



75 Jahre  
Demokratie  
lebendig



Deutscher Bundestag  
Wissenschaftliche Dienste

---

## Sachstand

---

### **Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbruch und Verhütungsmittel**

Rechtliche Regelungen in ausgewählten Ländern

**Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbruch  
und Verhütungsmittel**

Rechtliche Regelungen in ausgewählten Ländern

Aktenzeichen: WD 8 - 3000 - 017/24  
Abschluss der Arbeit: 24.06.2024  
Fachbereich: WD 8: Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung,  
Lebenswissenschaften

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

---

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Deutschland</b>	<b>4</b>
1.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	4
1.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	6
<b>2.</b>	<b>Frankreich</b>	<b>6</b>
2.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	6
2.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	7
<b>3.</b>	<b>Kanada</b>	<b>8</b>
3.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	8
3.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	9
<b>4.</b>	<b>Niederlande</b>	<b>10</b>
4.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	10
4.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	11
<b>5.</b>	<b>Schweden</b>	<b>12</b>
5.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	12
5.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	12
<b>6.</b>	<b>Spanien</b>	<b>13</b>
6.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	13
6.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	14
<b>7.</b>	<b>Ungarn</b>	<b>14</b>
7.1.	Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche	14
7.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel	15

## 1. Deutschland

### 1.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

In Deutschland ist ein Schwangerschaftsabbruch nach § 218 Abs. 1 Satz 1 Strafgesetzbuch (StGB<sup>1</sup>) strafbar.<sup>2</sup> Der Abbruch einer Schwangerschaft ist nach § 218a StGB nur dann nicht rechtswidrig, wenn eine medizinische (Abs. 2) oder kriminologische Indikation (Abs. 3) für den Abbruch vorliegt. Bei einem nicht rechtswidrigen Abbruch einer Schwangerschaft durch einen Arzt haben Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nach § 24b Abs. Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V<sup>3</sup>) Anspruch auf Leistungen. Dieser Anspruch besteht jedoch nur, sofern er in einer Einrichtung stattfindet, in der auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist (§ 24b Abs. 1 Satz 2 SGB V i. V. m. § 13 Abs. 1 des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG<sup>4</sup>)).

Der Leistungsanspruch für die Durchführung eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs umfasst nach § 24b Abs. 2 Satz 1 SGB V die ärztliche Beratung über die Erhaltung und den Abbruch der Schwangerschaft, die ärztliche Untersuchung und Begutachtung zur Feststellung der Voraussetzungen für einen nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch, die ärztliche Behandlung, die Versorgung mit Arznei-, Verbands- und Heilmitteln sowie die Krankenhauspflege. Darüber hinaus besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Krankengeld, wenn Versicherte wegen eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft durch einen Arzt arbeitsunfähig werden (Satz 2).

Für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs nach der sog. Beratungslösung (§ 218a Abs. 1 StGB) besteht hingegen ein eingeschränkter Kostenübernahmeanspruch für Versicherte der GKV. Dieser umfasst nach § 24b Abs. 3 SGB V lediglich die ärztliche Beratung über die Erhaltung und den Abbruch der Schwangerschaft, die ärztliche Behandlung mit Ausnahme der Vornahme des Abbruchs und der Nachbehandlung bei komplikationslosem Verlauf, die Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln sowie auf Krankenhausbehandlung. Der Anspruch gilt, falls und soweit die Maßnahmen dazu dienen, die Gesundheit des Ungeborenen zu schützen, falls es nicht zum Abbruch kommt, die Gesundheit der Kinder aus weiteren Schwangerschaften oder die Gesundheit der Mutter zu schützen. Letzteres gilt insbesondere bei der Vorbeugung von zu erwartenden Komplikationen aus dem Abbruch der Schwangerschaft oder zur Beseitigung von eingetretenen Komplikationen. Die Kosten für die Durchführung des

---

1 Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 203).

2 Nach § 218a StGB ist der Tatbestand des § 218 nicht verwirklicht, wenn die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen, der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 5b des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 408).

4 Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 11. Juli 2022 (BGBl. I S. 1082).

Schwangerschaftsabbruchs an sich sowie die Kosten der Nachbehandlung bei komplikationslosem Verlauf sind hingegen explizit vom Leistungsanspruch ausgenommen und werden somit bei Schwangerschaftsabbrüchen nach der sog. Beratungslösung nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.<sup>5</sup>

Besteht gegenüber der GKV ein Kostenerstattungsanspruch bei Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, hat die Versicherte sich im Falle eines stationären Aufenthaltes im Rahmen der Zuzahlung an den Kosten zu beteiligen. Die Zuzahlung zu stationären Maßnahmen beträgt nach § 61 Satz 2 SGB V je Kalendertag 10 Euro. Zuzahlungen sind nach § 62 SGB V maximal bis zur jährlichen Belastungsgrenze in Höhe von zwei Prozent bzw. bei chronisch Kranken von einem Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt zu leisten.

Sozial bedürftige Versicherte haben unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Kostenübernahme auch für die Leistungen bei Schwangerschaftsabbrüchen, für die keine Kostenübernahme durch die GKV erfolgt. Ein Kostenübernahmeanspruch kann insofern auch bei Schwangerschaftsabbrüchen nach der Beratungsregelung und somit ohne vorliegende medizinische oder kriminologische Indikation bestehen. So hat nach § 19 Abs. 1 SchKG eine Frau Anspruch auf Kostenübernahme für einen Schwangerschaftsabbruch, wenn ihr die Aufbringung der Mittel hierfür nicht zuzumuten ist und sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat. Die Aufbringung der Mittel ist unzumutbar, wenn die verfügbaren persönlichen Einkünfte eine bestimmte Einkommensgrenze nicht übersteigen und ihr persönlich kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung steht oder der Einsatz des Vermögens für sie eine unbillige Härte bedeuten würde (Abs. 2).

