

# Weiss



S. 6

## Selbstbestimmung ist kein Verbrechen

S. 9  
Die Initiative  
im Überblick

S. 14  
«Mehr Geburten?  
Oder mehr Leid?»

S. 16  
Endometriose  
in Liechtenstein

# Gemeinsam mehr bewegen

Die Freie Liste setzt sich für Gleichstellung, soziale Gerechtigkeit, Nachhaltigkeit und demokratische Teilhabe ein. Damit wir diese Arbeit weiterführen und stärken können, brauchen wir Menschen, die uns unterstützen.

## Mach mit

Werde Mitglied der Freien Liste, unterstütze unsere Arbeit mit einer Spende oder bring dich mit deinen Ideen und deinem Engagement ein.

## Spendenkonto

Freie Liste  
Liechtensteinische Landesbank  
LI20 0880 0564 8641 6200 1

## Save the Date

Am 29. Mai 2026 findet die nächste Generalversammlung statt. Wir freuen uns über dein Interesse und deine Teilnahme.

## Vorwort

Liebe Leser:innen

Ich habe in den letzten Monaten so viel über Schwangerschaftsabbrüche gelernt wie in meinem bisherigen Leben nicht. Über medizinische Abläufe. Über rechtliche Grauzonen. Über organisatorische Hürden. Vor allem aber über die Realität von Frauen, die Entscheidungen treffen müssen, während der Staat so tut, als ginge ihn das nichts an.

Vielleicht gab es da so viel zu lernen, weil wir uns in Liechtenstein konsequent scheuen, offen darüber zu sprechen. Der Schwangerschaftsabbruch existiert in unserem Strafgesetzbuch. Im politischen Diskurs kommt er kaum vor. Im Prozess zur Erarbeitung der längst versprochenen Gleichstellungsstrategie, die nach wie vor auf sich warten lässt, wurde er nicht einmal zur Diskussion gestellt. Und in einer ersten Stellungnahme zur Initiative «Fristenlösung für Liechtenstein» gesteht das Ministerium für Gesellschaft und Justiz gegenüber dem SRF, dass das Thema in den letzten Jahren keine Priorität hatte. Der Grund? Der Regierung seien keine allfälligen praktischen Probleme bekannt oder bekannt gemacht worden. Dass internationale Menschenrechtsorgane Liechtenstein seit Jahren empfehlen, den Schwangerschaftsabbruch zu entkriminalisieren und den Zugang zu Information und Gesundheitsversorgung sicherzustellen, wirft allerdings die Frage auf, wie «bekannt» ein Problem sein muss, um politisch relevant zu werden.

Und wenn das nicht reicht, dann sollten wir immerhin den Betroffenen zuhören. Der Erfahrungsbericht in dieser Ausgabe zeigt, was es bedeutet, wenn in einer persönlichen Ausnahmesituation auch noch rechtliche Unsicherheit mitschwingt. Wenn Informationen fehlen und Entscheidungen nicht nur emotional, sondern auch organisatorisch und finanziell bewältigt werden müssen. Wer den Bericht liest, versteht schnell, dass Frauen, die eine Abtreibung erlebt haben, nicht schweigen, weil es nichts zu sagen gäbe. Sondern weil das Thema nach wie vor mit Scham und Stigma belegt ist.

Wir müssen über reproduktive Gesundheit sprechen. Offen, sachlich und ohne moralische Verkürzungen. Nur so kann Tabuisierung aufhören. Nur so entsteht Raum für Information, für Verantwortung und für politische Lösungen. Das gilt für den Schwangerschaftsabbruch ebenso wie für Endometriose und andere frauenspezifische Gesundheitsthemen, die lange an den Rand gedrängt wurden.

Die öffentliche Debatte gehört in die Mitte unserer Gesellschaft. Informieren wir uns und gestalten sie mit.

## Tatjana As'Ad

Co-Geschäftsführerin der Freien Liste



**sozial**  
**S. 6**

Selbstbestimmung  
ist kein Verbrechen

**Gastkommentar**  
**S. 12**

Reproduktive Rechte  
sind Menschenrechte



**demokratisch**  
**S. 16**

Versorgung von  
Endometriose  
in Liechtenstein:  
Anspruch und  
Wirklichkeit

## Inhalt

**S. 6**  
Selbstbestimmung  
ist kein Verbrechen

**S. 9**  
Die Initiative im  
Überblick

**S. 11**  
Die realen Folgen  
des Abtreibungsverbots  
in Liechtenstein

**S. 12**  
Reproduktive  
Rechte sind  
Menschenrechte

**S. 14**  
«Mehr Geburten?  
Oder mehr Leid?»

**S. 16**  
Versorgung von  
Endometriose  
in Liechtenstein:  
Anspruch und  
Wirklichkeit

**S. 18**  
Nachruf  
Karin Jenny

## Reproduktive Gesundheit

Reproduktive Gesundheit bedeutet körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden in allen Fragen rund um Sexualität, Fortpflanzung und Familienplanung. Dazu gehört das Recht, über den eigenen Körper frei und informiert entscheiden zu können, sowie Zugang zu Beratung, Verhütung und medizinischer Versorgung, etwa bei Menstruations- oder Schwangerschaftsthemen.

Mehr Hintergründe und Stimmen zu reproduktiver Gesundheit findest du im Cramp Mag:



→ [www.crampmag.substack.com](http://www.crampmag.substack.com)

### Freie Liste

Fürst-Franz-Josef-Strasse 5  
9490 Vaduz  
T +423 231 17 31  
info@freieliste.li  
www.freieliste.li  
www.instagram.com/freieliste

### Impressum

Magazin der Freien Liste, © 2026  
Verantwortlich für den Inhalt Freie Liste  
Gestaltung Tandem Est., tandem-studio.cc, Vaduz  
Druck Somedia AG, Haag  
Bildnachweise Portraits: Martin Walser, Vaduz;  
Anna Becker, Vaduz, Noëlle Guidon, Zürich;  
unsplash.com: Gayatri Malhotra, Christine V.,  
Virginia Marinova  
Auflage 21'300 Exemplare



# Selbstbestimmung

# ist kein Verbrechen

Liechtenstein steht vor einer Entscheidung, die seit Jahren im Raum steht und dennoch kaum offen diskutiert wurde. Die Volksinitiative «Fristenlösung für Liechtenstein» verlangt keine gesellschaftliche Revolution, sondern eine präzise Anpassung des Strafgesetzbuches und des Krankenversicherungsgesetzes. Ziel ist eine rechtliche Klärung, die der gelebten Realität entspricht und Rechtssicherheit schafft. Für Frauen ebenso wie für medizinisches Fachpersonal.

