

HOL DAS MAXIMUM AUS DEINER STEUER

Mit **smartsteuer** ist Deine Steuererklärung einfach erledigt. Sicher Dir durch verständliche Fragen und nützliche Tipps Deine Erstattung online.

Deine Vorteile mit der Online-Steuererklärung von smartsteuer:

- einfaches Interview
- individuelle Tipps & Hilfe
- Erstattung in Höhe von **ø1.432 €** sicher!

Das Beste: Wir schenken Dir **10 % Rabatt**.

Spar doppelt und hol Dir mit **smartsteuer** jetzt Deine Erstattung.

10 % Rabatt

Dein Gutschein-Code:

2025SMARTGESPART

Gleich einlösen auf smartsteuer.de



1	Name																
2	Vorname																
3	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 –																	
4	gültig von	100	M	M	J	J	gültig bis	101	M	M	J	J	unbefristet gültig	102	1 = Ja	105	Grad der Behinderung
5	Ich bin																
6	– erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“)	104	<input type="checkbox"/>	1 = Ja													
6	– blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“, „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)	103	<input type="checkbox"/>	1 = Ja													
Ehefrau / Person B																	
Ausweis / (Renten-) Bescheid / Bescheinigung																	
– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –																	
7	gültig von	150	M	M	J	J	gültig bis	151	M	M	J	J	unbefristet gültig	152	1 = Ja	155	Grad der Behinderung
8	Ich bin																
9	– erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“)	154	<input type="checkbox"/>	1 = Ja													
9	– blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“, „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)	153	<input type="checkbox"/>	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																	
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 in Kopie einreichen –																	
Angaben zur pflegebedürftigen Person																	
Name, Anschrift, Geburtsdatum und Verwandtschaftsverhältnis der pflegebedürftigen Person																	
11																	
12																	
13	Identifikationsnummer der pflegebedürftigen Person	202	<input type="checkbox"/>														
14	Die pflegebedürftige Person hat ihren Wohnsitz / gewöhnlichen Aufenthalt im Inland	204	<input type="checkbox"/>	1 = Ja	<input type="checkbox"/>	2 = Nein											
15	Für die pflegebedürftige Person wurde folgender Pflegegrad festgestellt	203	<input type="checkbox"/>	2 = Pflegegrad 2	<input type="checkbox"/>	3 = Pflegegrad 3	<input type="checkbox"/>	4 = Pflegegrad 4 oder 5									
16	Für die pflegebedürftige Person wurde das Merkzeichen „H“ festgestellt	205	<input type="checkbox"/>	1 = Ja													
Angaben zur pflegenden Person																	
Die unentgeltliche persönliche Pflege einer pflegebedürftigen Person in ihrer oder in meiner Wohnung im Inland oder in einem EU- / EWR-Staat erfolgte durch																	
17																	
18	200	<input type="checkbox"/>	1 = Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A	<input type="checkbox"/>	2 = Ehefrau / Person B	<input type="checkbox"/>	3 = beide Ehegatten / Lebenspartner										
Angaben zu an der Pflege beteiligten Personen																	
Anzahl der weiteren an der Pflege beteiligten Personen																	
– Sofern an der Pflege keine weiteren Personen beteiligt waren, tragen Sie bitte eine „0“ ein. –																	
18	201	<input type="checkbox"/>															
Name, Anschrift und Geburtsdatum der weiteren an der Pflege beteiligten Person(en) sowie Verwandtschaftsverhältnis zur pflegebedürftigen Person																	
19																	
20																	

Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale

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

Ich beantrage die Berücksichtigung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale, da ich die nachfolgenden Voraussetzungen erfülle:

		Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A	Ehefrau / Person B
21	Ich habe einen Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einen Grad der Behinderung von mindestens 70 und Merkzeichen „G“	250 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	251 <input type="checkbox"/> 1 = Ja
22	Ich bin außergewöhnlich gehbehindert / blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „aG“ / „BI“ / „TBI“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)	252 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	253 <input type="checkbox"/> 1 = Ja

Andere Aufwendungen

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

	Art der Aufwendungen	EUR
23		
24	Summe der Aufwendungen	302 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“) 303 ,

Pflegekosten (z. B. häusliche Pflege und Heimunterbringung)

	Art der Aufwendungen	EUR
26		
27	Summe der Aufwendungen	304 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

Haushaltsersparen sowie Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“) 305 ,

Behinderungsbedingte Aufwendungen (z. B. Umbaukosten)

	Art der Aufwendungen	EUR
29		
30	Summe der Aufwendungen	306 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“) 307 ,

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

	Art der Aufwendungen	EUR
32		
33	Summe der Aufwendungen	310 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“) 311 ,

Gesamtwert des Nachlasses (z. B. Bargeld, Bankguthaben, Grundstücke, Wertpapiere, Lebensversicherungen, Nachlassverbindlichkeiten) 314 ,

Sonstige außergewöhnliche Belastungen

	Art der Aufwendungen	EUR
36		
37	Summe der Aufwendungen	312 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

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
39	Die in Zeile 27 enthaltenen Pflegeleistungen im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses im Privathaushalt – sog. Minijob – betragen (abzüglich Erstattungen) 370 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,
40	Die in Zeile 27 enthaltenen übrigen haushaltsnahen Pflegeleistungen (ohne Minijob) und in Heimunterbringungskosten enthaltenen Aufwendungen für Dienstleistungen, die denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind, betragen (abzüglich Erstattungen) 371 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,
41	Die in den Zeilen 27, 30 und 37 enthaltenen Arbeitskosten für Handwerkerleistungen betragen (abzüglich Erstattungen) 372 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ,

2025Anl-agB3902