



20240338201

Name

Vorname

Anlage Außer- gewöhnliche Belastungen

Diese Anlage ist bei Zusammen-
veranlagung von Ehegatten / Lebens-
partnern gemeinsam auszufüllen.

Steuernummer

Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

Behinderten-Pauschbetrag

53

Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

Ausweis / (Renten-) Bescheid / Bescheinigung

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

gültig von 100 gültig bis 101 unbefristet gültig 102 1 = Ja 105 Grad der Behinderung

Ich bin

- erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“) 104 1 = Ja
- blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“, „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflege-
grad 4 oder 5) 103 1 = Ja

Ehefrau / Person B

Ausweis / (Renten-) Bescheid / Bescheinigung

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

gültig von 150 gültig bis 151 unbefristet gültig 152 1 = Ja 155 Grad der Behinderung

Ich bin

- erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“) 154 1 = Ja
- blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“, „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflege-
grad 4 oder 5) 153 1 = Ja

Hinterbliebenen-Pauschbetrag

– Nur bei Hinterbliebenenbezügen nach § 33b Abs. 4 EStG; der alleinige Bezug einer Witwen- / Witwerrente ist nicht ausreichend –

Steuerpflichtige Person /
Ehemann / Person A Ehefrau / Person B

Ich beantrage den Hinterbliebenen-Pauschbetrag

380 1 = Ja 381 1 = Ja

Pflege-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

Die **unentgeltliche** persönliche Pflege einer pflegebedürftigen Person in ihrer
oder in meiner Wohnung erfolgte durch

200

1 = Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A
2 = Ehefrau / Person B
3 = beide Ehegatten / Lebenspartner

Anzahl der weiteren an der Pflege beteiligten Personen

201

Name, Anschrift, Geburtsdatum und Verwandtschaftsverhältnis der pflegebedürftigen Person

Identifikationsnummer der pflegebedürftigen Person

202

Die pflegebedürftige Person hat ihren Wohnsitz / gewöhnlichen Aufenthalt im
Inland

204

1 = Ja
2 = Nein

Für die pflegebedürftige Person wurde folgender Pflegegrad festgestellt:

203

2 = Pflegegrad 2
3 = Pflegegrad 3
4 = Pflegegrad 4 oder 5

Für die pflegebedürftige Person wurde das Merkzeichen „H“ festgestellt

205

1 = Ja

Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

Ich beantrage die Berücksichtigung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale, da ich die nachfolgenden Voraussetzungen er-
fülle:

Steuerpflichtige Person /
Ehemann / Person A Ehefrau / Person B

Ich habe einen Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einen Grad der Behinde-
rung von mindestens 70 und Merkzeichen „G“

250 1 = Ja 251 1 = Ja

Ich bin außergewöhnlich gehbehindert / blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen
„aG“ / „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)

252 1 = Ja 253 1 = Ja

Andere Aufwendungen**Krankheitskosten (z. B. Arzt- und Behandlungskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)**

Art der Aufwendungen

21

EUR

22

Summe der Aufwendungen

302

23

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)

303

Pflegekosten (z. B. häusliche Pflege und Heimunterbringung)

Art der Aufwendungen

24

EUR

25

Summe der Aufwendungen

304

26

Haushaltersparnis sowie Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)

305

Behinderungsbedingte Aufwendungen (z. B. Umbaukosten)

Art der Aufwendungen

27

EUR

28

Summe der Aufwendungen

306

29

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)

307

Bestattungskosten (z. B. Grabstätte, Sarg, Todesanzeige)

Art der Aufwendungen

30

EUR

31

Summe der Aufwendungen

310

32

Wert des Nachlasses sowie Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)

311

Sonstige außergewöhnliche Belastungen

Art der Aufwendungen

33

EUR

34

Summe der Aufwendungen

312

35

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)

313

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):

EUR

36

Die in Zeile 25 enthaltenen Pflegeleistungen im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses im Privathaushalt – sog. Minijob – betragen (abzüglich Erstattungen)

370

37

Die in Zeile 25 enthaltenen übrigen haushaltsnahen Pflegeleistungen (ohne Minijob) und in Heimunterbringungskosten enthaltenen Aufwendungen für Dienstleistungen, die denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind, betragen (abzüglich Erstattungen)

371

38

Die in den Zeilen 25, 28 und 34 enthaltenen Arbeitskosten für Handwerkerleistungen betragen (abzüglich Erstattungen)

372