

Performa Nord - Landesfamilienkasse -	Name, Vorname des Kindergeldberechtigten
	Geschäftszeichen und Pers-Nr. A

Anlage

- zum Antrag auf Kindergeld zur Überprüfung der Kindergeldfestsetzung

für ein volljähriges behindertes Kind für das Kalenderjahr

► Beachten Sie bitte die Erläuterungen auf der zweiten Seite ◀

1. Angaben zur Person des Kindes	
Mein Kind (Name, Vorname)	geboren am
ist <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> d.getr.lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragener Lebenspartner	seit
<input type="checkbox"/> soll nicht als behindertes Kind, sondern vorrangig berücksichtigt werden, weil es <input type="checkbox"/> arbeitslos/arbeitssuchend gemeldet ist beim Arbeitsamt <input type="checkbox"/> in Berufsausbildung steht zur / zur <input type="checkbox"/> an einer Maßnahme zur Teilnahme am Arbeitsleben teilnimmt (bitte erläutern) <input type="checkbox"/> sich im Eingangs-Trainingsbereich einer Behinderten-Werkstatt befindet Unterlagen über Art und Dauer der Maßnahme habe ich beigefügt. (weitere Angaben zu Punkten 2 – 5 sind nicht erforderlich, siehe Hinweise)	seit (vom – bis)

2. Angaben zu Art und Umfang der Behinderung		
Behindert seit	<input type="checkbox"/> auf Dauer <input type="checkbox"/> bis voraussichtlich	
Grad der Behinderung	Merkzeichen/Merkmal	Pflegestufe
<input type="checkbox"/> Ich füge folgende aktuelle Nachweise bei (Kopien) <input type="checkbox"/> Ausweis nach den Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) <input type="checkbox"/> Bescheid/Bescheinigung der für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörde <input type="checkbox"/> Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes <input type="checkbox"/> Rentenbescheid des zuständigen Rentenversicherungsträgers (bei Rente aufgrund der Behinderung) <input type="checkbox"/> Bescheid über die Einstufung als Schwerstpflegebedürftiger in Pflegestufe III <input type="checkbox"/> Bescheid über eine Mehrfachanrechnung gemäß § 76 Abs. 1 SGB IX <input type="checkbox"/> Gutachten/Attest (zur Abgrenzung Erkrankung – Behinderung bzw. zur voraussichtlichen Dauer einer Erkrankung) <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> Ich kann keine Nachweise vorlegen, weil		

3. Angaben zum Aufenthalt des Kindes (siehe Hinweise)	
Mein Kind wohnt <input type="checkbox"/> in meinem Haushalt (andere Unterbringungsmöglichkeit steht nicht durchgehend zur Verfügung) <input type="checkbox"/> in einer eigenen Wohnung, deren Kosten nicht von dritter Seite getragen werden <input type="checkbox"/> vollstationär oder vergleichbar in Anschrift: Grund: Kostenträger: <input type="checkbox"/> Ich werde vom Kostenträger zu einem Kostenbeitrag herangezogen. Eine Kopie des Bescheides ist beigefügt. Der Bescheid <input type="checkbox"/> ist bestandskräftig <input type="checkbox"/> wurde von mir angefochten; Verfahrensstand (bitte erläutern):	seit (vom – bis)

4. Angaben zur Tätigkeit des Kindes		
<input type="checkbox"/> erlernter Beruf	<input type="checkbox"/> ausgeübt im Umfang (bitte erläutern)	seit / von - bis
<input type="checkbox"/> befindet sich im Arbeitsbereich einer Behinderten-Werkstatt		
<input type="checkbox"/> Sonstiges		

