



Informationen zum Schwangerschaftsabbruch

pro familia Hanau e.V.

Vor dem Kanaltor 3

63450 Hanau

Tel.: 06181 – 218 54

Fax: 06181 – 218 16

Mail: hanau@profamilia.de

Web: www.profamilia.de/hanau

Terminvereinbarung

Mo. und Di. 15 – 18 Uhr

Mi. und Fr. 9 – 12 Uhr

Schwangerschaftskonfliktberatung bei pro familia Hanau

- **pro familia Hanau ist eine staatlich anerkannte Schwangerschaftskonfliktsberatungsstelle nach §§ 218/219 StGB. Wenn Sie ungewollt schwanger geworden sind oder sich in einem Schwangerschaftskonflikt befinden, bekommen Sie bei uns professionelle Beratung, ausführliche Informationen und immer die für einen Abbruch nach der Beratungsregelung notwendige Beratungsbescheinigung.**
- **Um einen Abbruch nach § 219 straffrei durchführen zu können, dürfen seit der Befruchtung nicht mehr als 12 Wochen bzw. seit Beginn der letzten Regelblutung nicht mehr als 14 Wochen vergangen sein. Zudem ist zwischen der Beratung und dem Abbruch eine Frist von 3 Tagen gesetzlich vorgeschrieben.**
- **Es empfiehlt sich, zeitnah einen Termin für ein Beratungsgespräch zu vereinbaren, wenn Sie sich unsicher sind, ob Sie eine Schwangerschaft behalten möchten. Innerhalb der Schwangerschaftskonfliktberatung beraten und informieren wir zu folgenden Themen:**
 - ⇒ **Die Gründe für den Schwangerschaftsabbruch**
 - ⇒ **Finanzielle Hilfen bei Fortsetzung der Schwangerschaft**
 - ⇒ **Methoden des Schwangerschaftsabbruches**
 - ⇒ **Kostenübernahme des Schwangerschaftsabbruches**

Nach der Beratung bekommen Sie mit der Beratungsbescheinigung auch eine Ärzt*innenliste von uns. Auf der Liste finden Sie alle Praxen und Kliniken, die in Hanau und Umgebung Schwangerschaftsabbrüche anbieten.

- Die Kosten für den Schwangerschaftsabbruch müssen Sie immer dann selbst tragen, wenn Ihr Einkommen die am Ende der Informationsmappe aufgeführten Einkommensgrenzen übersteigt (siehe Einkommensgrenzen für die Kostenübernahme eines Schwangerschaftsabbruches). Wenn Sie unter der Einkommensgrenze liegen, können Sie bei Ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Kostenübernahme stellen. Die Krankenkasse ist verpflichtet, dass der Berechtigungsschein rechtzeitig bei Ihnen ankommt.
- Neben der Beratungsregel sind Schwangerschaftsabbrüche zudem mit einer medizinischen oder einer kriminologischen (nach Vergewaltigung) Indikation möglich. Bei der medizinischen Indikation gilt nicht die 12-Wochen Frist. Die Kosten werden in beiden Fällen immer von der Krankenkasse übernommen. Innerhalb unserer Beratung können wir Ihnen auch Informationen zu den rechtlichen Bestimmungen bei einer medizinischen oder kriminologischen Indikation geben.
- Es stehen folgende Methoden des Schwangerschaftsabbruchs zur Wahl:
 1. Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch
bis zur 9. SSW
 2. Der ambulante Schwangerschaftsabbruch mit Absaugung (oder Ausschabung) und örtlicher Betäubung
ab der 7. SSW
 3. Der ambulante Schwangerschaftsabbruch mit Absaugung (oder Ausschabung) und kurzer Vollnarkose
ab der 7. SSW

- **Was muss ich zum Abbruchtermin mitbringen?**
 1. **Die Beratungsbescheinigung von pro familia**
 2. **Einen Blutgruppennachweis / Mutterpass**

Sollte der Rhesusfaktor Ihres Blutes negativ sein, ist eine weitere medizinische Behandlung als Vorsorgemaßnahme notwendig.
 3. **Die Krankenkassenkarte**
 4. **Den Berechtigungsschein der Krankenkasse zur Kostenübernahme, wenn Sie unter der Einkommensgrenze liegen.**

- **Was ist sonst noch wichtig?**
 - ⇒ **Es ist angenehm, wenn eine Person Ihres Vertrauens Sie begleitet und Sie anschließend nach Hause fährt.**
 - ⇒ **Der*die Ärzt*in wird Ihnen erklären, was Sie vor oder nach dem Schwangerschaftsabbruch vermeiden sollten (u.a. 2 Wochen lang nicht schwimmen oder Baden, Binden statt Tampons, Kondome beim Geschlechtsverkehr) und worauf Sie bei der Nachbehandlung achten müssen.**
 - ⇒ **Sie sollten sich nach dem Schwangerschaftsabbruch einen Tag schonen. In der Regel können Sie nach einem Tag wieder arbeiten gehen.**
 - ⇒ **Nach 2 Wochen gibt es eine Nachkontrolle. Gibt es vorher Fragen, wenden Sie sich gleich an den*die Ärzt*in.**
 - ⇒ **Wir sind vor oder nach einem Schwangerschaftsabbruch auch weiterhin für Sie da!**

Gerne sprechen wir mit Ihnen über geeignete Verhütungsmethoden und stehen, egal wie Sie sich entscheiden, mit einem Gesprächsangebot zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

**Gegenüberstellung
von chirurgischem und medikamentösem Schwangerschaftsabbruch**

	Chirurgischer Abbruch	Medikamentöser Abbruch
Durchführung	durch eine erfahrene Ärztin (Verantwortung liegt beim medizinischen Personal)	die Betroffene nimmt die Medikamente (mehr Eigenverantwortung, mehr Konfrontation mit dem Abbruch)
Verlauf	1.Tag: Voruntersuchung; einige Tage später: Operationstag (Durchführung in wenigen Minuten)	1. Tag: Voruntersuchung u. Mifegyne-Einnahme; 3. Tag: Prostaglandin-Gabe, einige Stunden später: Abblutung (in nur 0,5-5% ist trotzdem ein operativer Eingriff notwendig)
zusätzliche Medikamente	Mittel für lokale Betäubung bzw. Vollnarkose, evtl. Schmerzmittel	evtl. Schmerzmittel, Mittel gegen Übelkeit
Blutung	Schwach bis mittel (ca. 1 - 2 Wochen)	Mittel bis stark (ca. 2 Wochen)
Komplikationen	Selten: Verletzungen der Gebärmutter, Infektionen, Narkosezwischenfälle, Allergien gegen Narkosemittel, Schwangerschaftsreste (ggf. Zweiteingriff)	Selten: sehr starke Blutungen, Infektionen, Schwangerschaftsreste. Schwere Komplikationen auf Grund des heutzutage verwendeten Prostaglandins wurden nicht beobachtet.
Nebenwirkungen	evtl. Übelkeit nach der Narkose; krampfartige Unterbauchbeschwerden	krampfartige Unterbauchschmerzen/-beschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit	Möglich, aber extrem selten, evtl. wenn schwere Komplikationen auftreten	
Durchführungszeitpunkt	Im Allgemeinen erst ab 6+0 SSW. bis zur 14. Woche nach letzter Regel bzw. Ultraschallmessung	möglich ab einem positiven Test, bis spätestens 63 Tage (9. SSW) nach letzter Regelblutung bzw. Ultraschallmessung
Vorteil	Durchführung ist schnell, danach kaum körperliche Beschwerden; sofortige Gewissheit	kann bereits sehr früh durchgeführt werden, keine Narkose, die Betroffene gibt die Kontrolle nicht ab, kann zu Hause durchgeführt werden.
Nachteil	erst ab der 7. Woche (6+0), die Betroffenen gibt die Kontrolle ab; mit Narkose; operatives Zentrum	Wird wenig angeboten, weniger Ärzt*innen mit Erfahrung stärkere Blutung; evtl. Schmerzen

Einkommensgrenzen für die Kostenübernahme eines Schwangerschaftsabbruches

Die aktuelle gesetzliche Bestimmung zu den Einkommensgrenzen für die Kostenübernahme eines Schwangerschaftsabbruches lautet wie folgt:

Bekanntmachung über die nach § 19 Abs. 2 in Verbindung mit § 24 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes ab dem 1. Juli 2020 geltenden Beträge

Auf Grund des § 24 des Schwangerenkonfliktgesetzes, der durch Artikel 36 Nummer 4 des Gesetzes vom 08. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1864) eingeführt worden ist, macht das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die ab dem 01. Juli 2020 geltenden Beträge gemäß § 19 Absatz 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes wie folgt bekannt:

1. Die Einkommensgrenze nach § 19 Absatz 2 Satz 1 beträgt **1.258 €**
2. Der Zuschlag für Kinder nach § 19 Absatz 2 Satz 2 beträgt **298 €**
3. Bei den Kosten der Unterkunft nach § 19 Absatz 2 Satz 3 wird ein **368 €** übersteigender Mehrbetrag bis zur Höhe von **368 €** berücksichtigt.