Die Einkommensgrenze erhöht sich unter bestimmten Voraussetzungen für jedes unterhaltsberechtigten Kind sowie für den Fall, dass die Kosten der Unterkunft einen bestimmten Betrag übersteigen. Die entsprechenden Werte sind nach § 24 SchKG an den aktuellen Rentenwert der gesetzlichen Rentenversicherung gekoppelt und werden somit jährlich zum 1. Juli angepasst. Seit dem 1. Juli 2023 beträgt die Einkommensgrenze 1.383 Euro, der Erhöhungsbetrag je Kind 328 Euro und der Mehrbetrag für Unterkunftskosten 405 Euro.<sup>6</sup> Ist das monatliche Einkommen der Frau niedriger, kann sie eine Kostenübernahme für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragen, bei der sie versichert ist (§ 21 SchKG). Kostenträger sind die Länder, die nach § 22 SchKG den gesetzlichen Krankenkassen die entsprechenden Kosten erstatten.<sup>7</sup> Nach § 20 SchKG umfasst dieser Anspruch die Leistungen, die von der GKV nur bei einem nicht rechtswidrigen Abbruch einer Schwangerschaft getragen werden.

---

5 Die vom Leistungsanspruch nach § 24b Abs. 3 SGB V ausgenommene ärztliche Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs umfasst u. a. die Anästhesie, den operativen Eingriff oder die Gabe von Medikamenten und die körperlichen Untersuchungen im Rahmen der unmittelbaren Operationsvorbereitung und der Überwachung im direkten Anschluss an die Operation (§ 24b Abs. 4 SGB V).

6 Bekanntmachung über die nach § 19 Absatz 2 in Verbindung mit § 24 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes ab dem 1. Juli 2023 geltenden Beträge vom 1. Juni 2023.

7 Weitere Informationen hierzu finden sich bei Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.), Schwangerschaftsberatung § 218 – Informationen über das Schwangerschaftskonfliktgesetz und gesetzliche Regelungen im Kontext des § 218 Strafgesetzbuch, 11. Auflage, Dezember 2022, abrufbar unter <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95282/c0363108ffe226db8fb8d8f876af25da/schwangerschaftsberatung-218-data.pdf>.

---

Hierunter fallen die nach § 24b Abs. 4 SGB V von der Leistungspflicht der GKV ausgenommenen Leistungen bei Schwangerschaftsabbrüchen aufgrund der Beratungsregelung und damit auch in diesen Fällen die Kosten für die eigentliche Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs.

## 1.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Versicherte der GKV haben in Deutschland nach § 24a Abs. 1 SGB V einen Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung. Hierzu zählen auch die erforderliche Untersuchung und die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln. Die Kosten für die verordneten Mittel werden jedoch grundsätzlich nicht von der GKV übernommen und sind somit von den Versicherten selbst zu tragen.

Ausgenommen hiervon sind Versicherte bis zum vollendeten 22. Lebensjahr. Diese haben nach § 24a Abs. 2 SGB V auch einen Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln. Der Anspruch gilt auch für nicht verschreibungspflichtige Notfallkontrazeptiva, soweit diese ärztlich verordnet werden. Kosten für andere nicht verschreibungspflichtige Verhütungsmittel werden – unabhängig vom Alter der Versicherten – nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Versicherte, die einen Anspruch nach § 24a Abs. 2 SGB V und das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen sich im Rahmen der gesetzlichen Zuzahlungsregelung an den Kosten für die verordneten (Notfall-)Verhütungsmitteln beteiligen. Nach § 61 Satz 1 SGB V beträgt die Zuzahlung für Arzneimittel, zu denen auch die (Notfall-)Verhütungsmittel gehören, zehn Prozent des Abgabepreises, mindestens jedoch fünf und maximal zehn Euro. Die Kosten für therapeutisch notwendige Verhütungsmittel werden als Teil der regulären Versorgung mit Arzneimitteln für alle Versicherten unabhängig vom Alter übernommen; auch daran müssen sich die gesetzlich Versicherten lediglich im Rahmen der dargestellten Zuzahlungsregelungen beteiligen. Die Kosten für eine Sterilisation werden nur von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, wenn deren Durchführung aufgrund einer Krankheit erforderlich ist (§ 24b Abs. 1 SGB V). Die Kosten für eine Sterilisation ausschließlich zur Empfängnisverhütung werden somit nicht von der GKV getragen.

Für bestimmte Personengruppen, wie z. B. sozialbedürftige Frauen, kann es auf landesrechtlicher oder kommunaler Ebene darüber hinaus weitere Möglichkeiten geben, bei der Tragung der Kosten für Verhütungsmittel (teilweise) finanziell unterstützt zu werden.

