

Bundesamt für Sozialversicherung

**Kreisschreiben über das Verfahren
in der Invalidenversicherung
(KSVI)**

Gültig ab 1. Januar 1998

Stand: 1. Januar 2002

Vertrieb: BBL/EDMZ, 3003 Bern, www.admin.ch/edmoz

318.507.03 d

Vorwort

Die vorliegende Ausgabe des Kreisschreibens über das Verfahren in der IV ersetzt die bisher gültige Voraufgabe. Sie tritt am 1. Januar 1998 in Kraft.

Eine Arbeitsgruppe des BSV, in welcher die IV-Stellen und Ausgleichskassen vertreten waren, hat das Kreisschreiben überarbeitet. Die wichtigsten Änderungen und Präzisierungen betreffen folgende Fragen:

Mit der 3. IV-Revision wurden die IV-Stellen für den Erlass der Verfügungen über Leistungen der IV zuständig. Die Aufgabenteilung zwischen IV-Stellen und Ausgleichskassen hat sich nicht durchwegs bewährt, insbesondere bei der Zuständigkeit zum Versand der Verfügungen (Rz 3044 ff. und Anhang IV).

Die 10. AHV-Revision erforderte gewisse Anpassungen in den Bereichen Leistungsverzicht (Rz 1028 ff.), Meldungen der IV-Stellen an die Ausgleichskassen (geschiedene Personen, Rz 2011.1) sowie Abschaffung ausserordentlicher Renten mit Einkommensgrenzen/Ergänzungsleistungen (Anhang V).

Die Verfügungen wiesen oft Mängel auf. Deshalb wurden Weisungen zu deren Inhalt und Gestaltung unumgänglich (Rz 3048.1 ff.).

Das Bundesgesetz über den Datenschutz schränkt die Möglichkeiten des Datenaustauschs ohne Zustimmung der betroffenen Versicherten erheblich ein. Es wurde versucht, diesen Bestimmungen Rechnung zu tragen, ohne den administrativen Ablauf allzu sehr zu belasten. Hier sind möglicherweise noch Änderungen auf Gesetzesstufe (IVG) in Aussicht zu nehmen.

Die neue "Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene" wird umgehend überarbeitet und neu aufgelegt.

Die geänderten Textstellen sind am linken Blattrand mit einer Datumsangabe (7/97) gekennzeichnet.

Grundlegende Änderungen im Verfahren setzen Anpassungen auf Gesetzesstufe voraus. Im Rahmen der 4. IV-Revision, 2. Teil, wird dazu Gelegenheit bestehen. Da diese jedoch frühestens 2002 in Kraft treten wird, ist eine zwischenzeitliche Anpassung des Kreis-schreibens auf der Basis der geltenden Regelung angezeigt.

Es ist anzunehmen, dass auch das neue Verfahren nicht in allen Teilen befriedigen wird. Die Anwendung in der Praxis soll nun zunächst darüber Aufschluss geben. Im Anschluss daran können dann die erforderlichen Korrekturen vorgenommen werden.

Wir danken allen Beteiligten, insbesondere den Durchführungsorganen der IV und AHV, für Ihre wertvolle Mitarbeit.

