

Aufstellung der monatlichen nicht von den Einkünften des behinderten Menschen abgedeckten Kosten

Der behinderte Mensch ...

| | | | |
|--------------------------|--------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ist männlich | <input type="checkbox"/> | wohnt zuhause |
| <input type="checkbox"/> | ist weiblich | <input type="checkbox"/> | wohnt im Wohnheim |
| <input type="checkbox"/> | Jahre alt | <input type="checkbox"/> | wohnt im betreuten Wohnen |

1. Kleidung abzüglich der sozialen Leistungen

| | | |
|------------------------|-----------------------------------|---|
| 1. | Schuhe / Sandalen | € |
| 2. | Unterwäsche | € |
| 3. | Strümpfe | € |
| 4. | Oberbekleidung | € |
| 5. | Hosen lang / kurz | € |
| 6. | Kleider / Röcke | € |
| 7. | Schlafanzüge / Nachthemden | € |
| 8. | Anoraks / Mäntel / Jacken | € |
| 9. | Handschuhe / Schal / Mütze | € |
| 10. | | € |
| 11. | Verschiednes, z.B. Badebekleidung | € |
| Summe Kleidung / Monat | | € |

2. Hygieneartikel (z.B. Zahnpasta, Make - up, Cremes, Shampoo, ...)

| | | |
|------------------------------|--------------|---|
| 1. | | € |
| 2. | | € |
| 3. | | € |
| 4. | | € |
| 5. | | € |
| 6. | Verschiednes | € |
| Summe Hygieneartikel / Monat | | € |

**3. Hilfsmittel abzüglich der Zuzahlungen der GKV
(z.B. Prothesen, Hörgeräte mit Zubehör, Gehhilfen, ...)**

| | | |
|---------------------------|--------------|---|
| 1. | | € |
| 2. | | € |
| 3. | | € |
| 4. | | € |
| 5. | | € |
| 6. | | € |
| 7. | Verschiednes | € |
| Summe Hilfsmittel / Monat | | € |

4. Nicht verschreibungspflichtige Medikamente, die nicht von der GKV erstattet werden (auch Diäten)

| | | |
|---------------------------|--------------|---|
| 1. | | € |
| 2. | | € |
| 3. | | € |
| 4. | | € |
| 5. | | € |
| 6. | | € |
| 7. | Verschiednes | € |
| Summe Medikamente / Monat | | € |

5. Versicherungen

| | | |
|------------------------------|---------------------------------|---|
| 1. | Haftpflichtversicherung | € |
| 2. | Unfallversicherung | € |
| 3. | Zusätzliche Krankenversicherung | € |
| 4. | Sterbeversicherung | € |
| 5. | Verschiednes | € |
| Summe Versicherungen / Jahr | | € |
| Summe Versicherungen / Monat | | € |

6. Jahresausgaben

| | | |
|----|---------------------------|---|
| 1. | Zeitungsabonnement | € |
| 2. | Musikunterricht | € |
| 3. | Beiträge zu Sportvereinen | € |
| 4. | Therapeutisches Reiten | € |
| 5. | Fortbildungen, z.B. VHS | € |
| 6. | Ferienfreizeiten | € |
| 7. | Zuzahlung zu GKV | € |
| 8. | Verschiednes | € |

| | |
|------------------------------|---|
| Summe Jahresausgaben / Jahr | € |
| Summe Jahresausgaben / Monat | € |

7. Verschiedenes

| | | |
|----|--|---|
| 1. | Telefon | € |
| 2. | Fahrtkosten | € |
| 3. | Reparaturen | € |
| 4. | größere Anschaffungen (z.B. Fernseher, Musikinstrumente) | € |
| 5. | Bettwäsche | € |
| 6. | Handtücher, Waschlappen | € |
| 7. | Verschiedenes | € |

| | |
|-----------------------------|---|
| Summe Verschiedenes / Jahr | € |
| Summe Verschiedenes / Monat | € |

Zusammenstellung der monatlichen Kosten

| | | |
|----------------------|--|----------|
| 1. | Kleidung | € |
| 2. | Hygieneartikel | € |
| 3. | Hilfsmittel | € |
| 4. | nicht verschreibungspflichtige Medikamente | € |
| 5. | Versicherungen | € |
| 6. | Jahresausgaben | € |
| 7. | Verschiedenes | € |
| Summe / Monat | | € |

Hinweis zum Ausfüllen:

Es interessieren uns die **durchschnittlich** je Monat anfallenden Kosten.

Daher rechnen Sie bitte größere Anschaffungen oder Ausgaben, die für einen längeren Zeitraum bestimmt sind, auf einen Monat um (z.B. Jahresbeiträge geteilt durch 12).

GKV = gesetzliche Krankenversicherung

Haben wir eine Ausgabeart vergessen? Dann fügen Sie diese bitte hinzu.