## 2. Frankreich

### 2.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

In Frankreich haben Frauen bereits seit mehreren Jahrzehnten das Recht, eine ungewollte Schwangerschaft innerhalb bestimmter Fristen zu beenden. Am 4. März 2024 hat das französische Parlament für die Aufnahme des Rechts auf einen Schwangerschaftsabbruch in die französische Verfassung gestimmt.<sup>8</sup> Damit ist Frankreich weltweit das einzige Land mit einem verfassungsrechtlich verankerten Anspruch auf die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs. Anders als in Deutschland kann ein Schwangerschaftsabbruch in Frankreich auch von einer

---

8 Vgl. hierzu z. B. Informationen des französischen Parlaments, in französischer Sprache abrufbar unter [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/congres\\_mars\\_2024](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/congres_mars_2024).

Hebamme vorgenommen werden. So kann nach Art. L2212-1<sup>9</sup> des französischen Sozialversicherungsgesetzes (Code de la sécurité sociale) eine Frau, die ihre Schwangerschaft nicht fortsetzen möchte, einen Arzt oder eine Hebamme um einen Schwangerschaftsabbruch bitten. Der Schwangerschaftsabbruch muss dabei jedoch vor dem Ende der 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden.<sup>10</sup>

Die Kosten, die hierfür entstehen, werden seit dem Jahr 2016 vollständig von der französischen Sozialversicherung übernommen<sup>11</sup>. Danach hat jede sozialversicherte Frau einen Anspruch auf Übernahme der vollständigen Kosten für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs. Dieser Anspruch gilt unabhängig vom Alter der Frau und von der gewählten Methode des Schwangerschaftsabbruchs. Für jede Methode bzw. jeden Behandlungsschritt hat der Gesetzgeber einen bestimmten Kostenbetrag festgelegt, der für die Durchführung berechnet werden darf und der seit dem Jahr 2020<sup>12</sup> ohne Vorauszahlung der Frau unmittelbar von der Sozialversicherung übernommen wird. Im Anschluss an die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs erfolgt eine Nachuntersuchung durch einen Arzt oder eine Hebamme. In deren Rahmen soll sichergestellt werden, dass die Schwangerschaft ohne Komplikationen erfolgreich beendet wurde und dient darüber hinaus der Beratung über passende Verhütungsmethoden.

## 2.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Die Kosten für Verhütungsmittel werden in Frankreich hingegen nur in bestimmten Fällen sowie für bestimmte Personengruppen vom Staat übernommen. Grundsätzlich sind die erste Beratung, eine weitere Beratung im ersten Jahr danach sowie jährliche Folgeberatungen zu Fragen der sexuellen Gesundheit, zur Empfängnisverhütung und zur Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten für Personen im Alter von unter 26 Jahren kostenlos. Diese Altersgrenze gilt auch für die Übernahme der Kosten für die Empfängnisverhütung durch das französische Sozialversicherungssystem. So haben Frauen, die noch keine 26 Jahre alt sind, nach Maßgabe der Art. L160-14<sup>13</sup>

---

9 Der Gesetzestext ist in französischer Sprache abrufbar unter [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006140611/#LEGISCTA000006140611](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006140611/#LEGISCTA000006140611).

10 Ausführlichere Informationen hierzu sowie zum Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch in Frankreich finden sich z. B. bei Heinrich Böll Stiftung (Hrsg.), Das Recht auf Abtreibung in Frankreich, 16. Oktober 2023, abrufbar unter <https://fr.boell.org/de/2023/10/16/das-recht-auf-abtreibung-frankreich-3>.

11 Rechtsgrundlage hierfür stellen das LOI organique n° 2012-1403 du 17 décembre 2012 Relative à la programmation et à la gouvernance des finances publiques (1), in französischer Sprache abrufbar unter <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026785259>, sowie der Arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse, in französischer Sprache abrufbar unter <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000032164949>, dar. Bereits im Jahr 1982 wurde mit dem Gesetz vom 31. Dezember 1982 erstmalig ein Kostenübernahmeanspruch für Schwangerschaftsabbrüche in Frankreich eingeführt; vgl. hierzu Loi n°82-1172 du 31 décembre 1982 Relative à la couverture des frais afférents à l'interruption volontaire de grossesse non thérapeutique et aux modalités de financement de cette mesure, in französischer Sprache abrufbar unter <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000704429/>.

12 Rechtsgrundlage hierfür ist das LOI n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (1), in französischer Sprache abrufbar unter <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042665307>.

13 Der Gesetzestext ist in französischer Sprache abrufbar unter [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000048701832](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048701832).

und L162-4-5<sup>14</sup> des französischen Sozialversicherungsgesetzes (Code de la sécurité sociale) Anspruch auf die Kostenübernahme für bestimmte Verhütungsmittel. Hierzu zählen bestimmte Kontrazeptiva, hormonelle Implantate, Progestininjektionen, Intrauterinpeessare (IUP) und Diaphragmas. Diese werden ohne Vorauszahlung kostenlos abgegeben; die Abrechnung erfolgt direkt mit der Sozialversicherung. Frauen, die 26 Jahre oder älter sind, erhalten für die genannten Mittel zur Empfängnisverhütung nachträglich eine Erstattung in Höhe von 65 Prozent der Kosten von der staatlichen Krankenversicherung. Darüber hinaus haben Personen im Alter von unter 26 Jahren seit dem 1. Januar 2023 nach Art. L5131-1 des französischen Sozialversicherungsgesetzes<sup>15</sup> einen Anspruch auf die kostenlose Versorgung mit Kondomen bestimmter Marken; die Kosten für Kondome anderer Marken werden hingegen nicht von der französischen Sozialversicherung übernommen. Für den Erhalt kostenloser Kondome ist keine ärztliche Verordnung notwendig; die Abgabe erfolgt auch an Minderjährige. Auch die Abgabe von hormonellen Mitteln zur Notfall-empfangnisverhütung ist seit Beginn des Jahres 2023 ohne Verordnung möglich. Die Kosten hierfür werden unabhängig vom Alter sowohl für minder- als auch volljährige Frauen ohne Vorauszahlung vollständig vom Staat übernommen. Die Abgabe von Verhütungsmitteln an Minderjährige unterliegt der Vertraulichkeit; die Eltern werden zu keinem Zeitpunkt informiert. Darüber hinaus gibt es keine speziellen Regelungen für weitere Personengruppen, wie z. B. für einkommensschwache Frauen.

