

Informationen zum Schwangerschaftsabbruch



INHALT

Vorwort	3
Allgemeines	4
Welchen Weg muss ich gehen?	5
Welche Möglichkeiten gibt es?	5
Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch	6
Operativer (instrumenteller) Schwangerschaftsabbruch	8
Informationen zur Vollnarkose und örtlichen Betäubung	8
Vakuumaspiration (Absaugung)	9
Curretage (Ausschabung)	9
Kosten	10
Wissenswertes und Statistik	11
Quellen und weitere Informationen	12
Beratungsstellen im Saarland	13
Raum für Fragen	14
Hilfreiche Infos	15



Liebe Leser*innen,

Expert*innen für Schwangerschaftsabbrüche dürfen in Deutschland aufgrund des §219a StGB weder öffentlich darüber informieren, dass sie diese Gesundheitsleistung anbieten, noch dazu, welche Methoden es gibt. Darum müssen andere Stellen aktiv werden. Das Frauenbüro Saarbrücken möchte mit dieser Broschüre einen Beitrag dazu leisten,

- dass es ungewollt Schwangere etwas leichter haben, ihren weiteren Lebensweg zu bestimmen,
- dass die Wirkung des „Werbeverbots“ deutlich wird und
- dass auch weitere medizinische Fachkräfte ihren praktischen Beitrag zum Recht auf Familienplanung und sexuelle Selbstbestimmung leisten wollen.

Jede schwangere Person, für die das positive Testergebnis eine Überraschung ist, hat nur eine kurze Frist, um eine große Entscheidung zu treffen. Sie stellt sich viele Fragen: Auf welches Leben möchte ich später einmal zurückblicken? Wie werde ich von Staat und Familie unterstützt, wenn ich das Kind bekomme? Ist meine persönliche Situation und Gesundheit stabil genug? Was will ich eigentlich wirklich und was würde ein Kind in meinem Leben ändern?

Mit dieser Broschüre wollen wir auch dazu beitragen, dass mehr Zeit bleibt, um sich ergebnisoffen und eigenverantwortlich mit dem Thema Schwangerschaft zu befassen. Wenn Schwangeren die Antworten auf die oben genannten Fragen keinen Mut machen, fragen sie sich, wie ein Schwangerschaftsabbruch abläuft. Unsere Broschüre soll Schwangeren sachliche Informationen liefern, die sie auf dem Weg der Entscheidung unterstützen.

Wir haben uns bemüht, alle wichtigen Informationen zum Schwangerschaftsabbruch zusammenzutragen, haben diese Informationen von einem erfahrenen Gynäkologen prüfen lassen und stellen sie Ihnen gerne zur Verfügung. Sie können die Broschüre auf der Website des Frauenbüro Saarbrücken herunterladen. Sie können sie mit Urheberrechtshinweis auf Ihre eigene Webseite stellen und Sie können sie in gedruckter Form unter frauenbuero@saarbruecken.de anfordern. Online aktualisieren wir die Broschüre regelmäßig, die Druckversion ist auf dem Stand von September 2021.

Alles Gute und feministische Grüße

Katharina Kunze
Leiterin Frauenbüro der Landeshauptstadt Saarbrücken



ALLGEMEINES

Rechtliches:

Um in Deutschland einen legalen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu können, muss dieser mit §218StGB und §219StGB übereinstimmen. Diese beiden Artikel besagen, dass der Abbruch der Schwangerschaft mit Freiheits- oder Geldstrafe bestraft wird und dass dieser erst nach einem Gespräch mit der Beratungsstelle, die die Vorgaben des Schwangerschaftskonfliktgesetzes einhält, erfolgen darf.

Ein legaler Abbruch der Schwangerschaft liegt dann vor, wenn die schwangere Person den Abbruch verlangt und nach Vorgaben des §219 Abs.2 vorweisen kann, dass man sich mindestens drei Tage vor dem geplanten Eingriff hat beraten lassen. Darüber hinaus muss der Eingriff von einem Facharzt durchgeführt werden und die zwölfte Schwangerschaftswoche darf nicht überschritten sein.

