



Actualités OFS  
BFS Aktuell  
Attualità UST



14 Gesundheit

Neuchâtel, August 2015

Statistik des Schwangerschaftsabbruchs 2014

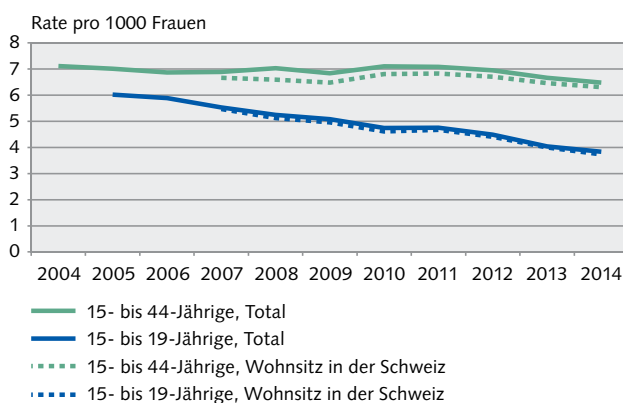
Bestandesaufnahme der Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz

Seit Inkrafttreten der Fristenregelung im Jahr 2002 sind in der Schweiz jährlich rund 11'000 Schwangerschaftsabbrüche registriert worden. Seit 2011 ist die Zahl der Interventionen leicht zurückgegangen. Wo und wie werden diese Eingriffe durchgeführt? Wer sind die betroffenen Frauen und was sind ihre Beweggründe?

Zwischen 2004 und 2011 sind die Schwangerschaftsabbrüche relativ stabil geblieben, seit 2011 zeichnet sich aber eine leicht rückläufige Tendenz ab (G 1). Bei den jugendlichen (15- bis 19-jährigen) Frauen hingegen sinkt die Zahl der Abbrüche seit 2005. Wenn man von den im Ausland wohnhaften Frauen absieht, werden zurzeit 6,3 Abbrüche pro Jahr auf 1000 Frauen im Alter zwischen 15 und 44 Jahren registriert (bzw. 3,7 auf 1000 Frauen im Alter zwischen 15 und 19).

Rate der Schwangerschaftsabbrüche 2004–2014

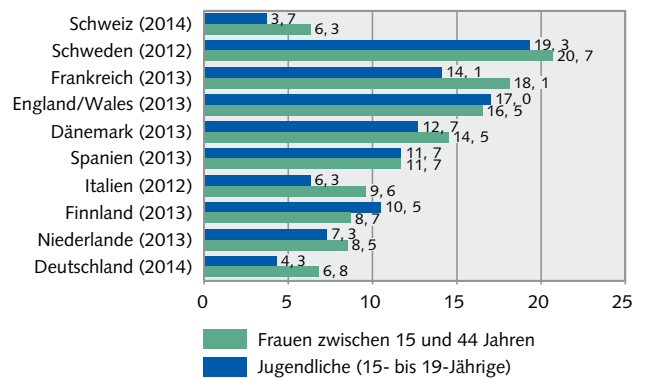
G 1



Quellen: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, ESPOP/STATPOP © BFS 2015

Schwangerschaftsabbruchrate in der Schweiz und in einigen europäischen Ländern

G 2



Quellen: BFS, Nationale Statistiken

© BFS 2015

Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern ist die Schwangerschaftsabbruchrate in der Schweiz sehr tief. Dies trifft insbesondere auf die Jugendlichen zu (G2).

Mehr als 60% der Schwangerschaftsabbrüche werden in den ersten sieben Schwangerschaftswochen durchgeführt.<sup>1</sup> Dabei wird bei 94% der Fälle die medikamentöse Methode<sup>2</sup> angewendet (G3). 35% der Abbrüche erfolgen zwischen

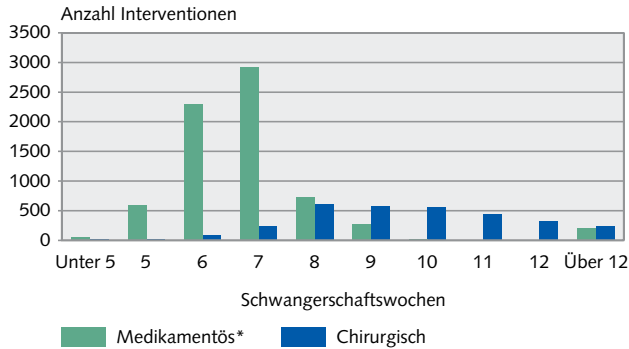
<sup>1</sup> Gerechnet ab dem ersten Tag der letzten Menstruation (Anzahl Wochen des Ausbleibens der Regelblutung).