Berlin, den 2. Juni 2020

Die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Dr. Franziska Giffey

Antrag auf Gewährung von Leistungen in besonderen Fällen aus Mitteln der Länder bei einem Schwangerschaftsabbruch, für den kein Leistungsanspruch gegenüber einer gesetzlichen Krankenkasse besteht

Name, Vorname _____ geb. _____ KV-Nr.: _____
 Fam.- Stand* _____ Bundes- land _____
Erstwohnsitz _____

Angaben zur Feststellung der Berechtigung nach § 1 des Gesetzes zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen:

1. Sind Sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse als Pflicht- oder freiwilliges Mitglied oder als Familienangehöriger versichert? nein ja, bei der _____
 Name und Anschrift der Krankenkasse _____
 Versicherungsnummer: _____
2. Beziehen Sie zurzeit laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____
3. Beziehen Sie Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II)? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____
4. Beziehen Sie Ausbildungsförderung im Rahmen der Anordnung der Bundesanstalt f. Arbeit über die individuelle Förderung der beruflichen Ausbildung oder über die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____
5. Beziehen Sie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____
6. Beziehen Sie Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____
7. Sind Sie in einer Anstalt oder einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung untergebracht, die von einem Träger der Sozialhilfe oder der Jugendhilfe ganz oder teilweise getragen wird? nein ja, von _____
 gewährende Stelle _____

Die folgenden Fragen sind **nur** zu beantworten, wenn die Fragen 2 - 7 mit nein beantwortet wurden.

8. Wie hoch ist Ihr **eigenes** Nettoeinkommen des letzten Kalendermonats (Arbeitsentgelt, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitalvermögen) einschließlich einmaliger Zuwendungen, wie Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, usw.? Das Einkommen Ihres Ehegatten oder Ihrer Eltern, wenn Sie noch in deren Haushalt leben, ist **nicht** anzugeben. _____ EUR
9. Steht Ihnen persönlich kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung (z. B. Ersparnisse, Abfindungen, sonstige Geldanlagen)? nein ja, in welcher Höhe _____ EUR
10. Leben unterhaltsberechtigter Kinder unter 18 Jahren in Ihrem Haushalt? nein ja, Anzahl _____
11. Werden unterhaltsberechtigter Kinder überwiegend von Ihnen unterhalten? nein ja, Anzahl _____
12. Wie hoch sind Ihre Kosten für Unterkunft (z. B. Mietkosten mit allen Nebenkosten)? _____ EUR
13. In welcher Höhe wird ggf. ein Wohnzuschuss oder Wohngeld gezahlt werden? _____ EUR

Sonstiges:

14. Soll der Berechtigungsschein an eine vom o. g. Erstwohnsitz abweichende Anschrift gesandt werden? nein ja

 Straße, Nr., PLZ, Ort _____
15. Ist bereits ein Termin für den Schwangerschaftsabbruch vereinbart? nein ja
16. Soll der Berechtigungsschein daher direkt an den/die Arzt/Ärztin gesandt werden? nein ja
 Anschrift: _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

_____, den _____, _____
 Ort Datum Unterschrift

Datenschutzhinweis:
 Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Leistungsgewährung nach § 1 Abs. 1 und § 3 Abs. 1 SFGH (Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen) i.V.m. § 24 b SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen hinsichtlich der Leistungsansprüche führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/hessen/datenschutzrechte. Die mit * gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben. Sie erleichtern uns die Kontaktaufnahme mit Ihnen.

SCHWANGER SCHAFTS ABBRUCH

WAS SIE WISSEN SOLLTEN –
WAS SIE BEACHTEN MÜSSEN

DEUTSCH

SCHWANGER
SCHAFTS

A
B
BRUCH

Impressum: © 2015 **pro familia** Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 26 95 77 90, www.profamilia.de.
6. überarbeitete Auflage 2015, 505.000 – 585.000.
Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

pro familia tritt für den verantwortlichen Umgang mit knappen Ressourcen ein. Wenn Sie diese Broschüre nicht mehr benötigen, geben Sie sie bitte an Interessierte weiter. Vielen Dank.

Inhalt

Grundlegendes	05
Gesetzliche Regelungen	05
Die Beratung und der Beratungsschein	06
Wie findet man eine Beratungsstelle?	08
Welche Fristen müssen beachtet werden?	09
Wo wird ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt?	10
Die Kosten	11
Wie ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt wird	13
Vor dem Eingriff	13
Der instrumentelle Schwangerschaftsabbruch	14
Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch	17
Die Wahl der Methode	19
Nach dem Schwangerschaftsabbruch	22
Was muss beachtet werden?	22
Die Fruchtbarkeit	23
Die psychische Verfassung	24
Weitere Abbrüche	25
Der Schwangerschaftsabbruch mit Indikationsstellung	26
Die Kosten	28
Weitere Fragen	28
Haben der Partner oder die Eltern das Recht mit zu entscheiden? ...	28
Was tun bei schwieriger Entscheidungssituation?	30
Was müssen Jugendliche unter 18 Jahren wissen?	30
Gelten für Ausländerinnen andere Bestimmungen?	32
Straffreiheit – Zusammenfassung	32
Anhang	33
Soziale Hilfen und Leistungen für schwangere Frauen,	
Eltern und Kinder	33
Nützliche Adressen	38

ÜBER DIESE BROSCHÜRE

Sie sind schwanger und erwägen, die Schwangerschaft abbrechen zu lassen. In diesem Entscheidungsprozess haben Sie möglicherweise viele Fragen. Sie haben aber auch einen Anspruch darauf, dass Sie Unterstützung und Beratung durch eine Schwangerschaftsberatungsstelle erhalten.

pro familia hat wichtige Informationen für Sie zusammengestellt. Diese orientieren sich an den Fragen, die häufig von Frauen in dieser Situation gestellt werden. Die rechtlichen und medizinischen Rahmenbedingungen für einen straffreien Schwangerschaftsabbruch in Deutschland bilden dabei einen Schwerpunkt.

Wer sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheidet, kann in Deutschland zwischen dem instrumentellen und dem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch wählen. Wir informieren Sie über beide Methoden sowie über die Kosten und eine mögliche Kostenübernahme.

Die Entscheidung, ob Sie Ihre Schwangerschaft abbrechen lassen, liegt allein bei Ihnen. Diese höchstpersönliche Entscheidung kann und darf niemand anderes für Sie treffen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung begleiten und mit Informationen unterstützen. Sie kann und will das Gespräch mit einer anerkannten Beratungsstelle nicht ersetzen. Besprechen Sie all Ihre Fragen auch mit Ihrer Beraterin oder Ihrem Berater oder auch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

GRUNDLEGENDES

Gesetzliche Regelungen

Nach den gesetzlichen Regelungen¹ ist ein Schwangerschaftsabbruch in Deutschland straffrei möglich:

1. nach der Beratungsregel
2. mit medizinischer Indikation
3. mit kriminologischer Indikation

1. Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregel

Etwa 96,4 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland finden nach dieser Regelung statt. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Seit der Befruchtung dürfen nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein
- Sie haben die gesetzlich vorgeschriebene Beratung gemacht und die entsprechende **Beratungsbescheinigung** erhalten
- Der Abbruch erfolgt frühestens am vierten Tag nach Abschluss der Beratung
- Der Abbruch wird von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt

2. Schwangerschaftsabbruch mit medizinischer Indikation

Wenn das Leben bzw. die körperliche oder seelische Gesundheit der Frau durch die Schwangerschaft ernstlich gefährdet ist, kann ein Schwangerschaftsabbruch mit medizinischer Indikation durchgeführt werden (mehr Information auf Seite 26).

3. Schwangerschaftsabbruch mit kriminologischer Indikation

Wenn die Schwangerschaft sehr wahrscheinlich auf einer Straftat, beispielsweise einer Vergewaltigung, beruht, kann die Schwangerschaft mit kriminologischer Indikation abgebrochen werden (mehr Information auf Seite 27).

¹ Auszüge aus dem Strafgesetzbuch zum Thema Schwangerschaftsabbruch finden Sie im Internet unter <http://dejure.org/gesetze/StGB/218a.html>



Die Beratung und der Beratungsschein

In der Beratung können Sie über die Gründe sprechen, die Sie zum Abbruch der Schwangerschaft bewegen. Sie haben das Recht, in der Beratung über alle Fragen und Probleme zu sprechen, die Ihnen wichtig sind. Wenn Sie es wünschen, können Sie Ihren Partner oder andere Personen zum Gespräch mitbringen.

Die Beratung ist ein Hilfsangebot und bei einem Abbruch nach Beratungsregel vom Gesetz verpflichtend vorgeschrieben. Sie hat den gesetzlichen Auftrag, Sie zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen. Sie brauchen aber nicht zu befürchten, dass Sie sich rechtfertigen müssen oder dass Sie gedrängt werden, Ihre bereits getroffene Entscheidung zu ändern². Die Entscheidung für oder gegen die Schwangerschaft liegt allein bei Ihnen.

Die Beratung unterstützt Sie bei der Lösung der Probleme, die Sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägen lassen – darauf haben Sie einen Anspruch. Auf Wunsch werden Sie über alle Hilfen und Rechtsansprüche informiert, die Ihnen die Fortsetzung der Schwangerschaft erleichtern und Perspektiven für ein Leben mit dem Kind eröffnen.

