

Meine Ärztin/mein Arzt hat mir folgendes Verhütungsmittel bzw. folgende Maßnahme **verordnet** (z. B. Antibabypille, Spirale, Hormonimplantat, Dreimonatsspritze, Sterilisation o. ä.):

- ☐ **Die ärztliche Verordnung (Rezept)**
und ggfs. den Zahlungsbeleg im Original habe ich beigelegt.
- ☐ **Für Spirale und Hormonimplantat**
(einschl. Untersuchung und Einlegen):
Einen Kostenvoranschlag habe ich beigelegt.
- ☐ **Für eine Sterilisation**
Einen Kostenvoranschlag und eine Bestätigung meiner Ärztin oder meines Arztes, dass die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt bzw. einen Ablehnungsbescheid der Krankenkasse habe ich beigelegt.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bitte im Sozialamt
Ihres Wohnortes in der
Region Hannover einreichen!**

Antrag auf Kostenübernahme

→ Damit Sie Ihr Geld wiederbekommen:

Den Antrag auf Kostenübernahme finden Sie auf diesem Faltblatt. Sie können ihn einfach abtrennen.

Bitte geben Sie den ausgefüllten Antrag im Sozialamt Ihres Wohnortes ab.

Eine freiwillige Leistung kann auch noch erfolgen, wenn zwischen dem Kauf oder der Bezahlung der Verhütungsmittel und dem Antrag nicht mehr als drei Monate vergangen sind.

Bitte geben Sie für evtl. Überweisungen unbedingt Ihre Bankverbindung im Antrag an:

Bank/Sparkasse, IBAN und BIC

Der Antrag fehlt?

→ Sie bekommen den Antrag auch hier:

- Rathaus/Bürgerbüro
- Sozialamt
- Jobcenter
- Beratungsstellen für Frauen, Schwangere oder Familien
- Onlineantrag unter:

www.hannover.de/region-verhuetung



IMPRESSUM UND REDAKTION

Region Hannover

Team 50.02 Grundsatz Existenzsicherung und Hilfen bei besonderen sozialen Schwierigkeiten
Hildesheimer Straße 20, 30169 Hannover

E-Mail

50.02Vordrucke.Soziales@region-hannover.de

Gestaltung

Region Hannover, Team Mediendesign

Fotos

Titelbild: © JPC-PROD – Adobe.Stock.com
Fotos innen: Tabletten: © areeya ann – Adobe.Stock.com, Rezeptüberreichung: © contrast-werkstatt – Adobe.Stock.com

Druck

Region Hannover, Team Servicehub
Gestaltung und Digitaldruck,
gedruckt auf 100% Recyclingpapier

Stand

09/2026



KOSTENÜBERNAHME FÜR VERHÜTUNGSMITTEL

Ein Angebot für Menschen
in der Region Hannover



**Region
Hannover**

Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Personen, die 22 Jahre oder älter sind, müssen Verhütungsmittel selbst bezahlen. Krankenkassen übernehmen die Kosten nicht.

Wer staatliche Leistungen erhält, um seinen Lebensunterhalt zu sichern, kann sich ärztlich verordnete Verhütungsmittel oft nicht leisten.

Die Region Hannover unterstützt diese Personen daher mit einer freiwilligen Kostenübernahme. Sie ist jedoch rechtlich nicht verpflichtet, diese Kosten zu übernehmen.