<sup>2</sup> Der Gebrauch von Mifegyne (RU 486) ist in der Schweiz seit 1999 zugelassen. Die Abtreibungspille ist nicht zu verwechseln mit der Notfallverhütung («Pille danach»), die innerhalb von 72 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr zur Verhinderung einer Schwangerschaft verabreicht wird. Zur Verwendung der Notfallverhütung gibt es in der Schweiz keine Statistik.

der 8. und 12. Schwangerschaftswoche. In diesen Fällen wird als Methode der chirurgische Eingriff bzw. das Absaugen bevorzugt (71%).

### Beim Schwangerschaftsabbruch verwendete Methode, 2014

G 3



\* Inklusive Fälle, bei denen eine Kombination der Methoden angewendet wurde (rund 1% der Eingriffe)

Quelle: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs

© BFS 2015

Rund 4% der Abbrüche werden nach der 12. Schwangerschaftswoche vorgenommen: 53% dieser Abbrüche erfolgen mittels chirurgischen Eingriffs, die anderen werden medikamentös oder mittels Kombination der beiden Methoden behandelt. Die Anwendung der medikamentösen Methode nimmt stetig zu: 2004 machte sie 49% der Interventionen aus, 2014 bereits 70%.

89% der Eingriffe werden ambulant vorgenommen, 6% in einer teilstationären Behandlung (weniger als 24 Stunden) und 5% in einer stationären Behandlung von 24 oder mehr Stunden<sup>3</sup>. Im Jahr 2010 erforderten 8% der Eingriffe einen Spitalaufenthalt von 24 oder mehr Stunden. Der Anteil der stationären Behandlungen nimmt mit dem Schwangerschaftsfortschritt zu. 2014 war bei fast 60% der nach der 12. Woche durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche ein stationärer Aufenthalt von mindestens 24 Stunden nötig.

### Kantonale Unterschiede

Auf kantonaler Ebene sind markante Unterschiede zu verzeichnen (G 4). Die Kantone Genf, Waadt, Neuenburg, Tessin, Basel-Stadt und Zürich weisen überdurchschnittliche Abbruchraten auf. Demgegenüber registrieren beispielsweise die Kantone der Zentral- und Ostschweiz Zahlen, die deutlich unter dem nationalen Durchschnitt liegen. Auch die Entwicklungen sind von Kanton zu Kanton verschieden. Im Kanton Jura ist die Abbruchrate von 2011–2014 beispielsweise rund 25% tiefer als von 2007–2010, höher hingegen ist sie in den Kantonen Schaffhausen (+21%), Wallis und Nidwalden (je +18%) sowie Neuchâtel (+17%).

Das Tessin stellt einen Sonderfall dar: Die Rate der im Kanton durchgeführten Eingriffe liegt über dem Durchschnitt, während diejenige bei den im Kanton wohnenden Frauen dem Durchschnittswert entspricht. Dies lässt sich auf die grosse Zahl von Frauen zurückführen, die ihren Wohnsitz im Ausland, namentlich in Italien, haben und im Tessin einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen (23% der im Kanton zwischen 2011 und 2014 durchgeführten Abbrüche). In den letzten Jahren ist dieser Anteil jedoch stark zurückgegangen.