Auch liegt ein legaler Abbruch dann vor, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der schwangeren Person eine rechtswidrige Tat nach den §§176 bis 179 des StGB begangen worden ist oder dass dringende Gründe für Annahme der Tat sprechen – auch hier dürfen seit Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein. Daneben handelt es sich auch dann um einen legalen Schwangerschaftsabbruch, wenn dieser aus medizinischen Gründen durchgeführt wird. Dieser kann auch noch im zweiten Trimester erfolgen.

Ein illegaler Schwangerschaftsabbruch liegt dann vor, wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Die Beratung erfolgt durch Fachpersonal, die den Eingriff nicht durchführen, und sich an die Vorgaben des Schwangerschaftskonfliktgesetzes halten (Perspektiven bei Vervollendung der Schwangerschaft). Wenn die Beratungsstelle einen Beratungsschein ausstellt, so MUSS dieser mit Datum und Namen der schwangeren Person versehen sein.

Wenn du dich also zum Schwangerschaftsabbruch entscheidest, ist es wichtig, dass du eine Beratungsstelle findest, die dir nach dem Beratungsgespräch, den notwendigen Schein ausstellt, damit bei dir ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden kann/ darf.

Die Notwendigkeit für ein Beratungsgespräch zum Schwangerschaftsabbruch entfällt, wenn ein Abbruch aus medizinischen Gründen bei dir Notwendig ist, die Schwangerschaft also zum Beispiel dein Leben gefährdet oder es die Vermutung zu einem kriminologischen Hintergrund deiner Schwangerschaft gibt. Bei medizinischen Gründen kann ein Abbruch praktisch die ganze Schwangerschaft hinweg durchgeführt werden, bei kriminologischen Gründen bis zur 14. Schwangerschaftswoche.

Wichtig:

Ein Schwangerschaftsabbruch darf erst nach dem Gespräch mit einer Beratungsstelle stattfinden, mit dem zugehörigen Beratungsschein und erst drei Tage nach dem Gespräch. Niemand (weder Eltern noch andere Personen) darf dich dazu zwingen abzutreiben oder ein Kind zu bekommen, auch wenn du minderjährig sein solltest.

WELCHEN WEG MUSS ICH GEHEN?

Positiver Schwangerschaftstest, was dann?

Egal für welchen Weg du dich entscheidest, solltest du auf jeden Fall zuerst einen Termin bei deinem Frauenarzt oder deiner Frauenärztin machen, um die Schwangerschaft zu bestätigen. Du kannst auch schon vor diesem Termin, der ja oft mit Wartezeit verbunden ist, bereits einen Termin bei einer Beratungsstelle machen, wir haben alle saarländischen Beratungsstellen am Ende dieser Broschüre gelistet, die einen Beratungsschein ausstellen.

Die Beratungsstellen können von allen genutzt werden, die Fragen, Probleme oder Ängste bezüglich der Schwangerschaft haben.

WELCHE MÖGLICHKEITEN GIBT ES?

Beim Abbruch einer Schwangerschaft hast du zwei Möglichkeiten, wie dieser Eingriff erfolgen kann, entweder medikamentös oder operativ/instrumentell.

Bei beiden Verfahren findet zunächst ein Aufnahmegespräch mit einer Pflegekraft, der behandelnden Gynäkologin oder dem behandelnden Gynäkologen und gegebenenfalls der Narkoseärztin/dem Narkosearzt statt.

Bevor der Eingriff stattfinden kann, werden eine Tastuntersuchung zur Bestimmung der Größe und Lage der Gebärmutter und eine Ultraschalluntersuchung zum Erkennen der Schwangerschaftswoche durchgeführt.