² Im Gesetz heißt es dazu: Es wird „erwartet, dass die schwangere Frau der sie beratenden Person die Gründe mitteilt, deretwegen sie den Abbruch der Schwangerschaft erwägt; der Beratungscharakter schließt aus, dass die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der Frau erzwungen wird.“ Denn die „Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden.“ (§ 5 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes)

Dazu gehört auch, Sie bei der Wahrnehmung von finanziellen und anderen Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach Betreuungsmöglichkeiten und bei der Fortsetzung Ihrer Ausbildung zu unterstützen. In der Beratung können Sie außerdem über persönliche, familiäre und Beziehungsprobleme sprechen, die sich durch die Schwangerschaft ergeben.

Das Beratungsgespräch ist vertraulich und kostenlos! Eine Beratung kann auch mehrere Gesprächstermine umfassen, wenn Sie das wünschen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle stehen unter Schweigepflicht. Ohne Ihr Einverständnis dürfen sie niemandem Auskunft über Ihren Beratungstermin, Ihre Person oder über Inhalte des Gesprächs geben. Andere Personen (zum Beispiel Kindsvater, Sachverständige, nahe Angehörige) können nur hinzugezogen werden, wenn Sie damit einverstanden sind.

Wenn Sie es wollen, können Sie bei der Terminvereinbarung und im Beratungsgespräch anonym bleiben. Beraterinnen und Berater sind allerdings gesetzlich verpflichtet, ihre Arbeit zu dokumentieren und ohne Namensnennung auszuwerten.

Nach der Beratung erhalten Sie von der Beraterin oder dem Berater einen **Beratungsschein**. Falls Sie sich anonym beraten lassen, kann eine andere Mitarbeiterin oder ein anderer Mitarbeiter die Bescheinigung ausstellen – es muss nicht die Person sein, die Sie beraten hat. Auch wenn die Beraterin oder der Berater der Ansicht ist, dass eine Fortsetzung des Gesprächs sinnvoll oder notwendig wäre, darf Ihnen die Bescheinigung nicht verweigert werden, wenn Sie dann die Zwölf-Wochen-Frist nicht einhalten könnten.

Wie findet man eine Beratungsstelle?

Die Beratung muss durch eine staatlich anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle erfolgen. Diese finden Sie im Internet oder im Telefonbuch etwa unter „pro familia“, „Arbeiterwohlfahrt“, „Diakonisches Werk“, „Donum Vitae“, „Deutsches Rotes Kreuz“ oder auch unter „Beratungsstellen“ bzw. „Schwangerenberatung“ oder bei den Gesundheitsämtern. Häufig kennt auch Ihre Frauenärztin oder Ihr Frauenarzt Beratungsstellen in Ihrer Nähe. Über die wenigen Ärztinnen oder Ärzte, die als Beratungsstelle zugelassen sind, kann Sie die zuständige Ärztekammer informieren. Zudem können Frauenzentren oder -beratungsstellen Auskunft über Beratungsstellen geben.

www.familienplanung.de

Webseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, auf der alle Schwangerschaftsberatungsstellen bundesweit zu finden sind, inklusive Angabe, ob ein Beratungsschein ausgestellt wird

In vielen Städten gibt es eine pro familia Beratungsstelle, in der Sie ausführlich, kompetent und kostenlos informiert werden. Die Adressen finden Sie im Internet unter www.profamilia.de.

Sie können zur Beratung auch in ein anderes Bundesland gehen, wenn an Ihrem Ort kein Hilfsangebot Ihren Vorstellungen entspricht.

Welche Fristen müssen beachtet werden?

Um einen **Abbruch nach der Beratungsregel**³ straffrei durchführen zu können, dürfen seit der Befruchtung nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein. Dies entspricht der 14. Schwangerschaftswoche (SSW) gerechnet vom ersten Tag der letzten Regel.

Manche Frauen haben noch Blutungen, obwohl sie bereits schwanger sind. Daher ist der von Ihnen genannte Zeitpunkt der letzten Regel nicht ausschlaggebend. Die Dauer der Schwangerschaft wird durch Ultraschall bestimmt. Verantwortlich für die korrekte Bestimmung ist die Ärztin oder der Arzt, die oder der den Abbruch vornimmt.

Ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch ist in Deutschland nur bis zum Ende der siebten Woche nach der Befruchtung (das entspricht der neunten Schwangerschaftswoche nach Beginn der letzten Regel) möglich.

Einige medizinische Einrichtungen und Praxen nehmen einen ambulanten, instrumentellen Schwangerschaftsabbruch nur innerhalb von zehn oder zwölf Wochen nach dem Beginn der letzten Regelblutung (acht oder zehn Wochen nach der Befruchtung) vor. Erkundigen Sie sich bei der Anmeldung, ob Sie sich innerhalb der dort üblichen Frist befinden. Wenn nicht, kann Ihnen die Beratungsstelle bestimmt eine andere Praxis nennen.

Laut Gesetz muss die Beratung mindestens drei Tage vor dem Abbruch stattgefunden haben. Zwischen dem Tag der Beratung und dem des Eingriffs müssen drei volle Kalendertage liegen. Der Abbruch darf also frühestens am vierten Tag nach dem Tag durchgeführt werden, der auf der Beratungsbescheinigung ausgewiesen ist. Wenn die Beratung zum Beispiel an einem Montag stattgefunden hat, darf der Abbruch nicht vor dem folgenden Freitag vorgenommen werden.

³ Die Fristen, die bei Indikation gelten, finden Sie auf S. 27



Wo wird ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt?

Ein Schwangerschaftsabbruch kann in Einrichtungen vorgenommen werden, in denen die notwendige Nachbehandlung sichergestellt ist. Das sind:

- Praxiskliniken oder Tageskliniken,
- entsprechend ausgestattete Arztpraxen,
- medizinische Einrichtungen von pro familia sowie Familienplanungszentren,
- Krankenhäuser.

Ärztinnen oder Ärzte, die die gesetzliche Beratung durchgeführt haben, dürfen den Abbruch nicht selbst vornehmen.

Informationen zu Einrichtungen in Ihrer Nähe erhalten Sie über die staatlich anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. Wenn Sie zwischen einem medikamentösen und einem instrumentellen Schwangerschaftsabbruch wählen möchten, sollten Sie sich vorher genau erkundigen, in welcher Einrichtung was angeboten wird. Nicht immer stehen Ihnen alle Möglichkeiten in der näheren Umgebung zur Wahl. Sie können allerdings an einen anderen Ort fahren, wo der Abbruch so durchgeführt wird, wie Sie es wünschen.

Falls Sie sich für den Schwangerschaftsabbruch in einem **Krankenhaus** entscheiden möchten, klären Sie vorab, ob Sie stationär aufgenommen werden müssen. Aus einem stationären Aufenthalt können Ihnen gegebenenfalls Kosten entstehen, die Sie selber tragen müssen. In Krankenhäusern wird ein instrumenteller Schwangerschaftsabbruch oft nur mit Vollnarkose vorgenommen. Erkundigen Sie sich außerdem, welche Methode in dem Krankenhaus zur Anwendung kommt. Die Absaugmethode (Vakuumaspiration) ist deutlich sicherer und weniger schmerzhaft als die Ausschabung (Kürettage). Es gibt viele Krankenhäuser, die einen Schwangerschaftsabbruch nur vornehmen, wenn eine ärztlich bescheinigte Indikation vorliegt, und die sich auch dann eine Prüfung der Indikation vorbehalten.



Modelle dienen illustrativen Zwecken

Die Kosten

Die gesetzlich vorgeschriebene Beratung in einer anerkannten Beratungsstelle, zum Beispiel bei pro familia, ist für Sie und die Personen, die Sie eventuell begleiten, kostenlos.

Ob und welche Kosten Ihnen durch den Schwangerschaftsabbruch an sich entstehen, hängt von verschiedenen Faktoren ab: zum Beispiel, welche Abbruchmethode angewendet wird, wie Sie versichert sind und über welches Einkommen Sie verfügen. Die wichtigsten Regelungen für einen **Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregel** haben wir für Sie zusammengestellt (zur Kostenregelung bei Indikationsstellung siehe S. 28).

1. Wenn Sie in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind:

Sie müssen die Kosten für den eigentlichen Schwangerschaftsabbruch selbst tragen, wenn Ihr Einkommen bestimmte Obergrenzen (siehe Punkt 3) übersteigt. Die Kosten für die ärztliche Beratung vor dem Abbruch, für ärztliche Leistungen und Medikamente vor und nach dem Eingriff, sowie für die ärztliche Behandlung von eventuell auftretenden Komplikationen werden von Ihrer Krankenkasse übernommen.

Wenn Sie den Schwangerschaftsabbruch selbst bezahlen, darf Ihnen dafür höchstens das 1,8-fache des einfachen Satzes der ärztlichen Gebührenordnung berechnet werden. Die Kosten betragen zwischen 200 und 570 Euro je nach Praxis, Methode und Versicherung. Ein medikamentöser Abbruch kostet in der Regel weniger als ein instrumenteller Abbruch, eine örtliche Narkose weniger als eine Vollnarkose.

Bei einem mehrtägigen Krankenhausaufenthalt müssen Sie einen Tagessatz selbst bezahlen.

2. Wenn Sie in einer privaten Krankenkasse versichert sind:

Die privaten Krankenkassen übernehmen keine Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregel. Allerdings gilt die Kostenübernahmeregelung bei keinem oder geringem Einkommen auch für privat versicherte Frauen⁴ (siehe Punkt 3).

Ansonsten gilt auch hier die Gebührenordnung für Ärzte. Erfragen Sie die Kosten vor dem Eingriff bei der Einrichtung, und klären Sie, welche Leistungen Ihre private Krankenkasse übernimmt.

