijk te maken.

Uit Vrije Wil heeft zich op 28 november 2013 opgeheven en heeft haar gedachtegoed overgedragen aan de NVVE, 'de meest geëigende organisatie om de strijd voort te zetten'.

De liberale gedachte van 'Uit Vrije Wil' werd vooral onderbouwd met de overweging dat mensen de vrijheid moeten hebben zelf te beslissen wanneer ze uit het leven willen stappen. Herinnerd werd aan de jurist dr. Huib Drion. Diens ideaal was 'dat oude mensen die op zichzelf zijn aangewezen naar een arts kunnen lopen - hetzij hun huisarts, hetzij een daartoe aangewezen arts - om de middelen te verkrijgen waarmee zij op het moment dat hun dat zelf aangewezen voorkomt, een eind aan hun leven kunnen maken op een manier die voor henzelf en voor hun omgeving aanvaardbaar is' (NRC 19 oktober 1991). Zijn streven is bekend geworden onder de naam 'De Pil van Drion'.

1.2.3. Levenseindekliniek

De zogenaamde Levenseindekliniek is in maart 2012 opgericht. De initiatiefnemer voor de kliniek is de NVVE (Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde). De kliniek wil een plaats zijn voor mensen die door de eigen arts niet geholpen worden bij hun doodswens, omdat ze volgens hun arts niet voldoen aan de zorgvuldigheidscriteria van de euthanasiewet, bijvoorbeeld als er geen sprake is van ondragelijk en uitzichtloos lijden. Vaak gaat het om mensen met een chronische ziekte, een chronische psychiatrische aandoening of dementie. In 2013 meldden 749 mensen zich

aan. Iets meer dan één op de drie vroeg om euthanasie vanwege een psychiatrische aandoening. Uiteindelijk kregen 17 psychiatrische patiënten euthanasie. In 2014 meldden 1.035 mensen zich aan. Van de 232 mensen die in 2014 euthanasie kregen, leed het grootste deel aan een lichamelijke aandoening als MS, ALS of aan de gevolgen van een beroerte. Iets minder dan een vierde had kanker en zo'n 20 procent had een combinatie van ouderdomsklachten.

In 2012 vonden de regionale toetsingscommissies het belangrijk om alle 107 meldingen van euthanasie die door de Levensindekliniek waren doorgegeven onder de loep te nemen. In 2013 zijn er door de kliniek geen fouten gemaakt oordeelde de commissies. Sinds 2014 is de Levensindekliniek in Den Haag vier keer berispt door de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie. Zie voor deze zaken de website van de JPV: www.provita.nl

1.2.4. Late zwangerschapsafbreking en levensvatbaarheidsgrens

Volgens de Wet Afbreking Zwangerschap (WAZ), kan een zwangerschap tot 24 weken worden afgebroken. Dat moet dan onder bepaalde voorwaarden van bijvoorbeeld deskundigheid, en noodsituatie van de zwangere vrouw, etc. gebeuren, hetzij in een abortuskliniek, hetzij in een ziekenhuis.

Late zwangerschapsafbrekingen (na 24 weken zwangerschap) vallen in principe niet meer onder deze wet. Die vallen onder het Wetboek van Strafrecht (WvSR). Er is onderscheid gemaakt tussen aandoeningen in categorie 1 en 2.

Met categorie 1 aandoeningen wordt bedoeld, ernstig aangeboren aandoeningen waardoor het kind niet levensvatbaar is en dat ook niet zal worden. Als het kind naar redelijke verwachting volgens heersend medisch inzicht niet zelfstandig levensvatbaar is, dan valt het niet onder de werking van art. 82a WvSR (dat beoogt het ongeboren leven strafrechtelijke te beschermen). Er is in deze gevallen geen sprake van strafbaar handelen en er hoeft niet te worden vervolgd. Het afbreken van een zwangerschap bij een vrucht zonder zelfstandige levensvatbaarheid valt echter wel onder de werking van art. 296 WvSR juncto WAZ, (noodsituatie van de vrouw en overige voorwaarden). Het ziekenhuis waar de behandeling plaatsvindt moet beschikken over een vergunning ingevolge art. 2 en 5 lid 1 WAZ, (volgens gestelde voorwaarden zwangerschapsafbreking bij 13 weken of meer).