Die weitere Behandlung unterscheidet sich je nach Methode, die gewählt wurde. Wer Schwangerschaftsabbrüche durchführt und wie (medikamentös oder operativ) kannst du entweder direkt bei deiner Frauenärztin/deinem Frauenarzt oder in Kliniken erfahren.

Es gibt auch eine Liste der Bundesärztekammer, diese ist aber aufgrund dessen, dass die Angaben freiwillig sind, nicht vollständig.

Wichtig:

Egal für welche Methode du dich entscheidest, solltest du dich nach dem Abbruch schonen und körperliche Belastungen vermeiden. Behalte auch deine Symptome im Auge und melde dich bei deinem Arzt/deiner Ärztin, wenn etwas nicht „normal“ verläuft.

Um Entzündungen zu vermeiden, solltest du auch zunächst Binden statt Tampons verwenden, auf Geschlechtsverkehr verzichten, Duschen statt Baden und nicht schwimmen – also das Eindringen von Fremdkörpern vermeiden.

Du kannst dich nach dem Abbruch arbeitsunfähig schreiben lassen und hast Anspruch auf Lohn- und Gehaltsfortzahlung. Den Grund für dein Fehlen musst du deinem Arbeitgeber/ deiner Arbeitgeberin oder der Schule nicht nennen.

MEDIKAMENTÖSER SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

Bei diesem Eingriff wird die Schwangerschaft medikamentös unter ärztlicher Aufsicht abgebrochen. Dieser Abbruch dauert mehrere Tage und ist bis zum 63. Tag nach dem Beginn deiner letzten Monatsblutung möglich, also der neunten Woche nach der letzten Regel, wenn du einen regelmäßigen 4-Wochen-Zyklus hast.

Der Abbruch erfolgt durch die Einnahme von zwei verschiedenen Medikamenten in Pillenform. Diese beiden Medikamente erhältst du nur über Arztpraxen oder Kliniken, sie sind nicht in der Apotheke erhältlich.

Die erste Tablette, die du einnimmst, enthält Mifepriston. Dieser Wirkstoff verhindert die Weiterentwicklung der Schwangerschaft und bewirkt, dass sich die Gebärmutter-schleimhaut und der Fruchtsack mit Embryo ablösen. Nach 36 bis 48 Stunden erhältst du Prostaglandin, welches die Wirkung der ersten Tablette verstärkt. Beide Tabletten zusammen sorgen dafür, dass sich die Gebärmutter zusammenzieht und es zu einer Abbruchblutung kommt, bei der die Gebärmutter-schleimhaut und der Fruchtsack mit Embryo ausgestoßen werden.

7 bis 14 Tage später wird eine Nachuntersuchung mit Ultraschall durchgeführt, um in Erfahrung zu bringen, ob der Schwangerschaftsabbruch komplett war, also keine Gewebereste in der Gebärmutter verblieben sind.

Wichtig:

Diese beiden Tabletten sind nicht mit der „Pille danach“ zu verwechseln.

Solltest du die zweite Tablette zu Hause einnehmen, kann die MedAbb für dich von Nutzen sein. Die kostenlose App hilft dir, an alles zu denken, was bei einem medikamentösen Abbruch zu beachten ist und gibt dir wichtige Antworten auf Fragen, die aufkommen können.



Die App erhältst du kostenlos im AppStore (iOS) und im Google Play Store (Android).



MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN UND KOMPLIKATIONEN

Der medikamentöse Abbruch geht im Normalfall nicht schmerzfrei oder schmerzarm vonstatten. Besonders am zweiten Termin solltest du mit Unterleibsschmerzen, Kreislaufproblemen, und daher auch mit Übelkeit und Erbrechen, rechnen. Falls du an diesem Tag zu Hause bist, sollte eine erwachsene Person in deiner Nähe sein. Auch die zu erwartenden Blutungen können länger und stärker sein als deine normale Regelblutung. Sollte die zu behandelnde Person eine Spirale tragen, muss diese vor Einnahme der Medikamente entfernt werden.

