

Sehr geehrte Steuerzahlerin! Sehr geehrter Steuerzahler!

Reichen Sie bitte diese Beilage vollständig ausgefüllt und unterschrieben gleichzeitig mit der Einkommensteuererklärung (Vordruck E 1) beim Finanzamt ein, wenn Sie außergewöhnliche Belastungen bzw. Freibeträge für Inhaber von Amtsbescheinigungen und Opferausweisen geltend machen wollen.

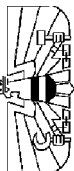
Beilage zur Einkommensteuererklärung für 2002

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Familien- und Vorname		Steuernummer		Referat	
Außergewöhnliche Belastungen (mit Selbstbehalt) (Bitte geben Sie jeweils den Jahresbetrag der Aufwendungen abzüglich erhaltener oder zustehender Ersätze bzw. Vergütungen an. Bei den Punkten d) und e) ziehen Sie bitte noch zusätzlich eine Haushaltsersparnis in Höhe von 196,20 Euro monatlich ab.)					
a) Krankheitskosten	730	d) Kosten für ein Alters- oder Pflegeheim	733		
b) Begräbniskosten	731	e) Kurkosten	734		
c) Kosten für Kinderbetreuung	732	f) Andere außergewöhnliche Belastungen	735		
			SUMME a) bis f)	472	
Katastrophenschäden (ohne Selbstbehalt) (Bitte geben Sie den Betrag der Aufwendungen abzüglich erhaltener Ersätze oder Vergütungen an.)				475	
Außergewöhnliche Belastungen bei Behinderung Die Angaben zum (Ehe)Partner sind nur dann auszufüllen, wenn Ihnen der Alleinverdienerabsetzbetrag zusteht.		Eigene Behinderung		Behinderung des (Ehe)Partners	
Grad der Behinderung (Mit einer Eintragung wird der pauschale Freibetrag beantragt. Tatsächliche Kosten bitte unter Kennzahl 439, 418 eintragen.) 1		%		%	
Der pauschale Freibetrag für Diätverpflegung wird beansprucht wegen 2					
Z: Zuckerkrankheit, Tuberkulose, Zöliakie oder Aids		<input type="checkbox"/> Z		<input type="checkbox"/> Z	
G: Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit		<input type="checkbox"/> G		<input type="checkbox"/> G	
M: Magenkrankheit oder andere innere Erkrankung		<input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> M	
Eine pflegebedingte Geldleistung (Blindenbeihilfe, Pflegegeld) wird bezogen		VON (Monat) -- bis (Monat) 2002		VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	
Mit einer Eintragung wird der pauschale Freibetrag für ein Kraftfahrzeug wegen Behinderung beantragt 3		VON (Monat) -- bis (Monat) 2002		VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	
Nachgewiesene Taxikosten (bei einer mindestens 50%igen Gehbehinderung) 4		435	Betrag	436	Betrag
Nicht regelmäßige Ausgaben für Hilfsmittel (zB Rollstuhl, Hörgerät, Blindenhilfsmittel) sowie Kosten der Heilbehandlung Allfällige Kostenersätze bitte abziehen!		476		417	
Anstelle der vorgenannten pauschalen Freibeträge werden tatsächliche Kosten geltend gemacht in Höhe von Allfällige pflegebedingte Geldleistungen bitte abziehen!		439		418	
<input type="checkbox"/> Ich besitze eine Amtsbescheinigung und/oder einen Opferausweis auf Grund meiner politischen Verfolgung in der Zeit von 1938 bis 1945.					

- 1** Ein Pauschbetrag steht erst ab einer 25%igen Minderung der Erwerbsfähigkeit zu. Den Freibetrag für Ihren körperbehinderten (Ehe-)Partner können Sie nur dann beantragen, wenn Ihnen der Alleinverdienerabsetzbetrag zusteht. Bei Bezug einer pflegebedingten Geldleistung (Pflege- oder Blindenzulage, Pflege- oder Blindenbeihilfe) steht grundsätzlich kein Pauschbetrag wegen **Behinderung** zu. Die Pauschbeträge für Diätverpflegung, KFZ-Kosten und nachgewiesene Taxikosten, die nicht regelmäßigen Ausgaben für Hilfsmittel sowie Kosten der Heilbehandlung können jedoch unabhängig vom Bezug einer pflegebedingten Geldleistung geltend gemacht werden. Die tatsächlichen Kosten aus der Behinderung können in nachgewiesener Höhe auch bei Bezug einer pflegebedingten Geldleistung insoweit geltend gemacht werden, als sie die pflegebedingte Geldleistung übersteigen.
- 2** Die Pauschbeträge für Krankenverpflegung betragen monatlich für Tuberkulose, Zuckerkrankheit oder Zöliakie oder Aids 70 Euro, für Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit 51 Euro, für Magenkrankheit oder andere innere Krankheit 42 Euro. Die Aufwendungen für Diätverpflegung können unabhängig vom Pauschbetrag wegen Körperbehinderung geltend gemacht werden. Als Nachweis gelten ärztliche Bescheinigungen. Bei Bescheinigung durch den Amtsarzt erfolgt ab einer 25%igen Minderung der Erwerbsfähigkeit kein Abzug eines Selbstbehaltes. Ein Nachweis ist erforderlich, wenn die Krankheit noch nicht aktenkundig ist.
- 3** Dafür steht Ihnen ein monatlicher Pauschbetrag von 153 Euro zu. Voraussetzung ist ein Ausweis gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung 1960, eine Feststellung im Sinne des § 36 Abs. 2 Z 3 des Bundesbehindertengesetzes 1990 oder die Eintragung einer dauernden starken Gehbehinderung, der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit im Behindertenpass (§ 42 Abs. 1 des Bundesbehindertengesetzes 1990). Eine gemäß § 2 Abs. 2 KfzStG 1952 zuerkannte Steuerbefreiung gilt hinsichtlich des in der Bescheinigung genannten Fahrzeuges weiter.
- 4** Sie können Taxikosten bis zu einem monatlichen Betrag von 153 Euro geltend machen.