5. Ergänzende Angaben zu den Einkommensverhältnissen des Kindes	
<input type="checkbox"/> Einkünfte/Bezüge meines Kindes (einschließlich Renten) habe ich in Vordruck 4 erklärt
<input type="checkbox"/> Von Einkünften/Bezügen aus werden vom Sozialleistungsträger abgezweigt/ übergeleitet	Euro
<input type="checkbox"/> Mein Kind hat den folgenden <u>behinderungsbedingten Mehrbedarf</u> (Angaben nur erforderlich bzgl. Mehrbedarfs, der <u>neben</u> oder <u>anstelle</u> des Pauschbetrages für behinderte Menschen nachgewiesen wird (siehe Hinweise) <u>Art</u> (bitte erläutern):	
<input type="checkbox"/> Für diesen Mehrbedarf erhält mein Kind folgende <u>Leistungen Dritter</u> (z.B. Pflegegeld, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege; <u>soweit nicht in Vordruck 4 erfasst</u>) <u>Art</u> (bitte erläutern)	
Nachweise habe ich beigelegt (z.B. amtsärztliches Attest zur Erforderlichkeit von zusätzlichen – über die durch Pflegegeld abgedeckten Leistungen hinausgehenden – persönlichen Betreuungsleistungen)	
<input type="checkbox"/> Mein Kind erhält die folgenden sonstigen Leistungen Dritter (soweit nicht in Vordruck 4 erfasst)	
Art/Leistungszweck (bitte erläutern)	
Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass Veränderungen gegenüber den gemachten Angaben unverzüglich der Landesfamilienkasse anzuzeigen sind.	
_____	_____
Ort und Datum	Unterschrift des Antragstellers

Hinweise:

Ihre Familienkasse hat zunächst zu prüfen, ob Ihr Kind wegen Berufsausbildung oder wegen fehlendem Ausbildungs-/ Arbeitsplatz berücksichtigt werden kann. Ist dies der Fall (s. Pkt. 1), brauchen Sie **keine weiteren Angaben** zu Pkt. 2 - 5 zu machen. Ihnen steht es jedoch frei, vorrangig die Voraussetzungen für die Berücksichtigung als behindertes Kind nachzuweisen.

Behinderung im Sinne des § 32 Abs. 4 Nr. 3 EStG sind von der Norm abweichende körperliche, geistige oder seelische Zustände, die sich erfahrungsgemäß über einen längeren Zeitraum erstrecken und deren Ende nicht absehbar ist. Nicht zu den Behinderungen zählen Krankheiten, deren Verlauf sich auf eine voraus abschätzbare Dauer beschränkt, insbesondere akute Erkrankungen.

Wichtig für die Prüfung Ihres Antrages ist die Frage, ob Ihr Kind „**vollstationär**“ untergebracht ist oder nicht. Ihr Kind ist vollstationär oder auf vergleichbare Weise untergebracht, wenn es nicht bei Ihnen lebt, sondern anderweitig **auf Kosten eines Dritten** untergebracht ist (Heim-/Heil-/Pflegeeinrichtung, „Betreutes Wohnen“, eigene Wohnung; nicht z.B. bei Betreuung in einer Behinderten-Werkstatt bei täglicher Rückkehr in Ihren Haushalt). Wenn der Platz in der **Unterbringung durchgehend zur Verfügung steht**, bleibt es ohne Bedeutung, wenn Sie Ihr Kind zeitweise (z.B. am Wochenende oder in den Ferien) nach Hause holen. Die Behinderung muss schon **vor Vollendung des 25. Lebensjahrs** vorgelegen haben. Bitte weisen Sie die Behinderung in geeigneter Form nach (s. Pkt. 3).

Ist Ihr Kind wegen seiner Behinderung **außerstande, sich selbst zu unterhalten** – d.h. ist die Behinderung nach Art und Umfang ursächlich dafür, dass Ihr Kind keine Erwerbstätigkeit ausüben kann, die ihm die Deckung seines Lebensbedarfs ermöglicht – besteht bei Vorliegen auch der sonstigen Voraussetzungen über das 25. Lebensjahr hinaus ohne altersmäßige Begrenzung Anspruch auf Kindergeld.

Für die Frage, ob Ihr Kind wegen seiner Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, kommt es auch darauf an, ob Ihrem Kind von dritter Seite Einkünfte oder Bezüge zur Deckung des Lebensunterhalts zufließen. Die Höhe der Einkünfte und Bezüge Ihres Kindes erklären Sie bitte ggf. auf einem gesonderten Blatt.

Zur Klärung des Sachverhalts behalten wir uns vor, weitere Angaben und Unterlagen anzufordern.