In 1% bis 4% der Fälle versagt die Methode des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs. In sehr seltenen Fällen besteht die Schwangerschaft fort. Dann kann erneut über einen Abbruch oder die Fortführung der Schwangerschaft entschieden werden. Häufiger ist aber der Fall, dass nur noch Schleimhautreste oder Blutungsreste vorhanden sind - diese versucht man zunächst medikamentös zur Ausstoßung zu bringen, was in den meisten Fällen auch gelingt.

Solltest du Unverträglichkeiten oder Allergien gegen Prostaglandin oder Mifepriston haben, solltest du eine andere Methode zum Abbruch der Schwangerschaft wählen. Auch chronische Nebenniereninsuffizienz, Leber- und Nierenversagen, Blutgerinnungsstörungen, die Einnahme von Blutverdünnern oder (schweres) Asthma sind Gründe gegen eine medikamentöse Behandlung.

Sollte ein konkreter Verdacht auf eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter (z. B. Eileiter) vorliegen, sollte auch hier von dem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch abgesehen werden.



OPERATIVER (INSTRUMENTELLER) SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

Dieser Eingriff erfolgt in der Regel ambulant in einer Klinik oder in einer Arztpraxis. Nach dem Eingriff musst du noch eine Weile warten, bevor du nach Hause gehen kannst. Der Eingriff erfolgt entweder unter einer kurzen Vollnarkose oder mit/in örtlicher Betäubung, die örtliche Betäubung ist in Deutschland allerdings recht selten. Je nach Ergebnis der Voruntersuchung (Tastuntersuchung und Ultraschall) ist es möglich, dass du Medikamente bekommst, die den Muttermund weicher machen, dies nennt sich „Priming“. Nach dem „Priming“ ist eine örtliche Betäubung nicht mehr möglich, du erhältst also eine Vollnarkose. Der Eingriff erfolgt entweder durch Absaugung oder Ausschabung, wobei die Absaugung als schonender gesehen wird. Der Eingriff erfolgt entweder ambulant (ohne längeren Aufenthalt in der Praxis/Klinik) oder stationär (längerer Aufenthalt in der Praxis/Klinik, manchmal auch über Nacht). Diese Entscheidung kannst du oft selbst treffen, die medizinische Notwendigkeit eines stationären Aufenthalts wird selten angesprochen, ist aber bei bestimmten Vorerkrankungen oder seltenen besonderen Schwangerschaftsanlagen notwendig.

INFORMATIONEN ZUR VOLLNARKOSE UND ÖRTLICHEN BETÄUBUNG

Solltest du dich für eine Vollnarkose entschieden haben, wird diese in der Regel über einen Venenzugang (oft im Arm) gegeben und du erhältst über eine Maske zusätzlich Sauerstoff. Ein möglicher Vorteil der Vollnarkose ist es, dass du die Behandlung nicht wahrnimmst und du während der Behandlung auch keine Schmerzen empfindest. Ein Nachteil der Vollnarkose besteht darin, dass du mindestens sechs Stunden nüchtern bleiben musst, du nicht ohne Begleitung nach Hause darfst, einen längeren Aufenthalt in der Praxis/Klinik hast und am selben Tag nicht arbeiten darfst. Es besteht auch ein generelles Narkoserisiko und es kann zu Herz- und Kreislaufproblemen kommen.

Bei der örtlichen Betäubung wird ein Betäubungsmittel in den Muttermund und den Gebärmutterhalskanal gespritzt, es gibt hier 2-4 Einstiche. Vorteile der örtlichen Betäubung liegen darin, dass du nicht so lange nüchtern bleiben musst, du allein kommen und gehen kannst bzw. du allein mit dem Auto oder Zug nach Hause fahren kannst. Nachteile sind, dass die Betäubung nicht auf die Gebärmutter selbst wirkt, sondern nur auf den Muttermund, der Eingriff ist also nicht schmerzfrei. Du erhältst daher oft schon vor dem Eingriff Schmerzmittel. Während dem eigentlichen Eingriff kann es auch hier zu kurzfristigen Kreislaufproblemen kommen, die sich aber meist direkt nach Ende des Eingriffs wieder bessern und nach kurzer Zeit verschwinden.