Abteilung Invalidenversicherung

Beatrice Breitenmoser, Vizedirektorin

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen

Einleitung

1. Teil: Anmeldeverfahren

1. Einreichung der Anmeldung

1.1 Form

1.1.1 Allgemeines

1.1.2 Anmeldeformulare

1.1.3 Abgabestellen

1.2 Beilagen

1.3 Legitimation

1.3.1 Versicherte

1.3.2 Behörden und Dritte

1.3.3 Vertretung

1.4 Einreichungsort

1.4.1 IV-Stelle

1.4.2 Ausgleichskasse

1.4.3 Spezialstellen der Invalidenhilfe

1.5 Rückzug der Anmeldung

1.6 Verzicht auf Leistungen

2. Wirkung der Anmeldung

2.1 Wahrung des Anspruchs im Allgemeinen

2.2 Wahrung des Anspruchs bei Renten und Hilflosenentschädigungen

2.3 Wahrung des Anspruchs bei Eingliederungsmassnahmen

3. Befreiung von der Schweigepflicht

4. Information der Versicherten

5. Registrierung der Anmeldung

6. Meldung an die ZAS/das BSV

2. Teil: Abklärungsverfahren

1. Vorprüfungen

- 1.1 Formelle Kontrolle
 - 1.1.1 Zuständigkeit
 - 1.1.2 Vollständigkeit der Anmeldung
 - 1.1.3 Bestehende IV-Akten
 - 1.1.4 Vorliegen eines Unfallereignisses
- 1.2 Prüfung der Personalien
- 1.3 Benachrichtigung der Versicherten
- 1.4 Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen
 - 1.4.1 Allgemeines
 - 1.4.2 Umfang der Prüfung
 - 1.4.3 Verfahren bei Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen
- 1.5 Zusammenarbeit mit anderen Versicherungseinrichtungen
 - 1.5.1 Unfallversicherung und Militärversicherung
 - 1.5.2 Anerkannte Krankenkassen
 - 1.5.3 Arbeitslosenversicherung
- 2. Abklärung der Verhältnisse
 - 2.1 Allgemeines
 - 2.1.1 Gegenstand der Abklärung
 - 2.1.2 Mitwirkungspflicht der Versicherten
 - 2.2 Aufgaben der IV-Stelle
 - 2.3 Einholen von Auskünften
 - 2.3.1 Allgemeines
 - 2.3.2 Zur Auskunft verpflichtete Personen und Stellen
 - 2.3.3 Privatversicherer
 - 2.4 Erteilen von Auskünften und Gewähren von Einsicht in IV-Akten
 - 2.4.1 Allgemeines
 - 2.4.2 Ausnahmen
 - 2.5 Ärztlicher Bericht
 - 2.5.1 Allgemeines
 - 2.5.2 Zuständige/r Ärztin/Arzt
 - 2.5.3 Inhalt des ärztlichen Berichtes
 - 2.6 Medizinische Gutachten
 - 2.6.1 Allgemeines
 - 2.6.2 Benachrichtigung der Versicherten

- 2.6.3 Auftragserteilung an die begutachtende Stelle
- 2.6.4 Weitere Abklärungen nach Eingang eines Gutachtens und Orientierung der begutachtenden Stelle
- 2.7 Berufliche Eingliederung/Bericht
- 2.8 Besprechung mit den Versicherten und Vorladung
- 2.9 Kosten der Abklärungsmassnahmen
 - 2.9.1 Kostentragung
 - 2.9.2 Rechnungsstellung

3. Teil: Festlegung der Leistung und Mitteilung der Entscheide

1. Entscheid der IV-Stelle
 - 1.1 Allgemeines
 - 1.2 Begründung der Entscheide
 - 1.3 Ausfertigung und Eröffnung der Entscheide
 - 1.4 Überprüfung der Entscheide (Revision)
 - 1.5 Bindung an den Entscheid
2. Anhörung der Versicherten
3. Stellungnahme des BSV
 - 3.1 Allgemeines
 - 3.2 Obligatorischer Vorentscheid des BSV
4. Entscheide über Wiedererwägung
5. Zustellung der Verfügung – Grundsatz
 - 5.1 Original
 - 5.2 Verfügungskopien
6. Entscheide über Eingliederungsmassnahmen
 - 6.1 Allgemeines
 - 6.2 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Eingliederungsmassnahmen
7. Entscheide über Renten und Hilflosenentschädigungen
 - 7.1 Allgemeines
 - 7.2 Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geldleistungen

- 7.3 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Renten und Hilflosenentschädigungen
- 7.4 Zustellung von Kopien von Taggeldverfügungen
- 8. Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen
- 9. Entscheide im Bereich der AHV (Hilflosenentschädigung, Hilfsmittel)
- 10. Entscheide im Bereich der EL

4. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse

- 1. Zuständige IV-Stelle
 - 1.1 Ordentliche Regelung
 - 1.2 Sonderfälle
 - 1.2.1 Unterbringung durch ein Fürsorgeorgan
 - 1.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland
 - 1.3 Wechsel der IV-Stelle
 - 1.3.1 Im Laufe des Verfahrens
 - 1.3.2 Nach Abschluss des Verfahrens
 - 1.3.3 Wiedererwägung von Verfügungen
 - 1.4 Zusammenarbeit der IV-Stellen
- 2. Zuständige Ausgleichskasse
 - 2.1 Ordentliche Regelung
 - 2.2 Sonderfälle
 - 2.2.1 Versicherte ohne Beiträge
 - 2.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland
 - 2.3 Einheit des Versicherungsfalles
- 3. Kompetenzstreitigkeiten

