

FAKTENCHECK

- ▶ Schwangerschaft
- ▶ vorgeburtliche Entwicklung
- ▶ Abtreibung





Impressum (2024): STIFTUNG JA ZUM LEBEN
In Kooperation mit Marsch fürs Läbe

Willkommen beim Faktencheck!

Wie du aus den Medien und vielleicht auch aus persönlicher Erfahrung weisst, sind die Themen **Schwangerschaft, vorgeburtliches Leben und Abtreibung hochemotional**. In Diskussionen über die Abtreibungsfrage ist es schwer, von der emotionalen Ebene hin zu den schlichten Tatsachen zu kommen.

Wir finden, dass es in einer **demokratischen und liberalen Gesellschaft** möglich sein muss, in privaten und öffentlichen Debatten über die Fragen der richtigen Balance zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Frau und dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes sachlich zu diskutieren. Damit dies gelingen kann, ist eine konsequente **Versachlichung der Diskussion durch Fakten unabdingbar**.

Aus diesem Grund haben wir viele wichtige Informationen für dich in diesem Heft zusammengetragen. Weiterführende Links helfen dir, noch tiefer in die jeweiligen Themen einzusteigen.

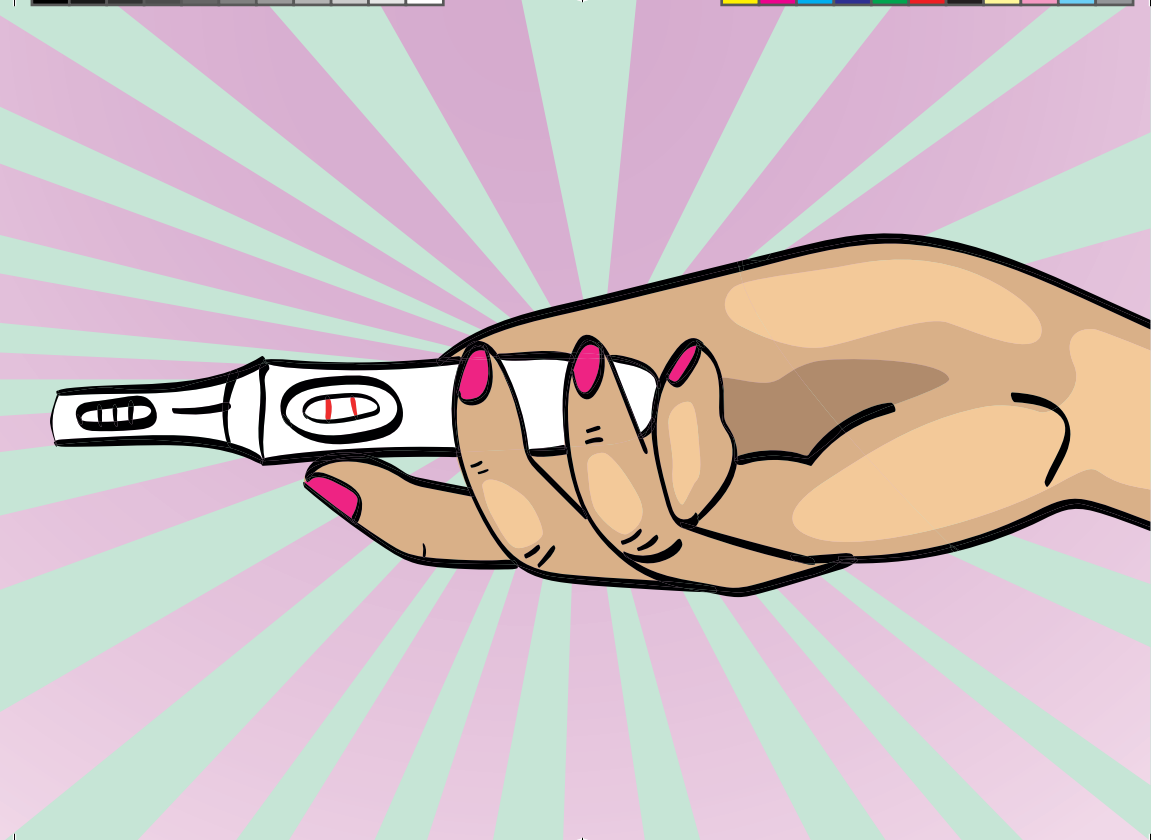
Mach den Faktencheck und sei ermutigt, dich einzumischen.

STIFTUNG JA ZUM LEBEN & Marsch fürs Läbe

Inhaltsverzeichnis

Schwangerschaft	S. 7
Fakten: Schwangerschaft	S. 11
Die Entwicklung eines Menschen	S. 12
Chromosomale Anomalien	S. 16
Herzfehler und offener Rücken	S. 17
Geburt	S. 19
Hebamme	S. 21
Doula	S. 22
Fehlgeburt	S. 23
Palliative Geburt	S. 24

Abtreibung	S. 27
Abtreibung in der Schweiz	S. 28
Kosten einer Abtreibung	S. 29
Gründe für Abtreibung	S. 30
Fristenregelung	S. 31
Schwangerenberatung	S. 33
Indikationenregelung	S. 34
Abtreibungsmethoden	S. 36
Trotz Abtreibung: Tim lebt!	S. 41
Folgen von Abtreibung	S. 42
Fakten: Abtreibung	S. 44
Abtreibung in internationalen Abkommen	S. 45
 Ansprechpartner und Hilfestellen	 S. 47
Materialbestellung	S. 48





Schwan | ger | schaft

Wortart: Substantiv, feminin

Häufigkeit: _ _ _ _ _

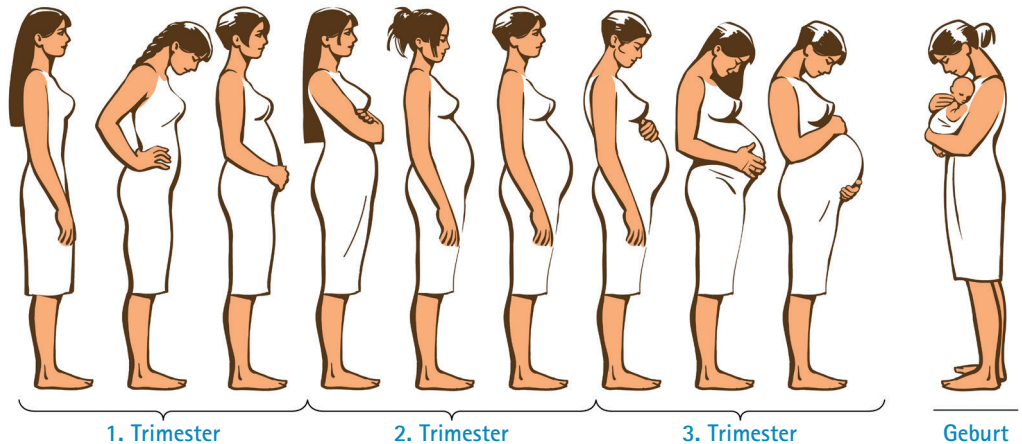
Bedeutung: das Schwangersein; Zustand einer Frau von der Empfängnis bis zur Geburt des Kindes

Herkunft: Ableitung aus dem Althochdeutschen swangar, mittelhochdeutsch swanger.