**Tatjana As'Ad**

Co-Geschäftsführerin der Freien Liste

Frauen in Liechtenstein haben heute weniger Rechte als Frauen in fast allen europäischen Ländern. Ein Schwangerschaftsabbruch ist grundsätzlich verboten. Wer sich dennoch für einen Abbruch entscheidet, muss ins Ausland reisen, hohe Kosten tragen und mit rechtlicher Unsicherheit leben. Das ist weder zeitgemäss noch gerecht.

Mit der Initiative «Fristenlösung für Liechtenstein» wollen wir endlich Klarheit schaffen. Wir wollen sicherstellen, dass ein Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach ärztlicher Beratung straflos möglich ist. Nicht mehr. Aber auch nicht weniger.

### Wenn das Gesetz verbietet, was längst geschieht

Selbstbestimmung über den eigenen Körper ist kein radikaler Anspruch. Sie ist Kern moderner Gleichstellungspolitik. Wer eine Schwangerschaft austrägt, trägt die körperlichen, gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen. Diese Entscheidung muss in erster Linie bei der betroffenen Person liegen.

Strafrecht ist das schärfste Instrument des Staates. Ob es das richtige Mittel ist, um mit Schwangerschaftskonflikten umzugehen, bleibt umstritten. Klar ist aber: Ein Verbot allein löst keine Konflikte. Es verhindert keine Abbrüche. Es verhindert sichere, informierte und begleitete Entscheidungen.

Dass dem Initiativkomitee kein einziger Fall bekannt ist, in dem eine Frau oder medizinisches Personal tatsächlich strafrechtlich verfolgt wurde, unterstreicht das Paradox der aktuellen Lage: Das Verbot existiert, wird faktisch aber nicht durchgesetzt.

2015 wurde das sogenannte Weltrechtsprinzip abgeschafft. Seither können in Liechtenstein wohnhafte Frauen nicht mehr belangt werden, wenn der Schwangerschaftsabbruch im Ausland erfolgt. Politisch wird das immer wieder als Beleg dafür angeführt, dass sich die Situation bereits wesentlich verbessert habe. Tatsächlich bedeutet es vor allem, dass Schwangerschaftsabbrüche weiterhin stattfinden. Es bedeutet, dass die politischen Verantwortungsträger:innen wissen, dass Frauen dafür in die Schweiz oder nach Österreich reisen. Und, dass sie ebenso gut wissen, dass das bestehende Verbot nicht davon abhält.

Ein Staat, der medizinische Realität stillschweigend ins Ausland verlagert, übernimmt keine Verantwortung. Er profitiert davon, dass andere Länder die Versorgung sicherstellen und nimmt bewusst in Kauf, dass im Inland Strafnormen gelten, die ein Klima der Unsicherheit, Tabuisierung und Stigmatisierung schaffen.

### Wer zahlt, wer organisiert, wer trägt die Last

Offizielle Statistiken zu Schwangerschaftsabbrüchen von Frauen mit Wohnsitz in Liechtenstein existieren nicht. Orientiert man sich an vergleichbaren Zahlen aus der Ostschweiz, ist von rund 44 Abbrüchen im Jahr auszugehen.

Die Wege führen meist in die Schweiz oder nach Österreich. Beratungsgespräche, Terminorganisation, Finanzierung und Nachsorge müssen innerhalb der ersten 12 Wochen nach Beginn der Schwangerschaft koordiniert werden. Das geltende Informationsverbot und der Umstand, dass eine Schwangerschaft kaum am Tag der Empfängnis bemerkt wird, verkürzen die Entscheidungsfrist oft massgeblich.

Die Kosten für den Abbruch liegen je nach Zeitpunkt und Methode zwischen 700 und 2'500 Franken. Sie müssen meist im Voraus bezahlt werden. Wer über ausreichende Mittel verfügt, findet einen Weg. Wer weniger Spielraum hat, steht unter zusätzlichem Druck.

Hinzu kommt eine rechtliche Grauzone: In der Schweiz werden die meisten Schwangerschaftsabbrüche, über 80 Prozent, medikamentös durchgeführt. Die Einnahme erfolgt in zwei zeitlich versetzten Schritten, wobei ein Teil der Medikamente unter Umständen im eigenen zuhause eingenommen wird. Dass die damit verbundene potenzielle Strafbarkeit zusätzliche Verunsicherung schafft, liegt auf der Hand.

Neben organisatorischen und finanziellen Hürden ist es vor allem die emotionale Belastung, die oft unterschätzt wird. Ein Schwangerschaftsabbruch ist eine persönliche Ausnahmesituation, unabhängig von den Gründen für den Entscheid. Wenn Unsicherheit über rechtliche Risiken, fehlende Transparenz und gesellschaftliche Zurückhaltung hinzukommen, verstärkt das den Druck. Eine klare Regelung würde nicht alle Konflikte lösen, aber

sie würde die Situation zumindest nicht zusätzlich erschweren.

### Worum es wirklich geht

Die Initiative verlangt keine moralische Einheitsmeinung. Sie verpflichtet niemanden zu einem Schwangerschaftsabbruch. Sie hebt den Schutz des ungeborenen Lebens nicht generell auf. Sie greift nicht in die Verfassungsordnung ein.

Sie stellt eine begrenzte Frage: Soll ein Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach ärztlicher Beratung straflos sein oder nicht. Es geht um Rechtssicherheit statt Grauzone. Um gesundheitliche Versorgung im eigenen Land. Und um soziale Gerechtigkeit beim Zugang zu medizinischer Betreuung.

Die Initiative «Fristenlösung für Liechtenstein» fordert keine radikale Neuausrichtung. Sie verlangt eine klar begrenzte Regelung innerhalb der ersten zwölf Wochen, verbunden mit ärztlicher Beratung, Gewissensfreiheit und einer Einbindung in das bestehende Krankenversicherungssystem.

Am Ende geht es um Verantwortung. Und um Ehrlichkeit. Darum, ob wir eine bestehende Realität anerkennen und in unserer Gesetzgebung abbilden oder sie weiterhin, im vollen Bewusstsein über die Konsequenzen, unausgesprochen ins Ausland verlagern.