### 3. Kanada

#### 3.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

Auf gesamtstaatlicher Ebene stellt das kanadische Gesundheitsgesetz<sup>16</sup> die gesetzliche Grundlage für die Übernahme von Kosten für medizinische Leistungen in Kanada dar. Die Kosten, die für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs entstehen, werden darin zwar nicht explizit aufgeführt, fallen jedoch unter die Definition der versicherten Gesundheitsleistungen. Die konkrete Ausgestaltung des Leistungsspektrums der staatlichen Gesundheitsversorgung obliegt in Kanada hingegen weit überwiegend den einzelnen kanadischen Provinzen und Territorien. Derzeit werden die Kosten für Schwangerschaftsabbrüche in allen Provinzen und Territorien im Rahmen der jeweiligen Regelungen zur öffentlichen Gesundheitsversorgung vollständig übernommen. Die konkreten Voraussetzungen – sowohl hinsichtlich des Rechts auf Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs als auch im Hinblick auf den Anspruch auf Kostenübernahme – können sich dabei jedoch unterscheiden. So ist die Kostenerstattung teilweise abhängig davon, in welcher Einrichtung der Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wird: während die Kosten in allen Regionen Kanadas übernommen werden, wenn der Schwangerschaftsabbruch in einem Krankenhaus (hospital) erfolgt, ist dies bei einer Durchführung in ambulanten Kliniken (medical

---

14 Der Gesetzestext ist in französischer Sprache abrufbar unter [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000041397626/2019-12-28](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041397626/2019-12-28).

15 Der Gesetzestext ist in französischer Sprache abrufbar unter [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000031927644](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031927644).

16 Canada Health Act, RSC 1985, c. C-6, in englischer Sprache abrufbar unter <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/index.html>.

clinic)<sup>17</sup> nicht immer der Fall. Besteht ein Kostenübernahmeanspruch, beschränkt sich dieser in der Regel auf die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs an sich.<sup>18</sup>

Chirurgische Schwangerschaftsabbrüche wurden im Jahr 2015 in die interprovinziellen Gesundheitsversicherungsvereinbarungen aufgenommen, wodurch Personen, die in einer Region Kanadas unter den jeweiligen Gesundheitsplan fallen, die versicherten Leistungen im gesamten Gebiet Kanadas ohne eigene Vorauszahlung in Anspruch nehmen dürfen. Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche fallen hingegen nicht unter diese Regelung und können daher nicht ohne eigene Vorauszahlung in anderen Regionen Kanadas in Anspruch genommen werden. Besteht – auch bei Ablauf der Frist, innerhalb der in Kanada ein Schwangerschaftsabbruch rechtlich zulässig ist – kein Zugang zu einem Schwangerschaftsabbruch innerhalb Kanadas, werden auch die Kosten für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs außerhalb von Kanada übernommen. Hierbei können sich die konkreten Regelungen u. a. zur Höhe der Kostenerstattung zwischen den einzelnen Regionen unterscheiden. Die Regelungen zur Kostenübernahme in anderen Regionen bzw. außerhalb Kanadas spielen insbesondere aufgrund des tatsächlich teilweise eingeschränkten Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen in Kanada eine Rolle. So besteht nicht in sämtlichen Städten bzw. Krankenhäusern oder Kliniken Kanadas Zugang zu entsprechenden Angeboten. Einerseits verfügen die meisten Provinzen und Territorien über wenige Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden; die Mehrzahl der Einrichtungen befindet sich in städtischen Gebieten. Andererseits war aufgrund von Lieferengpässen – trotz veränderter Verschreibungsrichtlinien – der Zugang zu medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen teilweise eingeschränkt.<sup>19</sup> Durch die Bereitstellung von insgesamt 36 Millionen kanadischen Dollar für die Jahre 2024/2025 für den Fonds für sexuelle und reproduktive Gesundheit beabsichtigt die kanadische Regierung, den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen zu verbessern.<sup>20</sup>

### 3.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Ob und inwieweit die Kosten für Verhütungsmittel übernommen werden, wird in Kanada von jeder Provinz und jedem Territorium eigenständig festgelegt. Die einzelnen Regelungen unterscheiden sich dabei deutlich.<sup>21</sup> So werden z. B. in der Provinz British Columbia seit dem Jahr 2023 die Kosten für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel für alle Einwohner

---

17 Ausführlichere Informationen zur Unterscheidung zwischen Krankenhäusern und Kliniken in Kanada sind z. B. abrufbar unter <https://www.healthline.com/health/right-care-right-time/know-before-you-go#where-to-go>.