5. Teil: Beizug von Spezialstellen

- 1. Begriff und Stellung
- 2. Verfahren
 - 2.1 Erteilung des Auftrages
 - 2.1.1 Allgemeines
 - 2.1.2 Orientierung der Versicherten
 - 2.1.3 Form und Inhalt des Auftrages

- 2.1.4 Unterlagen zum Auftrag
- 2.2 Durchführung des Auftrages und Berichterstattung
- 3. Vergütungen an Spezialstellen

6. Teil: Beizug weiterer Stellen

- 1. Medizinische Abklärungsstellen (MEDAS)
- 2. Berufliche Abklärungsstellen (BEFAS)
 - 2.1 Zweck
 - 2.2 Auftragserteilung
 - 2.3 Form des Auftrages
 - 2.4 Art, Dauer, Verlängerung und Abbruch des Aufenthaltes
 - 2.5 Zusammenarbeit BEFAS – IV-Stelle
 - 2.6 Berichterstattung
 - 2.7 Massnahmen nach Abschluss der Abklärung (insbesondere Anordnung beruflicher Massnahmen)

7. Teil: Inkrafttreten

- Anhang I Verzeichnis der in diesem Kreisschreiben erwähnten Formulare
- Anhang II Weisungen betr. Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen vom 24. Februar 1965 (11.272)
- Anhang III Vereinbarung zwischen den Branchenverbänden der Privatversicherung und dem BSV betreffend Akteneinsicht und Auskunftserteilung vom 31. Oktober 1980 (33.640)
- Anhang IV Übersicht: Aufgabenteilung IV-Stellen–Ausgleichskassen
- Anhang V Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen

Abkürzungen

-Praxis	Monatsschrift über die AHV, IV und EO, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung (bis 1992: ZAK)
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
AVAM	Arbeitsvermittlung und Arbeitsmarktstatistik
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung
AVIV	Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung
BEFAS	Berufliche Abklärungsstelle der Invalidenversicherung
BGE	Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichts
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EL	Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
Entscheid	Formeller Entscheid der IV-Stelle (Verfügung, Mitteilung, Beschluss)

EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
GgV	Verordnung über Geburtsgebrechen
HVA	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung
HVI	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
i.V.m.	in Verbindung mit
IV-Stelle IVST	Invalidenversicherungs-Stelle
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KS	Kreisschreiben
KSIH	Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung
KSTG	Kreisschreiben über den Anspruch auf Taggelder der Invalidenversicherung
KSVI	Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung
KV	Krankenversicherung
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle der Invalidenversicherung
MV	Militärversicherung

RWL	Rentenwegleitung
Rz	Randziffer
SAK	Schweizerische Ausgleichskasse
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
UV	Obligatorische Unfallversicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren
WAS	Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV/IV
WL	Wegleitung
ZAK	Monatsschrift über die AHV, IV und EO, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherung (ab 1993: AHI-Praxis)
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Einleitung

Dieses Kreisschreiben regelt allgemein das Verfahren im Zusammenhang mit der Abklärung der Anspruchsvoraussetzungen sowie mit der Festsetzung von Versicherungsleistungen der IV und der Hilfsmittel und Hilflosenentschädigungen der AHV. Besonderheiten des Verfahrens, die sich für einzelne Leistungsarten ergeben, werden im Zusammenhang mit dem materiellen Recht behandelt; die entsprechenden Weisungen gehen als Sondervorschriften diesem Kreisschreiben vor.

Vorbehalten bleiben ferner die besonderen Regelungen für das Verfahren bei Versicherten im Ausland.

Wo im folgenden von Ausgleichskassen die Rede ist, sind darunter auch ihre Zweigstellen verstanden.