Zwangerschapsafbreking in geval van aandoeningen behorende tot categorie 2 vallen wel onder de werking van art. 82a WvSR en is dus in beginsel strafbaar. Bij aandoeningen in categorie 2 is een kind zelfstandig levensvatbaar, d.w.z. dat de vrucht naar redelijkerwijs verwacht mag worden, in staat is, buiten het moederlichaam in leven te blijven; hierbij gaat het om een medisch oordeel, dat wordt bepaald door de vermogens van de vrucht en niet uitsluitend door de zwangerschapsduur.. Een beroep op een rechtvaardigheidsgrond kan in een voorkomend geval de strafbaarheid van het feit wegnemen. Er kan een beroep worden gedaan op overmacht in de zin van noodtoestand volgens art 40 WvSR. (TK 26717 nr 1, 1998-1999).

Artsen moeten late zwangerschapsafbrekingen melden (zowel bij categorie 1 gevallen, die niet strafbaar zijn, als bij categorie 2 gevallen) bij de centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging pasgeborenen, volgens de Regeling van VWS die in 2007 in werking is getreden. De commissie toetst of de arts bij late zwangerschapsafbreking rekening heeft gehouden met de zorgvuldigheidseisen. Zo moet het ongeboren kind zo'n ernstige aandoening hebben dat een medische behandeling na de geboorte zinloos is. Daarnaast moet zeker zijn dat het ongeboren kind uitzichtloos lijkt. Of na de geboorte uitzichtloos zal lijden.

Late zwangerschapsafbreking is een actief ingrijpen met als beoogd gevolg het sterven van de vrucht. In de zin van de Wet op de Lijkbezorging is in dat geval sprake van een niet-natuurlijke doodsoorzaak waarvan mededeling moet worden gedaan aan de gemeentelijke lijkschouwer, die op zijn beurt de officier van justitie op de hoogte stelt. De arts stelt bijvoorbeeld een verklaring van overlijden op en informeert de gemeentelijke lijkschouwer. De rol van het Openbaar Ministerie staat beschreven in de Aanwijzing vervolgingsbeslissing levensbeëindiging niet op verzoek en late zwangerschapsafbreking

In de achterliggende tijd verschenen enkele rapporten en brieven, zoals:

- Op 27 september 2013, rapport “*Evaluatie van de regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen*” (S. Maes, voorzitter begeleidingscommissie);
- Op 27 september 2013, een *aanbiedingsbrief van de ministers VWS en van Veiligheid & Justitie bij het evaluatierapport regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen* (kenmerk 148168-109587-PG); .
- In september 2013, Programma Evaluatie Regelgeving nr. 36. Uitg. ZonMw – Den Haag
- Op 4 juni 2014 verscheen de Brief van de minister van VWS aan de Voorzitter van de TK over *Prenatale Screening* (kenmerk 29323)
- Op 10 juli 2014 verscheen het “*Standpunt evaluatie Regeling late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen van de Regering*” (Ministers van VWS en Veiligheid & Justitie) aan de Tweede Kamer.

Het evaluatierapport schetst de situatie in de praktijk gebaseerd op onderzoek naar het functioneren, de effectiviteit en de neveneffecten van de huidige regeling. De conclusie van het evaluatieonderzoek was dat de praktijk afwijkt van de huidige regeling, zowel voor wat betreft late zwangerschapsafbreking als voor levensbeëindiging bij pasgeborenen.

“De aanbevelingen van de onderzoekers betreffen voor late zwangerschapsafbreking onder meer het op een aantal essentiële punten aanpassen van de Regeling, dan wel het opstellen van een nieuwe (wettelijke) regeling. Voor wat betreft het onderdeel levensbeëindiging bij pasgeborenen zou de Regeling ingetrokken moeten worden dan wel op een aantal essentiële punten moeten worden aangepast. Voorts doen de onderzoekers een aantal aanbevelingen die betrekking hebben op de aan de Regeling gerelateerde onderwerpen zoals de Commissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen, de beroepsverenigingen van onder meer gynaecologen, kinderartsen en lijkschouwers en de commissie late zwangerschapsafbreking van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie” (zie aanbiedingsbrief d.d. 27 sept. 2013).

Sinds 2007 zijn er zes gevallen van late zwangerschapsafbreking gemeld en een geval van levensbeëindiging bij een pasgeboren baby. De onderzoekers denken dat het in werkelijkheid gaat om 10-30 gevallen per jaar.

Artsen zijn huiverig om te melden bij de commissie omdat de criteria onduidelijk zijn en ze bang zijn dat hen onzorgvuldig handelen wordt verweten.