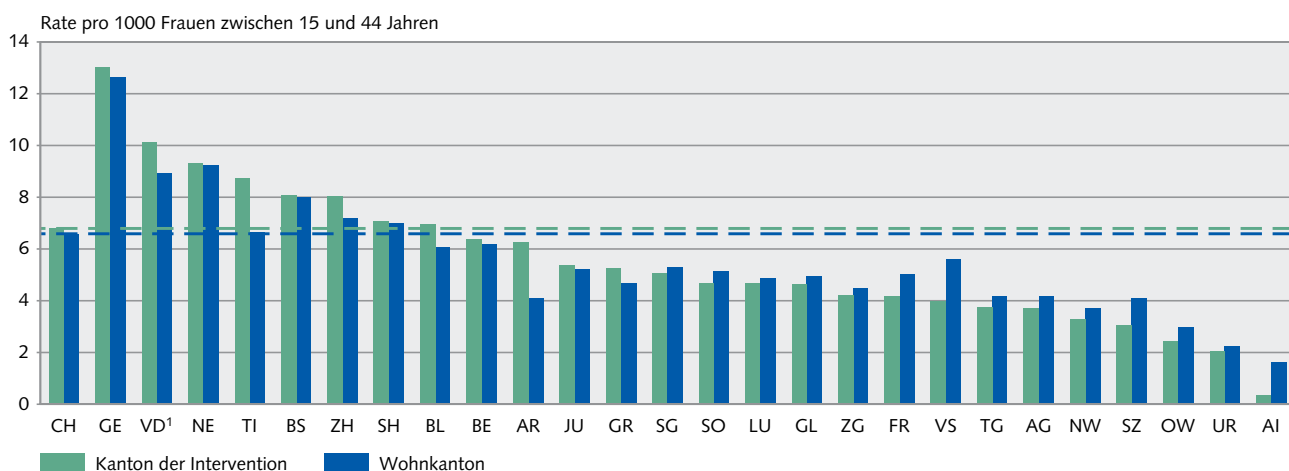
Auch gesamtschweizerisch ist die Anzahl Frauen mit Wohnsitz im Ausland, die für einen Schwangerschaftsabbruch in die Schweiz kommen, gesunken. 2014 waren es 259 Frauen, das heisst 3% der in der Schweiz durchgeführten Eingriffe, gegenüber dem 2008 erreichten Maximum von 600 Frauen (6%).

### Profil der Betroffenen

Die Abbruchrate ist bei den 15- bis 19-jährigen Jugendlichen tief, jedoch höher als die Geburtenrate. Im Jahr 2014 wurden bei den 15- bis 19-Jährigen 814 Eingriffe und 436 Lebendgeburten registriert, was bedeutet, dass in dieser Altersklasse rund zwei Drittel der Schwangerschaften abgebrochen werden. Die höchste

### Schwangerschaftsabbruchrate, nach Kanton der Intervention und Wohnkanton Durschnitt 2011–2014

G 4



<sup>1</sup> Die im Hôpital intercantonal de la Broye (Waadt-Freiburg) und im Hôpital du Chablais (Waadt-Wallis) durchgeführten Eingriffe werden im Kanton Waadt gemeldet und berechnet.

Quellen: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, STATPOP

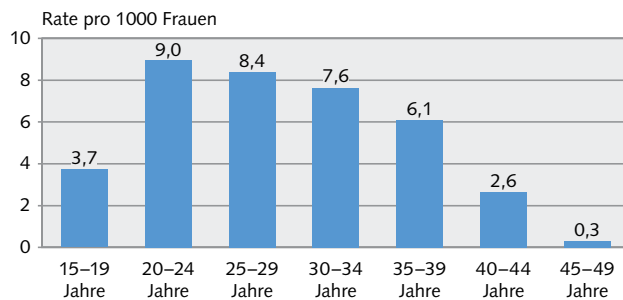
© BFS, Neuchâtel 2015

<sup>3</sup> Verfügbare Daten bei 38% der Eingriffe.

Schwangerschaftsabbruchrate wird bei Frauen zwischen 20 und 24 Jahren beobachtet, danach sinkt sie mit zunehmendem Alter kontinuierlich (G 5).

**Schwangerschaftsabbruchrate, nach Alter der Frau, 2014**  
In der Schweiz wohnhafte Frauen

G 5

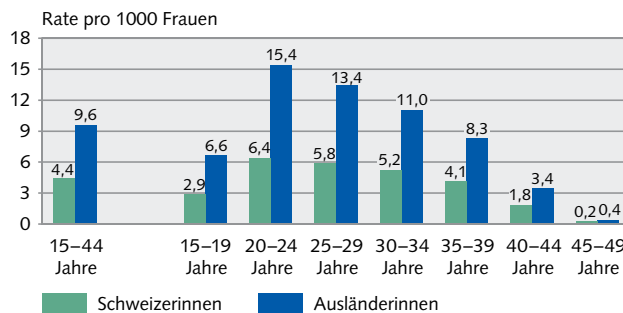


Quellen: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, STATPOP © BFS 2015

Knapp die Hälfte der Frauen mit Wohnsitz in der Schweiz, die sich 2014 einem Schwangerschaftsabbruch unterzogen, besitzt eine ausländische Staatsbürgerschaft, wobei die in der Schweiz wohnhaften Frauen mit ausländischer Staatsangehörigkeit im Alter zwischen 15 und 44 Jahren 30% ausmachen.<sup>4</sup> Die Abbruchrate ist bei den ausländischen Frauen aller Alterskategorien zwei- bis dreimal so hoch wie bei den Schweizerinnen (G 6). Gegenüber 2010 sind die Abbruchraten bei den ausländischen Frauen aller Altersklassen gesunken, während sie bei den Schweizerinnen bei den unter 25-Jährigen zurückgegangen, bei den 25- bis 39-Jährigen gestiegen und bei den 40-Jährigen und Älteren stabil geblieben sind.