www.bmf.gv.at



Außergewöhnliche Belastungen für Kinder			
Bitte nur dann ausfüllen, wenn Ihnen der Kinderabsetzbetrag oder der Unterhaltsabsetzbetrag zusteht bzw. bei auswärtiger Berufsausbildung.			
Versicherungsnummer/Geburtsdatum (Bitte jedenfalls das Geburtsdatum ausfüllen)	Geburtsdatum (TTMMJJ)	Geburtsdatum (TTMMJJ)	Geburtsdatum (TTMMJJ)
Kostentragung in Prozent (Bitte nur ausfüllen, wenn Sie die Kosten nicht zur Gänze tragen.)	%	%	%
Auswärtige Berufsausbildung (ohne Selbstbehalt) [5]	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002
Ausbildungsort	Postleitzahl	Postleitzahl	Postleitzahl
Angaben zur Behinderung [6] Grad der Behinderung (Mit einer Eintragung wird der pauschale Freibetrag beantragt. Tatsächliche Kosten bitte unter den Kennzahlen 429, 729, 829 eintragen.)	%	%	%
Der pauschale Freibetrag für Diätverpflegung wird beansprucht wegen (Nur wenn keine erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird) Z: Zuckerkrankheit, Tuberkulose, Zöliakie oder Aids G: Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit M: Magenkrankheit oder andere innere Erkrankung	<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> M
Erhöhte Familienbeihilfe wird bezogen (Mit der Eintragung wird der pauschale Freibetrag von 262 Euro beantragt. Tatsächliche Kosten bitte unter den Kennzahlen 429, 729, 829 eintragen.) [7]	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002
Eine pflegebedingte Geldleistung wird monatlich bezogen in Höhe von	Betrag	Betrag	Betrag
für den Zeitraum	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002	VON (Monat) -- bis (Monat) 2002
Schulgeld für eine Sonder(Pflege)Schule bzw. Behindertenwerkstätte (Nur bei Bezug erhöhter Familienbeihilfe)	428 Betrag	728 Betrag	828 Betrag
Nicht regelmäßige Ausgaben für Hilfsmittel (zB Rollstuhl, Hörgerät, Blindenhilfsmittel) sowie Kosten der Heilbehandlung Allfällige Kostenersätze bitte abziehen!	471	771	871
Anstelle der vorgenannten (Pausch)Beträge werden tatsächliche Kosten geltend gemacht in Höhe von Allfällige pflegebedingte Geldleistungen bitte abziehen!	429	729	829

Datum und Unterschrift

- [5]** Für die Berufsausbildung von Kindern sind keine Angaben über die Höhe der Aufwendungen erforderlich. Sie werden mit einem Pauschbetrag von 110 Euro im Monat berücksichtigt. Dieser Freibetrag steht Ihnen aber nur dann zu, wenn im Einzugsbereich des Wohnortes keine entsprechende Ausbildungsmöglichkeit besteht. Legen Sie bitte Studienbestätigungen bei.
- [6]** Für Kinder mit einer Behinderung von weniger als 50%, die keine pflegebedingte Geldleistung erhalten, stehen Pauschbeträge wegen Behinderung (§ 35 EStG) zu. Die tatsächlichen Kosten aus der Behinderung können in nachgewiesener Höhe auch bei Bezug einer pflegebedingten Geldleistung insoweit geltend gemacht werden, als sie die pflegebedingte Geldleistung übersteigen. Unabhängig vom Bezug einer pflegebedingten Geldleistung können Pauschbeträge wegen Diätverpflegung (siehe umseitig) sowie nicht regelmäßige Ausgaben für Hilfsmittel sowie Kosten der Heilbehandlung in nachzuweisender Höhe geltend gemacht werden.
- [7]** Wird für ein Kind mit einer mindestens 50%igen Behinderung erhöhte Familienbeihilfe bezogen, werden die mit der Behinderung zusammenhängenden Kosten durch ein Pauschale in Höhe von 262 Euro abgegolten. Sofern eine pflegebedingte Geldleistung bezogen wird, ist der Pauschbetrag um diese zu kürzen. Bei Unterbringung in einem Vollinternat vermindert sich der zustehende Pauschbetrag pro Tag des Internatsaufenthaltes um je ein Dreißigstel. In diesem Fall ist die Gesamtanzahl der Tage im Erklärungsjahr, an denen das Kind in einem Vollinternat untergebracht war, bekanntzugeben. Werden die Kosten nicht allein getragen, steht das Pauschale nur im Ausmaß der Kostentragung zu. Neben dem Pauschale von 262 Euro können nicht regelmäßige Ausgaben für Hilfsmittel in nachzuweisender Höhe sowie das Schulgeld bzw. Entgelt für eine Sonder(Pflege)Schule bzw. Behindertenwerkstätte geltend gemacht werden. Die tatsächlichen Kosten aus der Behinderung können in nachgewiesener Höhe auch bei Bezug einer pflegebedingten Geldleistung insoweit geltend gemacht werden, als sie die pflegebedingte Geldleistung übersteigen.