Diese ärztlich verordneten Verhütungsmittel können übernommen werden:

Für Frauen u.a.:

- Antibabypille, Minipille
- Vaginalring
- Verhütungspflaster
- Spirale
- Hormonimplantat
- Dreimonatsspritze
- Sterilisation

Für Männer:

- Sterilisation (Vasektomie)

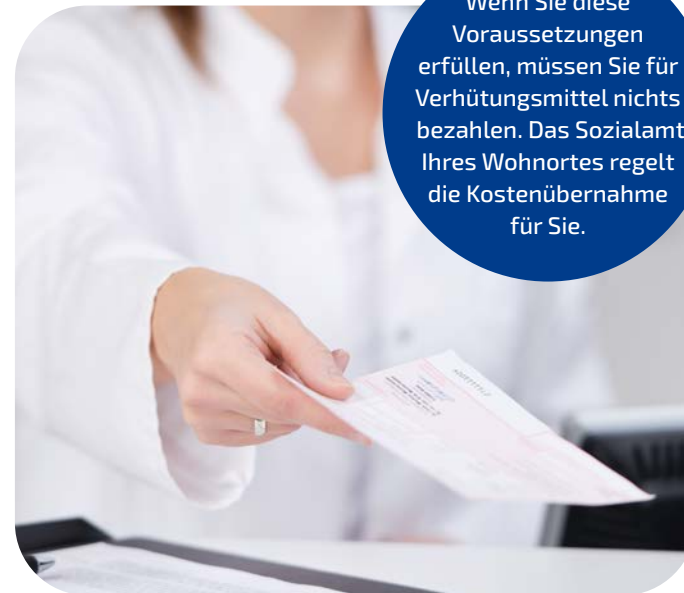
! Nicht übernommen werden Kosten für Kondome, Schaumtabletten, Cremes, Portiokappen oder Diaphragmen.

Sind Sie berechtigt?

Sie können einen Antrag stellen, dass die Kosten für alle Verhütungsmittel, die Ihre Ärztin oder Ihr Arzt verordnet hat, übernommen werden. Das ist möglich im Sozialamt Ihres Wohnortes.

Sie müssen dafür diese Voraussetzungen erfüllen:

- ✓ Sie wohnen in der Region Hannover,
- ✓ Sie sind 22 Jahre oder älter,
- ✓ Sie erhalten zur Zeit
 - Leistungen vom Jobcenter nach dem SGB II oder
 - Leistungen der Sozialhilfe oder Grundsicherung nach dem SGB XII von der Region Hannover bzw. vom Sozialamt Ihres Wohnortes in der Region Hannover oder
 - Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz vom Sozialamt Ihres Wohnortes.



Wenn Sie diese Voraussetzungen erfüllen, müssen Sie für Verhütungsmittel nichts bezahlen. Das Sozialamt Ihres Wohnortes regelt die Kostenübernahme für Sie.

Was müssen Sie tun?

Wenn Sie den **Antrag im Sozialamt** stellen möchten, bringen Sie bitte immer mit:

- ✓ Kostenübernahmeantrag (ist diesem Flyer angehängt)
- ✓ Ihren aktuellen Bescheid über
 - Leistungen vom Jobcenter
 - Sozialhilfe oder Grundsicherung
 - Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- ✓ Personalausweis oder Pass

Wenn Sie zur **Verhütung die Pille, den Vaginalring oder das Verhütungspflaster** nutzen möchten, bringen Sie bitte zusätzlich mit:

- ✓ ein Rezept von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt
- ✓ und ggfs. den Zahlungsbeleg im Original

Wenn Sie mit **Spirale oder Hormonimplantat verhüten** möchten, bringen Sie bitte zusätzlich mit:

- ✓ einen Kostenvoranschlag von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Wenn Sie sich **sterilisieren** lassen möchten, bringen Sie bitte zusätzlich mit:

- ✓ einen Kostenvoranschlag von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mit einer
- ✓ Bestätigung, dass die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt oder einen Ablehnungsbescheid Ihrer Krankenkasse

Antrag auf freiwillige Kostenübernahme für Verhütungsmittel durch die Region Hannover

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdag

Geburtsort

Bank

IBAN

BIC

Ich beziehe folgende Sozialleistungen:

- ☐ Leistungen vom Jobcenter nach dem SGB II
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung nach dem SGB XII
- ☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- ☐ Den letzten Bewilligungsbescheid habe ich beigelegt.