3. Wenn Sie ein geringes Einkommen haben:

Frauen ohne oder mit nur geringem Einkommen erhalten gesetzliche Hilfe beim Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregel. Und zwar unabhängig davon, wie sie krankenversichert sind. Auch das Einkommen oder Vermögen von Ehepartner oder Eltern spielt keine Rolle.

Sie erhalten die gesetzliche Hilfe:

- wenn Ihre verfügbaren persönlichen Einkünfte unter 1075 Euro netto (Stand Juli 2015) im Monat liegen,
- wenn für jedes im Haus der Frau lebende minderjährige Kind erhöht sich die Einkommensgrenze um 254 Euro,
- wenn Ihre Miete 315 Euro übersteigt, erhöht das die Einkommensgrenze bis maximal 315 Euro,
- wenn Sie kein kurzfristig verfügbares Vermögen besitzen,
- wenn Sie Sozialleistungen beziehen⁵, oder Sie in einer Einrichtung leben, deren Kosten von der Sozial- oder Jugendhilfe getragen werden.

⁴Bei Frauen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, sind verschiedene Ansprechpartner zuständig. Für Leistungen vor und nach dem Abbruch ist der jeweilige Leistungsträger (Sozialamt, Beihilfe, private Krankenkasse) zuständig. Für unmittelbar mit dem Schwangerschaftsabbruch verbundene ärztliche Leistungen kann sich die Frau ohne oder mit geringem Einkommen an eine gesetzliche Krankenkasse ihrer Wahl vor Ort wenden.

⁵Laufende Hilfen zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch, Ausbildungsförderung im Rahmen der Anordnung der Agentur für Arbeit über die individuelle Förderung der beruflichen Ausbildung oder über die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz

Was Sie für die Kostenübernahme tun müssen:

- Die Kostenübernahme muss vor dem Schwangerschaftsabbruch beantragt werden. Rückwirkend werden keine Kosten übernommen
- **Die Kosten übernimmt das Bundesland, in dem Sie wohnen; den Antrag stellen Sie über Ihre gesetzliche Krankenkasse. Auch wenn Sie privat versichert sind, erhalten Sie das Antragsformular bei jeder gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl**
- Sie können das Formular telefonisch anfordern und dann ausgefüllt zurückschicken. Um Zeit zu sparen, können Sie sich die Bescheinigung auch persönlich in einer Filiale der Krankenkasse aushändigen lassen
- Die Kostenübernahmebescheinigung geben Sie dem Arzt/der Ärztin, die den Abbruch vornehmen wird

Für den Antrag auf Kostenübernahme brauchen Sie den Schwangerschaftsabbruch nicht zu begründen. Sie müssen jedoch Ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse glaubhaft machen.

WIE EIN SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH DURCHGEFÜHRT WIRD

Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf Abbrüche innerhalb von 14 Wochen nach der letzten Regelblutung.

Vor dem Eingriff

Unabhängig von der Methode, für die Sie sich entscheiden, haben die Ärztinnen oder Ärzte, die den Abbruch vornehmen, nach dem Gesetz die Pflicht vor dem Abbruch ein Gespräch mit Ihnen zu führen.

- Die Ärztin oder der Arzt muss Ihnen anbieten, noch einmal über Ihre Gründe für den Abbruch zu sprechen. Es ist jedoch Ihre Entscheidung, ob Sie darüber sprechen wollen
- Er oder sie muss Sie ausführlich und verständlich über die Bedeutung des Abbruchs aufklären, insbesondere über den Ablauf, die Folgen, Risiken und über mögliche physische und psychische Auswirkungen
- Die Ärztin oder der Arzt muss Daten über den Abbruch an das Statistische Bundesamt melden. Dabei wird Ihr Name selbstverständlich nicht übermittelt. Sie werden jedoch um Informationen gebeten, zum Beispiel zum Familienstand oder zur Zahl der im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder



Der instrumentelle Schwangerschaftsabbruch

Narkoseformen

Ein instrumenteller Schwangerschaftsabbruch ist mit örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose möglich.

Bei der **örtlichen Betäubung** wird von der Scheide aus ein Betäubungsmittel in den Muttermund und Gebärmutterhalskanal gespritzt. Die Frau ist während des Eingriffs bei Bewusstsein. In einigen Einrichtungen wird ein Beruhigungsmittel verabreicht. Während des Absaugens können menstruationsartige Schmerzen auftreten; das Schmerzempfinden ist jedoch von Frau zu Frau sehr unterschiedlich.

Als **Vollnarkose** ist bei einem Schwangerschaftsabbruch eine Kurz-narkose üblich. Die Betäubungsmittel werden über die Armvene verabreicht. Während des Eingriffs sind Sie nicht bei Bewusstsein. Die Vollnarkose wird von einer Narkoseärztin oder einem Narkosearzt durchgeführt. Vor der Narkose muss ihre Verträglichkeit (Herz, Kreislauf, Atmungsorgane, Allergien) geklärt werden. Ebenso sollten Sie eventuellen Alkohol- oder Drogenkonsum mit der Narkoseärztin oder dem Narkosearzt besprechen. Vor der Narkose dürfen Sie nicht rauchen, essen oder trinken. Etwa zwei Stunden nach der Narkose sind die unmittelbaren Folgen (Schläfrigkeit, Kreislaufstörungen) weitgehend abgeklungen. Nach einer Vollnarkose dürfen Sie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Es ist Ihre Entscheidung, ob Sie eine örtliche Betäubung oder eine Vollnarkose vorziehen. Dabei kann es eine Rolle spielen, ob Sie wünschen, den Abbruch bewusst mitzuerleben oder nicht.

Gegenüberstellung – Örtliche Betäubung oder Vollnarkose?

Örtliche Betäubung

- Keine narkosebezogene Voruntersuchung
- Keine Narkoserisiken / -folgen
- Allergische Reaktionen auf das Betäubungsmittel sind möglich, aber selten
- Eingriff wird bewusst erlebt
- Eingriff kann krampfartige Schmerzen verursachen

Vollnarkose

- Beratung und bei Bedarf Untersuchung auf Narkoseverträglichkeit
- Narkoserisiken: Herz und Kreislaufstörungen; Narkosefolgen wie zum Beispiel Schläfrigkeit oder Kreislaufstörungen
- Allergische Reaktionen sind möglich, aber selten
- Eingriff wird nicht bewusst erlebt
- Eingriff schmerzfrei; in der Aufwachphase evtl. krampfartige Schmerzen
- Begleitperson nach dem Eingriff erforderlich

Der Eingriff

Die gebräuchlichste und schonendste Methode des instrumentellen Abbruchs ist die Absaugung, auch Vakuumaspiration oder Saugkürrettage genannt. In Deutschland wurden in 2013 sieben von zehn aller Schwangerschaftsabbrüche so durchgeführt.

Der Gebärmutterhals wird von der Scheide aus mit Metallstäbchen erweitert. Dann wird eine dünne Kanüle in die Gebärmutter eingeführt. Mit ihr wird das Schwangerschaftsgewebe abgesaugt. Der Eingriff dauert fünf bis zehn Minuten. Er kann ziehende krampfartige Schmerzen verursachen, die dem Beginn einer heftigen Regelblutung gleichen.

Ob Sie vor, während oder nach dem Eingriff Medikamente einnehmen, hängt von Ihrem Befinden und vom medizinischen Einzelfall ab. Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, welche Medikamente Ihnen wofür verordnet werden.

Nach dem Abbruch bekommen Frauen mit negativem Blut-Rhesusfaktor eine Spritze gegen eine Antikörper-Bildung, um spätere Schwangerschaften nicht zu gefährden. Deshalb muss vor dem Abbruch die Blutgruppe bestimmt und nachgewiesen werden.

Ambulant oder stationär

Ambulant heißt: Sie können nach dem Eingriff und einer kurzen Ruhepause wieder nach Hause gehen. Die meisten Frauen in Deutschland entscheiden sich für einen ambulanten Eingriff: 2013 waren es 97 von 100 Frauen.

Manchmal kann beim ambulanten Abbruch eine Begleitperson bei Ihnen sein. Fragen Sie danach, wenn Sie sich anmelden.

Aus medizinischer Sicht ist ein stationärer Aufenthalt **bei einem Abbruch vor der 14. Woche** (gerechnet ab dem ersten Tag der letzten Regel) nur selten erforderlich. Gründe sind etwa Erkrankungen, die in einer Klinik kontrolliert werden müssen.

Gesundheitliche Risiken

Wie bei jedem medizinischen Eingriff können auch bei einem Schwangerschaftsabbruch Komplikationen auftreten. Dies kommt in der Praxis jedoch nur bei sehr wenigen Frauen vor.

Beim instrumentellen Abbruch kann es zu Nachblutungen und Entzündungen kommen, die meist gut behandelbar sind. Wichtig ist, dass dies rechtzeitig geschieht. Wenn eine Entzündung nicht schnell und vollständig kuriert wird, kann es zu Folgeschäden kommen. Wenn zum Beispiel die Eileiter verkleben, kann das die Fruchtbarkeit beeinträchtigen.

In sehr seltenen Fällen kommt es während des Eingriffs zu Verletzungen der Gebärmutter oder zu Narkose-Unverträglichkeiten. Bei stärkeren Blutungen, die durch eine Verletzung der Gebärmutter herbeigeführt wurden, kann in sehr seltenen Fällen eine Verlegung in eine Klinik notwendig sein.