VAKUUMASPIRATION (ABSAUGUNG)

Bei diesem Eingriff sitzt du auf dem gynäkologischen Stuhl und hast ein Spekulum eingeführt. Nach Desinfektion und örtlicher Betäubung oder Vollnarkose wird der Muttermund mit dem Dehnungsstäbchen so wenig wie nötig gedehnt. Danach wird innerhalb von wenigen Minuten mithilfe eines dünnen Plastikröhrchens und einer Vakuumpumpe das Schwangerschaftsgewebe (Schleimhaut und Fruchtsack) abgesaugt.

Jede schwangere Person hat einen Reflex, wodurch sich am Ende der Absaugung die Gebärmutter spontan zusammenzieht. Je nach Schwangerschaftswoche und Stärke des Reflexes werden manchmal noch Medikamente gegeben, die dieses Zusammenziehen (Kontraktionen) unterstützen. Direkt im Anschluss wird mit Hilfe des Ultraschalls geprüft, ob die Gebärmutter vollständig entleert ist, auch das abgesaugte Gewebe wird kontrolliert.

Damit ist der operative/instrumentelle Schwangerschaftsabbruch beendet.

CURRETAGE (AUSSCHABUNG)

Diese Methode wird aufgrund einer höheren Komplikationsrate von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht mehr empfohlen.

Bei der Curretage wird die Gebärmutter mit einem löffelartigen Instrument ausgeschabt.

MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN UND KOMPLIKATIONEN

Nach dem operativen/instrumentellen Schwangerschaftsabbruch bleibst du noch eine Weile im Ruheraum. Bei Bedarf erhältst du Schmerzmittel, Medikamente gegen Übelkeit oder Medikamente zur Kreislaufstabilisation.

Durch einen operativen Schwangerschaftsabbruch können sich Unterleibsorgane entzünden. Diese Entzündungen und Blutungen können durch Gewebereste entstehen. Hier reicht oft eine antibiotische Nachbehandlung.

In seltenen Fällen muss ein weiterer Eingriff vorgenommen werden. Sehr selten kann es zu Verletzungen der Gebärmutter oder des Gebärmutterhalses sowie des angrenzenden Gewebes kommen.

Es besteht auch die Möglichkeit einer allergischen Reaktion auf die, für den Eingriff notwendigen, Medikamente.



KOSTEN

Je nachdem für welche Methode du dich entscheidest, können Kosten zwischen 250 € und 700 € auf dich zukommen, auch wenn du eine Krankenversicherung hast.

Solltest du jedoch unter eine gewisse Einkommensgrenze kommen, musst du den Eingriff nicht selbst bezahlen. Wenn dein Einkommen also unter 1258 € (Stand 2021) liegt, du kein schnell verfügbares Vermögen besitzt (mehr als 2600 €), Sozialleistungen beziehst oder in einer Einrichtung lebst, deren Kosten vom Jugend- oder Sozialamt getragen werden, zahlst du für den Schwangerschaftsabbruch nichts. Die Einkommensgrenze erhöht sich für jedes minderjährige Kind im Haus der schwangeren Person um 298 €, auch Unterhaltszahlungen werden als Einkommen gerechnet.

Die Kostenübernahme wird bei einer örtlichen gesetzlichen Krankenkasse unter Berücksichtigung der Einkommenssituation beantragt (Wichtig: es wird NUR DEIN Einkommen betrachtet, das deiner Eltern oder deines (Ehe)Partners/deiner (Ehe)Partnerin ist hier unwichtig). Die Zahlung erfolgt dann durch das Bundesland.