**Schwangerschaftsabbruch im Jahr 2014, nach Alter und Staatsangehörigkeit**  
In der Schweiz wohnhafte Frauen

G 6



Staatsangehörigkeit bei 56% der Schwangerschaftsabbrüche bekannt  
Quellen: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, STATPOP © BFS 2015

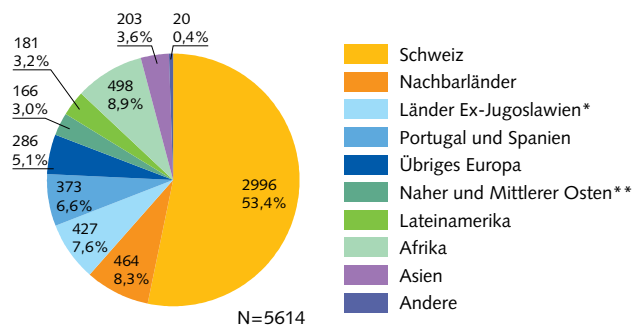
Nahezu 30% der Eingriffe betreffen Frauen europäischer Herkunft (wobei ein Viertel aus einem Land Ex-Jugoslawiens stammt), 9% der Frauen sind afrikanischer und 3% lateinamerikanischer Herkunft (G 7). Je nach Herkunftsland variiert die Abbruchrate stark. Während im Jahr 2014 insgesamt 4,4 pro 1000 Schweizerinnen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen liessen, liegt die entsprechende Rate bei den Frauen aus Ex-Jugoslawien mehr als zweimal

<sup>4</sup> Die nachfolgend präsentierten Ergebnisse beziehen sich auf nur in gewissen Kantonen gesammelte Zusatzdaten (35 bis 56% der Abbrüche).

höher (10,2), bei den lateinamerikanischen Frauen zwischen drei- und viermal höher (15,2) und bei den Afrikanerinnen nahezu achtmal höher (35,1)<sup>5</sup> (G 8). Dabei verzeichnen die beiden letzten Gruppen gegenüber 2010 einen deutlichen Rückgang der Abbruchraten (28,3 bzw. 49,1).

**Staatsangehörigkeit der Frauen mit Schwangerschaftsabbruch im Jahr 2014**  
In der Schweiz wohnhafte Frauen

G 7



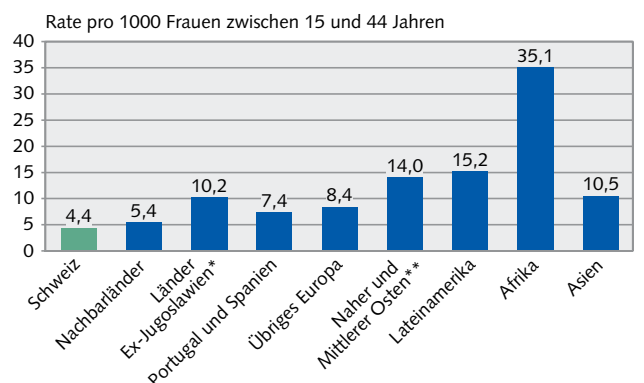
\* Bosnien, Kroatien, Kosovo, Mazedonien, Montenegro, Serbien und Slowenien  
\*\* inkl. Türkei  
Staatsangehörigkeit bei 56% der Schwangerschaftsabbrüche bekannt

Quelle: BFS – Statistik des Schwangerschaftsabbruchs © BFS 2015

20% der ausländischen Frauen, die in der Schweiz einen Abbruch vorgenommen haben, sind seit ihrer Geburt oder Kindheit in der Schweiz wohnhaft, 43% seit über 5 Jahren, 30% seit 1 bis 5 Jahren und 7% seit weniger als einem Jahr. Frauen aus den Nachbarländern machen rund einen Viertel dieser letzten Gruppe aus, Frauen afrikanischer Herkunft etwas mehr als 20%.