1. Teil: Anmeldeverfahren

1. Einreichung der Anmeldung

1.1 Form

1.1.1 Allgemeines

- 1001 Wer eine Leistung der IV beansprucht, hat sich vorbehältlich Rz 1005 auf amtlichem Formular gemäss Rz 1007 und 1008 anzumelden (Art. 65 Abs. 1 IVV). Für invalide Ehegatten wird auf Rz 1041 RWL verwiesen.
- 1002 Wird der Anspruch nicht mit amtlichem Formular geltend gemacht, so ist den Versicherten durch die IV-Stelle unter Beifügung des zutreffenden Formulars eine angemessene Frist zur nachträglichen Einreichung anzusetzen.
- 1003 Das Datum der Einreichung eines formlosen Schreibens oder eines unrichtigen Formulars gilt als massgebendes Anmeldedatum im Sinne von Artikel 48 Absatz 2 IVG, sofern die Nachfrist eingehalten wird (ZAK 1970 S. 499).
- 1004 Kommen Versicherte der Aufforderung gemäss Rz 1002 nicht nach, so ist ihnen mitzuteilen, dass ihr Begehren nicht behandelt werden kann, solange keine Anmeldung auf amtlichem Formular eingereicht wird.
- 1005 Ist bereits eine Anmeldung erfolgt, so genügt vorbehältlich Rz 1006 für die Geltendmachung neuer (gleich- oder andersartiger) Leistungen ein formloses schriftliches Begehren, sofern die zu seiner Beurteilung erforderlichen Angaben in klarer Weise in den vorhandenen Unterlagen enthalten sind.
- 1006 Versicherte, die bei Vollendung des 18. Altersjahres von der
1/98 IV eine periodische Leistung beziehen
(Sonderschulbeiträge, Beiträge an hilflose Minderjährige, Leistungen für erstmalige berufliche Ausbildung) oder

medizinische Massnahmen erhalten und nun ein Taggeld, eine Rente oder Hilflosenentschädigung beanspruchen, haben sich auf jeden Fall mit amtlichem Formular anzumelden.

Die IV-Stelle stellt ihnen zu diesem Zweck rechtzeitig ein Formular "Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene" (318.531) oder "Anmeldung und Fragebogen für eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV" (318.267) zu.

1.1.2 Anmeldeformulare

- 1007 Die Anmeldung zum Bezuge von Leistungen der IV und AHV
7/97 erfolgt mittels Formular (s. auch Anhang I)
- 318.531 für Erwachsene;
 - 318.532 für Versicherte vor dem 20. Altersjahr, ausgenommen Renten und Hilflosenentschädigungen;
 - 318.267 für Hilflosenentschädigungen der IV oder der AHV;
 - 318.410 für Hilfsmittel-Leistungen der AHV;
 - 318.411 zur Übernahme der Mietkosten für einen Rollstuhl der AHV.
- 1008 Personen im Ausland verwenden besondere Anmeldeformulare.
- 1009 Das Original der Anmeldung wird nach Erlass einer Verfügung bei der zuständigen IV-Stelle, im Falle einer Geldleistung auch eine Fotokopie bei der Ausgleichskasse aufbewahrt.

1.1.3 Abgabestellen

- 1010 Die Anmeldeformulare können kostenlos bei den IV-Stellen und den Ausgleichskassen bezogen werden.

1.2 Beilagen

Der Anmeldung sind beizulegen:

- 1011 – in jedem Fall sämtliche Versicherungsausweise AHV-IV (gegebenenfalls auch liechtensteinische) des/der Versicherten, seines/ihrer Ehegatten und der Kinder, falls diese solche Ausweise besitzen;
- 1012 – die übrigen für die betreffende Leistungsart erforderlichen Beilagen (z.B. AHV-Markenhefte, Personalausweis);
- 1013 Aufgehoben
- 1014 Aufgehoben
7/97

1.3 Legitimation

1.3.1 Versicherte

- 1015 Zur Geltendmachung von Leistungen der IV sind in erster Linie die Versicherten befugt. Sind sie handlungsunfähig (nicht urteilsfähig, unmündig oder entmündigt), so muss der Anspruch durch den gesetzlichen Vertreter/die Vertreterin angemeldet werden.

1.3.2 Behörden und Dritte

- 1016 Behörden und Dritte, die Versicherte in Erfüllung einer konkreten Unterhaltspflicht regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen, haben ein eigenes Anmelde-recht zum Bezüge von IV-Leistungen an die Versicherten (Art. 66 Abs. 1 IVV; ZAK 1972 S. 302; ZAK 1974 S. 430; ZAK 1981 S. 387). Vorbehalten bleibt die Befreiung von der Schweigepflicht durch die Versicherten (Rz 1048 ff.).