Bei sehr frühen Eingriffen (bis zur fünften Woche nach Beginn der letzten Regelblutung) kann es sehr selten vorkommen, dass die Schwangerschaft weiter besteht. Sollten Sie sich zwei Wochen nach dem Eingriff noch schwanger fühlen, lassen Sie unbedingt feststellen, ob der Abbruch vollständig durchgeführt wurde.

Generell empfiehlt es sich, 14 Tage nach einem Schwangerschaftsabbruch zu einer Nachuntersuchung zu gehen.

Am seltensten kommt es zu Komplikationen, wenn die Schwangerschaft zwischen der siebten und der neunten Woche abgebrochen wird, und wenn die Ärztin oder der Arzt in der Absaugmethode geübt ist.

Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch

2013 wurden 16,6 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland als medikamentöser Abbruch mit Mifepriston⁶ durchgeführt. Beim medikamentösen Abbruch sind – inklusive Nachuntersuchung – zwei oder drei Arztbesuche innerhalb von ungefähr 14 Tagen notwendig. Daher sollte die behandelnde Einrichtung während des Behandlungszeitraums gut für Sie erreichbar sein.

Wie wirkt Mifepriston?

Mifepriston ist ein künstliches Hormon. Es ähnelt dem natürlichen Progesteron (Gelbkörperhormon), das entscheidend zu Entwicklung und Erhalt einer Schwangerschaft beiträgt. Mit seiner ähnlichen Struktur blockiert Mifepriston die Wirkung von Progesteron.

Ohne die Wirkung des Progesterons kann die Schwangerschaft nicht fortbestehen. Es kommt zu einer Blutung und die Schwangerschaft endet – ähnlich einem spontanen Abgang bei einer Fehlgeburt. Mifepriston bewirkt außerdem eine Erweichung und Öffnung des Gebärmutterhalses sowie Kontraktionen der Gebärmutter.

Der Ablauf mit Mifepriston

- **Erster Schritt:** Es wird geklärt, ob ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Frage kommt. Wenn nichts dagegen spricht, wird Mifepriston als Tablette unter Aufsicht der Ärztin oder des Arztes eingenommen. Danach können Sie die Praxis oder Klinik verlassen. Bei drei von 100 Frauen tritt die Blutung bereits am Tag nach der Einnahme ein. Sie gleicht einer starken bis normalen Menstruation und dauert meist sieben bis zwölf Tage.

⁶Name des Präparates in Deutschland: Mifegyne®

- **Zweiter Schritt:** 36 bis 48 Stunden nach der Einnahme von Mifepriston müssen zusätzliche Hormone (Prostaglandine) eingenommen oder als Tablette oder Zäpfchen in die Scheide eingelegt werden. Diese führen dazu, dass die Gebärmutter sich zusammenzieht und das Schwangerschaftsgewebe durch eine Blutung ausgestoßen wird. In der Mehrzahl der Fälle kommt es drei Stunden nach Gabe von Prostaglandin zur Abbruchsblutung. Wenn nach drei Stunden noch keine Blutungen einsetzen, kann ein zweites Mal Prostaglandin gegeben werden. Bei jeder vierten Frau dauert es mehr als 24 Stunden bis die Blutung einsetzt.
- **Dritter Schritt:** Bei der Nachuntersuchung, etwa sieben bis 14 Tage später, wird untersucht, ob der Abbruch vollständig war.

Die Wirksamkeit von Mifepriston

Die Anwendung von Mifepriston mit Prostaglandin führt in rund 96 Prozent der Fälle zum vollständigen Schwangerschaftsabbruch. Durch eine zweite Prostaglandingabe kann der Wert auf 98 Prozent erhöht werden. In den übrigen Fällen muss der Abbruch instrumentell erfolgen oder Restgewebe entfernt werden.

Gesundheitliche Risiken

Nach Verabreichung des Prostaglandins kommt es häufig zu Unterbauchschmerzen. Bei den meisten Frauen sind diese vergleichbar mit den Schmerzen einer Regelblutung. 20 von 100 Frauen lassen sich gegen diese Beschwerden Schmerzmittel geben. Prostaglandine können zudem Magen-Darmbeschwerden wie Übelkeit, Durchfall und Erbrechen verursachen. Längere und stärkere Nachblutungen von mehr als zwölf Tagen sind möglich. In sehr seltenen Fällen bedürfen schwere Blutungen einer ärztlichen Behandlung. Mifepriston kommt unter bestimmten Umständen und bei bestimmten Vorerkrankungen nicht in Frage. Bitte klären Sie im Beratungsgespräch, ob die Einschränkungen für Sie gelten könnten. Eine Spirale sollte vor Anwendung von Mifepriston entfernt werden.



Modelle dienen illustrativen Zwecken

Die Wahl der Methode

Instrumentell oder medikamentös: Beide Methoden haben Vor- und Nachteile und keine der beiden Methoden ist grundsätzlich für alle Frauen gleich gut geeignet. Wichtig ist vielmehr, dass jede Frau selbst entscheidet, ob sie die instrumentelle oder die medikamentöse Methode vorzieht.

Das bewusste Erleben beim medikamentösen Abbruch wird unterschiedlich bewertet. Für viele Frauen ist es hilfreich, den Abbruch aktiv und als Handelnde zu erleben. Anderen ist es lieber, so wenig wie möglich davon zu merken.

Vergleich – instrumenteller oder medikamentöser Schwangerschaftsabbruch

	Instrumenteller Abbruch mit Absaugung	Medikamentöser Abbruch mit Mifepriston
Wie wird der Schwangerschaftsabbruch durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztlicher, chirurgischer Eingriff (Absaugung) • Örtliche Betäubung oder Vollnarkose möglich • Ambulant oder stationär 	<ul style="list-style-type: none"> • Zweimalige Anwendung von Medikamenten innerhalb von 36 bis 48 Stunden, die erste Einnahme auf alle Fälle unter ärztlicher Aufsicht • Ambulant
Bis zu welcher Frist ist der Abbruch möglich?	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zur 12. Woche nach der Befruchtung (14. Woche nach letzter Regel) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zur 7. Woche nach der Befruchtung (9. Woche nach letzter Regel)
Wie lange dauert der Abbruch?	<ul style="list-style-type: none"> • Mit Vorbereitung und anschließender Ruhepause wenige Stunden; der Eingriff selber nur wenige Minuten • Nachuntersuchung nach ca. 2 Wochen empfehlenswert 	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind bis zu zwei Praxistermine und eine Nachuntersuchung nach ca. 1 bis 2 Wochen notwendig
Wie wirksam ist die Methode?	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständiger Schwangerschaftsabbruch in annähernd 100 Prozent der Fälle 	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständiger Schwangerschaftsabbruch in 96 bis 98 Prozent der Fälle; andernfalls erfolgt instrumenteller Eingriff

	Instrumenteller Abbruch mit Absaugung	Medikamentöser Abbruch mit Mifepriston
mögliche Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung ist schnell, nachfolgend kaum körperliche Beschwerden 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung sehr früh möglich (ab ca. 5. SSW) • Keine Narkose
mögliche Nachteile und Komplikationen	<ul style="list-style-type: none"> • Wird häufig erst ab 6. bis 7. Schwangerschaftswoche durchgeführt • Evtl. Übelkeit nach der Narkose, Unterbauchschmerzen, periodenähnliche Nachblutungen • Narkoserisiken und -unverträglichkeit • Seltene Komplikation: Entzündungen mit nachfolgender Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit; Verletzungen der Gebärmutter 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Behandlung zieht sich über mehrere Tage • Krampfartige Unterbauchschmerzen, Übelkeit, selten Erbrechen, Durchfall; starke Nachblutungen • In 2 bis 4 Prozent nicht wirksam: instrumenteller Eingriff notwendig

NACH DEM SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

Was muss beachtet werden?

Nach einem **instrumentellen** Schwangerschaftsabbruch sind Blutungen und Bauchschmerzen normal. Sie treten jedoch nicht bei allen Frauen auf. Häufig fangen die Blutungen am Tag des Eingriffs an und entsprechen etwa der üblichen Menstruation. Manche Frauen bekommen erst am dritten bis fünften Tag nach dem Eingriff eine kräftige Blutung. Anschließend treten häufig noch für mehrere Tage Schmierblutungen auf.

Wenn Blutungen oder Schmerzen stärker sind und wenn Ihre Körpertemperatur länger als einen Tag über 38 Grad Celsius liegt, wenden Sie sich an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Denn dann könnte etwas Schleimhaut in der Gebärmutter zurückgeblieben sein. Meist genügt eine medikamentöse Behandlung, nur selten ist ein weiteres Absaugen erforderlich.

Starke Blutungen und Schmerzen, Fieber über 38,5 Grad Celsius sowie übelriechender Ausfluss können auf eine Entzündung hinweisen, die sofort behandelt werden sollte.

Beim **medikamentösen** Schwangerschaftsabbruch sind die Blutungen in der Regel länger und stärker als nach einem instrumentellen Abbruch. In sehr seltenen Fällen kann es zu einer behandlungsbedürftigen Blutung kommen. Daher sollten Sie in den ersten Tagen nach dem Abbruch gut eine Arztpraxis oder Klinik erreichen können, am besten die, in der der Abbruch durchgeführt wurde. Erhöhte Körpertemperatur deutet auch beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch auf einen untypischen Verlauf hin.

