

## 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	€
<b>Summe / Monat</b>		<b>€</b>

#### **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.