Tatjana As'Ad  
Co-Geschäftsführerin



Das Abtreibungsverbot in Liechtenstein hat Tatjana politisch geprägt. Die fehlende Selbstbestimmung in einer so grundlegenden Frage und die verstummte öffentliche Debatte waren mitentscheidend für ihr Engagement bei der Freien Liste und im Frauennetz. Als Initiantin der «Fristenlösung für Liechtenstein» arbeitet sie nun daran, dass die bestehende Realität nicht länger verdrängt wird.

# Die Initiative im Überblick

## Was die «Fristenlösung für Liechtenstein» konkret bedeutet

### Was gilt heute?

In Liechtenstein ist ein Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich strafbar. Ausnahmen bestehen bei Lebensgefahr, schwerer Gesundheitsgefährdung oder nach bestimmten Sexualdelikten.

2015 wurde das Weltrechtsprinzip abgeschafft. Seither können Frauen mit Wohnsitz in Liechtenstein nicht mehr belangt werden, wenn der Eingriff im Ausland erfolgt. Im Inland ist der Abbruch allerdings weiterhin kriminalisiert. Zudem besteht ein Informationsverbot, das Ärzt:innen und Beratungsstellen in ihrer Kommunikation einschränkt.

### Was will die Initiative konkret ändern?

Die Initiative sieht vor, dass ein Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft straflos bleibt, sofern zuvor eine ärztliche Beratung erfolgt ist und der Eingriff von einer Ärzt:in durchgeführt wird. Die bestehenden Indikationen bleiben unverändert bestehen. Zusätzlich wird das Informationsverbot aufgehoben und geregelt, dass bei einem straflosen Abbruch die obligatorische Krankenpflegeversicherung die gleichen Leistungen übernimmt wie bei Krankheit.

### Wer steht hinter der Initiative?

Das Initiativkomitee für eine Fristenlösung in Liechtenstein vereint Vertreter:innen von Organisationen und Personen aus der Zivilgesellschaft, die sich auf verschiedenen Ebenen mit dem Schwangerschaftsabbruch in Liechtenstein auseinandersetzen.

Die Partnerorganisationen zum Zeitpunkt der Einreichung sind: Frauen in guter Verfassung, Frauennetz, Freie Liste, Junge Liste, Infra und Büro Luz. Das Komitee freut sich ausserdem über zusätzliche Mitstreiter:innen.

## Warum braucht es eine Änderung?

Das geltende Recht verhindert Schwangerschaftsabbrüche nicht, sondern zwingt Betroffene dazu, diese im Ausland vorzunehmen. Die Strafbarkeit und das Informationsverbot erschweren eine informierte und selbstbestimmte Entscheidung erheblich. Die Verbote führen zu einem zusätzlichen zeitlichen, emotionalen und finanziellen Druck. Gleichzeitig herrscht rechtliche Unsicherheit für Ärzt:innen und Beratungsstellen. Ein Missstand, der auch von Menschenrechtsorganisationen kritisiert wird: Liechtenstein wurde wiederholt aufgefordert, den Schwangerschaftsabbruch zu legalisieren und den Zugang zu Information und Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

## Führt eine Fristenlösung zu mehr Schwangerschaftsabbrüchen?

Die Erfahrung in der Schweiz zeigt, dass dies nicht der Fall ist. Seit der Einführung der Fristenlösung im Jahr 2002 ist die Abbruchrate stabil geblieben und liegt im europäischen Vergleich niedrig. Die Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch ist vor allem von persönlichen, sozialen und gesundheitlichen Faktoren abhängig, nicht von der Existenz einer Strafnorm.

## Wie wird die Frist von drei Monaten begründet?

Die Frist von drei Monaten entspricht der international üblichen 12-Wochen-Regelung. Sie ist medizinisch begründet: In dieser Phase erfolgen die meisten Schwangerschaftsabbrüche und das Risiko medizinischer Komplikationen ist am geringsten. Zudem ist in diesem Zeitraum häufig ein medikamentöser Abbruch möglich. Praktisch betrachtet wird eine Schwangerschaft oft erst zwischen der fünften und siebten Woche erkannt. Eine kürzere Frist würde damit zu einer erheblichen Verkürzung der Entscheidungszeit führen. Rechtssystematisch ist die 12-Wochen-Frist klar definiert und international erprobt. Sie schafft eindeutige Berechenbarkeit.

## Müssen Ärzt:innen künftig Abbrüche durchführen?

Nein. Es besteht keine Verpflichtung zur Durchführung oder Mitwirkung an einem Schwangerschaftsabbruch. Die Initiative stärkt nicht nur die Rechtssicherheit für Frauen, sondern auch für medizinisches Personal. Sie enthält eine ausdrückliche Gewissensklausel. Kein:e Ärzt:in ist verpflichtet, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken. Gleichzeitig wird ausdrücklich geregelt, dass niemand wegen Durchführung oder Verweigerung benachteiligt werden darf.

## Wird der Schutz des ungeborenen Lebens geschwächt?

Die Initiative führt keine generelle Legalisierung ein. Sie betrifft ausschliesslich die ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft. Danach bleibt die heutige Strafbarkeit bestehen. Entscheidend ist ausserdem: Schwangerschaftsabbrüche finden bereits heute statt. Die bestehende Strafnorm verhindert sie nicht. Sie verlagert sie ins Ausland. Die Initiative schafft keine neue Realität, sondern regelt eine bestehende transparent.

## Was bedeutet die Kostenregelung konkret?

Beim straflosen Schwangerschaftsabbruch soll die obligatorische Krankenpflegeversicherung die gleichen Leistungen wie bei Krankheit übernehmen. Dabei gelten die bestehenden Regelungen zu Franchise, Selbstbehalt und Tarifstruktur. Eine vollständige Kostenfreiheit ist nicht vorgesehen.

Die Kostenregelung ist wichtig, weil sie den Zugang zur medizinischen Versorgung nicht vom Einkommen abhängig macht. Ohne Einbindung in die Krankenversicherung tragen Betroffene die Kosten vollständig selbst. Das kann insbesondere für junge Menschen oder Personen mit geringem Einkommen eine erhebliche Hürde darstellen.

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung beruht auf dem Solidaritätsprinzip. Alle Versicherten leisten Beiträge, damit medizinische Leistungen unabhängig von persönlicher Lebenssituation zugänglich sind. Die Initiative ordnet den Schwangerschaftsabbruch in dieses bestehende System ein. Sie schafft keine neue Sonderregelung, sondern behandelt ihn wie andere medizinische Eingriffe auch.