Verruiming van de 24 weken abortusgrens is nodig, meldt NVOG in reactie op de evaluatie van de ‘Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking’ op 22 oktober 2013, zodat artsen en aanstaande ouders voldoende tijd krijgen voor zorgvuldig onderzoek en besluitvorming voor het wel of niet afbreken van een zwangerschap op medische indicatie. Fiom is voor de verruiming om aanstaande ouders en artsen meer tijd te geven voor zorgvuldig onderzoek en besluitvorming. Het gaat hier alleen om een verruiming vanwege een medische indicatie op advies van een arts. Dus niet voor een verruiming vanwege een sociale indicatie. Ook is er in vrijwel alle gevallen sprake van een gewenste zwangerschap.

1.3. Acties JPV

1.3.1. Inzake Burgerinitiatief voltooid leven

In de afgelopen jaren is dit een speerpunt geweest binnen het bestuur:

Op 15 januari 2011 heeft het bestuur van de JPV het symposium georganiseerd: “Recht op leven én recht op beëindiging van het leven? Met debat over menselijke waardigheid en zelfbeschikking”. Zie hiervoor de website www.provitahumana.nl onder symposia en onder artikelen: 2011 nr 1.

Op 18 mei 2011 heeft de JPV deel genomen aan het debat van de hoorzitting van commissies voor Veiligheid & Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het burgerinitiatief Uit Vrije Wil Dat ligt alweer enige tijd achter ons. Alvorens een eventuele liberale wetgeving mogelijk te maken achtte de Kamer een brede maatschappelijk onderzoek over dit thema noodzakelijk.

1.3.1.1. Commissie voltooid leven

Op 27 mei 2015 heeft o.a. onze juristenvereniging, in de persoon van mr. J. Van Boven, een indrukwekkend betoog gehouden in een ‘hearing’ van de commissie. Mr. Van Boven ging onder andere nader in op de interpretatie van het begrip ‘voltooid leven’. Zie voor de verslaglegging van bij hearing door de commissie de website van de JPV: www.provita.nl

De onafhankelijke Adviescommissie voltooid leven heeft een advies uitgebracht over de juridische mogelijkheden en de maatschappelijke dilemma’s met betrekking tot hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten. De commissie heeft dit onderzocht op verzoek van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Veiligheid en Justitie (VenJ).

1.3.1.2. Conclusie Adviescommissie voltooid leven

De commissie komt tot de conclusie dat herziening van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (WTL) niet nodig en ook niet wenselijk is. Dat geldt ook voor relevante bepalingen in het Wetboek van Strafrecht (artikel 293 en 294). De adviescommissie ziet geen noodzaak om de juridische mogelijkheden voor hulp bij zelfdoding te verruimen. Zie voor het rapport “Voltooid leven”, “Over hulp bij zelfdoding aan mensen die hun leven voltooid achten”, isbn 978 90 82495201 nur 100, de website van de JPV: www.provita.nl

1.3.1.3. Symposium voltooid leven

Op 25 november 2016 wil de JPV tezamen met het Platform Zorg voor Leven een symposium organiseren over dit thema.

1.3.2. Inzake Late zwangerschapsafbreking en levensvatbaarheidsgrens

- Brief aan minister van VWS

Mede namens de JPV heeft het Platform Zorg voor Leven een brief verstuurd naar de minister van VWS (dd. 21 januari 2014) met argumenten tot bezinning op de rechtsbescherming van het zich

ontwikkende menselijk leven, in plaats van verruimende aanpassing van ter zake geldende regelgeving. Het ministerie van VWS heeft in een brief dd. 14 juli 2014 hierop met dank gereageerd. Verder vermeldt de brief dat intussen een kabinetsstandpunt op het evaluatierapport is opgesteld en is aangeboden aan de Tweede Kamer. Diverse personen en organisaties hebben hun overwegingen meegegeven en ook de overwegingen van het Platform Zorg voor Leven zijn meegenomen. Met betrokken beroepsgroepen wordt bezien hoe verder uitwerking kan worden gegeven aan het kabinetsstandpunt.

- Brief aan Commissies van VWS en Justitie en Tweede Kamer

Op 19 september 2014 is een brief naar de Commissies van VWS en Justitie verstuurd, met het verzoek om periodieke evaluatie van de Wet Afbreking Zwangerschap. Daarbij heeft de JPV in samenwerking met de Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV), een voorstel ingediend inzake onderzoeksvragen voor deze wetsevaluatie.