Synonym: Gestation, Gravidität, guter Hoffnung, in anderen Umständen

Übersetzung: grossesse (frz.), gravidanza (ital.), purtanza (rumantsch), pregnancy (engl.), shtatzënisë (alb.), trudnoća (kroat.), трудноћа (serb.), embarazo (span.), gravidez (port.), εγκυμοσύνη (griech.), беременность (russ.), gebelik (türk.), 怀孕 (chin.)

Vorgeburtliche Entwicklung



Ein kurzes und sehr anschauliches Video zur vorgeburtlichen Entwicklung gibt es hier:
www.ehd.org/your-life-before-birth-video/

Schwangerschaft

- Eine Schwangerschaft kann man nach ca. 10–14 Tagen mittels eines **Schwanger-schaftstests** über den Urin der Mutter feststellen.
- Die Schwangerschaft dauert in der Regel zwischen 38 und 40 Wochen.
- Mit **drei Wochen** beginnt das Herz des Babys zu schlagen.
- Durch die Schwangerschaft kommt es zu einer Umstellung des weiblichen Hormon-haushalts. Diese kann Übelkeit, Stimmungsschwankungen, Brustspannen und weitere Unannehmlichkeiten mit sich bringen, die aber vollkommen normal sind. Es gibt hilfreiche Mittel, um der Übelkeit entgegenzuwirken.
- Die Schwangere wird durch einen **Gynäkologen** und eine **Hebamme** versorgt.
- Die Schwangere sollte weder rauchen, Alkohol trinken noch Drogen nehmen.



Spannende Infos rund um Mutter und Kind während der Schwangerschaft gibt es hier:

Michael Kiworr: Neun Monate bis zur Geburt, Mainz 2016

Schwangerschaft

- Die **Schwangerschaft ist ein natürlicher Vorgang und keine Krankheit**. Trotzdem kann es sein, dass schwangere Frauen Komplikationen erleben und zu ihrem Gesundheitsschutz Beschäftigungsverbote erteilt bekommen.
- Ein Beschäftigungsverbot kann bei beschwerlichen oder gefährlichen Arbeiten je nach Beruf zum Schutz von Mutter und Kind auch schon während der Schwangerschaft vorliegen. Der Arbeitgeber muss eine gleichwertige und ungefährliche Arbeit anbieten. Kann er das nicht, muss er den Lohn im Umfang von 80 Prozent des bisherigen Lohnes ausrichten.
- Nach der Geburt besteht für 8 Wochen ein Arbeitsverbot. Der Mutterschaftsurlaub dauert bis zur 14. Woche nach der Geburt.



Viele Infos rund um den Mutterschutz – Information für Schwangere, Stillende und Wöchnerinnen in einem Arbeitsverhältnis:

www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/broschuere_mutterschutz.html

Fakten: Schwangerschaft

Ernährung

Eine Schwangere sollte auf ihre Ernährung achten. Auf Rohmilchkäse, rohes Fleisch, Fisch und ungewaschenes Obst und Gemüse sollte verzichtet werden. Zusätzlich sollte Vitamin B9 (Folsäure) in ausreichender Menge über Tabletten eingenommen werden.

Dauer

Eine Schwangerschaft dauert von der Befruchtung bis zur Geburt durchschnittlich 268 Tage, also 38 Wochen und zwei Tage. Da der genaue Tag der Befruchtung nicht bekannt ist, rechnet man ab dem ersten Tag der letzten Menstruation. Nach dieser Definition dauert eine Schwangerschaft 280 Tage also 40 Wochen. Rund 90 % aller Kinder kommen zwischen der 37. und 42. Schwangerschaftswoche zur Welt. Nur 4 % aller Kinder werden am errechneten Geburtstermin geboren.

Verlauf

Die Schwangerschaft wird in drei Trimester unterteilt. Im 1. Trimester ist der Schwangeren aufgrund der Hormonumstellung häufig übel. Schätzungsweise ein Viertel aller Schwangerschaften enden in den ersten 12 Wochen durch eine Fehlgeburt.

Pränataldiagnostik (PND)

Ziel der PND ist es, Krankheiten bei Mutter und Kind schon in der Frühschwangerschaft zu diagnostizieren. Da zu den wenigsten diagnostizierten Krankheiten eine Therapie im Mutterleib möglich ist und nach Diagnose in den meisten Fällen die Abtreibung empfohlen und gewählt wird, sind solche pränatale Tests ethisch sehr umstritten. Die PND kann beim Vorliegen entsprechender Voraussetzungen durch die Sozialversicherung übernommen werden.

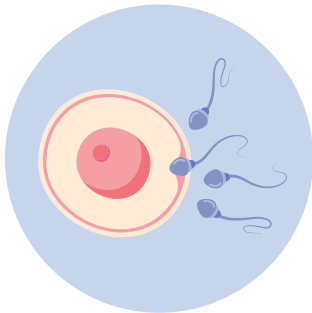
Suchtmittel

Rauchen, Alkoholkonsum und Drogeneinnahme sind gänzlich zu unterlassen, da sie beim Kind schwerwiegende bleibende Schäden anrichten und/oder zu Fehlgeburten führen können.

Ultraschall

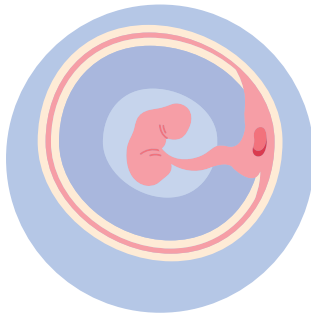
Ultraschall ist ein bildgebendes Verfahren, mit dem man die Entwicklung des Kindes im Mutterleib überwachen sowie Mehrlingsschwangerschaften und das Geschlecht des Kindes feststellen kann. Ultraschalluntersuchungen gelten allgemein als unbedenklich für Mutter und Kind. In der Schweiz werden i. d. R. bei allen Schwangeren zwei Ultraschalluntersuchungen durchgeführt. Diese finden zwischen der 11. und der 14. Schwangerschaftswoche sowie zwischen der 20. und der 22. Schwangerschaftswoche statt.