18 Vgl. hierzu Informationen der nationalen Abtreibungsorganisation, in englischer Sprache abrufbar unter <https://nafcanada.org/abortion-coverage-region/>.

19 Weitere Informationen zum Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen in Kanada finden sich bei Women's Legal Education & Action Fund (LEAF), abrufbar unter <https://www.abortionaccesstracker.ca/>.

20 Health Canada (Hrsg.), Government of Canada Strengthens Access to Abortion Services, 9. Mai 2023, abrufbar unter <https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2023/05/government-of-canada-strengthens-access-to-abortion-services.html>.

21 Ein Vergleich der einzelnen Regelungen findet sich in einer Analyse durch die Organisation Action Canada for Sexual Health & Rights aus dem Jahr 2023, in englischer Sprache abrufbar unter [https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2023-09/CCInfoCAN\\_A3\\_EN\\_2023\\_SEP20\\_0.pdf](https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2023-09/CCInfoCAN_A3_EN_2023_SEP20_0.pdf).

übernommen.<sup>22</sup> Einwohner der Provinz Ontario haben einen Anspruch auf kostenfreie verschreibungspflichtige Medikamente und damit auch auf Verhütungsmittel nur dann, wenn sie nicht älter als 24 Jahre sind und keine zusätzliche private Versicherung abgeschlossen haben.<sup>23</sup> Unter bestimmten Voraussetzungen können in Ontario auch Personen im Alter von über 24 Jahren im Rahmen verschiedener Arzneimittelprogramme Anspruch auf die Kostenübernahme für Verhütungsmittel haben.<sup>24</sup> Registrierte Angehörige der First Nations sowie Inuk haben im Rahmen eines speziellen Gesundheitsprogramms (Non-Insured Health Benefits program – NIHB) u. a. Anspruch auf vollständige Kostenübernahme für Arzneimittel. Hierunter fallen auch Arzneimittel zur Geburtenkontrolle.<sup>25</sup> Derzeit befindet sich ein Gesetzentwurf im parlamentarischen Verfahren, der die Finanzierung auf bundesstaatlicher Ebene zur Sicherstellung der kostenlosen Versorgung auf regionaler Ebene mit bestimmten verschreibungspflichtigen Arzneimitteln (einschließlich Verhütungsmitteln) vorsieht<sup>26</sup>.

## 4. Niederlande

### 4.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

Die Kostenübernahme für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs zu Lasten der Sozialversicherung ist in den Niederlanden abhängig von der Art der Einrichtung, in der der Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wird.

Findet der Schwangerschaftsabbruch in einer hierauf spezialisierten Klinik (sog. Abtreibungsklinik<sup>27</sup>) statt, erfolgt die Abrechnung über die staatliche Pflegeversicherung und nicht über das niederländische Krankenversicherungssystem. In diesem Fall ist ein Schwangerschaftsabbruch für alle Frauen kostenlos, die im Rahmen des niederländischen Langzeitpflegegesetzes (Wet

---

22 Vgl. hierzu z. B. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents/what-we-cover/prescription-contraceptives>.

23 Vgl. hierzu z. B. <https://news.ontario.ca/en/release/48002/nearly-one-million-prescriptions-filled-for-free-through-ohip>.

24 Vgl. hierzu z. B. <https://www.ontario.ca/page/get-help-high-prescription-drug-costs>.

25 Vgl. hierzu z. B. <https://sac-isc.gc.ca/eng/1574187596083/1576511384063>.

26 Der Gesetzentwurf zum Gesetz C-64 – An Act respecting pharmacare ist in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/44-1/bill/C-64/first-reading>. Der aktuelle Stand des Gesetzgebungsverfahrens ist abrufbar unter <https://www.parl.ca/LegisInfo/en/bill/44-1/C-64>.

27 Kliniken, die auf die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen spezialisiert sind, müssen bei der Dutch Genootschap van Abortusartsen (NGvA) registriert sein (affiliated with) und eine WAZ-Lizenz besitzen; weitere Informationen hierzu sind in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.ngva.net/home>.

langdurige zorg – Wlz<sup>28</sup>) versichert sind.<sup>29</sup> Dies trifft in der Regel auf alle Personen zu, die in den Niederlanden leben oder legal beschäftigt sind. Abtreibungskliniken werden in den Niederlanden finanziell vom niederländischen Ministerium für Gesundheit, Wohlbefinden und Sport unterstützt. Da die Abrechnung der Kosten in diesen Spezialkliniken nicht über das Krankenversicherungssystem erfolgt, bleibt die Frau anonym; die Krankenkassen werden nicht über die Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs informiert.

Wird der Schwangerschaftsabbruch in einem Krankenhaus vorgenommen, werden die hierfür entstehenden Kosten im Rahmen der gesetzlichen Basiskrankenversicherung abgerechnet und als Teil der medizinischen Versorgung von dieser übernommen. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer Überweisung durch einen Allgemeinarzt. Das niederländische Krankenversicherungsgesetz (Zorgverzekeringswet<sup>30</sup>) sieht in Art. 19 für alle Versicherten einen sog. obligatorischen Selbstbehalt vor, bis zu dessen Erreichen der Versicherte die Kosten für medizinische und sonstige Leistungen der Basiskrankenversicherung selbst zu übernehmen hat. Sofern dieser Betrag zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs noch nicht erreicht ist, trägt die Versicherte die Kosten hierfür somit (teilweise) selbst. Eine vollständige Kostenübernahme ist insofern – anders als bei einem in einer Spezialklinik durchgeführten Schwangerschaftsabbruch – nicht grundsätzlich gegeben.<sup>31</sup> Trägt die Versicherte die Kosten (teilweise) selbst, wird der entsprechende Betrag – wie bei jeder anderen Krankenbehandlung – auf den obligatorischen Selbstbehalt angerechnet.