Een nieuwe wetsevaluatie WAZ moet wat de JPV betreft zijn gericht op drie thema's: naleving van de WAZ in hoofdlijnen, hoe de WAZ zich verhoudt tot (inter)nationale wetgeving en verdragen en de evaluatie van wetteksten, in het bijzonder art 82 van het Wetboek van Strafrecht, waarin het gaat om de levensvatbaarheidsgrens. Evenals bij de Euthanasiewet met eveneens het gevoelige thema van leven en dood, de zorgvuldigheidseisen en het gerelateerd zijn aan het Strafrecht – moet wat de JPV betreft ook de WAZ iedere vijf jaar worden geëvalueerd. Het belang van het ongeboren kind en de belangen van de zwangere vrouw en ook van de vader van het kind vragen daarom. Ook is een brief aan leden van de Tweede Kamer van de vaste Kamercommissies VWS en Justitie over dit thema verzonden, in november 2014. Helaas heeft de verantwoordelijke minister via de betreffende ambtenaar negatief op ons verzoek gereageerd. De JPV wil echter alert blijven en deze noodzakelijke evaluatie zo mogelijk opnieuw onder de aandacht brengen.

1.3.3. Deelname JPV aan maatschappelijk debat,

1.3.3.1. door middel van een symposium

Het bestuur van de JPV heeft het symposium: "Is de abortusgrens nog wel verdedigbaar?" georganiseerd, dat op 29 maart 2014 plaatsvond in het Congrescentrum Amrath hotel Lapershoek te Hilversum. Er werden belangrijke aspecten vanuit medische en juridische optiek besproken. Dit gebeurde aan de hand van voordrachten van deskundigen en door discussie met de aanwezigen.

De voordrachten werden gehouden door:

- Mr. D. Ceder, scribent van de juridische scriptie: "De grens van het leven", VUmc/Amsterdam. Hij gaf een samenvatting van het parlementaire debat bij het ontstaan van de Wet Afbreking Zwangerschap en zijn analyse van dat debat anno 2014.
- Dr. M. van Weissenbruch, kinderarts-neonatoloog VUmc/Amsterdam, over "De medische ontwikkelingen op het grensvlak van levensvatbaarheid."
- Prof. Mr.dr.drs. M.A.J.M. Buijsen, hoogleraar Recht & Gezondheidszorg, Erasmus MC en Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Erasmus Universiteit te Rotterdam, over: "De fundamentele rechtsbeginselen van het leven."

Het debat met de sprekers en de zaal werd gevoerd onder de deskundige leiding van mr. J. Van Boven, directeur Van Boven Juridisch Adviesbureau.

De voordrachten zijn gepubliceerd in Pro Vita Humana, www.provitahumana.nl, onder artikelen 2014 nr 2.

Aanleiding voor de titel van het symposium was bovengenoemde afstudeerscriptie (eind 2013) van de heer mr D. Ceder. Hij heeft uitvoerig en belangwekkend onderzoek gedaan naar de rechtsgeschiedenis en wetshistorie van de abortuswetgeving en de huidige stand van de medische wetenschap op het gebied van neonatologie. Al deze elementen hebben er voor hem toe geleid de conclusie te trekken, dat de abortusgrens van 24 weken op grond van juridische, medische en praktische redenen niet meer stand kan houden en zou moeten worden verlaagd naar minimaal 21

weken.

Het Wetboek van Strafrecht stelt (art 82aWSR) dat het strafbaar is om een vrucht te doden waarvan verwacht kan worden dat deze in staat is te overleven buiten de baarmoeder. De grens tot wanneer een abortus mag worden uitgevoerd (in Nederland) ligt momenteel op 24 weken en is in 1978 door de wetgever niet in de wet, maar in de memorie van toelichting opgenomen. Hierbij is uitgegaan van de stand van de toenmalige levensvatbaarheidsgrens. De afgelopen 30 jaar is er grote vooruitgang geboekt in de medische wetenschap op het gebied van neonatologie. De klemmende vraag is derhalve of de 24 weken grens voor het uitvoeren van abortus in strijd is met het Wetboek van Strafrecht.

Ook is er door de auteur een Engelstalige versie gemaakt voor de (internationale) contacten van de JPV. Voorts zijn er politieke contacten gelegd en persberichten verstuurd, zijn er artikelen aangeboden in diverse dagbladen en banners geplaatst op de websites van diverse dagbladen.