Unabhängig von der Behandlungsmethode sollten Sie sich nach dem Abbruch schonen und körperliche Belastungen vermeiden. Vom Tag des Eingriffs an sollten Sie alle Symptome beobachten und Ihre Körpertemperatur kontrollieren.

Um Entzündungen zu vermeiden, sollte in den ersten Tagen nach dem Schwangerschaftsabbruch nichts in die Scheide gelangen.

Deshalb sollten Sie:

- Binden statt Tampons benutzen
- Auf Geschlechtsverkehr verzichten
- Duschen statt baden
- Nicht schwimmen

Nach dem Abbruch können Sie sich arbeitsunfähig schreiben lassen. Sie haben Anspruch auf Lohn- und Gehaltsfortzahlung. Sie müssen Ihrer Arbeitgeberin oder Ihrem Arbeitgeber den Grund Ihres Fehlens nicht nennen.



Model/client Illustrativen Zwecken

Die Fruchtbarkeit

Der neue Zyklus beginnt unmittelbar nach dem Abbruch, beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch nach der Prostaglandingabe. Der nächste Eisprung tritt meist zwei bis vier Wochen nach dem Eingriff ein, die nächste Regelblutung nach ungefähr vier bis sechs Wochen. Da Sie schwanger geworden sind, kann das auch in Zukunft wieder geschehen. Wenn Sie das nicht wollen, sollten Sie entsprechend verhüten. Ärztinnen oder Ärzte und anerkannte Beratungsstellen können Sie zur Vermeidung einer weiteren ungewollten Schwangerschaft beraten.

Die psychische Verfassung

Wie ein Schwangerschaftsabbruch von einer Frau psychisch verarbeitet wird, hängt auch von der jeweiligen Lebenssituation ab. Die Art und der Ablauf des Eingriffs selber sind dabei nur zwei Faktoren von vielen.

Gefühle von Erleichterung bis Trauer, von Hochstimmung bis Niedergeschlagenheit, alles ist möglich. Unmittelbar nach dem Abbruch können depressive Verstimmungen, Schlaflosigkeit und ein gestörtes seelisches Gleichgewicht vorkommen. Diese Reaktionen hängen auch mit der hormonellen Umstellung zusammen.

In Studien haben sich keine langfristigen Auswirkungen des Schwangerschaftsabbruchs auf die psychische Verfassung von Frauen gezeigt.

Einzelne Frauen empfinden den Abbruch dennoch als dauerhaft belastend. Dazu kann es kommen, wenn der Abbruch moralisch stark abgelehnt wird oder unter Druck vorgenommen wurde. Oder wenn eine eigentlich gewollte Schwangerschaft aus medizinischen Gründen abgebrochen wurde. Ebenso kann es belastend wirken, wenn der Abbruch das Ergebnis von verletzenden Auseinandersetzungen oder von Trennung war.

Gespräche mit anderen Frauen, die sich in ähnlichen Situationen befinden, oder mit Beraterinnen, die diese Entwicklung gut kennen, können hier hilfreich sein. In vielen pro familia und Frauen-Beratungsstellen gibt es passende Gesprächsangebote.

Die anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen stehen Ihnen auch nach einem Schwangerschaftsabbruch zur Verfügung.



Model dient illustrativen Zwecken

Weitere Abbrüche

Wird der Abbruch fachgerecht und schonend vorgenommen, wirkt er sich nicht negativ auf spätere Schwangerschaften aus. Allerdings sollten Sie die Entzündungsgefahr, die bei jedem instrumentellen Abbruch besteht, berücksichtigen.

Die gesetzlichen Bestimmungen schreiben keine Einschränkungen bei wiederholten Abbrüchen vor. Ein früherer Abbruch ist später nicht mehr feststellbar, auch nicht durch eine Ärztin oder einen Arzt. Bei jedem Abbruch haben Sie Anspruch auf respektvolle und medizinisch einwandfreie Behandlung.

Bei etwa einem Drittel der Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch hatten, bleibt es nicht bei diesem einen.

Schwangerschaftsabbruch ist kein routinemäßiges Mittel der Familienplanung. Auch deshalb wird Ihnen in der gesetzlich vorgeschriebenen Konfliktberatung angeboten, über Verhütung zu sprechen.

DER SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH MIT INDIKATIONSSTELLUNG

Der Schwangerschaftsabbruch mit Indikationsstellung unterscheidet sich juristisch von einem Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregel. Schwangerschaftsabbrüche mit Indikationsstellung bleiben nicht nur straffrei, sondern sind darüber hinaus im gesetzlichen Sinne gerechtfertigt.

1. Eine **medizinische Indikation** setzt gemäß Paragraph 218a des Strafgesetzbuchs voraus, dass mit dem Schwangerschaftsabbruch eine Gefahr für das Leben oder eine schwere Gefahr für die Gesundheit der Schwangeren abgewendet werden muss. Eine medizinische Indikation kann auch in Betracht kommen, wenn nach pränataldiagnostischen Untersuchungen mit einer erheblichen gesundheitlichen Schädigung des Kindes zu rechnen ist. In dieser Situation kommt es darauf an, ob Ihre körperliche oder seelische Gesundheit durch das Austragen der Schwangerschaft ernstlich gefährdet ist.

Die Indikation muss von einem Arzt oder einer Ärztin gestellt werden. Wer eine medizinische Indikation ausstellt, ist verpflichtet, die Frau umfassend zu informieren und über mögliche Hilfsangebote zu beraten und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakt zu Beratungsstellen zu vermitteln.

Wenn pränataldiagnostische Untersuchungen auf eine gesundheitliche Schädigung des Kindes hinweisen, muss darüber hinaus die Schwangere zu medizinischen, psychischen und sozialen Fragen beraten werden, die mit der möglichen Erkrankung des Kindes in Zusammenhang stehen können. Außerdem muss der Arzt oder die Ärztin Kontakt zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden herstellen, wenn die Frau damit einverstanden ist. Die Beratung durch die Ärztin oder den Arzt ist für die Betroffenen freiwillig und kann auch abgelehnt werden.

Bei **medizinischer Indikation** ist in Bezug auf die Schwangerschaftswoche keine gesetzliche Frist festgelegt. Allerdings muss der Arzt oder die Ärztin drei Tage warten, bevor er oder sie die Indikation bescheinigt. Bei pränataldiagnostischem Befund werden die Tage ab Mitteilung der Diagnose gezählt; bei anderen medizinischen Indikationen ab der Beratung beim Arzt oder der Ärztin, der oder die die Indikation ausstellt. Diese Frist gilt nicht, wenn akute Gefahr für das Leben der Schwangeren besteht.

2. Eine **kriminologische Indikation** ist gegeben, wenn nach ärztlicher Erkenntnis dringende Gründe dafür sprechen, dass die Schwangerschaft auf einem Sexualdelikt beruht. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn eine Frau durch eine Vergewaltigung schwanger geworden ist, oder ein Mädchen, das noch keine 14 Jahre alt ist. Auch hier erfolgt die Indikationsstellung durch eine Ärztin oder einen Arzt – und nicht etwa durch Staatsanwaltschaft oder Polizei. Für eine kriminologische Indikation ist es nicht notwendig, dass die Straftat zur Anzeige kam.

Bei der kriminologischen Indikation gibt es keine Beratungspflicht. Das Angebot der Beratungsstellen steht aber auch bei dieser Indikation zur Verfügung.

Bei kriminologischer Indikation darf der Abbruch nur bis zum Ende der zwölften Woche nach der Befruchtung (14. Schwangerschaftswoche) durchgeführt werden.

Sowohl bei der medizinischen als auch bei der kriminologischen Indikation gilt: Die Indikationsfeststellung muss vor dem Eingriff schriftlich vorliegen. **Die Indikation darf nicht von dem gleichen Arzt oder der gleichen Ärztin ausgestellt werden, der oder die den Abbruch durchführt.**

Sie können sich die Indikationsfeststellung aushändigen lassen und selbst für die rechtzeitige Vorlage bei der Ärztin oder dem Arzt sorgen, der oder die den Abbruch durchführt.

Die Kosten

1. Wenn Sie in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, haben Sie Anspruch auf alle Leistungen, die für einen sachgerechten Abbruch notwendig sind.
2. Private Krankenkassen erstatten die Kosten oft nur bei medizinischer Indikation. Dennoch sollten Sie auch bei einer kriminologischen Indikation die Kostenübernahme beantragen.

Wenn Sie Sozialleistungen beziehen oder Ihre Unterbringung von der Sozial- oder Jugendhilfe bezahlt wird, haben Sie Anspruch auf alle Leistungen, die für einen sachgerechten Schwangerschaftsabbruch notwendig sind.

WEITERE FRAGEN

Haben der Partner oder die Eltern das Recht mitzuentcheiden?

Die Frau hat im Rahmen der gesetzlichen Regelungen das Recht, allein über die Schwangerschaft zu entscheiden. Sie kann sich auch mit Hilfe von vertrauten Personen und der Beratungsstelle widersetzen, wenn eine andere Person wie zum Beispiel die Eltern oder der Partner sie zum Austragen oder Abbrechen der Schwangerschaft zwingen will.