**Schwangerschaftsabbruchrate nach Staatsangehörigkeit, 2014**  
In der Schweiz wohnhafte Frauen

G 8



\* Bosnien, Kroatien, Kosovo, Mazedonien, Montenegro, Serbien und Slowenien  
\*\* inkl. Türkei  
Staatsangehörigkeit bei 56% der Schwangerschaftsabbrüche bekannt

Quellen: Statistik des Schwangerschaftsabbruchs, STATPOP © BFS 2015

<sup>5</sup> Die dargestellten Raten basieren auf der ständigen weiblichen Wohnbevölkerung. Diese Bevölkerung umfasst keine Personen ohne Aufenthaltsausweis oder Personen im Besitz einer Kurzaufenthaltsbewilligung, was eine Überschätzung der Raten bestimmter Herkunftsländer zur Folge haben könnte. Einzig der Kanton Waadt erhebt Daten zum Aufenthaltsstatus der betroffenen Frauen. Im Jahr 2012 hatten 17,4% der ausländischen Frauen, die im Kanton Waadt einen Schwangerschaftsabbruch vorgenommen haben, keinen Aufenthaltsausweis oder eine Aufenthaltsbewilligung N, F oder L (siehe IUMSP, Raisons de Santé, Nr. 218).

58% der Frauen, die sich 2014 für einen Abbruch entschieden haben, sind ledig, 30% sind verheiratet, 5% getrennt und 7% geschieden oder verwitwet. 44% leben mit Partner oder Freund zusammen, 19% alleine, 12% alleine mit einem oder mehreren Kindern und 24% mit einem oder mehreren Erwachsenen. Die Hälfte hat noch keine Kinder, 40% haben bereits eines oder zwei und 9% sind Mutter von drei und mehr Kindern. Bei fast drei Vierteln der Fälle handelt es sich um den ersten Schwangerschaftsabbruch, während 27% bereits einen Abbruch vorgenommen haben.

Ein Drittel der Frauen hat lediglich die obligatorische Schulzeit absolviert (3% haben diese nicht beendet). Ein weiteres Drittel hat eine Lehre absolviert. Der übrige Anteil der Frauen verfügt über eine gymnasiale Ausbildung, eine höhere Berufsbildung oder hat einen Hochschul- oder Universitätsabschluss. Die Hälfte der Frauen ist erwerbstätig, 20% befinden sich noch in Ausbildung und 13% von ihnen sind arbeitslos. 12% geben an, Mutter und Hausfrau zu sein.

Das Profil der Frauen aus dem Ausland, die in der Schweiz einen Schwangerschaftsabbruch vorgenommen haben, unterscheidet sich leicht von dem der Frauen mit Wohnsitz in der Schweiz: Die im Ausland wohnhaften Frauen sind öfter ledig, arbeitslos und haben im Durchschnitt ein höheres Bildungsniveau.

### Interventionsgründe und Verhütungsmethoden

Bei einem Drittel der Interventionen ist das Motiv für die Intervention bekannt. 93% der Interventionen erfolgen wegen psychosozialen Gründen. Dabei geben die Frauen in den meisten Fällen an, die finanzielle Situation ermögliche es ihnen nicht, das Kind zu behalten, bereits genug Kinder zu haben, sich nicht imstande zu fühlen, ein Kind aufzuziehen, ein Kind zu haben sei mit der Erwerbstätigkeit oder der Ausbildung nicht vereinbar oder die Familienplanung sei für den Partner kein oder noch kein Thema. 5% der Interventionen erfolgen aufgrund eines somatischen Problems bei Mutter oder Kind. Somatische Probleme sind für 42% der Interventionen nach der 12. Woche verantwortlich, wobei der Anteil mit zunehmendem Schwangerschaftsfortschritt noch wächst. In 1,3% der Fälle wird eine psychische Erkrankung geltend gemacht, bei 0,6% erfolgt der Abbruch aufgrund von ungewolltem Geschlechtsverkehr. Diese Anteile variieren im Jahresvergleich kaum.

