
**ANTRAG FÜR DEN ARZT, VON EINER, SICH IN EINER NOTLAGE
BEFINDENDEN SCHWANGEREN FRAU**

Name :

Vorname :

Geburtsdatum :

Ich bin schwanger, meine letzte Menstruation war am:

Ich befinde mich in einer Notlage und kann die Schwangerschaft nicht austragen.

Der unterzeichnende Arzt

- hat mit mir ein eingehendes Gespräch geführt
- hat mich persönlich beraten
- hat mich über die operative oder medikamentöse Behandlung eines Schwangerschaftsabbruchs sowie über die gesundheitlichen Risiken des Eingriffs informiert.
- Hat mir die vom Gesetz verlangten Unterlagen überreicht (Art. 120, Abs. 1, Lit. b SGB)

Infolge dieses Gesprächs verlange ich einen Schwangerschaftsabbruch.

Ort und Datum :

Unterschrift der Frau :

Ort und Datum :

Unterschrift des Arztes :