Die Krankenkasse darf NICHT nach dem Grund des Abbruchs fragen.

Solltest du einen Asylantrag gestellt haben, ist es wichtig, dass dieser vorliegt, wenn du einen Antrag auf Kostenübernahme durch die Krankenversicherung stellst. Daneben muss auch dein gewöhnlicher Aufenthaltsort in Deutschland seit mindestens drei Monaten bestehen (hier ist evtl. eine Meldebescheinigung erforderlich), das heißt auch, dass schwangere Personen, die in Deutschland arbeiten aber nicht hier wohnen, den Eingriff selbst zahlen müssen.

Solltest du noch keine Papiere haben oder noch keinen Asylantrag gestellt haben, musst du dich gesondert erkundigen.

Wenn du einen Termin zur Voruntersuchung vor dem Schwangerschaftsabbruch hast, reicht es oft aus, wenn du in der gynäkologischen Fachpraxis eine Krankenversicherungskarte vorlegst. Solltest du in ein medizinisches Fachzentrum gehen, ist es möglich, dass du eine Überweisung vom/von der Hausärzt*in oder dem/der Frauenärzt*in benötigst.

Daneben brauchst du auch ein schriftliches Dokument, das deine Blutgruppe und den Rhesusfaktor aufzeigt. Sollte dein Rhesusfaktor negativ sein muss dir ein bestimmtes Medikament (Anti-D-Prophylaxe) gespritzt werden. Solltest du gesetzlich krankenversichert sein, entstehen hier für dich keine Kosten. Falls du keine Versicherung hast oder du kein Dokument über deinen Rhesusfaktor vorliegen kannst, musst du die Kosten von zurzeit 80 € selbst tragen.

Es ist auch möglich, dass du, um zu einer geeigneten Praxis/Klinik zu gelangen, bis zu 150 Kilometer fahren musst. Die Fahrtkosten dorthin und auch die Kosten für eine mögliche Übernachtung vor Ort (in der Stadt) werden dir nicht erstattet.

Daneben musst du auch bei einem stationären Aufenthalt den Tagessatz zahlen.

WISSENSWERTES UND STATISTIK

- **1351** Saarländerinnen haben 2020 ihre Schwangerschaft abgebrochen.
- **96%** der Frauen, die keine Kinder wollen, verhüten. Fast 50% der Schwangerschaften, die abgebrochen wurden, entstanden trotz Verhütung.
- **71,8%** der Saarländerinnen, die einen Abbruch vornehmen lassen, sind zwischen 25 und 45 Jahren alt.
- **64%** der Saarländerinnen, die einen Abbruch vornehmen ließen, sind bereits Mütter, jeweils ca. ein Drittel haben ein Kind, zwei Kinder oder mehr.
- **52,7%** der Saarländerinnen, die 2020 ihre Schwangerschaft unterbrochen haben, sind verheiratet.
- **15,5%** der Abbrüche im Saarland werden vor der 5. Woche vorgenommen, also zu einem Zeitpunkt, an dem gerade erst die Versorgung der Zellen beginnt und noch keine Anlagen für Organe, Nervensystem oder Knochen bestehen.
- **3,5%** der Frauen brechen ihre Schwangerschaft ab – weltweit. In Deutschland sind es nur 0,5% der Schwangeren.
- **279** Komplikationen gab es 2020 Bundesweit bei insgesamt 99.948 Eingriffen, also bei etwa 0,3%. Davon waren mehr als die Hälfte der Fälle Blutungen.
- **+/- 0** entwickelt sich die Anzahl der jährlichen Schwangerschaftsabbrüche über die letzten 10 Jahre.

