

Name, Vorname, Amtsbez., Bearb.-Nr./Pers.-Nr.
Dienststelle

**Bitte sorgfältig ausfüllen und umgehend auf direktem Weg zurück an das**

Dienstleistungszentrum Personal  
des Landes Schleswig-Holstein  
- Besoldung -  
Speckenbeker Weg 133  
24113 Kiel

*(Eine Ausfertigung ist für Ihre Unterlagen bestimmt!)*

**Erklärung zum Familien-, höheren Orts- bzw. Anwärterverheiratetenzuschlag wegen Aufnahme einer Person in die Wohnung  
(gemäß § 44 Abs. 1 Nr. 4 SHBesG)**

1. Ich mache einen Anspruch auf Zahlung des Familien-, bzw. Anwärterverheiratetenzuschlags nach den o. a. Vorschriften geltend.

ja                       nein

Hinweis: Wenn "nein", sind keine weiteren Angaben zu Ziffer 2 - 6 erforderlich.
---

2.1 Ich erhalte für folgende Kinder, die ich in die von mir bewohnte Wohnung aufgenommen habe, bzw. Kindern, die ich auf meine Kosten anderweitig untergebracht habe, ohne dass die häusliche Verbindung aufgehoben ist, Kindergeld oder hätte ohne Berücksichtigung der §§ 64 und 65 Einkommensteuergesetz oder der §§ 3 und 4 Bundeskindergeldgesetz, Anspruch auf Kindergeld:

	Name, Vorname	Geb.-Datum	Kindschaftsverhältnis (z. B. leibliches Kind)
1.			
2.			
3.			

2.2	Kindergeld zahlende Stelle	Anschrift	für Kind

3.	Ich habe eine andere Person in die von mir bewohnte Wohnung aufgenommen, weil ich aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf (s. Erläuterungen):
----	--

ja                       nein

4. Außer mir und den unter 2.1 genannten Personen wohnen noch **weitere Personen, z.B. der andere Elternteil**, in der Wohnung.

nein                       ja, anderer Elternteil                       ja, weitere Person \_\_\_\_\_

Hinweis: Wenn "nein", keine weiteren Angaben unter 5 - 6 erforderlich.
--

5. Von den unter 4. erfassten Personen ist der/die

		1. Mitbewohner(in)	2. Mitbewohner(in)	3. Mitbewohner(in)
a)	nicht berufstätig und nicht Versorgungsempfänger(in) und nicht im Anwärterverhältnis			
b)	verwitwet			
c)	verheiratet			
d)	geschieden und erhält OZ der Stufe 2 bzw. Familienzuschlag der Stufe 1			

**Hinweis:** Soweit für eine(n) Mitbewohner(in) unter 5. a) bis d) ein Tatbestand erfüllt ist, sind für sie/ihn keine weiteren Angaben erforderlich.

6. Ich beanspruche den Familienzuschlag

voll

zur Hälfte

zu einem Drittel

da mir bekannt ist, dass  eine/ein  zwei Mitbewohnerin(nen)/Mitbewohner bei ihrer/seiner Beschäftigungsdienststelle/Pensionsfestsetzungsbehörde einen entsprechenden Anspruch mit Erfolg geltend gemacht hat/haben, der Familienzuschlag bzw. Unterschiedsbetrag mir somit nur **anteilig** zusteht (s. Erläuterungen).