In 40% der Fälle benutzte die Frau zum Zeitpunkt der Empfängnis kein Verhütungsmittel. In einem Drittel der Fälle wurde ein Präservativ benutzt und 15% der Frauen wurden trotz Einnahme der Verhütungspille schwanger. In etwas mehr als 8% wurde von einer weniger verlässlichen Verhütungsmethode Gebrauch gemacht, beispielsweise von der Kalendermethode oder vom Coitus interruptus. Nach einem Schwangerschaftsabbruch ist die meistverwendete Verhütungsmethode die Pille (40%), gefolgt von Spirale (29%) und Hormonimplantat oder Dreimonatsspritze (9%). Diese Ergebnisse haben sich seit 2010 kaum verändert.

### Datenquelle, Qualität der statistischen Informationen und Vorgehen

Gemäss der am 1. Oktober 2002 in Kraft getretenen Fristenregelung (Art. 118–120 StGB) ist ein Schwangerschaftsabbruch straflos, wenn er in den ersten zwölf Wochen seit Beginn der letzten Periode erfolgt. Nach Ablauf dieser zwölf Wochen sind Abbrüche straflos, wenn sie notwendig sind, damit von der schwangeren Frau die Gefahr einer schwerwiegenden körperlichen Schädigung oder einer schweren seelischen Notlage abgewendet werden kann. Art. 119 Abs. 5 präzisiert, dass jeder Schwangerschaftsabbruch gemeldet wird, wobei die Anonymität der betroffenen Frau gewährleistet wird und dass das Arztgeheimnis zu wahren ist.

Die Statistikerhebungsverordnung (SR 431.012.1, Nr. 65 des Anhangs) beauftragt das Bundesamt für Statistik, gestützt auf die Daten, die durch die kantonsärztlichen Dienste bei den Ärztinnen und Ärzten der eingriffsberechtigten Praxen und Spitäler eingeholt wurden, eine ausführliche Statistik (Vollerhebung) zu den Schwangerschaftsabbrüchen zu erstellen.

Die zu erhebenden Mindestangaben umfassen: Wohnkanton und Alter der Frau, Dauer der Schwangerschaft bis zum Abbruch, Datum und Methode des Abbruchs. Die Mindestangaben sind zurzeit in über 99% der Fälle verfügbar. Weitere Merkmale können nach kantonalen Vorgaben erhoben werden.

Die Mindestangaben werden in elf Kantonen (AI, AR, GE, GL, GR, NW, SG, SH, SO, ZG, ZH) oder bei 43% der Interventionen erhoben. In zehn Kantonen (AG, BL, BS, FR, JU, NE, OW, TG, UR, VS) wird eine lange Version des BFS-Formulars verwendet, das Zusatzfragen umfasst. Drei weitere Kantone (SZ, TI, VD) benutzen ein kantonales Formular, das einige vergleichbare Zusatzfragen beinhaltet. Die Kantone Bern und Luzern erheben Zusatzdaten, Luzern übermittelt dem BFS jedoch nur die Mindestangaben und Bern hat dem BFS die Zusatzdaten erstmals im Jahr 2014 geliefert. Zusatzangaben sind bei 35% bis 56% aller Interventionen verfügbar, je nach Variablen.

In der vorliegenden Publikation wurden die Raten anhand der für die betreffende(n) Variable(n) zur Verfügung stehenden Daten berechnet, wobei Fälle weggelassen wurden, bei denen keine Daten erhoben wurden oder nicht zur Verfügung standen.

Zur Berechnung der Raten wurde als Nenner die ständige weibliche Wohnbevölkerung der entsprechenden Altersgruppe jener Kantone herangezogen, die die verwendeten Variablen erheben. Die Referenzbevölkerung stammt aus der Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP), provisorische Daten 2014.

### Weitere Informationen im Internet

Statistik des Schwangerschaftsabbruchs:

[www.statistik.admin.ch](http://www.statistik.admin.ch) → Themen → 14–Gesundheit → Fortpflanzung, Gesundheit der Neugeborenen → Schwangerschaftsabbrüche

### Impressum

**Herausgeber:** Bundesamt für Statistik (BFS)

**Konzept, Redaktion:** Sylvie Berrut

**Layout:** DIAM, Prepress/Print

**Übersetzungen:** Sprachdienste BFS, **Sprachen:** Verfügbar als PDF auf Deutsch, Französisch und Italienisch

**Auskunft:** Bundesamt für Statistik, Auskunftsdienst Gesundheit, Tel. 058 463 67 00, [gesundheit@bfs.admin.ch](mailto:gesundheit@bfs.admin.ch)

**Bestellnummer:** 532-1406-05, gratis