Die Entwicklung eines Menschen



Tag 1: Befruchtung/Fertilisation

Samen- und Eizelle verbinden sich miteinander zu einer Zelle. Diese einzelne Zelle beinhaltet die gesamte genetische Grundausstattung des neuen Menschen. Nach der Befruchtung wird ausser Sauerstoff, Nahrung und Zeit nichts mehr hinzugefügt.



1. Monat: 1. bis 4. Woche

Die erste Zelle teilt sich mehrfach und nistet sich in der Gebärmutter ein. Grundlagen für Gehirn, zentrales Nervensystem und Rückenmark sind vorhanden. Um den 21. Tag beginnt das Herz zu schlagen. Muskeln formen sich, Arme, Beine, Augen und Ohren sind in Anlagen vorhanden.



2. Monat: 5. bis 8. Woche

Ab der sechsten Woche können Gehirnströme gemessen werden. Der Kiefer mit Zähnen und Geschmacksknospen entwickelt sich ebenso wie Finger, Zehen, Brust und Bauch. Das Baby schluckt nun das Fruchtwasser, in dem es schwimmt.



3. Monat: 9. bis 12. Woche

Die einzigartigen Fingerabdrücke sind herausgebildet. Der Embryo hat nun Schlaf- und Wachphasen und beginnt, seine Muskeln zu trainieren. Nun kann auch das Geschlecht identifiziert werden. Am Ende des dritten Monats sind alle Organe und Körpersysteme angelegt.



4. Monat: 13. bis 16. Woche

Am Ende des vierten Monats ist das Baby 20 bis 25 cm gross und wiegt 140 bis 300 g. Es kann Herzschlag und Stimme der Mutter sowie Geräusche ausserhalb des Mutterleibes hören.



5. Monat: 17. bis 20. Woche

Wenn ein Geräusch sehr laut ist, hüpf das Baby erschreckt im Mutterleib auf. Ab dem 5. Monat lutschen die Babys an ihren Daumen.

Die Entwicklung eines Menschen



6. Monat: 21. bis 24. Woche

Das Baby wächst nun rapide in die Länge und Breite. Seine Schweißdrüsen funktionieren und seine Sinne entwickeln sich immer weiter. Es trainiert seinen Gleichgewichtssinn durch Turnübungen im Mutterleib. Ab der 24. Woche kann das Kind ausserhalb des Mutterleibes überleben.



7. Monat: 25. bis 28. Woche

Das Baby kann die Stimme der Mutter wiedererkennen. Es trainiert weiterhin seine Muskeln, indem es sich soweit möglich streckt und tritt. Es nutzt seine Sinne und schaut mit geöffneten Augen umher.



8. Monat: 29. bis 32. Woche

Das Baby schluckt sehr viel Fruchtwasser und baut Nährstoff- und Fettreserven auf. Es schläft viel und tief. In den Wachphasen hat es eine hohe Gehirnaktivität, manchmal bewegt es sich sehr heftig.



9. Monat: 33. bis 36. Woche

Das Baby nimmt nun rasch an Gewicht zu. Magen-Darm-Trakt, Immunsystem und Nervensystem sind bereit für das Leben ausserhalb des Mutterleibes. Kurz vor der Geburt produziert das Baby Kortisol, um später ausserhalb des Mutterleibes selbstständig atmen zu können.



Ein Klassiker in der Schwangerschaftsliteratur ist:

Lennart Nilsson; Lars Hamberger: Ein Kind entsteht, München 2018

10. Monat: 37. bis 40. Woche

Durch die nahende Geburt verlangsamt sich das Wachstum. Das Kind liegt mit dem Kopf nach unten. Durch eine hohe Hormonausschüttung von Östrogen über die Plazenta löst das Kind selbst die ersten Geburtswehen aus.

Wenn nicht alles glatt geht:

Chromosomale Anomalien

Pränatale Befunde sind nicht immer eindeutig. Es kommt immer wieder zu Fehldiagnosen. Eine ärztliche Zweitmeinung sollte zu Rate gezogen werden.

- Die häufigste Chromosomenanomalie ist das Down-Syndrom, auch **Trisomie 21** genannt. Hierbei handelt es sich um eine Chromosomenstörung, die durch ein zusätzliches Chromosom 21 hervorgerufen wird. Symptomatisch hat Down-Syndrom Auswirkung auf Körperbau und Aussehen. Die motorische und mentale Entwicklung ist verzögert, die kognitiven Fähigkeiten sind beeinträchtigt, wobei das Ausmass dieser Beeinträchtigung sehr unterschiedlich ist. Einen starken Einfluss hat dabei, wie gut ein betroffenes Kind gefördert wird. In der Schweiz gibt es dazu keine Statistiken, aber aus unserem Nachbarland Deutschland wissen wir, dass 90 % aller mit Down-Syndrom diagnostizierten ungeborenen Kinder abgetrieben werden.
- Bei der **Trisomie 13** (Patau-Syndrom) und der **Trisomie 18** (Edwards-Syndrom) liegt die Lebenserwartung des Kindes i. d. R. bei unter einem Jahr. Die Anomalien gehen einher mit Fehlbildungen an Kopf und Gliedmassen.



Eine spannende Doku über das Leben mit Down-Syndrom gibt es hier:

<https://youtu.be/G81mjbyodCo> · <https://youtu.be/mP4tCR8rXTU>

Ansprechpartner: <https://hope21.ch/>

Wenn nicht alles glatt geht:

Herzfehler und offener Rücken

- Die Statistiken zeigen, dass bei acht von 1.000 schwangeren Frauen das ungeborene Kind einen **Herzfehler** hat, der sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann. Manche Herzfehler kann man durch eine Operation während der Schwangerschaft beheben, andere machen Operationen nach der Geburt nötig. Die meisten mit Herzfehler zur Welt kommenden Kinder erreichen das Erwachsenenalter.
- Der **Neuralrohrdefekt Spina bifida (offener Rücken)** hat einen Spalt im unteren Bereich der Wirbelsäule zur Folge, der verborgen oder auch offen sein kann. Die Folgen können geringfügige Einschränkungen beim Gehen bis hin zur Querschnittslähmung sein. Spina bifida geht häufig mit einem Hydrozephalus (Wasserkopf) einher. Die kognitive Entwicklung des Kindes ist i. d. R. nicht beeinträchtigt. Ein offener Rücken kann in Spezialkliniken teilweise schon im Mutterleib operativ geschlossen werden. Ansonsten erfolgt eine Operation direkt nach der Geburt.



Weitere Informationen gibt es hier:

www.praenatal-diagnostics.ch/de-ch

<https://www.herznetz.ch>

<https://spina-hydro.ch>

**HALLO
KLEINES WUNDER!**





Ge|burt

Wortart: Substantiv, feminin

Häufigkeit: _ _ _ _ _

Bedeutung: das Geborenwerden, das Zur-Welt-Kommen, das Gebären, die Entbindung, Abstammung, Herkunft

Herkunft: Ableitung aus dem Althochdeutschen giburt, Mittelhochdeutsch geburt. Das Wort ist seit dem 8. Jahrhundert belegt.

