



1 Name

2 Vorname

# Anlage Außergewöhnliche Belastungen

Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung  
von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam  
auszufüllen.

## Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

53

### Behinderten-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

		Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von	bis	unbefristet gültig	Grad der Behinderung
4	stpfl. Person / Ehemann / Person A	100	<input type="text"/>	101	<input type="text"/>
				102	<input type="checkbox"/> 1 = Ja
				105	<input type="text"/>

5 Ich bin – geh- und stehbehindert (Merkzeichen „G“ oder „aG“) 104  1 = Ja

6 – blind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ und / oder „H“),  
schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) 103  1 = Ja

		Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von	bis	unbefristet gültig	Grad der Behinderung
7	Ehefrau / Person B	150	<input type="text"/>	151	<input type="text"/>
				152	<input type="checkbox"/> 1 = Ja
				155	<input type="text"/>

8 Ich bin – geh- und stehbehindert (Merkzeichen „G“ oder „aG“) 154  1 = Ja

9 – blind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ und / oder „H“),  
schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) 153  1 = Ja

### Hinterbliebenen-Pauschbetrag

		stpfl. Person / Ehemann / Person A	Ehefrau / Person B
10	Ich beantrage den Hinterbliebenen-Pauschbetrag	380 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	381 <input type="checkbox"/> 1 = Ja

### Pflege-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

11 Die **unentgeltliche** persönliche Pflege einer ständig hilflosen Person in ihrer  
oder in meiner Wohnung erfolgte durch 200  1 = stpfl. Person / Ehemann / Person A  
2 = Ehefrau / Person B  
3 = beide Ehegatten / Lebenspartner

12 Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der hilflosen Person(en)

Anzahl weiterer  
Pflegepersonen 201

### Andere Aufwendungen

	Art der Aufwendungen	302	Summe der Aufwendungen EUR	303	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unter- stützungen; Wert des Nachlasses usw. EUR
13	Krankheitskosten (z. B. Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	Pflegekosten (z. B. häusliche Pflege und Heimunterbringung)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	Behinderungsbedingte Aufwendungen (z. B. Umbaukosten)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	Behinderungsbedingte Kfz-Kosten	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	Bestattungskosten (z. B. Grabstätte, Sarg, Todesanzeige)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	Sonstige außergewöhnliche Belastungen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Für folgende Aufwendungen wird die Steuerermäßigung für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse /  
Dienstleistungen / Handwerkerleistungen beantragt, soweit sie wegen Abzugs der zumutbaren Belastung  
nicht als außergewöhnliche Belastungen berücksichtigt werden (die Beträge sind nicht zusätzlich in den  
Zeilen 4 bis 9 der Anlage Haushaltsnahe Aufwendungen einzutragen):

		370	Aufwendungen (abzüglich Erstattungen) EUR
19	Die in Zeile 14 enthaltenen Pflegeleistungen im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungs- verhältnisses im Privathaushalt – sog. Minijob – betragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	Die in Zeile 14 enthaltenen übrigen haushaltsnahen Pflegeleistungen (ohne Minijob) und in Heimunterbringungskosten enthaltenen Aufwendungen für Dienstleistungen, die denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind, betragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	Die in Zeile 13 bis 18 enthaltenen Arbeitskosten für Handwerkerleistungen betragen	<input type="text"/>	<input type="text"/>