#### 4.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

In den Niederlanden besteht für junge Frauen bis zum Alter von 20 Jahren ein Anspruch auf die Übernahme der Kosten für bestimmte Mittel zur Empfängnisverhütung. Hierunter fallen bestimmte mechanische Verhütungsmittel (Pessare, IUD) sowie bestimmte hormonelle Verhütungsmittel (Kontrazeptiva, Verhütungspflaster, Verhütungsstäbchen, Hormonspirale, Dreimonatspritze). Dabei gelten bestimmte Höchstbeträge, bis zu denen die Kosten übernommen werden; auch können für einzelne Verhütungsmittel Eigenbeiträge gelten, die von den Versicherten selbst zu tragen sind.<sup>32</sup> In bestimmten Fällen können auch Frauen, die 21 Jahre oder älter sind, einen Anspruch auf Kostenübernahme haben. Darüber hinaus können diese die Kosten für Verhütungs-

---

28 Das Gesetz ist in niederländischer Sprache abrufbar unter <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2024-01-01>. Informationen zum Gesetz sind in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.svb.nl/en/the-wlz-scheme/> sowie <https://www.government.nl/topics/nursing-homes-and-residential-care/question-and-answer/am-i-covered-by-the-long-term-care-act-wlz>.

29 Weitere Informationen zu einem Schwangerschaftsabbruch in Abtreibungskliniken sind in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.bloemenhove.nl/en/>.

30 Der Gesetzestext ist in niederländischer Sprache abrufbar unter [https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2024-01-01/#Hoofdstuk3\\_Paragraaf3.4\\_Artikel19](https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2024-01-01/#Hoofdstuk3_Paragraaf3.4_Artikel19).

31 Ggf. haben Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, darüber hinaus einen bestimmten Betrag der Kosten als Eigenanteil zu tragen.

32 Weitere Informationen hierzu sind in niederländischer Sprache abrufbar unter <https://www.zorgwijzer.nl/vergoeding/anticonceptie>.

mittel im Rahmen privater Zusatzversicherungen abdecken. Die Kosten für Kondome werden hingegen – anders als z. B. in Frankreich – nicht zu Lasten der staatlichen Krankenversicherung übernommen.

## 5. Schweden

### 5.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

Anders als in Deutschland ist in Schweden das Gesundheitssystem überwiegend öffentlich finanziert<sup>33</sup>. Patienten müssen für die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, wie z. B. Arztbesuche, eine Zuzahlung leisten, deren Höhe festgelegt ist und sich nicht nach den tatsächlichen Kosten der medizinischen Behandlung richtet. Für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen fallen für die Frauen dieselben Kosten an wie für jede andere medizinische Behandlung.

### 5.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

In Schweden werden ebenso wie z. B. in den Niederlanden die Kosten für Verhütungsmittel für Personen im Alter von unter 21 Jahren vom staatlichen Gesundheitssystem übernommen. Die Kostenübernahme ist dabei – wie grundsätzlich bei der Abgabe von Arzneimitteln in Schweden vorgesehen<sup>34</sup> – beschränkt auf den Preis des günstigsten Substitutionspräparats. Akzeptiert die Versicherte die Substitution nicht, sondern besteht auf dem Erhalt des verordneten Präparates, muss sie den Differenzbetrag selbst tragen. Darüber hinaus übernehmen sämtliche der insgesamt 25 Regionen Schwedens die Kosten für Verhütungsmittel für Personen bis zum Alter von 25 Jahren. Damit folgen sie einer entsprechenden Empfehlung der Schwedischen Gesellschaft der lokalen Behörden und Regionen (Swedish Association of Local Authorities and Regions). Die konkreten Anspruchsvoraussetzungen können dabei im Detail zwischen den einzelnen Regionen abweichen.<sup>35</sup>

Für Personen, die älter als 21 bzw. 25 Jahre alt sind, gilt im Hinblick auf die Kosten für Verhütungsmittel die grundsätzliche schwedische Regelung zur Tragung von Arzneimittelkosten. Danach müssen die Patienten die Kosten für verschreibungspflichtige Arzneimittel bis zum Betrag von 1.425 SEK (dies entspricht einem Betrag von circa 124 Euro<sup>36</sup>) innerhalb von zwölf Monaten vollständig selbst tragen. Gehen die Kosten für Arzneimittel darüber hinaus, tragen die

---

33 Weitere Informationen zur Finanzierung des schwedischen Gesundheitssystem z. B. abrufbar unter <https://skr.se/skr/englishpages/municipalitiesandregions/localselfgovernment.1305.html>

34 Rechtsgrundlage hierfür ist das schwedische Gesetz über pharmazeutische Leistungen (Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.), in schwedischer Sprache abrufbar unter [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2002160-om-lakemedelsformaner-m.m\\_sfs-2002-160/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2002160-om-lakemedelsformaner-m.m_sfs-2002-160/).

35 Eine Übersicht über die einzelnen Regelungen in den Regionen ist in schwedischer Sprache abrufbar unter <https://skr.se/download/18.d11770218d784e4ee7883ca/1708067549328/Oppenvard-och-slutenvard-2024-02-16.pdf>.