**Hinweis:** Wenn Sie den Familienzuschlag bzw. den Unterschiedsbetrag nur anteilig beanspruchen, sind weitere Angaben zur Person der Mitbewohnerin(nen), der/des Mitbewohner(s) nicht erforderlich. Etwaige Nachteile, die Ihnen hieraus entstehen, gehen zu Ihren Lasten. Beanspruchen Sie den vollen Familienzuschlag bzw. Unterschiedsbetrag, fordern Sie bitte den Zusatzbogen zur Erklärung zum Familienzuschlag wegen Aufnahme einer Person in die Wohnung an.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten Verhältnissen künftig eintretende Änderung unverzüglich der für die Zahlung meiner Bezüge zuständigen Stelle **durch besonderes Schreiben** anzuzeigen und ggf. zu belegen, da eine Änderung in den vorstehend dargelegten Verhältnissen Auswirkungen auf die Höhe bzw. Fortzahlung des Familien-, Orts- bzw. Anwärterverheiratetenzuschlages haben kann. Deshalb führt eine unterlassene, verspätete oder fehlerhafte Meldung in jedem Falle zu einer Rückforderung etwa überzahlter Bezüge, ohne dass ich mich auf die Einrede des Wegfalls der Bereicherung mit Erfolg berufen kann. Eine Durchschrift dieser Erklärung und eine Ausfertigung der Erläuterungen habe ich zurückbehalten.

Für die Bearbeitung **dieses Antrages** bin ich damit einverstanden, dass die zur Berechnung des Familienzuschlages erforderlichen Kindergelddaten (persönliche Verhältnisse des Kindes) die der Familienkasse des Dienstleistungszentrums Personal des Landes Schleswig-Holstein vorliegen, beigezogen werden - ggf. streichen -

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Erläuterungen zur Erklärung zum Familien-, bzw. Anwärterverheiratetenzuschlag gemäß § 44  
Abs. 1 Nr. 4 SHBesG**

- zu 1. Eine Nichtbeanspruchung zu Gunsten einer/s anderen Anspruchsberechtigten ist zulässig, kann aber nur für die Zukunft widerrufen werden.
- zu 2.1 **Die häusliche Verbindung** ist aufgehoben, wenn die Lebensgemeinschaft in der Wohnung beendet worden ist, z. B. weil das Kind einen eigenen Hausstand gegründet hat. Sie besteht jedoch fort, wenn die aufgenommene Person nur vorübergehend (z. B. wegen Studiums, Krankenhaus- oder Internatsaufenthaltes) abwesend ist und in der vorausgegangenen Zeit bei der/dem Antragsteller(in) gelebt hat, diese/r bei Minderjährigen weiterhin das Sorgerecht hat oder bei volljährigen Kindern zuletzt hatte und sich weiterhin um die untergebrachte Person sorgt. Die häusliche Verbindung ist jedoch aufgehoben, wenn z. B. ein Pflegekindverhältnis begründet wird und das Kind aus dem Obhuts- und Erziehungsverhältnis zu seinen leiblichen Eltern ausscheidet.
- zu 3. Die Hilfe aus **beruflichen Gründen** kann erforderlich sein, wenn die in die Wohnung aufgenommene Person im Rahmen der Haushaltsführung zur Erfüllung der beruflichen Pflichten (z. B. bei Geistlichen oder Beamten des auswärtigen Dienstes) beiträgt.
- Die Hilfe aus **gesundheitlichen Gründen** wird anerkannt, wenn infolge Krankheit oder körperlicher Behinderung fremde Hilfe oder Pflege erforderlich sind. Diese Voraussetzungen sind insbesondere gegeben, wenn wegen einer körperlichen Behinderung die Haushaltsführung durch eine andere Person erfolgt. In Zweifelsfällen kann die Vorlage einer amtsärztlichen Bescheinigung gefordert werden. Das Bestehen eines Verwandtschaftsverhältnisses zur aufgenommenen Hilfskraft ist unschädlich. Desgleichen bleiben eigene Mittel dieser Person außer Betracht.
- zu 4. – 5. **Bei Vorhandensein eines Mitbewohners ist besonders zu beachten:**  
Die unter Punkt 5 erfassten Personen führen zu **keiner** Minderung des Anspruches.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Dienstleistungszentrum Personal des Landes Schleswig-Holstein

**DLZP SH –HP-Erläuterungen - 9/2016 -**