Synonym: Niederkunft, Abstammung, Provenienz

Übersetzung: naissance (frz.), nascita (ital.), gardiada (rumantsch), birth (engl.), lindjen (alb.), rođenje (kroat.), рођење (serb.), nacimiento (span.), nascimento (port.), γέννηση (griech.), рождение (russ.), doğum (türk.), 出生 (chin.)

Geburt

- Die meisten Geburten der Schweiz finden in einem Spital statt. Weitere Möglichkeiten sind Geburtshäuser und selten Hausgeburten. Hebammen begleiten bei allen drei Optionen die Geburt.
- In der Regel werden Kinder in einer sogenannten natürlichen oder vaginalen Geburt entbunden. Kommt es jedoch zu Komplikationen oder ist es der Wunsch der Mutter, wird das Kind operativ mittels eines Kaiserschnitts entbunden.
- Nach einer spontanen Geburt ist eine Entlassung am dritten Tag und nach einem Kaiserschnitt am fünften Tag vorgesehen. Individuell kann aber auch eine frühere Entlassung möglich oder eine spätere nötig sein.

Vertrauliche Geburt: In der Schweiz gibt es die Möglichkeit, sein Kind in einem Spital unter vertraulicher Behandlung der Daten der Mutter zur Welt zu bringen. **Babyfenster:** An 6 Orten in der Schweiz kann eine Mutter ihr neugeborenes Baby anonym abgeben.



Informationen zur vertraulichen Geburt und zum Babyfenster:

https://pa-ch.ch/wp-content/uploads/2021/12/Seiterle-2021_Vertrauliche_Geburt.pdf
www.babyfenster.ch

Hebamme

- Das Wort Hebamme stammt vom althochdeutschen Wort „hev(i)anna“, was soviel bedeutet wie „**Ahnin/Grossmutter, die das Neugeborene aufhebt/hält**“.
- Die Hebamme begleitet und betreut die Frau medizinisch und psychosozial während der Schwangerschaft, der Geburt und bis zum Ende der Stillzeit. Der **Fokus liegt auf Mutter und Kind**.
- Hebammen durchlaufen eine **medizinische Ausbildung**. Während der Schwangerschaft werden der Gesundheitszustand der Mutter und die Entwicklung des Babys regelmässig überprüft. Diese Vorsorgeuntersuchungen können Schwangere bei der Hebamme oder bei der Gynäkologin durchführen lassen.
- Die Kosten für einen Geburtsvorbereitungskurs einer Hebamme übernimmt die Krankenkasse (Grundversicherung).
- Studien zeigen, dass eine gute Hebammenbetreuung die Gefahr von Frühgeburten und medizinischen Eingriffen während der Geburt mindert.



Informationen zum Hebammenberuf gibt es hier:

www.hebamme.ch

Doula

- Das Wort Doula kommt aus dem Griechischen und bedeutet „**Dienerin der Frau**“.
- Eine Doula ist eine nichtmedizinische HelferIn, die als geburtserfahrene Frau Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen zusätzlich zur Hebamme unterstützt.
- Der Fokus ihrer Arbeit liegt dabei auf dem Wohlbefinden der Frau. Sie agiert als **emotionale Stütze und Mittlerin** zwischen der Gebärenden, dem medizinischen Personal und den Hebammen.
- Doulas begleiten Frauen durch eine kontinuierliche Anwesenheit während der Geburt.
- Leistungen einer Doula fallen in den nichtmedizinischen Bereich und werden grundsätzlich nicht über die Krankenkasse abgerechnet. Teilweise ist eine Erstattung über die Zusatzversicherung möglich.



Mehr Informationen zu Doulas in der Schweiz:

www.doula.ch

Fehlgeburt

- Von einer Fehlgeburt (Abort) spricht man, wenn eine Schwangerschaft endet, **bevor das Kind lebensfähig ist**.
- Die Medizin geht nach aktuellem Stand davon aus, dass ein Kind ab der 24. Schwangerschaftswoche oder einem Mindestgewicht von **500 Gramm lebensfähig** ist.
- Verstirbt das Baby nach der 24. Schwangerschaftswoche im Mutterleib, handelt es sich um eine sogenannte **Totgeburt**, heute auch „**Stille Geburt**“ genannt.
- Bei einer Fehlgeburt verbleiben häufig Gewebereste des Kindes in der Gebärmutter, welche eine Infektionsgefahr für die Mutter darstellen und durch eine Ausschabung entfernt werden müssen.
- Ab der 16. Schwangerschaftswoche wird eine stille Geburt unter Einnahme von Wehen fördernden Hormonen eingeleitet. Das Kind wird vaginal entbunden.



Hilfreiche Informationen und Links bei stiller Geburt:

www.mamasunplugged.ch/was-tun-wenn-ich-mein-baby-still-gebaeren-muss

Palliative Geburt

- Die palliative Entbindung steht in Verbindung mit einer aussichtslosen (infausten) Prognose. Eine solche Prognose besagt, dass der **Zustand des Kindes keine Heilung** mehr ermöglicht. Aller Voraussicht nach wird das Kind während der Schwangerschaft, der Geburt oder in der Zeit darauf versterben.
- Im Zuge einer palliativen Geburt kann das Kind seinen Bedürfnissen entsprechend auf seinem Lebensweg, der wenige Minuten, Wochen, aber manchmal auch mehrere Monate dauern kann, begleitet werden. Es geht um Massnahmen, die die **Lebensqualität des Kindes erhöhen, Leiden mit medizinischen Massnahmen verhindern** und den Eltern erlauben, die verbleibende Zeit gemeinsam zu verbringen.
- Nach einer infausten Prognose haben Eltern das Recht auf ein umfassendes Angebot an Information, Beratung und Begleitung.

- Eine palliative Geburt ist die **Alternative zu einer Spätabtreibung**. Sie ermöglicht den Eltern, das Kind kennenzulernen und sich von ihm zu verabschieden.
- Die Entscheidung, das oft schon sehr weit entwickelte Kind abtreiben zu müssen, muss hierbei nicht getroffen werden.
- Studien haben gezeigt, dass dieser **professionell begleitete Weg** heilsam für die betroffenen Familien ist und sie die Entscheidung für eine palliative Geburt nicht bereuen.



Weiterführende Informationen rund um das Thema palliative Geburt gibt es hier:

www.kindsverlust.ch

www.mein-sternenkind.ch/links-adressen

www.anencephaly.info/prenat/d/ratschlaege.php

www.weitertragen-verein.net

www.dein-sternenkind.eu





Ab | trei | bung

Wortart: Substantiv, feminin

Häufigkeit: _ _ _ _ _

Bedeutung: Medizin, Recht: Eingriff zur gezielten Abtötung und Entfernung eines Embryos beziehungsweise Fötus aus der Gebärmutter.