Es entstehen keine neuen Behörden und keine zusätzliche Bürokratie. Die Leistungen würden über die bestehenden Strukturen abgerechnet. Entsprechend sind keine strukturellen Mehrkosten für den Staat zu erwarten.

## Wie geht es jetzt weiter?

Die Initiative wird von der Regierung vorgeprüft. Sobald die Verfassungsmässigkeit vom Landtag bestätigt wurde, können Unterschriften gesammelt werden. Wir rechnen damit, dass wir Anfang April mit der Unterschriftensammlung starten können. Wenn innerhalb von 6 Wochen über 1'000 Stimmberechtigte das Initiativbegehren unterschreiben, befasst sich der Landtag noch diesen Sommer inhaltlich mit der Vorlage. Eine Volksabstimmung könnte damit Anfang Herbst 2026 erfolgen. Es sei denn, die Landtagsabgeordneten stimmen der Initiative direkt zu.

## Wie kann ich die Initiative unterstützen?

- Informier dich über die Inhalte der Initiative und sprich mit deinem Umfeld darüber. Offene Gespräche helfen, Vorurteile abzubauen und Fakten zugänglich zu machen.
- Unterstütze das Initiativbegehren mit deiner Unterschrift, sobald die Sammlung startet. Jede einzelne Unterschrift ist ein Signal, dass unser Anliegen offen diskutiert und demokratisch entschieden werden soll.
- Unterstütze uns finanziell: Politische Teilhabe kostet Zeit, Engagement und Ressourcen. Spenden helfen, diese Arbeit unabhängig und transparent zu leisten. Dein Beitrag ermöglicht Information, Öffentlichkeitsarbeit und eine starke Kampagne.
- Du kannst dich zudem aktiv einbringen, indem Du bei der Unterschriftensammlung mithilfst, im Komitee mitarbeitest oder das Anliegen in sozialen Netzwerken weiterträgst.
- Weitere Informationen zu Unterstützungs- und Spendenmöglichkeiten findest Du auf unserer Website: [www.fristenloesung.li](http://www.fristenloesung.li)

Eine fundierte Entscheidung beginnt mit Information. Und demokratische Verantwortung beginnt mit Beteiligung.

### Kontakt

Initiative «Fristenlösung für Liechtenstein»  
c/o Freie Liste  
Fürst-Franz-Josef-Strasse 5  
9490 Vaduz  
[info@fristenloesung.li](mailto:info@fristenloesung.li)

# Die realen Folgen des Abtreibungsverbots in Liechtenstein

## Gabriella Alvarez-Hummel

Mitglied des Initiativkomitees für eine Fristenlösung in Liechtenstein

«Ich habe geheiratet und wurde ziemlich schnell schwanger. Dass es so schnell passiert, war zwar nicht geplant, aber ich war in einer stabilen Beziehung und es war klar, dass wir das Kind bekommen. Ein Riesengeschenk. Als meine Tochter 1,5 Jahre alt war, trennten wir uns. Seither bin ich alleinerziehend. In Liechtenstein ist das eine Herausforderung und wirklich nicht einfach. Man ist eine Randgruppe.

Ich arbeitete viel in meinem Job, bis ich stark an Corona erkrankte. Das setzte mich für drei Monate ausser Gefecht. Als ich zurück ins Büro kam, wurde mir gekündigt. Durch Corona war auch meine Menstruation durcheinander. Ich hatte seit einigen Monaten wieder einen Partner, aber mit ihm zusammenzuziehen kam nicht infrage, weil Schweizer nicht einfach so nach Liechtenstein ziehen können.

Eines Tages merkte ich: Etwas ist anders. Mein Partner merkte es auch. Ich habe zwei Tests geholt. Die zwei Streifen waren klarer als klar. Ich bin dort gehockt und dachte nur fuck, scheisse, scheisse. Bei meiner Tochter war es so anders gewesen.

Wir haben einen riesen lack of information in Liechtenstein. Ich bin 35 und musste mich zuerst einlesen. Ich wäre so froh gewesen, hätte ich mich mit einer anderen Frau darüber austauschen können. Dann musste ich eine enge Freundin, die Anwältin ist, über mein Vorhaben einweihen. Ich war mir noch nicht sicher, ob ich abtreiben würde, aber ich musste sie über eine so tiefe persönliche Entscheidung informieren, damit sie mich über die rechtliche Situation aufklärt. Ich wusste nicht, ob ich etwas Illegales tun würde. Neben dem emotionalen Berg, der sowieso schon da war, musste ich mich auch noch damit beschäftigen.

Als der Test positiv war, habe ich so-

fort meine Gynäkologin angerufen. Gottseidank war ich schon immer bei ihr in der Schweiz. Darüber war ich sehr froh, weil ich wusste: Wenn ich im Land irgendwo anrufen muss, bin ich verloren. Sie war sachlich, aufgeklärt, hat mich über Risiken informiert und mich nach St. Gallen geschickt. In diesem Moment brauchst du nichts ausser sachlichen Support.

Dann stehe ich im Spital in St. Gallen am Empfang und die Frau ruft in einer Lautstärke, warum ich da bin. Das war mehr als unangenehm. Da wurde mir klar: Nur weil es in der Schweiz legal ist, heisst das nicht, dass alles super läuft. Und dann: Ah, Sie sind Liechtensteinerin. Dann müssen Sie sofort bezahlen. 680 Franken bitte. Damit hatte ich null gerechnet. Ich fragte: Was, wenn ich das jetzt nicht bezahlen kann? Dann müssen Sie morgen wiederkommen, antwortete sie.

Die erste Pille nahm ich vor Ort ein, die zweite daheim. Dann geht es richtig los. Meine Tochter war bei ihrem Papa und darüber war ich froh, weil ich muss sagen: Das ist die Hölle. Das will man nicht erleben, wenn man nicht muss. Körperlich ist es nicht lustig und auch emotional nicht. Es ging mir zwei bis drei Wochen lang nicht gut, ich hatte extreme Blutungen. Abzutreiben ist nicht wie zum Zahnarzt zu gehen und ein Loch zu bohren.