1.3.3.2. door middel van de website ‘www.provitahumana.nl’, Pro Vita Humana

Sinds 1 januari 2014 is het papieren tijdschrift Pro Vita Humana (PVH) opgeheven en blijft PVH online voortbestaan. Een actuele website is dan ook zeer belangrijk. Deze dient goed onderhouden te worden met een regelmaat van artikelen die op de website worden geplaatst. De webmaster van PVH neemt dat voorlopig voor zijn rekening.

De website van PVH heeft onlangs een facelift ondergaan, om bezoekers van de website te kunnen boeien. Bovendien zijn alle publicaties uit het tijdschrift Pro Vita Humana, sinds de eerste jaargang in 1992, gedigitaliseerd en gearchiveerd t. Op de website PVH zijn alle publicaties te vinden en te downloaden.

Verder is het de vraag anno 2015, wat is het bestaansrecht van PVH. Bereikt PVH haar doel nog? Sinds 2014 is het aantal redactieleden gehalveerd, de medische redactieleden zijn weggegaan. De redactie bestaat nog uit 3 juristen en 1 webmaster (medicus),

Er moet gekeken worden hoe de doelstelling van PVH gerealiseerd zou kunnen worden en hoe invulling kan worden gegeven voor de toekomst.

De doelstelling is (conform richtlijnen van de statuten art. 3)

- Bijengaren van relevante publicaties op het werkterrein van de vereniging;
- Beïnvloeden van publieke opinie;
Tegengaan van uitholling van de rechtsbescherming van het menselijk leven in bestaande, c.q. toekomstige wetgeving.
Het gaat ook om een tegenbeweging bedoeld om academici, zowel juristen als artsen, te slijpen aan de ethische steen om een tegengeluid te laten horen.

Opties voor de toekomst zijn:

- 1. Onderzoek of men de krachten kan bundelen met meerdere organisaties dan het NAV onder de vlag van Pro Vita Humana;
- 2. Pro Vita Humana als kenniscentrum, men werkt dan naar één platform toe voor het hebben van voldoende kopie. De impact zit in het schrijven van artikelen en het blijven produceren van die artikelen;
- 3. Onderzoek naar de faciliteiten, is er geld beschikbaar voor potentiële auteurs? (zie statuten art. 5: 1 en 2).

1.3.3.3 door middel van publicaties in vaktijdschriften en landelijke dag- of weekbladen

Diverse malen is een reactie op de actualiteit aangeboden o.a. aan de dagbladen Trouw, NRC, Reformatorisch Dagblad en Katholiek Nieuwsblad.

- In het voorjaar van 2014, d.d. 18 april is een interview met mr. W. de Wit (JPV) geplaatst

in Katholiek Nieuwsblad Actueel over “De ongemakkelijke waarheid over abortus”, zie ook www.provita.nl bij symposium;

- In het najaar 2014 heeft mr. B. Bouter (JPV) tezamen met bestuursleden van het Platform Zorg voor Leven een artikel geschreven met de titel: “Over de waarde en morele status van de foetus”. Als reactie op het spraakmakende interview in dagblad Trouw met Ann Furedi. De Britse pleitbezorgster van ‘vrije keuze’ vond dat zelfs een voldragen baby mag worden geaborteerd en accepteerde geen enkele grens, alleen de moeder telt. Zie ook www.provitahumana.nl, onder artikelen 2014 nr 4;
- In het voorjaar 2015, d.d. 2 april, werd een opinie artikel geplaatst in het NRC van mr. B. Bouter (JPV) en drs. E. Wiegman-van Meppelen Scheppink (NPV), “Abortuspil bij de apotheek, onzorgvuldiger kan bijna niet”, zij betoogden als vrouwen onverwacht en ongewenst zwanger worden, horen ze hun verantwoordelijkheid als moeder niet zomaar af te kunnen breken met een pil. Zie ook www.provita.nl;
- In het voorjaar 2015, d.d. 10 april, werd ook een opinie artikel geplaatst in het Ref. Dagblad van mr. B. Bouter (JPV) en dr. R. Seldenrijk (adviseur JPV) over de “Levenseindekliniek wel erg hardleers”, als reactie op het oordeel van de regionale toetsingscommissie dat de Levenseindekliniek binnen één jaar viermaal de zorgvuldigheidscriteria van de euthanasiewet niet heeft nageleefd. De regionale toetsingscommissie heeft de wettelijke taak om euthanasieverzoeken te beoordelen op zorgvuldigheid. Zaken die gaan over de hoogste waarde die wij als mensen erkennen. Het leven zelf. Onzorgvuldigheid lijkt dus troef. Je zou verwachten dat dergelijke oordelen een prikkel zijn tot verbetering. Dat er lessen voor de toekomst uit worden getrokken. Ook zou je snellere actie verwachten van bijvoorbeeld de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Waarom wordt er niet ingegrepen? Zie ook www.provita.nl.
- Op 11 januari 2016, werd een opinieartikel geplaatst in het Nederlands Dagblad van mr. B. Bouter (JPV) en mw. drs. E. van Hoek – Burgerhart (NPV0) over “Schuivend recht rond euthanasie”; zorginstellingen moeten hiertegen een ferm standpunt innemen vinden de auteurs. Rond de jaarwisseling zei de nieuw aangestelde aartsbisschop van Mechelen-Brussel (in België), monseigneur Jozef De Kesel, dat ziekenhuizen het recht hebben om te beslissen of ze wel of geen abortus en euthanasie toepassen. Daarna was er het nieuws dat een familie een katholieke zorginstelling voor de rechter daagt vanwege het weigeren van euthanasie bij hun moeder. Journalisten, politici en een groot deel van de bevolking viel luidruchtig over De Kesel en de zorginstelling heen. Hun opvatting: instellingen moeten de wet volgen en patiënten de ruimte bieden.