Herkunft: Ableitung zum Stamm des Verbs abtreiben mit dem Derivatem (Ableitungsmorphem) -ung

Synonym: Schwangerschaftsabbruch, Abort

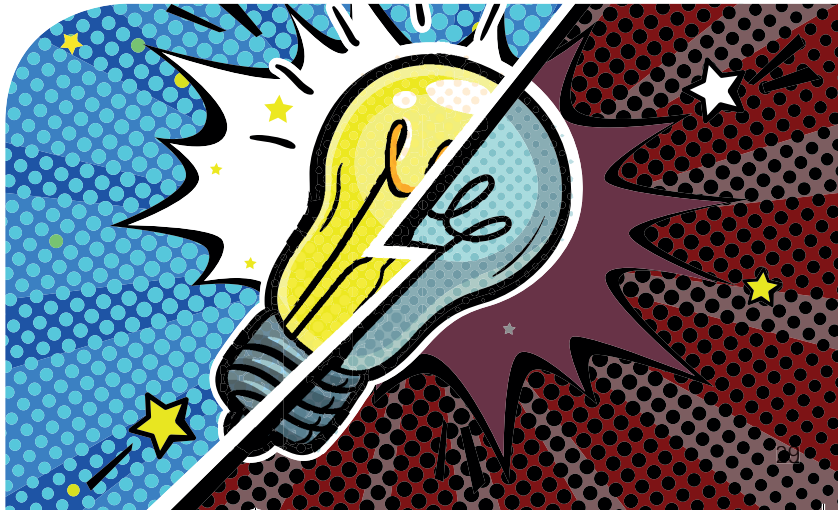
Übersetzung: avortement (frz.), aborto (ital., span., port.), avurtament (rumantsch), abortion (engl.), aborti (alb.), abortus (kroat.), аборт (serb.), άμβλωση (griech.), аборт (russ.), kürtaj (türk.), 流产 (chin.)

Abtreibung in der Schweiz

- Gesetzlich wird Abtreibung in der Schweiz im Strafgesetzbuch durch Art. 118 – 120 geregelt. Abtreibungen sind grundsätzlich rechtswidrig.
- Die Durchführung einer Abtreibung ist allerdings straffrei möglich, sofern sie nach der sogenannten Fristenregelung oder der Indikationenregelung erfolgt.
- Nach der Fristenregelung kann eine Abtreibung innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft, nach der Indikationenregelung bis zur Geburt straffrei durchgeführt werden.
- Die Abtreibung muss mit Einwilligung der schwangeren Frau und durch einen Arzt geschehen.
- Ärzte sind nicht verpflichtet, eine Abtreibung durchzuführen oder an ihr mitzuwirken, ausser diese wäre nötig, um die Schwangere aus einer unmittelbar drohenden Lebensgefahr zu retten. Diese Gewissensfreiheit ist in der Praxis eingeschränkt. Wer aus Gewissensgründen bei Abtreibungen nicht mitarbeiten will, muss mit Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz bzw. beim Ausbildungsabschluss rechnen.

Kosten einer Abtreibung

- Eine chemische Abtreibung kostet zwischen 600 und 900 CHF. Eine chirurgische Abtreibung kann bis zu 3000 CHF kosten. Die Grundversicherung der Krankenkasse übernimmt die Kosten – nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt.



Gründe für Abtreibung

Zwölf Kantone erheben die Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch vor der 12. SSW und stellen diese dem Bundesamt für Statistik zur Verfügung. Folgende Gründe werden genannt:

- Partnerschaftsprobleme (Kindsvater lehnt Kind oder Mutter ab, Streit)
- biographische Gründe (zu alt oder jung, kein Kinderwunsch, Selbstverwirklichung, Arbeit, Ausbildung, Schule)
- Überforderung (Alleinerziehung, bereits Kinder, zu wenig Unterstützung, andere Belastungen)
- äußerer Druck (Druck durch Partner, Umfeld, religiöse Gründe)
- materielle Sorgen (geringes Einkommen, arbeitslos, Schulden, Wohnprobleme)
- medizinische Gründe der Schwangeren (psychische o. physische Erkrankung, Mehrlinge)
- medizinische Gründe des Kindes (vermutete oder diagnostizierte Krankheit)
- Vergewaltigung

In Deutschland entscheiden sich zusammengerechnet mehr als 30 % der Frauen aufgrund von Druck von aussen durch Dritte (Partner, Familie...) für eine Abtreibung.



Informationen zu den Gründen für einen Schwangerschaftskonflikt findest Du hier:

www.bfs.admin.ch/asset/de/22744853

www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1751-3550

Fristenregelung

Die Fristenregelung wurde in der Schweiz am 1.10.2002 eingeführt. Nach ihr bleibt eine Abtreibung straffrei, wenn sie folgende Bedingungen erfüllt (Art. 119 Abs. 2 StGB).

- **Sie muss innerhalb von zwölf Wochen seit Beginn der letzten Periode erfolgen.**
Die schwangere Frau muss mit schriftlichem Gesuch eine nicht näher definierte oder begründete Notlage geltend machen.
- **Der Arzt muss mit der Frau vor der Abtreibung ein beratendes Gespräch führen.**
Es gibt keine verpflichtende Bedenkzeit. Schwangere Frauen unter 16 Jahren müssen sich zusätzlich bei einer spezialisierten Stelle beraten und eine schriftlich Bestätigung darüber vorlegen.
- **Die Abtreibung muss von einem Arzt vorgenommen werden.** Abtreibungen, die ohne einen Arzt durchgeführt werden, sind strafbare Handlungen.



**ICH BIN FÜR
DICH DA!**

Nicht-staatl. Schwangerenberatung

In Art. 120 StGB ist bei einer Abtreibung bis zur 12. Schwangerschaftswoche (Fristenregelung) ein gesetzlich vorgeschriebenes Gespräch des Arztes mit der Schwangeren vorgesehen. Er muss sie über die gesundheitlichen Risiken des Eingriffs informieren, ihr einen Leitfaden aushändigen, der über Beratungs- und Hilfsstellen informiert und der über die Möglichkeit einer Adoption Auskunft gibt.

Über dieses Pflichtgespräch hinaus, gibt es verschiedene nicht-staatliche Organisationen, Initiativen und Vereine, die auch längerfristige Beratung und Unterstützung von schwangeren Frauen, Vätern oder ganzen Familien anbieten. Die Bandbreite des Beratungsangebots ist dabei gross und umfasst Vernetzung und Austausch mit Müttern in ähnlichen Lebenssituationen, Starterpakete für den Anfang mit dem Baby, materielle, juristische und psychische Unterstützung. Den Beratungsstellen ist gemein, dass sie Mutter und Kind auf vielfältige Weise Unterstützung zukommen lassen und ihnen mit konkreter und teils unbürokratischer Hilfe zur Seite stehen.