Ich habe es nur meiner Mama erzählt, sie ist meine engste Vertraute. Nicht einmal meiner besten Freundin habe ich mich damals anvertraut. Man fühlt sich so schlecht, wenn man das machen will, weil es im Land so tabuisiert ist. Man hat das Gefühl, man sei ein Monster. Ich wäre jetzt allein mit meiner Tochter und einem sechs Monate alten Kind. Es gibt Momente, wo ich daran denke. Aber ich habe damit abge-

schlossen. Auch wenn es lange gebraucht hat, bis ich körperlich und hormonell wieder bei mir war.

Ich habe die Entscheidung für meine Tochter getroffen, die ich schon habe. Die Entscheidung für die Abtreibung hat auch etwas verändert in der Beziehung zu ihr. Mir wurde bewusst: Für sie habe ich mich aktiv entschieden. Und das verdient jedes Kind.»

### Redaktioneller Hinweis

Der vorliegende Erfahrungsbericht entstand im Rahmen von Recherchen von Gabriella Alvarez-Hummel zum Thema Schwangerschaftsabbruch in Liechtenstein. Name und einzelne Details wurden zum Schutz der Privatsphäre anonymisiert.

**Gabriella Alvarez-Hummel**  
Freie Journalistin, Texterin, Autorin



Gabriella ist Teil des Initiativkomitees für eine Fristenlösung in Liechtenstein, Inhaberin von Büro Luz und freie Journalistin. In ihrem Newsletter-Magazin Cramp Mag schreibt sie regelmässig über reproduktive Rechte. In den vergangenen Jahren hat sie sich intensiv mit dem Abtreibungsverbot in Liechtenstein auseinandergesetzt und mit Betroffenen über ihre Erfahrungen gesprochen.



# Reproduktive Rechte sind Menschenrechte

Lisa von Reden

Der VMR setzt sich als nationale Menschenrechtsorganisation für die Förderung und den Schutz der Menschenrechte in Liechtenstein ein. Er hat unter anderem den Auftrag, den Staat bei der Umsetzung der Menschenrechte zu prüfen und Betroffene bei Menschenrechtsverletzungen zu beraten. Lisa von Reden vom Fachbereich Gleichstellung gibt eine erste menschenrechtliche Einschätzung zur Initiative für eine Fristenlösung.

## Warum ist der Schwangerschaftsabbruch eine menschenrechtliche Frage?

Der Schwangerschaftsabbruch ist eine menschenrechtliche Frage, weil er unmittelbar das Recht auf körperliche Selbstbestimmung betrifft. Jede Person hat das Recht, über den eigenen Körper und die eigene Lebensgestaltung zu entscheiden. Dazu gehört auch die Entscheidung, ob eine Schwangerschaft fortgeführt wird oder nicht. Diese Entscheidung ist daher nicht nur persönlicher oder ethischer Natur, sondern berührt mehrere völkerrechtlich geschützte Grundrechte.

Zentral ist zunächst das Recht auf Achtung des Privatlebens und der Selbstbestimmung. Entscheidungen über Schwangerschaft, Familienplanung und reproduktive Gesundheit gehören zum geschützten Kernbereich des Privatlebens. Staatliche Eingriffe sind hier nur unter strengen Voraussetzungen zulässig.

Eng damit verbunden ist das Recht auf Gesundheit. Staaten sind verpflichtet, den Zugang zu notwendigen Gesundheitsleistungen sicherzustellen. Diese müssen verfügbar, zugänglich, erschwinglich und qualitativ angemessen sein. Wenn ein Schwangerschaftsabbruch faktisch nur im Ausland möglich ist, entstehen erhebliche Hürden, etwa durch hohe Kosten, Reiseaufwand, und im Fall von Liechtenstein auch fehlende Informationen, wie und wo ein Abbruch möglich ist. Das beeinträchtigt den gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Schliesslich spielt auch das Diskriminierungsverbot eine zentrale Rolle. Schwangerschaft betrifft biologisch Frauen und andere Personen, die schwanger werden können. Strafrechtliche Regelungen treffen daher faktisch nur diese Gruppe. Internationale Menschenrechtsorgane weisen wiederholt darauf hin, dass restriktive Regelungen zu struktureller Benachteiligung führen und bestehende Ungleichheiten verstärken.

## Oft wird mit dem Recht auf Leben gegen einen Schwangerschaftsabbruch argumentiert, wie schätzt das der VMR ein?

Die Frage des Schutzes des ungeborenen Lebens ist im internationalen Menschenrechtsschutz nicht einheitlich geregelt.

Staaten haben hier einen gewissen Gestaltungsspielraum. Gleichzeitig ist klar, dass der Schutz des ungeborenen Lebens nicht absolut ist und nicht auf Kosten der Grundrechte der schwangeren Person durchgesetzt werden darf. Menschenrechtlich geht es daher um eine Abwägung der betroffenen Rechte. Die Rechte der schwangeren Person, insbesondere Selbstbestimmung, Gesundheit, Würde und Schutz vor unmenschlicher oder diskriminierender Behandlung sind eindeutig geschützt. Eine Fristenregelung ermöglicht es, diesen Rechten Rechnung zu tragen und gleichzeitig dem Schutz des ungeborenen Lebens in einer frühen Phase der Schwangerschaft einen angemessenen Rahmen zu geben. Aus menschenrechtlicher Sicht stellt sie daher eine ausgewogene und verhältnismässige Lösung dar.

## Wie lauten die zentralen menschenrechtlichen Empfehlungen an Liechtenstein?

Mehrere internationale Ausschüsse unter anderem der Kinderrechtsausschuss, der CEDAW-Ausschuss und der Ausschuss zur Behindertenrechtskonvention haben Empfehlungen abgegeben. Im Kern fordern sie seit Jahren eine Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs sowie dessen Verankerung im öffentlichen Gesundheitssystem. Darüber hinaus sollen faktische Hürden abgebaut werden, etwa im Bereich der Finanzierung, der Information und des Zugangs zu medizinischer Versorgung. Ein diskriminierungsfreier Zugang für alle Betroffenen ist dabei zentral.

## In seinem jährlichen Monitoringbericht veröffentlicht der VMR Empfehlungen an Liechtenstein. Welche sind das im Bezug zum Schwangerschaftsabbruch?