Juristisch gesehen hat der männliche Partner kein Recht, über Fortführung oder Abbrechen einer Schwangerschaft mitzuentcheiden. Die Frage, ob Frauen ihrem Sexualpartner von einer ungeplanten Schwangerschaft erzählen, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Gerade in langjährigen Beziehungen findet die Entscheidungsfindung für oder gegen eine Schwangerschaft oft gemeinsam statt. Einfacher ist dies, wenn beide die Situation ähnlich sehen oder einer Meinung sind.

Schwieriger ist es, wenn ein Konflikt besteht: Einer der beiden möchte das Fortbestehen der Schwangerschaft, einer der beiden möchte dies nicht. Diese Situation ist für Frauen und Männer nicht leicht. Für Frauen ist sie nicht leicht, weil sie auf der einen Seite ihre eigene



Position haben und auf der anderen Seite bei solch einer grundlegenden Frage nicht gegen den Willen des Partners handeln möchten. Neben der Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft müssen sie auch damit umgehen, gegen den Wunsch des Partners zu handeln. Die Tatsache, dass alleine die Frau das Recht hat, über das Fortbestehen einer Schwangerschaft zu entscheiden, ist zwar sinnvoll, kann aber auch eine Last sein.

Auch für Männer ist die Situation schwierig, wenn sie über das Fortbestehen der Schwangerschaft anders denken als die Frau. Viele Männer möchten für ihre Partnerin da sein, wollen sie einerseits nicht beeinflussen oder drängen und spüren andererseits doch auch ihren eigenen, persönlichen Wunsch. Hier eine gute Balance zu finden zwischen sich selbst und der Partnerin, eigenem und fremden Willen, ist auch für sie nicht leicht.

Das Angebot der Beratungsstelle kann in einem solchen Fall genutzt werden, für sich selbst oder als Paar einen Weg zu einer besseren Kommunikation, zu mehr Verständnis und zu einer Entscheidung zu finden. Die Beratung steht übrigens auch Männern alleine offen.

Was tun bei schwieriger Entscheidungssituation?

Die meisten Frauen, die zu einer Beratung kommen, sind sich bereits sicher, dass sie einen Schwangerschaftsabbruch machen lassen möchten. Sie haben schon vor dem Gespräch darüber nachgedacht, die Gründe für und gegen die Schwangerschaft geprüft und sind zu einer deutlichen Tendenz gelangt: Die Beendigung der Schwangerschaft ist für sie die passende, notwendige und verantwortliche Entscheidung.

Für einen Teil der Frauen ist es aber sehr schwer, zu einer Entscheidung zu kommen. Manchmal fühlt es sich jede Stunde anders an. Manchmal sprechen genauso viele und wichtige Argumente für das Kind wie dagegen. Manchmal widersprechen sich Gefühl und Vernunft. In diesen Situationen kann die Beratung unterstützen, klären, sortieren und zu einer persönlich angemessenen Entscheidung begleiten.

Was müssen junge Frauen unter 18 Jahre wissen?



Model dient illustrativen Zwecken

Viele Jugendliche haben Angst davor, ihrer Mutter oder ihren Eltern zu erzählen, dass sie schwanger sind. Die Beratung kann auch in dieser Situation helfen: Ängste werden kleiner, der Mut größer. Die meisten jungen Frauen, die sich ihrer Mutter oder ihrem Vater anvertrauen, erfahren Unterstützung – oft viel mehr, als sie zunächst gedacht haben.

Eine minderjährige Schwangere kann ohne Einwilligung ihrer Eltern die Schwangerschaft feststellen lassen, die Beratung in Anspruch nehmen oder eine Indikation zum Schwangerschaftsabbruch erhalten. Die Schweigepflicht in der Beratung gilt auch gegenüber den Eltern oder anderen Sorgeberechtigten.

Zum Abbruch selber ist bei Minderjährigen grundsätzlich die Zustimmung der oder des Sorgeberechtigten nötig. Will eine Minderjährige die Schwangerschaft ohne diese Zustimmung abbrechen, muss die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt sich vergewissern, dass sie die Tragweite des Eingriffs begreift und das Für und Wider verantwortlich abwägen kann. Dies muss im Einzelfall beurteilt werden; bei Frauen, die über 16 Jahre alt sind, ist dies in der Regel der Fall. Einige Ärztinnen oder Ärzte verlangen zu ihrer rechtlichen Absicherung dennoch die Zustimmung mindestens eines Elternteils. Wenn die Eltern auf keinen Fall von der Schwangerschaft erfahren sollen, reicht manchen Ärzten aber auch eine Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit durch jemand anderen, zum Beispiel von einer Lehrkraft oder einer Schulsozialpädagogin.

Bei schwangeren Mädchen unter 14 Jahren besteht grundsätzlich eine kriminologische Indikation.

Wie bei allen Frauen gilt auch für Jugendliche: Gegen ihren Willen darf kein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden.

Gelten für Ausländerinnen andere Bestimmungen?

Für Ausländerinnen gelten die gesetzlichen Bestimmungen in Deutschland. Auch sie brauchen weder die Einwilligung des Ehemannes noch der Eltern (außer sie sind minderjährig). Für eine eventuelle Kostenübernahme des Schwangerschaftsabbruchs müssen sie nachweisen, dass sie dauerhaft in Deutschland gemeldet sind.

Wenn die Schwangere kein oder nur wenig deutsch spricht, muss für die Beratung eine Person zur Übersetzung mitgebracht werden oder die Beratungsstelle organisiert eine Dolmetscherin.

Straffreiheit – Zusammenfassung

- Sie müssen sich vor dem Abbruch beraten lassen. Der Abbruch darf frühestens am vierten Tag nach der Beratung vorgenommen werden. Ein Abbruch ohne Beratung ist nur erlaubt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt eine Indikation festgestellt hat
- Der Abbruch muss von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt werden
- Seit der letzten Regel dürfen nicht mehr als 14 Wochen verstrichen sein
- Nach der 14. Woche ist ein Abbruch nur mit einer medizinischen Indikation straffrei

Nach der 14. Woche und ohne medizinische Indikation bleibt ein Abbruch für die Frau nur straffrei (nicht aber für die Ärztin oder den Arzt), wenn:

- der Abbruch vor Beginn der 23. Woche nach Befruchtung durchgeführt wird und
- vor dem Abbruch eine Beratung in einer anerkannten Beratungsstelle erfolgt.

Gehen Sie also in **jedem Fall** zur Beratung und lassen sich eine Beratungsbescheinigung geben.

Sie können einen Schwangerschaftsabbruch auch im Ausland vornehmen lassen. Dort gelten die gesetzlichen Regeln des jeweiligen Landes.

Einige Strafvorschriften richten sich nur gegen Ärztinnen und Ärzte. Außerdem können auch Personen, die Ihnen bei einem nicht gesetzmäßigen Abbruch helfen, in ein Strafverfahren wegen Schwangerschaftsabbruchs einbezogen werden. Wenn Sie in einem Ermittlungsverfahren von der Polizei befragt werden, sollten Sie jede Aussage zur Sache verweigern, bis Sie mit einer Anwältin oder einem Anwalt gesprochen haben. Selbst dann, wenn Sie überzeugt sind, sich legal verhalten zu haben. Auch die pro familia Beratungsstellen können Ihnen Auskunft geben, was Sie zu beachten haben.

ANHANG

Soziale Hilfen und Leistungen für schwangere Frauen, Eltern und Kinder

Bei praktisch allen Ansprüchen und Leistungen muss geprüft werden, ob Sie Ihnen in Ihrer konkreten Situation zustehen. Nicht bei allen gibt es einen Rechtsanspruch. Ihre Beratungsstelle unterstützt Sie bei der Beantragung von Hilfen. Dort kann man Ihnen auch Auskunft über eventuell in Frage kommende regionale oder spezielle Unterstützungsmöglichkeiten geben.

Die alphabetische Kurz-Zusammenfassung enthält die wichtigsten Hilfsangebote und Leistungen mit Vermerk der zuständigen Stellen und weiteren Informationsquellen im Internet.