1.3.3.4. door middel van lezingen en voordrachten

- Half februari gaf mr. B. Bouter (JPV) een lezing aan een bijeenkomst van verpleegkundigen en verzorgenden van de RMU en Febe over euthanasie en gewetensbezwaren, namens de JPV en het Platform Zorg voor Leven.

1.3.4. Deelname JPV aan internationaal maatschappelijk debat

1.3.4.1. One of Us

De JPV heeft in Nederland, samen met andere organisaties steun verleend aan het Europese burgerinitiatief One of Us (Een van Ons). Het doel van One of is is “het menselijk embryo vanaf het moment van bevruchting als lid van de menselijke familie, namelijk Eén van Ons, te erkennen”, maar ook “de menselijke waardigheid, het recht op leven en de gelijkwaardigheid van ieder schepsel vanaf de bevruchting te erkennen” en te beschermen in Europese regelgeving. Via een Europees burgerinitiatief zijn 1.800.000 handtekeningen verzameld (waaronder 27.578 in

Nederland) om de Europese Commissie te verzoeken de gestelde doelen voor wetgeving voor te dragen aan het Europees Parlement.

De Europese Commissie heeft echter geen gehoor willen geven aan de oproep van het burgerinitiatief. De Initiatiefnemers hebben daarop besloten tot de oprichting van de Europese Federatie One of Us. Met deze Federatie, zal een permanente vertegenwoordiging binnen de Europese instellingen aanwezig zijn, die voortdurend aandacht zal blijven vragen voor “de kleinste en meest kwetsbare van alle mensen”. De JPV zal bezien welke rol zij kan blijven spelen in One of Us-verband.

1.3.4.2. UN Human Rights Committee

Na een goede samenwerking met de NPV in de follow-up van het JPV-symposium: “Is de abortusgrens nog wel verdedigbaar?” op 29 maart 2014, hebben beide organisaties elkaar wederom gevonden in een gemeenschappelijke brief aan het mensenrechten comité van de Verenigde Naties in Genève, zomer 2015. Het comité heeft maatschappelijke organisaties de gelegenheid gegeven om nationale ontwikkelingen op het gebied van mensenrechten aan de orde te stellen. Onze brief behandelt recente ontwikkelingen inzake euthanasie in Nederland en legt een link met de interpretatie van artikel 6 van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke rechten, het fundamenteel recht op leven.

2. MIDDELEN

Om onze doelstellingen te bereiken wil het bestuur zo mogelijk de volgende middelen inzetten:

- 2.1. - het onderhouden van kennis over actuele ontwikkelingen op ons werkterrein;
- 2.2. - het onderhouden van contacten met andere pro-life organisaties en met politieke partijen;
- 2.3. - het organiseren van seminars om de twee jaar of het deelnemen aan seminars;
- 2.4. - het aandacht geven aan de public relations en het onderhouden van contacten de media.
- 2.5. - het publiceren in vaktijdschriften en in landelijke dag- of weekbladen;

2.1. Het onderhouden van kennis van actuele ontwikkelingen op ons werkterrein

Het bestuur houdt systematisch de landelijke pers en de vakbladen bij, waaronder Medisch Contact, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

2.2. Het onderhouden van contacten met andere pro-life organisaties en met politieke partijen

Het onderhouden van contacten is essentieel met het oog op de beïnvloeding van de publieke opinie. Door deze contacten kunnen tevens kennis en inspiratie worden opgedaan.