Quellen:

destatis.de: <https://tinyurl.com/3mte6atk>

profamilia.de: <https://tinyurl.com/cfd5ja2>



QUELLEN UND WEITERE INFORMATIONEN

Strafgesetzbuch

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Schwangerschaftskonflikt - Schwangerschaftsabbruch. Und: Beratung & Hilfen. In: www.familienplanung.de

Doctors for Choice Germany e.V. Mehr als du denkst - weniger als du denkst. In: mehralsdudenkst.org

Doctors for Choice Germany e.V. Methoden des Schwangerschaftsabbruches. In: www.doctorsforchoice.de/unsere-arbeit/information/schwangerschaftsabbruch/methoden/

Gynmed Ambulatorium für Schwangerschaftsabbruch und Familienplanung. Wie geht es Frauen danach. In: abtreibung.at/fur-ungewollt-schwangere/wie-geht-es-frauen-nach-abbruch/

Hessel, Laura. Talk abortion. In: www.talk-abortion.de

Nyma, Ana. Abtreibung in Deutschland. In: abtreibung-deutschland.de

pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Bundesverband. Schwangerschaftsabbruch „Abtreibung“. In: www.profamilia.de/themen/schwangerschaftsabbruch

Verein IRHI - Initiative zur Information über Reproduktive Gesundheit. Abtreibungsmythen - endlich Fakten. In: abtreibungs-mythen.info

World Health Organization - Department of Reproductive Health and Research. Safe Abortion: technical and policy guidance for health systems. 2. Aufl., 2012.

Bundesärztekammer. Liste der Bundesärztekammer nach § 13 Abs. 3 Schwangerschaftskonfliktgesetz. In: liste.bundesaerztekammer.de/suche

Informationen zum Schwangerschaftsabbruch auf Englisch und Türkisch über: <https://solidaritaetfuerkristinhaenel.wordpress.com/2021/01/19/informationen-zum-schwangerschaftsabbruch/>

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Publikationen/Downloads-Schwangerschaftsabbrueche/schwangerschaftsabbrueche-2120300207004.pdf?__blob=publicationFile

https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/8_Fakten_zum_Schwangerschaftsabbruch-WEB.pdf

(alle Webseiten wurden am 17.09.2021 eingesehen)



BERATUNGSSTELLEN IM SAARLAND

Die hier gelisteten Beratungsstellen stellen den geforderten Beratungsschein aus.

Merzig

Donum Vitae

Beratungsstelle Merzig
Bahnhofstraße 25
66663 Merzig
06861/912564

Gesundheitsamt des Landkreises Merzig-Wadern

Hochwaldstraße 44
66663 Merzig
06861/80420

Haus der Arbeiterwohlfahrt

Merzig, Schwangerschaftsberatung u. Sexualpädagogik
Schankstraße 22
66663 Merzig
06861/93480

Neunkirchen

Gesundheitsamt

Neunkirchen,
Schwangerenberatung
Lindenallee 13
66538 Neunkirchen
06824/9068836

Donum Vitae

Beratungsstelle
Neunkirchen
Wilhelmstraße 8
66538 Neunkirchen
06821/149394

pro familia

Beratungsstelle
Neunkirchen,
Deutsche Gesellschaft
für Familienplanung,
Sexualpädagogik und
Sexualberatung
Süduferstraße 14
66538 Neunkirchen
06821/27677

Saarlouis

Gesundheitsamt Saarlouis

Choisyring 5
66740 Saarlouis
06831/444700

Donum Vitae

Beratungsstelle Saarlouis
Großer Markt 21
66740 Saarlouis
06831/120028

Homburg

Gesundheitsamt des Saarpfalz-Kreises

Am Forum 1
66424 Homburg
06841/1047242

Donum Vitae Schwangerschaftsberatung Homburg

Kaiserstraße 22
66424 Homburg
06841/758902

Haus der Diakonie,

Schwangerschafts- und
Schwangerschafts-
konfliktberatung
St.-Michael-Straße 17
66424 Homburg
06841/171411

Saarbrücken

pro familia Beratungsstelle

Saarbrücken, Deutsche
Gesellschaft für Familien-
planung, Sexualpädagogik
und Sexualberatung
Heinestraße 2-4
66121 Saarbrücken
0681/96817676

Evangelische Beratungsstelle für Schwangerschafts- konflikte, Familien- planung und Sexual- pädagogik

Johannisstraße 6
66111 Saarbrücken
0681/65743

Donum Vitae e.V.