36 Berechnung vom 18. Juni 2024 über den Währungsrechner der Europäischen Kommission, abrufbar unter [https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro\\_de](https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro_de).

Versicherten nur einen festgelegten Teil der Kosten.<sup>37</sup> Kosten für Arzneimittel, die innerhalb von zwölf Monaten die Gesamthöchstgrenze in Höhe von 2.850 SEK (circa 248 Euro<sup>38</sup>) überschreiten, werden vollständig vom schwedischen Gesundheitssystem übernommen.

## 6. Spanien

### 6.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

Im Jahr 2023 wurde auch in Spanien ein Recht für Frauen auf die Durchführung eines freiwilligen Abbruchs einer Schwangerschaft eingeführt. Anders als in Frankreich wurde dieses jedoch nicht in der Verfassung, sondern mit dem Organgesetz 1/2023<sup>39</sup> im Organgesetz 2/2010 zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zum freiwilligen Schwangerschaftsabbruch<sup>40</sup> verankert. Dieses legt gemäß Art. 1 auf gesamtstaatlicher Ebene die Rechte im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie die Bedingungen für einen freiwilligen Schwangerschaftsabbruch fest<sup>41</sup>. Auch regelt das Gesetz die Ansprüche an die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen zur Sicherstellung dieser Rechte. Wesentliche Kriterien dabei sind die Unentgeltlichkeit, Zugänglichkeit und Nähe der gesetzlich vorgesehenen Gesundheitsleistungen.<sup>42</sup> Für die konkrete Umsetzung sind die autonomen Gemeinschaften (Comunidades Autónomas) Spaniens zuständig. Die Regelungen des Ley Orgánico gelten für alle Personen, die sich in Spanien aufhalten – unabhängig von Nationalität, Aufenthaltsstatus und Alter (Art. 3 Nr. 2).

Gemäß Art. 5 des Ley Orgánico 2/2010 müssen die öffentlichen Behörden Spaniens bei der Entwicklung ihrer Gesundheits-, Bildungs-, Berufsbildungs- und Sozialpolitik u. a. den öffentlichen, universellen und kostenlosen Zugang zu Diensten und Programmen für sexuelle Gesundheit und reproduktive Gesundheit gewährleisten. Auch garantieren die öffentlichen Gesundheitsdienste nach Art. 7bis c die Bereitstellung von Dienstleistungen höchstmöglicher Qualität u. a. während

---

37 Der selbst zu tragende Anteil liegt je nach bereits im Berechnungszeitraum von zwölf Monaten angefallenen Arzneimittelkosten bei 50, 25 oder zehn Prozent. Weitere Informationen hierzu sowie die genauen Werte sind in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.tlv.se/in-english/medicines/what-is-the-high-cost-threshold/how-it-works.html>.

38 Berechnung vom 18. Juni 2024 über den Währungsrechner der Europäischen Kommission, abrufbar unter [https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-inforeuro\\_de](https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-inforeuro_de).

39 Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Der Gesetzestext ist in spanischer Sprache abrufbar unter <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

40 Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Der Gesetzestext ist in spanischer Sprache abrufbar unter <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>.

41 Die konkreten Voraussetzungen für die Durchführung eines freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs sind in den Art. 12 ff des Ley Orgánico 2/2010 geregelt.

42 Vgl. Drittes Kapitel der Vorbemerkungen zum Ley Orgánico 1/2023. Informationen zur Gesetzesänderung finden sich z. B. bei Meyer, Manuel, Spanien macht Abortio zu öffentlichem Gesundheitsrecht, ärztezeitung online vom 18. Mai 2022, abrufbar unter <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Spanien-macht-Abortio-zu-oeffentlichem-Gesundheitsrecht-429188.html>.

eines Schwangerschaftsabbruchs. Darüber hinaus ist die Schaffung von Regelungen hinsichtlich einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit von Frauen, die ihre Schwangerschaft freiwillig abbrechen (Art. 7bis e), vorgesehen. Die Gesundheitsfürsorge für freiwillige Schwangerschaftsabbrüche wird in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsnetzes vorgenommen (Art. 19); staatliche Krankenhäuser sind damit verpflichtet, freiwillige Schwangerschaftsabbrüche anzubieten. Dadurch soll sichergestellt werden, dass Frauen ihr Recht darauf auch wahrnehmen können. Um gleichzeitig das Recht der Angehörigen von Gesundheitsdienstleistungen auf Gewissensfreiheit zu wahren, können sich diese grundsätzlich weigern, einen freiwilligen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen (Art. 19bis Ley Orgánico 2/2010). Machen sie von ihrem Weigerungsrecht Gebrauch, müssen sie ihre Weigerung vorab schriftlich äußern. Das Recht der Frau auf die Durchführung eines freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs darf davon nicht beeinträchtigt werden. Die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen sind verpflichtet, trotz der Weigerung einzelner Angehöriger des Gesundheitspersonals, den Zugang zu entsprechenden medizinischen Angeboten sicherzustellen. Hierzu wird nach Maßgabe von Art. 19ter ein Register über die Angehörigen der Gesundheitsberufe, die sich aus Gewissensgründen gegen die Vornahme von freiwilligen Schwangerschaftsabbrüchen entscheiden, geführt. Dies dient der angemessenen Verwaltung der Bereitstellung entsprechender Ressourcen im Gesundheitswesen.