Der VMR weist darauf hin, dass die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs besonders verletzbare Gruppen überproportional belastet. Er hält fest, dass die Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs sowie des Informationsverbots eine Grundvoraussetzung für die Wahrung der Rechte von Frauen, Mädchen und anderen betroffenen Personen ist. Entscheidend sind ergebnis-

freie, unabhängige Beratungsangebote. Zudem betont der VMR das Recht auf umfassende Informationen zur reproduktiven Gesundheit und zu einem möglichen Schwangerschaftsabbruch. Ebenso wird festgehalten, dass alle Frauen und Mädchen Anspruch auf eine kostenlose medizinische Versorgung haben, auch im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft oder deren Abbruch.

## Was sind verletzbare Gruppen und weshalb sind sie in diesem Kontext besonders schützenswert?

Verletzbare Gruppen sind Personen, die besondere Hürden beim Zugang zu Rechten haben. Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf altersgerechte Information und Zugang zu Gesundheitsdiensten. Der UN-Kinderrechtsausschuss hat Liechtenstein empfohlen, einen sicheren und entkriminalisierten Zugang zu Abbruchs- und Nachsorgediensten zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Meinung der Jugendlichen gehört wird. Menschen mit Behinderungen haben nach der Behindertenrechtskonvention Anspruch auf gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsleistungen. Diskriminierung oder Druck in welche Richtung auch immer sind unzulässig. Entscheidungen müssen selbstbestimmt getroffen werden können. Sozial oder finanziell benachteiligte Personen sind benachteiligt, da ein Abbruch im Ausland mit erheblichen Kosten und organisatorischen Hürden verbunden ist.

## Wie muss eine konkrete Lösung des Schwangerschaftsabbruchs nach menschenrechtlichen Grundlagen für Liechtenstein ausschauen?

Aus menschenrechtlicher Sicht muss eine Lösung zum Schwangerschaftsabbruch mehrere Elemente miteinander verbinden. Zentral ist ein niederschwelliger Zugang zu sachlichen Informationen und ergebnisoffener Beratung, damit Betroffene eine informierte und selbstbestimmte Entscheidung treffen können. Besonders verletzbare Gruppen benötigen dabei zusätzliche Unterstützung. Der Schwangerschaftsabbruch muss in das öffentliche Gesundheitssystem integriert sein. Dazu gehört die Sicherstellung der Kostenübernahme, damit finanzielle Gründe nicht über grundlegende Rechte entscheiden.

Ebenso wichtig ist Rechtssicherheit, sowohl für betroffene Personen als auch für medizinisches Fachpersonal.

Eine Fristenlösung erfüllt diese Anforderungen. Sie wahrt die Selbstbestimmung und Gesundheit der schwangeren Person, baut Diskriminierung ab, reduziert faktische Hürden und schafft klare, transparente Rahmenbedingungen.

Lisa von Reden  
Sozialarbeiterin,  
Fachbereich Gleichstellung



Lisa arbeitet im Fachbereich Gleichstellung beim Verein für Menschenrechte in Liechtenstein (VMR). Der VMR setzt sich für die Förderung und den Schutz der Menschenrechte im Land ein und feiert dieses Jahr sein 10-jähriges Bestehen. Lisa beschäftigt sich insbesondere mit Fragen der Gleichstellung und Teilhabe.

# «Mehr Geburten? Oder mehr Leid?»

**Manuela Haldner-Schierscher**  
Landtagsabgeordnete

«Man pflegt doch meist sehr konservativ zu sein in Dingen, über die man nicht genügend nachgedacht hat» sagte die Frauenrechtlerin Camilla Jellinek Anfang des 20. Jahrhunderts über ihr Umdenken in Sachen § 218 StGB. Den Paragrafen, der im deutschen Strafgesetzbuch den Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich unter Strafe stellt und Ausnahmen festlegt.

Die Juristin war keine Revolutionärin der ersten Stunde. Als Rechtsexpertin des Bundes Deutscher Frauenvereine und Teil des eher gemässigten Flügels der bürgerlichen Frauenbewegung befürwortete sie ursprünglich eine strenge Indikationslösung als sehr begrenzte Ausnahme von der Strafbarkeit.

Im mittleren Lebensalter begann sie umzudenken – angestossen durch die Auseinandersetzung mit den realen Lebenslagen ungewollt Schwangerer und durch den Austausch mit einer der prominentesten Sexualreformerinnen des 20. Jahrhunderts, Helene Stöcker. Die zentrale Frage, die sich Camilla Jellinek vor über 100 Jahren (!) stellte, lautete: Bringt die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs mehr Geburten? Oder mehr Leid? Jellinek kam zum Schluss: Letzteres.

## Ein Recht auf freie Entscheidung

Camilla Jellinek hielt rechtliche und gesellschaftliche Gleichstellung erst dann für verwirklicht, wenn Frauen frei über das Austragen einer Schwangerschaft entscheiden können.

In Liechtenstein sind Schwangerschaftsabbrüche bis heute grundsätzlich strafbar. Es herrscht ein faktisches Informationsverbot und betroffene Frauen müssen für den Eingriff ins Ausland ausweichen. Wie schon damals steht damit auch heute nicht die reale Verhinderung von Abbrüchen im Zentrum, sondern deren Verdrängung aus unserem eigenen Rechts- und Gesundheitssystem.

Damals wie heute steht nicht die reale Verhinderung von Abbrüchen im Zentrum, sondern die Verdrängung aus dem eigenen System.

## Verbote schaffen keine Lösung, sie verschieben das Problem

Fakt ist: Auch wenn Schwangerschaftsabbrüche verboten oder stark eingeschränkt werden, finden sie trotzdem statt. Erhöht

wird lediglich der Preis, den die Frauen für eine Entscheidung bezahlen, die sie dennoch treffen. Nur eben im Verborgenen, unter rechtlichem und moralischem Druck.

Das zwingt Frauen in weitere Abhängigkeiten und Isolation. Sie müssen sich Informationen beschaffen, Termine im Ausland und entsprechende Reisen organisieren, Termine unter Zeitdruck wahrnehmen und den Eingriff finanzieren. Für Frauen mit wenig finanziellen Ressourcen oder schwierigen Lebensverhältnissen ist diese Hürde besonders hoch. Verzögerungen können im schlechtesten Fall zu späten Eingriffen führen, was das Risiko von Komplikationen zusätzlich erhöht und die Gesundheit der Betroffenen gefährdet.

Entkriminalisierung und Integration in ein gut zugängliches Beratungs- und Versorgungssystem sind zentrale Hebel, um Leid zu reduzieren.

