

Gesundheitsamt
Kantonsärztlicher Dienst

Ambassadorshof
4509 Solothurn
Telefon 032 627 93 74
Telefax 032 627 93 50
www.gesundheitsamt.so.ch

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.