Alleinerziehende – besondere Ansprüche und Leistungen

- Unterhaltsvorschuss: Jugendamt (www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=3150.html)
- Betreuungsunterhalt: anderer Elternteil des Kindes
- Haushaltsfreibetrag: Finanzamt
- Alleinerziehendenzuschlag bei ALG II: Agentur für Arbeit

Ansprüche und Leistungen bei niedrigem Einkommen und Arbeitslosigkeit

- Sozialamt, Agentur für Arbeit, Familienkassen

Ausbildungsförderung

- Amt für Ausbildungsförderung, Adressen unter www.bafög.de

Elterngeld

- Zuständig meist Versorgungsamt oder Jugendamt
- Weitere Infos unter www.familien-wegweiser.de/wegweiser/service,did=75670.html, Elterngeldrechner unter www.familien-wegweiser.de/Elterngeldrechner

Elternzeit

- Arbeitgeber
- Überwachende Behörde unterschiedlich je nach Bundesland, zu finden unter www.bmfsfj.de/BMFSFJ/familie,did=88966.html

Familien mit behinderten und pflegebedürftigen Angehörigen und Leistungen für sie

- Pflegekasse, Sozialamt, Finanzamt, Versorgungsamt, Agentur für Arbeit

Frühe Hilfen

- Beispielsweise durch Familienhebammen: örtliche Jugendhilfe

Hilfe für Berufsrückkehrer / -innen

- Agentur für Arbeit

Kindergeld

- Familienkasse beim Arbeitsamt, Infos und Formulare unter www.arbeitsagentur.de

Kostenübernahme von Kinderbetreuungskosten

- Träger der Einrichtung, Jugendamt

Kündigungsschutz während der Schwangerschaft

- In der Regel Gewerbeaufsichtsamt, Zuständigkeit unter www.bmfsfj.de/BMFSFJ/familie,did=31058.html

Mutterschaftsleistungen (Ärztliche Versorgung inkl. Hebammenhilfe)

- Frauen- bzw. Kinderärztin / -arzt, Krankenkasse, Sozialamt

Mutterschutz

- Frauenärztin / -arzt, Arbeitgeber
- Weitere Infos in der Broschüre „Leitfaden zum Mutterschutz“ (www.bmfsfj.de/BMFSFJ/familie,did=3156.html)

Mutterschaftsgeld und Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

- Krankenkasse, Arbeitgeber, Bundesversicherungsamt
- Weitere Infos unter www.mutterschaftsgeld.de

Sozialwohnung

- Unterschiedlich je nach Bundesland, Gemeinde oder Kreis

Vertrauliche Geburt

- Anonyme Beratung und vertrauliche Geburt
- Ansprechpartner: Schwangerschaftsberatungsstellen (www.geburt-vertraulich.de)

Wohngeld

- Wohngeldstellen der Gemeinde- bzw. Kreisverwaltung

Stiftungen des Bundes und der Länder sowie Hilfsfonds

- Beihilfen der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“: unterschiedlich je nach Bundesland (www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de)
- Beihilfen der Landesstiftungen („Familie in Not“ oder andere); nicht in allen Bundesländern: unterschiedlich je nach Bundesland
- Beihilfen der Hilfsfonds von Gemeinden und Kreisen (nur in einigen Gemeinden und Kreisen): unterschiedlich je nach Gemeinde bzw. Kreis
- Beihilfen kirchlicher Hilfsfonds: kirchliche Beratungsstellen



Beratung

Es gibt eine Vielzahl von Beratungsstellen, an die Sie sich mit speziellen Fragen und Problemen wenden können, die bei einer Entscheidung für die Fortsetzung oder den Abbruch der Schwangerschaft eine Rolle spielen. Bei der Suche, welche für Sie in Frage kommt, helfen Ihnen die Schwangerschaftsberatungsstellen. Die folgende Liste bezieht sich auf Beratungsdienste, die im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft besonders oft verlangt werden:

Beratung wozu?	Wo?
• Partnerschafts-, Ehe-, Familien- und allgemeine Lebensprobleme, auch Trennung, Scheidung	• Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, pro familia
• Erziehungsschwierigkeiten, Entwicklungsstörungen, Beziehungsprobleme in der Familie	• Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern (Erziehungs- und Familienberatungsstellen)
• Schulden	• Schuldnerberatungsstellen
• Gewalt in der Partnerschaft / Ehe / Familie	• Frauenhäuser, Kinderschutzzentren, pro familia, Telefonberatung bei Notruf- und Beratungsstellen, Telefonseelsorge
• (befürchtete) erbliche oder durch vorgeburtliche Schädigung hervorgerufene Krankheit oder Behinderung	• Ärztin / Arzt, Schwangerschaftsberatungsstellen, pro familia, humangenetische Beratungsstellen
• Gesundheitliche Probleme wie Drogen, Sucht, Aids	• Ärztin / Arzt, Drogen-, Sucht-, Aids-Beratungsstellen
• Rechte und Ansprüche von Ausländer / innen	• Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände (Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk, Paritätischer Wohlfahrtsverband)

Nützliche Adressen

Medizinische Einrichtungen von pro familia und deren Kooperationspartnern

pro familia – medizinisches Zentrum

Hollerallee 24
28209 Bremen
Tel. 04 21 / 3 40 60 10

Medizinisches Zentrum

Quintinsstraße 6
55116 Mainz
Tel. 0 61 31 / 2 87 66 66

Medizinisches Zentrum pro familia GmbH

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
Tel. 06 81 / 96 81 76 77

pro familia Institut

Lahnstraße 30
65428 Rüsselsheim
Tel. 0 61 42 / 1 34 10

Internet

www.profamilia.de
www.familienplanung.de/beratung/schwangerschaftskonflikt
www.abtreibung.at
www.svss-uspda.ch
www.schwanger-in-bayern.de
www.netdokter.de/schwangerschaft/abtreibung
www.mifegyne.at
www.dejure.org/gesetze/StGB/218.html
www.familienhandbuch.de

Bildnachweis:

fotolia.de: © Peter Atkins (S. 11), © Syda Productions (S. 29), © Photographee.eu (S. 30)
istockphoto.com: © ByeByeTokyo (S. 6), © KatarzynaBialasiewicz (S. 8),
© Klubovy (S. 14), © MarcusPhoto1 (S. 19), © evgenyatamanenko (S. 23),
© eyecrave (S. 25), © Terry J Alcorn (S. 36)

pro familia Landesverbände

Baden-Württemberg

Theodor-Heuss-Straße 23
70174 Stuttgart
Tel. 07 11 / 2 59 93 53
lv.baden-wuerttemberg@profamilia.de

Bayern

Rumfordstraße 10
80469 München
Tel. 0 89 / 29 08 40 46
lv.bayern@profamilia.de

Berlin

Kalckreuthstraße 4
10777 Berlin
Tel. 0 30 / 2 13 90 20
lv.berlin@profamilia.de

Brandenburg

Charlottenstraße 30
14467 Potsdam
Tel. 03 31 / 7 40 83 97
lv.brandenburg@profamilia.de

Bremen

Hollerallee 24
28209 Bremen
Tel. 04 21 / 3 40 60 60
lv.bremen@profamilia.de

Hamburg

Seewartenstraße 10
20459 Hamburg
Tel. 0 40 / 3 09 97 49-30
lv.hamburg@profamilia.de

Hessen

Palmengartenstraße 14
60325 Frankfurt / Main
Tel. 0 69 / 44 70 61
lv.hessen@profamilia.de

Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Straße 6 – 7
18057 Rostock
Tel. 03 81 / 3 13 05
lv.mecklenburg-vorpommern@profamilia.de

Niedersachsen

Lange Laube 14
30159 Hannover
Tel. 05 11 / 30 18 57 80
lv.niedersachsen@profamilia.de

Nordrhein-Westfalen

Kolpingstraße 14
42103 Wuppertal
Tel. 02 02 / 2 45 65 10
lv.nordrhein-westfalen@profamilia.de

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7
55116 Mainz
Tel. 0 61 31 / 23 63 50
lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

Saarland

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
Tel. 06 81 / 96 81 76 77
lv.saarland@profamilia.de

Sachsen

Strehleener Str. 12 – 14
01069 Dresden
Tel. 03 51 / 21 09 38 45
lv.sachsen@profamilia.de

Sachsen-Anhalt

Zinkgartenstraße 14
06108 Halle
Tel. 03 45 / 5 22 06 36
lv.sachsen-anhalt@profamilia.de

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29 – 31
24937 Flensburg
Tel. 04 61 / 9 09 26 20
lv.schleswig-holstein@profamilia.de

Thüringen

Erfurter Straße 28
99423 Weimar
Tel. 0 36 43 / 77 03 03
lv.thueringen@profamilia.de

Broschüren der pro familia

Broschürenreihe

Verhütungsmethoden

- Chemische Verhütungsmittel
- Das Diaphragma
- Das Frauenkondom
- Das Kondom
- Die Pille
- Die Portiokappe
- Die Spirale
- Hormonale Langzeitverhütung
- „Pille danach“ und „Spirale danach“
- Sterilisation
- Der Vaginalring
- Das Verhütungspflaster

Broschürenreihe Körper und Sexualität

- Chlamydieninfektion
- Körperzeichen weisen den Weg
- Lustwandel. Sexuelle Probleme in der Partnerschaft
- Schwangerschaftsabbruch
- Sexualität und körperliche Behinderung
- Sexualität und geistige Behinderung
- Sexuell übertragbare Krankheiten
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Vorgeburtliche Untersuchungen
- Wechseljahre
- Wenn Probleme auftauchen...

Für Jugendliche

- Anders ist normal
- Auf Nummer sicher mit der Pille danach
- Deine Sexualität – deine Rechte
- Mädchen, Jungen. Jungen, Mädchen
- Man(n) nehme ... ein Kondom, das passt
- Menstruation
- Sex, Respekt, Lust und Liebe

In anderen Sprachen

- Schwangerschaftsabbruch (In Englisch, Kroatisch, Polnisch, Russisch, Türkisch)
- „Pille danach“ und „Spirale danach“ (In Englisch, Russisch, Spanisch und Türkisch)
- Verhütung (In Arabisch-Deutsch, Englisch-Deutsch, Französisch-Deutsch, Kroatisch-Deutsch, Polnisch-Deutsch, Russisch-Deutsch, Spanisch-Deutsch und Türkisch-Deutsch)

In Leichter Sprache

- Verhütung
- Liebe und Sexualität
- Sexualität – was sind unsere Rechte?

Zu bestellen bei:

pro familia Bundesverband,
Stresemannallee 3,
60596 Frankfurt,
Tel.: 069 / 26 95 77 90
oder über www.profamilia.de

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