De contacten richten zich vooral op:

- pro-life organisaties (2.2.1);
- politieke partijen (2.2.2);
- de media (2.2.3.);

2.2.1. Verwante organisaties

De contacten met verwante organisaties, zoals het Nederlands Artsenverbond (NAV), de Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV), de VBOK/Siriz, Prof. Dr Lindeboom Instituut, e.d. worden onderhouden door onder meer het bezoeken van elkaars activiteiten. Daar waar mogelijk wordt samengewerkt in het organiseren van activiteiten. Met het Nederlands Artsenverbond (NAV) wordt het (inmiddels digitale) tijdschrift Pro Vita Humana gerealiseerd.

Het Platform Zorg voor Leven is een stichting waarin ruim 25 organisaties vertegenwoordigd zijn, waaronder ook de JPV. Het Platform heeft tot doel dat de beschermwaardigheid van het leven als centraal uitgangspunt wordt genomen in de sector zorg en welzijn en dat deze wordt verankerd in de wetten en maatregelen die de sector raken.

Dit doel tracht het Platform onder meer te bereiken via het ethisch en juridisch beoordelen van relevante ontwikkelingen en (wets-)voorstellen.

2.2.2. Politieke partijen

Duurzame en goede contacten met de politieke partijen, Kamerfracties, hun individuele leden, de relevante commissies uit de Tweede Kamer en de wetenschappelijke partijbureaus zijn van belang om het politieke debat en de politieke besluitvorming te beïnvloeden.

Met de confessionele partijen bestaan goede contacten. Aangezien het gedachtegoed van de JPV in feite niet- religie gebonden is, heeft het leggen van contacten met alle partijen prioriteit.

2.2.3. De media

Zowel namens de JPV als op persoonlijke titel worden bijdragen geleverd aan publieke debatten en artikelen geschreven in de landelijke pers. Met redacteurs van enkele landelijke dagbladen en andere mediamensen bestaan goede contacten. Dit vergroot de mogelijkheden om onze standpunten uit te diepen en te verspreiden.

De vereniging geeft ook persberichten uit.

2.3. Het uitbrengen van de (digitale) Nieuwsbrief.

Het bestuur streeft er naar om in ieder geval eenmaal per kwartaal een JPV Nieuwsbrief uit te brengen, die verstrekt wordt aan alle leden. Naast organisatorische ontwikkelingen van de JPV zal ingegaan worden op actuele maatschappelijke ontwikkelingen in binnen en buitenland en de reactie daarop van de JPV

2.4. Het organiseren van symposia

Ook de komende jaren zijn symposia voorzien met onderwerpen die ons gedachtegoed raken. Het gaat dan vooral om nieuwe medisch-ethische ontwikkelingen in de samenleving en de jurisprudentie. Gezien de huidige onderbezetting van het bestuur zal worden bezien in hoeverre aan dit streven eventueel in 2016 weer uitvoering kan worden gegeven.

2.5. Public Relations en communicatie

De website van de vereniging, www.provita.nl, zal zo mogelijk regelmatig worden bijgehouden met beleidsstukken van het Ministerie van VWS, met Kamervragen en- antwoorden, Jurisprudentie en nieuws uit binnenland en buitenland over actuele medisch- ethische- juridische ontwikkelingen,

Sinds 2004 heeft het tijdschrift PVH een eigen website: www.provitahumana.nl, zie 1.3.3.2.

De toegankelijkheid van ons gedachtegoed wordt met deze website vergroot. Wij achten dit van belang voor iedereen die meer wil weten over medisch-ethische onderwerpen en over de rechtsbescherming van het menselijk leven.

De vereniging draagt ook via Twitter haar gedachtegoed uit.

In de praktijk is ook gebleken dat deze vorm van communicatie via de sociale media behoorlijk effectief is. Studenten, journalisten, politici e.a. bij het uitvoeren van euthanasie in de praktijk betrokkenen en andere geïnteresseerden nemen regelmatig contact op met JPV voor nadere informatie, overleg of ondersteuning. Het bestuur van de JPV is dan ook van mening dat aan de invulling van de website in de toekomst alle mogelijke aandacht moet worden besteed.

