



20200339201

Name

Vorname

# Anlage Außergewöhnliche Belastungen

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

Steuernummer

## Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

53

### Behinderten-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

		Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von		Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung 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		Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung 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

	Krankheitskosten (z. B. Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)	Summe der Aufwendungen EUR		Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen; Wert des Nachlasses usw. EUR
13	Art der Aufwendungen <input type="text"/>	302 <input type="text"/>	–	303 <input type="text"/>
14	Pflegekosten (z. B. häusliche Pflege und Heimunterbringung)	304 <input type="text"/>	–	305 <input type="text"/>
15	Behinderungsbedingte Aufwendungen (z. B. Umbaukosten)	306 <input type="text"/>	–	307 <input type="text"/>
16	Behinderungsbedingte Kfz-Kosten	308 <input type="text"/>	–	309 <input type="text"/>
17	Bestattungskosten (z. B. Grabstätte, Sarg, Todesanzeige)	310 <input type="text"/>	–	311 <input type="text"/>
18	Sonstige außergewöhnliche Belastungen	312 <input type="text"/>	–	313 <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):

19	Die in Zeile 14 enthaltenen Pflegeleistungen im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses im Privathaushalt – sog. Minijob – betragen	370	<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	371	<input type="text"/>
21	Die in Zeile 13 bis 18 enthaltenen Arbeitskosten für Handwerkerleistungen betragen	372	<input type="text"/>

Aufwendungen (abzüglich Erstattungen) EUR

035007\_20 - 20210503