Wer Schwangerschaftsabbrüche kriminalisiert, nimmt in Kauf, dass Frauen in ohnehin belastenden Situationen noch mehr verunsichert, in die Einsamkeit gedrängt, stigmatisiert und gesundheitlich gefährdet werden. Das können und dürfen wir nicht akzeptieren.

## Hören wir doch mal den Betroffenen zu!

Die deutsche ELSA-Studie («Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer») hat mehr als 4'500 Frauen befragt, die eine ungewollte Schwangerschaft erlebt haben, mit oder ohne Abbruch. Auch diese Ergebnisse zeigen deutlich, dass restriktive Gesetze keine Schwangerschaftsabbrüche verhindern. Sie verschieben sie vielmehr in ein rechtlich unsicheres, psychisch belastendes und gesundheitlich risikoreiches Umfeld.

Die Androhung strafrechtlicher Konsequenzen erzeugt Angst, Stigma und zusätzliche Belastungen. Nicht nur bei Betroffenen, sondern auch beim medizinischen Personal.

Die Studie empfiehlt deshalb, den Schwangerschaftsabbruch aus dem Strafgesetzbuch herauszunehmen und als regulären Teil der Gesundheitsversorgung zu regeln. Entkriminalisierung und Integration in ein gut zugängliches Beratungs- und Versorgungssystem sind zentrale Hebel, um Leid zu reduzieren.

## Selbstbestimmt. Informiert. Straffrei.

Heute steht Liechtenstein erneut vor der Entscheidung, ob es an einer Strafnorm festhält, die vor allem Leid produziert und Verantwortung ins Ausland abschiebt oder ob es die Lebensrealitäten ungewollt Schwangerer anerkennt und ernst nimmt. Es ist Zeit, die Verdrängung zu beenden und das Recht auf eine selbstbestimmte, informierte und straffreie Entscheidung ins Zentrum stellen.

## Quellen

ELSA-Studie, 2025 ([www.elsa-studie.de](http://www.elsa-studie.de))  
Digitales Deutsches Frauenarchiv (<https://www.digitales-deutsches-frauenarchiv.de/angebote/dossiers/218-und-die-frauenbewegung/camilla-jellinek>)

**Manuela Haldner-Schierscher**  
Landtagsabgeordnete und  
Vorstandsmitglied



Sozialarbeiterin, Landtagsabgeordnete und Vorstandsmitglied der Freien Liste. Gleichstellung und Selbstbestimmung sind für sie zentrale Werte, weil diese die Voraussetzung sind für eine gerechte, solidarische und friedlichere Gesellschaft. Wünscht sich, dass wir über die Diskussion zur Volksinitiative «Fristenlösung für Liechtenstein» zu jener Einsicht kommen, zu der Camilla Jellinek schon vor über 100 Jahren gelangte

# Versorgung von Endometriose in Liechtenstein: Anspruch und Wirklichkeit

**Sandra Fausch**  
Landtagsabgeordnete

Im August 2025 hat die Freie Liste ein Postulat zur Erarbeitung einer nationalen Endometriose-Strategie eingereicht. Unter Abänderung des Titels in einen Aktionsplan für Endometriose-Betroffene fand das Postulat im September-Landtag eine Mehrheit und wurde an die Regierung überwiesen. Bereits in der Debatte brachte der Gesundheitsminister Emanuel Schädler klar zum Ausdruck, dass die Thematik angesichts der Tragweite in die Gleichstellungsstrategie Eingang finden soll.

Die nun vorliegende Antwort der Regierung auf das Postulat (Bericht und Antrag Nr. 13/2026) ist ernüchternd und stimmt im Hinblick auf die erwartete Gleichstellungsstrategie nur bedingt zuversichtlich. Dennoch enthält sie Ansatzpunkte – und damit auch Lichtblicke für Betroffene.

## Zwischen Regierungsantwort und Patientinnenrealität

Die Regierung kommt in ihrer Beantwortung zum Schluss, dass in Liechtenstein solide Grundstrukturen bestehen, die einen hochwertigen Versorgungszugang für Endometriose-Betroffene gewährleisten. Der Austausch zwischen niedergelassenen Gynäkolog:innen sowie spezialisierten Einrichtungen funktioniert gut, weshalb zusätzliche strukturelle Anpassungen derzeit nicht erforderlich seien.

Wer mit Betroffenen spricht, weiss: Die Realität sieht anders aus. Im Durchschnitt vergehen acht bis zehn Jahre bis zur Diagnose einer Endometriose. Viele Jahre begleitet von unerträglichen zyklischen und teils azyklischen Schmerzen, wiederholten Arztterminen, Fehldiagnosen und

allzu oft auch mit dem Gefühl, nicht ernst genommen zu werden. Wenn ein Gesundheitssystem derart lange Diagnosezeiten aufweist, kann schwerlich von einem zufriedenstellenden Zustand gesprochen werden.

## Verharmlosung einer chronischen Erkrankung

Besonders irritierend ist die Einordnung der Erkrankung in der Postulatsbeantwortung. Wenn argumentiert wird, dass der Grossteil der Verhütungsmittel weder der Prävention noch der Behandlung von Krankheiten diene und dass Beschwerden häufig nach den Wechseljahren abnehmen könnten, verkennt das die Tragweite von Endometriose. Endometriose ist eine chronische Erkrankung – keine vorübergehende Befindlichkeit. Der Hinweis darauf, dass sich Symptome mit den Wechseljahren von selbst erledigen, hilft einer 20-jährigen Betroffenen im Hier und Jetzt nicht weiter. Er wirkt wie eine Vertröstung auf einen biologischen Endpunkt. Dabei könnte mit politischem Gestaltungswillen so viel Entlastung für betroffene Mädchen und Frauen erreicht werden.

Fragwürdig ist auch die Einschätzung der Regierung, jüngere Frauen unter 25 seien bereits relativ gut informiert, während ältere Patientinnen über 30 Jahren mit älteren Vorstellungen zur Menstruationsgesundheit aufgewachsen seien. Auf welcher Grundlage diese Aussage beruht, bleibt offen. Was die Botschaft an die Frauen über 30 sein soll, ebenfalls.

## Status quo reicht nicht

Nun anerkennt die Regierung das Optimierungspotenzial bei Aufklärung und Früherkennung, sieht aber keinen Bedarf für strukturelle Anpassungen. Genau hier liegt der Kern des Problems: Wer die langen Diagnosezeiten und die Belastung der Betroffenen ernst nimmt, kann sich mit dem Status quo nicht zufriedengeben.

