

Name, Vorname, Bearbeiter-Nr./Personal-Nr.
Dienststelle
Besoldungsgruppe und Stufe/Amtsbezeichnung

Lesen Sie die beigefügten Hinweise vor dem Ausfüllen der Erklärung bitte sorgfältig durch und senden diese vollständig ausgefüllt umgehend zurück.

An:

Dienstleistungszentrum Personal
des Landes Schleswig-Holstein
- Besoldung -
Postfach 1412
24013 Kiel

(Eine Ausfertigung ist für Ihre Unterlagen bestimmt!)

oder als Email-Anhang an: besoldung@dlzp.landsh.de

**Erklärung zur Zahlung von Familienergänzungszuschlag (FEZ) gemäß
§ 45 a Abs. 3 Besoldungsgesetz Schleswig-Holstein (SHBesG)
ab: 01.01.2020 ggf. bis**

Für folgende Kinder wird der Familienergänzungszuschlag geltend gemacht:

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Kindschaftsverhältnis (z. B. leibliches Kind)	Familienzuschlag wird gezahlt an (Name, Vorname, ggf. Kindschaftsverhältnis) Bei Zahlung an Sie selbst ist die Angabe „an mich“ ausreichend.
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Sollten weitere Kinder vorhanden sein, fordern Sie bitte einen weiteren Vordruck an oder fügen Sie ein gesondertes Schreiben mit den o.g. Angaben bei.

Jahr	A: Unterhaltspflichtiger anderer Elternteil/Ehepartner/in/Lebenspartner/in (Name, Vorname)	B: Angaben zum Einkommen der in Spalte A genannten Person(brutto) Sollten für den Gewährungszeitraum weitere Angaben zur Einkommenssituation notwendig sein, fügen Sie diese bitte auf einem gesonderten Schreiben – nach Jahren getrennt – mit den entsprechenden Nachweisen bei.
2020		<input type="checkbox"/> keine Einkünfte ab _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Der Gesamtbetrag der Einkünfte lag im Gewährungszeitraum <u>unter</u> der maßgeblichen Hinzuverdienstgrenze (bitte Hinweise Nr. 2 beachten)
2021		<input type="checkbox"/> keine Einkünfte ab _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Der Gesamtbetrag der Einkünfte lag im Gewährungszeitraum <u>unter</u> der maßgeblichen Hinzuverdienstgrenze (bitte Hinweis Nr. 2 beachten)
2022		<input type="checkbox"/> keine Einkünfte ab _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Der Gesamtbetrag der Einkünfte lag im Gewährungszeitraum <u>unter</u> der maßgeblichen Hinzuverdienstgrenze (bitte Hinweis Nr. 2 beachten)

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind und ich die beigefügten Hinweise zur Kenntnis genommen habe. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten Verhältnissen künftig eintretende Änderung umgehend dem Dienstleistungszentrum Personal **durch besonderes Schreiben** anzuzeigen und ggf. zu belegen. Eine Änderung in den von mir dargelegten Verhältnissen kann Auswirkungen auf die Höhe bzw. Fortzahlung des Familienergänzungszuschlages haben.

Ich werde insbesondere Änderungen in den Einkommensverhältnissen der/des weiteren unterhaltspflichtigen Elternteils, Ehepartnerin/Ehepartners oder Lebenspartnerin/Lebenspartners sowie auch jede Änderung in meinen eigenen Verhältnissen, z.B. Beförderung oder Erfahrungsstufensteigerungen, umgehend mitteilen.

Mir ist bekannt, dass eine unterlassene, verspätete oder fehlerhafte Meldung im Falle einer Überzahlung immer zu einer **Rückforderung überzahlter Bezüge** führt.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zu den Anspruchsvoraussetzungen zur Zahlung des Familienergänzungszuschlags (FEZ) gemäß § 45 a Abs. 3 Besoldungsgesetz Schleswig-Holstein (SHBesG)

Der Gesetzgeber hat mit dem am 01.05.2022 in Kraft getretenen Gesetz zur Gewährleistung eines ausreichenden Abstandes der Alimentation zur sozialen Grundsicherung und zur amtsangemessenen Alimentation von Beamtinnen und Beamten für Familien mit **drei oder mehr Kindern** rückwirkend für den Zeitraum vom 1.1.2020 bis zum 30.04.2022 einen Anspruch auf einen **Familienergänzungszuschlag (FEZ)** in Höhe von 80 € pro Kind monatlich eingeführt.

Bei Unterschreiten bestimmter Grenzen des Familieneinkommens erhöht sich der Anspruch für das dritte Kind auf 340,00 € und für die vierten und weiteren Kinder auf jeweils 392,00 €. Das Dienstleistungszentrum Personal wird die Zahlung der Familienergänzungszuschläge von Amts wegen veranlassen, benötigt für die Ermittlung eines Anspruchs auf einen erhöhten Zuschlag aber **Ihre Mitwirkung** durch Abgabe einer ausgefüllten Erklärung zur Zahlung des Familienergänzungszuschlags.

1. Der Anspruch auf FEZ gemäß § 45 Abs. 3 SHBesG für **dritte und weitere Kinder** besteht bei Vorliegen der nachfolgenden Voraussetzungen **unabhängig** von der Besoldungsgruppe und Erfahrungsstufe.
2. Wenn der **Gesamtbetrag der jährlichen Einkünfte** der/des weiteren **unterhaltspflichtigen** Elternteils, Ehepartnerin/Ehepartners oder Lebenspartnerin/Lebenspartners (nachstehend als weitere Unterhaltspflichtige zusammengefasst) **unter** den nachfolgenden Höchstgrenzen liegt, erhöht sich der FEZ für das
 - dritte Kind auf 340,00 € und
 - vierte und jedes weitere Kind auf 392,00 €.

3. Kind	6.500 €
4. Kind	13.000 €
5. Kind	19.500 €
6. Kind	26.000 €
7. Kind	32.500 €
8. Kind	39.000 €
9. Kind	45.500 €
10. Kind	52.000 €

Überschreitet das maßgebliche Einkommen der/des weiteren Unterhaltspflichtigen diese Einkommensgrenzen, **besteht kein Anspruch auf einen FEZ**. Eine Erklärung ist in diesen Fällen nicht erforderlich.

3. Der Familienergänzungszuschlag (FEZ) nach § 45 Abs. 3 SHBesG kann frühestens ab dem 01.01.2020 bis zum 30.04.2022 gezahlt werden. Für die Zahlung des FEZ nach § 45 Abs. 1 und 2 SHBesG für die Zeit ab dem 01.05.2022 ist ein gesonderter Vordruck vorgesehen.
4. Zur Überprüfung der Zahlung des FEZ ist ggf. die Vorlage der Steuerbescheide der maßgeblichen Jahre notwendig. Das gilt auch für die/den weiteren Unterhaltspflichtige/n.
5. Der FEZ wird nur für Kinder ausgezahlt, für die Sie einen kindbezogenen Familienzuschlag erhalten haben. Kinder, für die weder Kindergeld noch Familienzuschlag gezahlt wurde, sind nicht aufzuführen.
6. Bitte führen Sie in der Tabelle auf Seite 1 der Erklärung auch Kinder auf, für die Sie keinen Familienzuschlag erhalten haben, die jedoch als Zählkinder bei Ihnen berücksichtigt wurden.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Dienstleistungszentrum Personal