

## Statistik des Schwangerschaftsabbruchs in der Schweiz Meldeformular

### Schwangerschaftsabbruch – Durchführungsort

Klinik / Praxis mit Ortsangabe und Stempel

.....

### 1. Geburtsjahr der Frau

Jahr: ..... jünger als 16 Jahre

### 2. Wohnsitz der Frau

Kanton: ..... Ausland:

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

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

### 4. Datum des Abbruchs bzw. Beginn der Medikamenteneinnahme

Datum: ..... (TT.MM.JJJJ)

### 5. Methode

medikamentös:  chirurgisch:  beides:

Datum: ..... Unterschrift: .....

Das vollständig ausgefüllte Formular ist innerhalb eines Monats nach dem Eingriff dem Kantonsarzt des Kantons Solothurn zuzustellen.