Erst wenn es gelingt, die Diagnosezeit deutlich zu verkürzen, sind wir versorgungstechnisch auf dem richtigen Weg. Entscheidend ist nicht die Frage, ob Strukturen formal vorhanden sind, sondern ob sie für Betroffene spürbar und wirksam funktionieren. Das muss der Massstab sein. Immerhin: Die Umsetzung einer verbesserten Informationsaufbereitung für Pati-

entinnen sowie für Ärzt:innen wurde vom Ministerium für Gesellschaft und Justiz geprüft und eine Realisierung in die Wege geleitet.

## Appell an Betroffene und Interessierte

Damit aus einem Anfang echte Veränderung wird, braucht es vermehrt Stimmen von Betroffenen und den Willen zahlreicher Akteure, die Versorgungssituation zu verbessern. Politischer Druck entsteht nicht von allein. Deshalb die Einladung an euch: Schaut euch die Beantwortung des Postulats (BuA Nr. 13/2026) an, hört die Landtagsdebatte vom 4. März nach und teilt eure Erfahrungen mit uns. Wir laden zudem alle Betroffenen und Interessierten zu einem Austausch ein.

Wenn wir wollen, dass Endometriose nicht länger verharmlost wird, müssen wir gemeinsam deutlich machen: Acht bis zehn Jahre bis zur Diagnose sind nicht akzeptabel. Und ich sage als selbst Betroffene: Wir Mädchen und Frauen haben ein Recht auf eine gute Gesundheitsversorgung. Geben wir uns nicht damit zufrieden, nur auf die Wechseljahre warten zu können.

**Sandra Fausch**  
Landtagsabgeordnete



Sandra ist Landtagsabgeordnete und Co-Geschäftsleiterin des Vereins Ackerschaft. Selbst von Endometriose betroffen, weiss sie, wie sehr Gleichstellung auch in der Gesundheitspolitik zählt – und dass Frauen hier nachweislich benachteiligt sind. Ihr Engagement gilt einer Politik, die Gleichstellung auch in diesem Bereich ernst nimmt. Für sie ist klar: Ein Aktionsplan kann für viele Mädchen und Frauen künftig einen Unterschied machen und steht stellvertretend für weitere frauenspezifische Gesundheitsanliegen.

# Einladung zum Austausch

Endometriose betrifft viele Mädchen und Frauen – und trotzdem erfährt die Erkrankung nicht die nötige gesellschaftliche und medizinische Anerkennung. Nach der Beantwortung des Postulats stellt sich die Frage, wie es weitergehen kann. Dazu möchten wir Raum für Austausch schaffen.

Wir laden Betroffene, Fachpersonen und Interessierte ein, sich am Austausch zu beteiligen. Lasst uns gemeinsam über Erfahrungen und Handlungsbedarf im Umgang mit Endometriose sprechen und daraus nächste Schritte ableiten.

**Wann**  
Montag, 13. April 2026  
ab 19.00 Uhr

**Wo**  
Vadozner Huus  
Städtle 14  
9490 Vaduz

**Anmeldung und/oder Fragen**  
sandra.fausch@landtag.li

## Karin Jenny



Es gibt Menschen, die fehlen nicht nur, weil sie gegangen sind. Sie fehlen, weil sie eine Lücke hinterlassen, die man nicht schliessen kann, ohne etwas von sich selbst zu verlieren.

Karin war so ein Mensch.

Sie hatte diesen wachen, unbestechlichen Blick auf die Welt. Einen Blick, der nicht über Ungerechtigkeiten hinweg sah, sondern sie wahrnahm, einordnete und benannte. Vielleicht war es ihre journalistische Herkunft, sicher aber war es ein starkes, inneres Bedürfnis, das sie dazu bewegte, Themen anzusprechen, auch dann, wenn es unbequem wurde. Klar in der Sache, präzise in der Sprache und getragen von einem ausgeprägten Gerechtigkeitssinn.

Karin war eine politische Persönlichkeit im umfassendsten Sinn. Politik bedeutete für sie nicht taktische Manöver oder persönliche Befindlichkeiten, sondern Verantwortung. Verantwortung für die Menschen, für die Stärkung demokratischer Rechte und ganz besonders für die Rechte der Frauen. Mit ihrem Engagement, ihrem klaren Denken und ihrer durchaus spitzen Feder hat sie als ehemalige Geschäftsführerin den Kern und das Gesicht der Freien Liste über viele Jahre hinweg massgeblich mitgeprägt. Sie war eine Frau, die Haltung lebte und einforderte.

Sie war ein moralischer Kompass und eine unerschrockene Kämpferin. Wenn sie Unrecht wahrnahm, sprach sie es an, war sie nicht konfliktscheu – eine Eigenschaft, mit der man sich hierzulande sonst eher schwertut. Karin eckte damit auch an, zwangsläufig. Doch wer bereit war, genauer hinzuschauen, erkannte hinter der Schärfe eine ausserordentlich engagierte Persönlichkeit mit einem grossen Herzen für die Menschen, mit Humor, Aufrichtigkeit und Wärme.

Karin war auch eine Freundin der leiseren Töne. Sie liebte die Natur, die Kunst und Kultur, das Lesen, das Vielseitige, das Überraschende. Sie war interessiert, wach, offen. Wer mit Karin freundschaftlich verbunden war, erlebte sie als loyal und grosszügig. Bei ihr wusste man immer, woran man war. Keine Umwege, keine Unklarheiten, keine unnötigen Verzerrungen. Das war manchmal herausfordernd und gleichzeitig ein Geschenk. Denn Ehrlichkeit ist ein Geschenk, auch wenn sie nicht immer bequem ist.

Am 20. Dezember 2025 ist Karin Jenny gestorben.

Was bleibt, ist die Trauer über ihren Verlust und grosse Dankbarkeit. Dankbarkeit für ihre Haltung, ihren Mut und ihre Klarheit. Und die Verantwortung, das weiterzutragen, wofür sie stand.

Karin, du fehlst. Unser Mitgefühl gilt Karins Familie und allen Menschen, die ihr nahestanden. Auf ihrer Todesanzeige stand ein Zitat von Erich Fried. Weil es so viel von dem ausdrückt, was bleibt, möchten wir den Nachruf mit diesen Worten schliessen:

*«Es ist, was es ist, sagt die Liebe.»*

Vorstand der Freien Liste

**Selbstbestimmt.  
Informiert.  
Straffrei.**  
fristenlösung.li