## 6.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Neben dem Zugang zu freiwilligen Schwangerschaftsabbrüchen ist auch der Zugang zu sicheren und wirksamen Verhütungsmethoden und erschwinglichen Produkten zur Menstruationsbewältigung nach Art. 5 des Ley Orgánico 2/2010 vom öffentlichen Gesundheitswesen zu gewährleisten. Gemäß Art. 7ter gewährleisten die öffentlichen Verwaltungen im Rahmen ihrer Befugnisse den öffentlichen und universellen Zugang zu wirksamen klinischen Praktiken der Reproduktionsplanung durch den Einsatz regelmäßiger Notfallverhütungsmittel, endgültiger und reversibler Verhütungsmethoden. Besonderes Augenmerk liegt danach auf den Mitteln, die im Vergleich zu den verfügbaren Alternativen einen zusätzlichen klinischen Nutzen bieten und die Sicherheit belegen, und Verhütungsmittel für den Mann, sofern ihre Wirksamkeit und Sicherheit durch strenge und hochwertige wissenschaftliche Beweise belegt ist. Das Gesetz sieht außerdem die kostenlose Verteilung von Barriere-Verhütungsmethoden in bestimmten medizinischen bzw. sozialen Einrichtungen vor. Hormonelle Verhütungsmittel, einschließlich langfristiger reversibler Methoden, werden ohne jeglichen Beitrag des Anwenders finanziert, wenn diese in Gesundheitszentren des nationalen Gesundheitssystems abgegeben werden. Auch die kostenlose Bereitstellung von Notfallverhütungsmethoden wird in den Gesundheitszentren des Nationalen Gesundheitssystems sowie weiteren Einrichtungen gewährleistet.<sup>43</sup>

## 7. Ungarn

### 7.1. Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche

Die gesetzliche Grundlage für die Kostenübernahme bei Schwangerschaftsabbrüchen in Ungarn stellen das Gesetz LXXIX von 1992 zum Schutz des fetalen Lebens<sup>44</sup> sowie die Verordnung

---

43 Vgl. hierzu die Dritte Zusatzbestimmung zum Ley Orgánico 2/2010.

44 Der Gesetzestext ist in ungarischer Sprache abrufbar unter <https://njt.hu/jogszabaly/1992-79-00-00>.

32/1992<sup>45</sup> dar. Danach besteht in Ungarn kein genereller Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs zu Lasten des sozialen Sicherungssystems. Ein Kostenübernahmeanspruch besteht nach § 16 des Gesetzes LXXIX grundsätzlich nur dann, wenn der Abbruch der Schwangerschaft bei einer sozialversicherten Frau aus medizinischen Gründen erfolgt. Wird der Schwangerschaftsabbruch aus anderen Gründen durchgeführt, muss die Frau die Kosten hierfür selbst tragen. Im Jahr 2023 betragen diese 45.312 Ungarische Forint (HUF); dies entspricht einem Betrag in Höhe von circa 116 Euro<sup>46</sup>.

Unter bestimmten Voraussetzungen muss die Frau die Kosten nur zu einem bestimmten Prozentsatz selbst tragen. So müssen Frauen, die entweder selbst oder über ihren Partner versichert sind, die Kosten zu 50 Prozent tragen, wenn sie bestimmte Sozialleistungen – hierzu zählen Altersrente, Invaliden-/Behindertenrente oder -unterstützung, Rehabilitationsleistungen oder Waisenrente – beziehen und deren Höhe weniger als das Doppelte der Mindestaltersrente beträgt. Beim Bezug anderer Sozialleistungen (z. B. Arbeitslosenunterstützung<sup>47</sup>) sind 30 Prozent der Kosten von der Versicherten selbst zu tragen. In bestimmten Fällen sind Frauen von der Zahlung der Kosten für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs vollständig befreit. Dies ist z. B. der Fall, wenn die Frau in sozialen Einrichtungen lebt (psychiatrische Einrichtungen, Einrichtungen der Suchthilfe oder für Obdachlose), sich in einem vorübergehenden Pflegeverhältnis oder als Minderjährige in Pflege oder sog. Nachpflege befindet oder wenn die Schwangerschaft das Resultat einer Straftat ist (sexuelle Gewalt oder Missbrauch<sup>48</sup>) und die Sozialleistungen den Mindestbetrag der Altersrente nicht übersteigen.

## 7.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Die Kosten für Verhütungsmittel werden in Ungarn nicht vom Staat übernommen; auch nicht für besondere Alters- oder Personengruppen.

\*\*\*

---

45 Der Verordnungstext ist in ungarischer Sprache abrufbar unter <https://njt.hu/jogszabaly/1992-32-20-3D>.

46 Berechnung vom 11. Juni 2024 über den Währungsrechner der Europäischen Kommission, abrufbar unter [https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro\\_de](https://commission.europa.eu/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro_de).

47 Zu möglichen Sozialleistungen, die in Ungarn bezogen werden können, vgl. z. B. <https://help.unhcr.org/hungary/help/counselling/>.

48 Ist die Schwangerschaft, die abgebrochen wird, das Ergebnis einer Straftat, wird die Kostenabrechnung für den Schwangerschaftsabbruch an das zuständige Gericht bzw. die zuständige Behörde übersandt und zu einer ggf. später stattfindenden Geltendmachung zu den Akten genommen.