Ansprechpartner und Kontaktdaten zu nicht-staatlichen Schwangerenberatungsstellen gibt es auf Seite 47 in diesem Heft.

Indikationenregelung

- In Art. 119 Abs. 1 StGB wird die ärztliche Indikation der Abtreibung geregelt. Nach der Indikationenregelung dürfen Abtreibungen straffrei bis zur Geburt (mit dem Einsetzen der Wehen) vorgenommen werden.
- Ab der 12. Schwangerschaftswoche ist der Abbruch einer Schwangerschaft straflos, wenn er nach ärztlichem Urteil notwendig ist, damit von der schwangeren Frau die Gefahr einer schwerwiegenden körperlichen Schädigung (**medizinische Indikation**) abgewendet werden kann. Die Gefahr muss umso grösser sein, je fortgeschrittener die Schwangerschaft ist.
- Eine **sozial-medizinische Indikation** wird bejaht, wenn durch den Abbruch die Gefahr einer schweren seelischen Notlage abgewendet werden kann. Ein psychiatrisches Krankheitsbild ist nicht gefordert. Die Gefahren müssen nicht schon jetzt fest gegeben sein, sondern es genügt, dass sie erst für die Zukunft entstehen könnten wie z. B. die Gefahr einer psychischen Überforderung durch die Betreuung des Kindes, die zu einer Depression führen könnte.

Indikationenregelung

- Unter die sozial-medizinische fällt auch die **embryopathische Indikation**. Sie stellt eine Abtreibung straffrei, wenn eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein wird. Die Schädigung muss sehr nahe liegen, dauernd und nicht behebbar sein. Die Anforderung an die Stärke und die Wahrscheinlichkeit der Behinderung steigt, je näher der Geburtstermin liegt. Weder Wahrscheinlichkeit noch Stärke der Behinderung sind aber aus dem Gesetz genau zu entnehmen. Die meistens durch pränatale Untersuchung vermutete oder festgestellte Behinderung des ungeborenen Kindes ist unabdingbare Voraussetzung. Dazu kommt zwingend eine geltend gemachte unzumutbare Belastung, welche eine «schwere seelische Notlage» für die Mutter darstellt und die vom Gesetz geforderte Voraussetzung für den Abbruch beinhaltet. Abtreibungen behinderter Kinder sind so bis zur Geburt straffrei, in der Regel begrenzen Ärzte die Frist aber auf die 23. Schwangerschaftswoche.
- Die Unzumutbarkeit, die Schwangerschaft nach einer Sexualstraftat fortzusetzen, wird angenommen (**kriminologische Indikation**). Jährlich gibt es in der Schweiz durchschnittlich 2 Abtreibungen nach dieser Regelung.

Vakuumaspiration

- Die Vakuumaspiration kann bis zur 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Für eine spätere Durchführung ist der Embryo zu gross und das gesundheitliche Risiko für die Mutter signifikant höher.
- Für den Eingriff wird der Gebärmutterhals zunächst von der Scheide aus mit Metallstäbchen erweitert. Anschliessend wird über den erweiterten Gebärmutterhals eine dünne Kanüle in die Gebärmutter eingeführt.
- Durch die Kanüle wird mittels starken **Sogs** der Embryo und das ihn umgebende Gewebe (Fruchtsack, Plazenta) abgesaugt. Der zerbrechliche Körper des Embryos wird aufgrund der hohen Sogwirkung zerrissen.
- Der Eingriff dauert in der Regel nicht länger als **zehn Minuten**.
- Nach dem Eingriff muss der Arzt prüfen, ob der Embryo vollständig abgesaugt wurde. **Fehlen Teile des Embryos**, muss eine weitere Absaugung oder eine Ausschabung vorgenommen werden, um Infektionen zu verhindern.



Mehr Infos über die Wirkweise und Risiken der Absaugmethode gibt es hier:

<https://youtu.be/Hi-Kc5HLHP8>

www.sundaysforlife.org/de/ressourcen/abtreibung/methoden

Ausschabung, Curettage

- Eine Ausschabung ist ein **operativer Eingriff**, der als Abtreibungsmethode Anwendung findet. Sie kommt jedoch auch bei anderen medizinischen Anwendungsgebieten zum Einsatz.
- Für den Eingriff wird der Gebärmutterhals zunächst von der Scheide aus mit Metallstäbchen erweitert. Anschliessend wird über den erweiterten Gebärmutterhals die **Kürette** in die Gebärmutter eingeführt.
- Mit der Kürette, einem **löffelartigen stumpfen Schabeisen** wird die Gebärmutter ausgeschabt. Der Körper des Embryos wird dabei zerstört.
- Nach dem Eingriff muss der Arzt den abgetriebenen Embryo sorgfältig auf Vollständigkeit überprüfen. In der Gebärmutter verbleibende Körperteile können zu lebensbedrohlichen Nebenwirkungen wie z. B. zu einer Sepsis (**Blutvergiftung**) führen.
- Aufgrund der **hohen Verletzungsgefahr** wird die Ausschabung immer seltener als Abtreibungsmethode eingesetzt.



Mehr Infos über die Wirkweise und Risiken der Ausschabung gibt es hier:

<https://youtu.be/Hi-Kc5HLHP8>

www.sundaysforlife.org/de/ressourcen/abtreibung/methoden

Chemische Abtreibung

- Bei einer **chemischen** Abtreibung kann die Frau die sogenannten „Abtreibungspillen“ während in der Frühschwangerschaft einnehmen.
- Chemische Abtreibungen werden in der Schweiz bis zur **7. Schwangerschaftswoche** durchgeführt. 79 % der Abtreibungen erfolgen durch diese Methode.
- Dazu nimmt die Schwangere unter ärztlicher Aufsicht das erste Mittel, ein Antihormon mit dem Wirkstoff **Mifepriston (Mifegyne®)** ein, welches den Muttermund leicht öffnet und die Versorgung des Embryos durch die Unterdrückung des Hormons Progesteron unterbindet. Eine weitere Pille (Wirkstoff **Misoprostol**) nimmt die Frau 2–3 Tage später i. d. R. zuhause ein. Diese löst Wehen und damit eine Fehlgeburt aus. Der Embryo, der entweder mittlerweile durch Nährstoffmangel gestorben ist, aber auch noch leben kann, wird gemeinsam mit der Plazenta abgestossen. Manche Frauen sehen den ausgestossenen **Fruchtsack mit dem Kind** und sie können, je nach Stadium der Schwangerschaft, sogar das Geschlecht identifizieren.
- Häufig kommt es zu sehr **starken Krämpfen und Blutungen**, die manchmal über Wochen anhalten können.