Schwangerenberatung
Bahnhofsstraße 70
66111 Saarbrücken
0681/9386734

Gesundheitsamt Saarbrücken

Schwangeren- und
Schwangerschafts-
konfliktberatung
Stengelstraße 10-12
66117 Saarbrücken
0681/5065350

St. Wendel

Psychosozialer Dienst des Gesundheitsamtes

Werschweilerstraße 40
66606 St. Wendel
06851/8015322

Donum Vitae

Beratungsstelle St. Wendel
Altes Rathaus am
Fruchtmarkt
66606 St. Wendel
06851/830705

WICHTIG!

**Diese Broschüre ersetzt
NICHT die gesetzlich
vorgeschriebene
Pflichtberatung durch
eine lizenzierte Stelle
nach §218a StGB.**

KONTAKTE FÜR BESONDERE SITUATIONEN

(kostenlos)

Hotline für Schwangere in Not
Telefonseelsorge
Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen

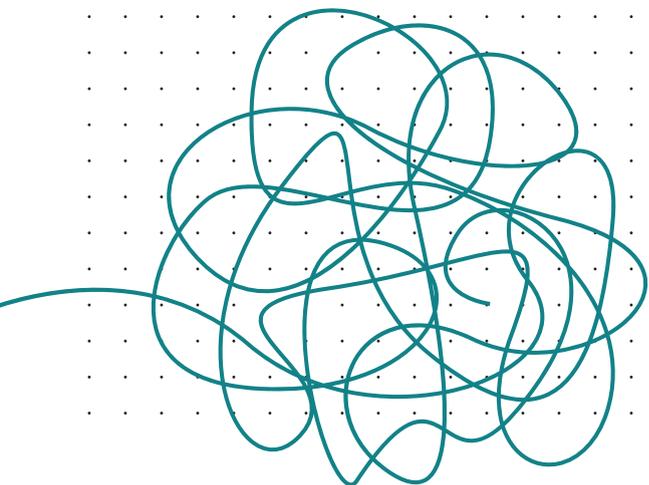
☎ 0800 40 40 020

☎ 0800 111 0 111

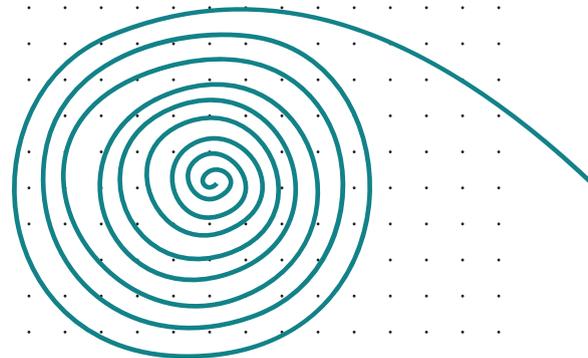
☎ 0800 116 0 16

schwangerschaftsabbruch-zuhause.de

RAUM FÜR FRAGEN



HILFREICHE INFOS



KONTAKT

Frauenbüro Saarbrücken
Katharina Kunze und Claudia Huber
Rathaus St. Johann
66111 Saarbrücken

Telefon +49 681 905-1732
Telefon +49 681 905-1326
frauenbuero@saarbruecken.de

www.saarbruecken.de

Impressum
Herausgeberin Frauenbüro Saarbrücken
Autorin Anna-Selina Henseler
Layout und Satz MuK
Bildnachweise Shutterstock.com/Surfsup
Erscheinungsdatum November 2021