- 1017 Dritte sind namentlich Ehegatten, Eltern, Grosseltern, Kinder, Enkel oder Geschwister der Versicherten.
- 1018 Zur Geltendmachung des Anspruchs auf Geldleistungen der IV sind nach dem Tode von Versicherten deren Erben berechtigt sowie jede andere Person, die daran ein schutzwürdiges Interesse hat (ZAK 1974 S. 430).
- 1019 Durchführungsstellen für IV-Massnahmen (z.B. Spitäler oder Eingliederungsstätten) sind nicht legitimiert, Ansprüche von Versicherten aus eigenem Recht geltend zu machen. Gleiches gilt für öffentliche und private Pensionskassen, Krankenkassen und andere Institutionen, die Versicherten eine Geldleistung erbringen, auf die diese einen Anspruch haben. Sie können Versicherte nicht anmelden, ohne von ihnen, ihrem gesetzlichen Vertreter/der Vertreterin oder ihren gemäss Rz 1017 i.V.m. 1016 berechtigten Angehörigen dazu schriftlich ermächtigt zu sein.
- 1020 Regelmässige Unterstützung oder dauernde Betreuung liegt vor, wenn sich Behörden oder Dritte seit längerer Zeit im Sinne einer umfassenden und finanziellen Fürsorge regelmässig eines/einer Versicherten annehmen.
1020. Sind Versicherte urteilsunfähig und haben sie weder Angehörige noch einen gesetzlichen Vertreter oder eine Vertreterin, so kann die Anmeldung ausnahmsweise auch durch betreuende Personen erfolgen (Art. 66 IVV, s. auch Rz 1051).
- 1021 Die Versicherten sind in jedem Fall durch die IV-Stelle über eine Anmeldung durch Behörden oder Dritte zu orientieren.

1.3.3 Vertretung

- 1022 Zur Anmeldung legitimierte Personen oder Stellen (Rz 1015 ff.) können sich durch Dritte (z.B. Anwalt/Anwältin, Fürsorgestelle, Ärztin/Arzt, Sonderschule, Schuldienste, Ein-

gliederungsstätte) vertreten lassen. Die IV-Stelle hat in diesem Fall zu verlangen, dass sich die Dritten durch schriftliche Vollmacht über die Befugnis zur Anmeldung ausweisen.

1.4 Einreichungsort

1.4.1 IV-Stelle

1023 Die Anmeldung ist grundsätzlich bei der zuständigen IV-Stelle (Rz 4012) einzureichen (Art. 67 Abs. 1 IVV). Aus dem Ausland reichen Schweizerbürger und -bürgerinnen sie über die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, Staatsvertragsausländer und -ausländerinnen bei der gemäss WAS für die Entgegennahme zuständigen Stelle ein.

1.4.2 Ausgleichskasse

1024 Anmeldungen bei Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sind rechtsgültig.

1025 Die Anmeldungen sind mit einem Eingangsstempel (Datum und Bezeichnung der Einreichungsstelle) oder einem entsprechenden Vermerk zu versehen und unverzüglich an die zuständige IV-Stelle weiterzuleiten (Art. 67 Abs. 2 IVV, Art. 69^{bis} Abs. 3 AHVV).

1026 Aufgehoben

1.4.3 Spezialstellen der Invalidenhilfe

1027 Die bei einer öffentlichen oder privaten Spezialstelle der Invalidenhilfe (Art. 67 Abs. 3 IVV) eingereichte Anmeldung ist erst rechtsgültig, wenn sie bei einer Stelle gemäss Rz 1023 oder 1024 eingetroffen ist.

1.5 Rückzug der Anmeldung

1028 Die versicherte Person oder ihre Vertretung kann die An-
7/97 meldung zurückziehen, sofern nicht schutzwürdige Inter-
essen der versicherten Person selbst oder anderer
beteiligter Personen dem entgegenstehen. Die
Rückzugserklärung muss schriftlich und vorbehaltlos
erfolgen. Ihr Empfang ist durch die IV-Stelle schriftlich zu
bestätigen.

1.6 Verzicht auf Leistungen

1029 Auf Leistungen der IV (AHV) kann grundsätzlich nicht ver-
7/97 zichtet werden. Ein Verzicht ist nur ausnahmsweise zulässig,
sofern ein schutzwürdiges Interesse der leistungsberechtig-
ten Person vorliegt und der Verzicht keine Interessen ande-
rer Beteiligter (inklusive der AHV und der IV) beeinträchtigt.

1029. Ein Verzicht auf Leistungen kann durch die leistungsbe-
1 rechtigte Person nicht rückwirkend, sondern nur für künftige
7/97 Leistungen geltend gemacht werden.