Mehr Infos über die Wirkweise und Risiken des chemischen Abbruchs gibt es hier:

<https://youtu.be/gnEHZiud8dg> · www.sundaysforlife.org/de/ressourcen/abtreibung/methoden

Abtreibungspille rückgängig machen?

- Manche Frauen entscheiden sich nach der Einnahme der ersten Pille des Anti-Hormons Mifepriston um und wollen die Wirkung rückgängig machen.
- Die **gute Nachricht**: Mit schnellem Handeln ist dies manchmal möglich. Dazu muss ausreichend das künstlich unterdrückte Schwangerschaftshormon **Progesteron** **wieder zugeführt** werden.
- Auf diese Weise können in einigen Fällen Abtreibungsversuche mit Mifepriston rückgängig gemacht werden, ohne dass das Kind einen Schaden davon trägt. Dieses Vorgehen verläuft in aller Regel ohne gesundheitliche negative Folgen für die Mutter. Warum ist das so? Mifepriston blockiert die Wirksamkeit des gebildeten Schwangerschaftshormons (Progesteron) und führt zu einer Inaktivität der Gebärmutter. Wird das Progesteron hochdosiert durch Zuführung wieder vermehrt, führt das zum Erhalt der Schwangerschaft. Die zweite Tablette mit **Misoprostol** löst eine **Kontraktion der Gebärmutter** aus und verursacht Wehen. Hier gibt es in der Kürze der Zeit keine Möglichkeit mehr, medikamentös entgegenzuwirken.



Soforthilfe gibt's unter:

www.abtreibungspille.net
www.rettet-mein-baby.ch



Wirkweise der Umkehrtherapie:

<https://youtu.be/ceum1SYe8GY>

Spätabtreibung / Fetozyd

- Spätabtreibung nennt man einen Schwangerschaftsabbruch, der nach der 24. Schwangerschaftswoche erfolgt. Das Kind ist zu diesem Zeitpunkt bereits ausserhalb des Mutterleibes lebensfähig. Trotzdem sind Spätabtreibungen bis zur Geburt nach geltender Rechtslage zulässig, wenn die entsprechenden Indikationen dafür vorliegen (siehe Seite 34).
- Bei einer Spätabtreibung wird die Geburt medikamentös eingeleitet. Wenn diese Medikation ihre Wirkung zeigt, beginnt der Geburtsvorgang. Wenn das Kind ausserhalb des Mutterleibs noch nicht lebensfähig ist, stirbt es i. d. R. während des Geburtsvorgangs. In selteneren Fällen wird das Kind mit einer Kaliumchlorid-Lösung, die über eine Nadel in die Gebärmutter oder direkt ins Herz des Kindes injiziert wird, getötet. Der Herzstillstand des Kindes folgt zeitnah. Anschließend wird das tote Kind auf natürlichem Weg entbunden.
- Sollte ein Kind wider Erwarten lebend geboren werden, muss es medizinisch versorgt werden.



Mehr Infos über die Wirkweise und Risiken der Spätabtreibung gibt es hier:

<https://youtu.be/aBIhez7C1dM>

Trotz Abtreibung: Tim lebt!

Immer wieder gibt es Kinder, die ihre eigene Abtreibung überleben. So auch Tim. Er sollte 1997 in Deutschland abgetrieben werden, weil seine Mutter ihn nicht bekommen wollte, nachdem bei Tim das Down-Syndrom (Trisomie 21) diagnostiziert wurde. Ärzte leiteten seine Geburt künstlich ein, in der Erwartung, dass Tim tot auf die Welt kommen oder nach kurzer Zeit sterben würde. Aber Tim wollte leben. Bei seiner Geburt war er 32 cm klein und 690 g leicht. Neun Stunden lag er unversorgt, eingewickelt in Tücher, bis man ihm half. Eigentlich hätte Tim sterben sollen, doch er kämpfte und überlebte seine eigene Abtreibung. Die Abtreibung und die fehlende Versorgung nach der Abtreibung hinterliessen unübersehbare und gravierende gesundheitliche Schäden.



Am 4. Januar 2019 starb Tim unerwartet im Kreise seiner Pflegefamilie. Doch sein Beispiel lebt fort. Sein Leben hat eindrucksvoll Zeugnis gegeben, dass es sich lohnt, Frauen in Schwangerschaftskonflikten zu unterstützen und (Spät-)Abtreibungen zu verhindern.



Eine Doku über das Leben von Tim, der seine eigene Abtreibung überlebte, gibt es hier:

https://youtu.be/hXy_L6ByBc4

Folgen von Abtreibung

- Eine Abtreibung geht meistens nicht spurlos an allen Beteiligten vorüber.
- Es gibt verschiedene wissenschaftliche Studien, die vergleichend untersucht haben, welche Auswirkungen eine Geburt, eine Fehlgeburt oder eine Abtreibung auf Frauen haben. Diese legen nahe, dass ein Schwangerschaftsabbruch mit einem erhöhten Risiko für psychische Gesundheitsprobleme verbunden ist oder bereits bestehende psychische Probleme verstärken kann.
- In der Medizin werden Symptome, die in Folge einer Abtreibung auftreten, auch als **„Posttraumatische Belastungsstörung“** bezeichnet, da sie den Symptomen nach anderen traumatisierenden Ereignissen (Unfall, Krieg) ähneln. Dazu können schreckhafte Träume, Jahresreaktionen, Weinen oder Angststörungen sowie Depressionen gehören.
- Diese Spätfolgen können auch erst Jahre nach der Abtreibung auftreten. Einige Frauen kennen solche Folgen Zeit ihres Lebens nicht. Auch Angehörige wie Partner und Geschwister sind von einer Abtreibung betroffen und können unter ihr leiden.



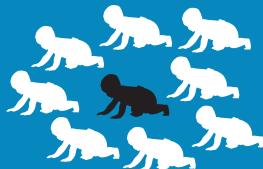
Weitere Informationen in der Meta-Studie „Schwangerschaft und Psyche“ unter:

<https://www.imabe.org/publikationen/studienreihe-imabe/schwangerschaftsabbruch-und-psyche-eine-qualitative-studienanalyse>

**DID YOU
KNOW?**



Fakten: Abtreibung



EINS VON 9 KINDERN
VERLIERT IN DER
SCHWEIZ DURCH
ABTREIBUNG
SEIN LEBEN.

JEDES JAHR STERBEN
LAUT WHO WELTWEIT
73 MILLIONEN UNGEBORENE
BABYS DURCH ABTREIBUNG.



