



Statistik des Schwangerschaftsabbruchs in der Schweiz

Meldeformular

Schwangerschaftsabbruch – Durchführungsort

Klinik / Praxis mit Ortsangabe oder Stempel

1. Geburtsjahr der Frau

Jahr: ☐ jünger als 16 Jahre

2. Wohnsitz der Frau

Kanton: Region: (siehe Merkblatt) ☐ Ausland

3. Schwangerschaftswoche bei Abbruch (berechnet ab erstem Tag der letzten Menstruation)

SSW: (z. B. 9 3/7 = 10^e SSW)

4. Datum des Abbruchs bzw. Beginn der Medikamenteneinnahme

Datum: (TT.MM.JJJJ)

5. Methode

☐ medikamentös ☐ chirurgisch ☐ beides

Datum:

Unterschrift: _____

**Das ausgefüllte Formular schicken Sie bitte an Ihren Kantonsarzt.
Sie können die Adresse im Merkblatt Ihres Kantons auf <http://www.interruptio.bfs.admin.ch> finden.**