Het bestuur wil alles in het werk stellen om zijn visie uit te dragen in de maatschappij, om de publieke opinie en de parlementaire gedachtenvorming zo mogelijk te beïnvloeden. Dit houdt in, het maatschappelijk debat aangaan omtrent onderwerpen en gebeurtenissen die niet overeenkomen met de doelstelling van Juristenvereniging Pro Vita en discutabel zijn. Het promoten van de doelstelling van Pro Vita is en blijft in een samenleving, waarin er op medisch-ethisch gebied zoveel in ontwikkeling is, uiterst noodzakelijk.

Door meer digitaal samen te werken met andere pro-life-organisaties wil het bestuur meer zichtbaar worden. Dit kan bv. gerealiseerd worden door het plaatsen van de digitale JPV-banner op de website van andere organisaties met hetzelfde gedachtegoed. Op de website van de Pro Life Zorgverzekering van Achmea is dat reeds het geval.

2.6. Het publiceren in vaktijdschriften en in landelijke dag- of weekbladen

De afgelopen jaren is er door en namens de JPV gepubliceerd in landelijke dag- en weekbladen. Deze lijn zal worden voortgezet en zo mogelijk worden versterkt.

De bijdrage hierin van onze leden dient verder te worden gestimuleerd. Maatregelen hiertoe zijn:

- onze leden persoonlijk en direct benaderen om over een bepaald onderwerp te schrijven;
- daar waar gewenst ondersteuning bieden in het verzamelen van het basismateriaal;
- het optreden als (co)auteur indien daaraan behoefte is.

3. BESTUUR, EXPERTISE, LEDENAANWAS, FINANCIËLE MIDDELEN

Om de hiervoor beschreven middelen en acties te kunnen realiseren, dienen er vier belangrijke randvoorwaarden te zijn ingevuld:

- 3.1. - voldoende bestuursleden;
- 3.1. - voldoende expertise in en rondom het bestuur;
- 3.2. - voldoende groei in het ledenaantal van onze vereniging;
- 3.3 - voldoende financiële middelen.

3.1. Bestuur

Het bestuur wil, zoals onder 2.5. gesteld, alles in het werk stellen om zijn visie uit te dragen in de maatschappij, om de publieke opinie en de parlementaire gedachtevorming te beïnvloeden.

Gezien het geringe aantal bestuursleden ziet het huidige bestuur zich geplaatst voor een geweldige opgave. In de afgelopen jaren is het bestuur al enigszins versterkt, maar het blijft noodzakelijk dat het bestuur wordt uitgebreid. Ook zal in de komende periode worden onderzocht met welke organisatie nauwer kan worden samengewerkt om bepaalde taken te kunnen bundelen c.q. te kunnen uitvoeren op professionele wijze.

3.2. Expertise in en rondom het bestuur

Het bestuur onderhoudt contacten met deskundigen op het gebied van medische ethiek en gezondheidsrecht. Vanuit de optiek van de JPV is vooral juridische deskundigheid, maar ook werkelijke betrokkenheid van groot belang. Daarnaast is deskundigheid belangrijk om de doelstellingen en activiteiten op de juiste wijze te presenteren. Aan dit laatste zal blijvend de aandacht worden geschonken.

3.3. Groei in het ledenaantal van onze vereniging

Het is uiteraard van wezenlijk belang ernaar te streven, niet alleen het aantal bestuursleden, maar ook het aantal leden van de JPV uit te breiden.

3.4. Financiële middelen

De JPV heeft voldoende financiële middelen door ontvangen legaten. De JPV heeft de laatste jaren geen sluitende begroting. Het secretariaat is versterkt met een nieuwe penningmeester, die de huidige penningmeester gaat vervangen. Er bestaat nog steeds een vacature voor secretaris. Daar waar speciale acties worden gepland, zal gericht fondswerving moeten plaatsvinden.

Legaten worden aangewend in het kader van de doelstelling van de vereniging en van de doelen, waartoe de legaatgever die heeft bestemd.

De vereniging is een ANBI en kent noch een salaris noch een beloningsstructuur. De bestuursleden werken volledig op basis van vrijwilligheid. De vereniging heeft geen (betaald) personeel.

4. TOT SLOT.

Het bestuur en de adviseurs van de Juristenvereniging Pro Vita en de redactie van Pro Vita Humana zien het uitdragen van de overtuiging dat de waarde van het leven van de mens vanaf zijn conceptie tot en met zijn stervensproces onaantastbaar is, als een kostbare opdracht. Daarvoor zijn veel denkwerk, zorgvuldige besluitvorming, evenwichtige planning en een hartelijke toewijding nodig. We wensen dat ook de leden van de JPV en in feite iedere betrokkene in onze samenleving toe!