Aktuelle Fakten zur Abtreibung in der Schweiz:

www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.html · Suche: Schwangerschaftsabbruch

Abtreibung in internationalen Abkommen

African Union

Im Artikel 14 des Maputo-Protokolls von 2005 heisst es, dass jede Frau in Afrika das Recht auf Gesundheit inklusive reproduktiver Rechte und den sicheren Zugang zu Abtreibung hat. Dieses Protokoll wurde jedoch nicht von allen afrikanischen Staaten ratifiziert.

Europäische Union

2021 stimmte das Europäische Parlament für die Annahme des Matic-Berichts, der die Mitgliedsstaaten zur Umsetzung von Massnahmen für mehr sexuelle Selbstbestimmung und Frauenrechte aufruft. Dazu gehören: legaler Zugang zu sexueller Bildung, zu Verhütungsmitteln, Abtreibung und Fertilitätsbehandlungen.

Europarat

Ein Recht auf Abtreibung erwähnt der Europarat bisher nicht. Die Istanbul-Konvention, ein Übereinkommen des Europarats zur Bekämpfung von Gewalt gegen Mädchen und Frauen, nennt erzwungene Abtreibungen als Akt der Gewalt. Mit Annäherung an die Gegenwart zeigt sich der Europarat zunehmend entsetzt über Restriktionen beim Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen in Europa. Polen wurde 2021 aufgefordert, Frauen den Zugang zu legalen Abtreibungen zu ermöglichen.

World Health Organization

Die WHO propagiert den freien und kostengünstigen Zugang zu Abtreibungen weltweit. Dieser sei essentiell für die Durchsetzung der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmungsrechte von Frauen.

Schwangerschaftsabbrüche sind international heftig umstritten. Zwar haben einige wenige Länder Abtreibungen vollständig legalisiert. In Frankreich ist die „Freiheit zur Abtreibung“ in der Verfassung verankert. Dennoch formuliert kein einziges internationales Rechtsdokument ein Menschenrecht auf Abtreibung. Organisierte Lobbygruppen wenden seit Jahren immensen politischen Druck auf internationale Organisationen aus, um Abtreibung zu einem Menschenrecht zu erklären – bisher vergeblich.



**DU
SCHAFFST
DAS!!!**

Ansprechpartner und Hilfestellen

Beratung für Schwangere in Not:

Choisir la vie / www.choisirlavie.ch

Ja zum Leben / <https://jazumleben.ch>

Schwanger wir helfen / <https://schwanger-wir-helfen.ch>

Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind SHMK / T. 0 800 811 100

SOS futures mamans / www.sosfuturesmamans.org

Plattform Leben / T. +43 664 820 0711

Vita-L / T. 0800 3699963

Unterstützung für Familie in Not:

Arbeitsgruppe Jugend und Familie / <https://jugendundfamilie.ch>

Beratung für Frauen nach Abtreibung:

Agapa / www.agapa.ch

Pro-life Organisationen für junge Erwachsene:

Jugend für das Leben, Schweiz / www.jfdl.ch

Jugend für das Leben, Österreich / www.jugendfuerdasleben.at

Jugend für das Leben, Deutschland / www.jugend.alfa-ev.de

ProLife Europe / www.prolifeeurope.org

Gesellschaftspolitische Organisationen:

Human Life International
www.human-life.ch

Institut für Medizinische
Anthropologie und Bioethik
www.imabe.org

Marsch fürs Läbe
www.marschfuerslaebe.ch

Stiftung Zukunft CH
www.zukunft-ch.ch

Hier bekommst du Material

Du kannst Füsschenanstecker, Embryomodelle oder anderes Informationsmaterial (gerne auch in grosser Stückzahl) kostenfrei telefonisch, direkt online unter www.ja-zum-leben.de bestellen oder schreibe uns an info@ja-zum-leben.de

Solltest du Fragen zur „Sei Lebensbotschafter!“-Kampagne haben, findest du hier unsere Kontaktdaten:

STIFTUNG JA ZUM LEBEN

Laer 4

D-59872 Meschede

T. +49 291 2261

F. +49 291 6091

www.ja-zum-leben.de

www.sei-lebensbotschafter.de

info@ja-zum-leben.de

Facebook/Instagram: @schwangerenhilfe



Du willst dich für Diskussionen fit machen? Dann bestell unsere kostenfreien Infomaterialien.

**ICH LASS DICH NICHT
IM REGEN STEHEN!**



Über uns

Die STIFTUNG JA ZUM LEBEN ist eine 1988 in Deutschland gegründete gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie hilft schwangeren Frauen in Not, damit sie JA zu ihrem Kind sagen können und unterstützt Projekte und Initiativen im Bereich des Lebensschutzes und der Familienförderung. Wenn du die Arbeit der STIFTUNG JA ZUM LEBEN unterstützen möchtest, bitten wir dich herzlich um eine Spende auf unser Spendenkonto.

Spendenkonto: Commerzbank Meschede

IBAN: DE50 4408 0050 0771 2200 00 · BIC: DRESDEFF440



Der Verein Marsch fürs Läbe setzt sich seit 2011 öffentlich für das Lebensrecht von ungeborenen Kindern ein. Unser Anliegen ist die Abschaffung der Fristenregelung sowie der Ausbau und die Vernetzung von Hilfs- und Unterstützungsangeboten für Schwangere und Familien in Notsituationen. Die Arbeit vom Marsch fürs Läbe wird allein durch Spenden finanziert. Danke für alle Unterstützung unserer Arbeit!

Spendenkonto: Raiffeisenbank, 8001 Zürich

IBAN: CH62 8080 8004 1197 6843 8 Bankenclearing: 81487

Postcheck-Konto der Bank: 87-71996-7



Bildnachweise

S. 6: toricheks – stock.adobe.com
S. 8: sabelskaya – stock.adobe.com
S. 12 bis 15: Gstudio – stock.adobe.com
S. 18: Brazhyk – stock.adobe.com
S. 26: studiostoks – stock.adobe.com
S. 29: vectorstory – stock.adobe.com
S. 32: irina_levitskaya – stock.adobe.com
S. 35: studiostoks – stock.adobe.com
S. 41: Privat
S. 43: vectorstory – stock.adobe.com
S. 46: studiostoks – stock.adobe.com
S. 49: studiostoks – stock.adobe.com



Literaturtipp

Shawn D. Carney, Steve Karlen: What to say when, Der völlig neue Leitfaden zur Diskussion über Abtreibung, ISBN 978-3-9825557-1-3
Justina van Manen: Genug geschwiegen! Schwierigen Abtreibungsfragen selbstsicher begegnen, ISBN 978-3-8107-0361-3



STIFTUNG
JA ZUM LEBEN

MARSCH FÜRS LÄBE
MARCHE POUR LA VIE
MARCIA PER LA VITA