1030 Gesuche um Verzicht auf Leistungen sind mit den Akten
7/97 dem BSV zu unterbreiten.

1031 Der Verzicht kann jederzeit widerrufen werden. Bei Wider-
7/97 ruf des Verzichtes können die Leistungen aber nur für die
Zukunft ausgerichtet werden.
Nachzahlungen für die Zeit vor dem Widerruf sind ausge-
schlossen.

1032 Der Entscheid ist verfügungsweise festzuhalten. Die ver-
7/97 zichtende Person ist auf die Folgen des Verzichts hinzu-
weisen.

1033 Die Frage des Leistungsverzichts stellt sich grundsätzlich

7/97 erst, nachdem die IV-Stelle die Leistung verfügungsweise zugesprochen hat. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die versicherte Person ihre Anmeldung gemäss Rz 1028 zurückziehen. Vorbehalten bleibt der Regress.

2. Wirkung der Anmeldung

2.1 Wahrung des Anspruchs im Allgemeinen

1034 Mit der Anmeldung bei der IV wahren die Versicherten grundsätzlich alle bis zum Zeitpunkt der Verfügung bestehenden Ansprüche (ZAK 1976 S. 42).

1035 Werden nach Abschluss des Verfahrens (Rz 4024) neue (gleich- oder andersartige) Ansprüche bei der IV angemeldet, so kann die Leistung grundsätzlich nur für die der neuen Anmeldung vorangegangenen 12 Kalendermonate rückwirkend zugesprochen werden. Nur wenn aufgrund der Aktenlage anzunehmen ist, der Anspruch hätte schon anlässlich der früheren Anmeldung geprüft werden müssen (Rz 2034), bleibt diese grundsätzlich unbefristet wirksam (BGE 116 V 273).

1036 Der Anspruch auf Nachzahlung erlischt auf jeden Fall spätestens mit Ablauf von 5 Jahren nach Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war (Art. 48 Abs. 1 IVG). (Zum Anspruch auf Nachzahlung siehe auch RWL.)

2.2 Wahrung des Anspruchs bei Renten und Hilflosenentschädigungen

1037 Die Versicherten haben Anspruch auf die volle Nachzahlung der Rente, wenn sie sich innerhalb von 12 Kalendermonaten seit Entstehung des Rentenanspruchs anmelden. Erfolgt die Anmeldung später als 12 Kalendermonate seit Entstehung des Rentenanspruchs, so wird die Rente nur für die der Anmeldung vorangehenden 12 Kalendermonate nachbezahlt.

Die gleiche Regelung gilt für die Hilflofenentschädigung.
Rz 1041 bleibt vorbehalten.

2.3 Wahrung des Anspruchs bei Eingliederungs- massnahmen

Die IV trägt entsprechend den gesetzlichen Vorschriften
(Art. 78 IVV) die Kosten von Eingliederungsmassnahmen,

1038 – die durch Beschluss vor der Durchführung bestimmt worden sind, für die vorgesehene Dauer;

1039 – die ohne vorgängigen Beschluss durchgeführt worden sind, vorbehältlich Rz 1041, höchstens für die der Anmeldung vorausgegangenen 12 Kalendermonate.

1040 Für die Kostenregelung bei den Abklärungsmassnahmen siehe Rz 2126 ff.

1041 Konnte der/die Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen und meldete er/sie sich innert 12 Kalendermonaten nach Kenntnisnahme an, so werden auch die Kosten von Eingliederungsmassnahmen übernommen, die mehr als 12 Kalendermonate vor der Anmeldung durchgeführt wurden (ZAK 1977 S. 49).
Dies gilt nicht, wenn sich der/die Versicherte aus Unkenntnis der gesetzlichen Bestimmungen nicht rechtzeitig anmeldete (ZAK 1963 S. 93).

1042 Taggelder werden in dem Umfang nachbezahlt, wie die Kosten der ihnen zugrundeliegenden Eingliederungsmassnahmen rückwirkend übernommen werden.

Titel
und
1043
bis
1047 Aufgehoben

3. Befreiung von der Schweigepflicht

- 1048 Bei der Anmeldung haben die Versicherten alle in Betracht fallenden Personen und Stellen, namentlich Ärztinnen/Ärzte, medizinische Hilfspersonen, Spitäler, Heilanstalten, Arbeitgebende, öffentliche und private Versicherungen, Krankenkassen, Amtsstellen sowie private Fürsorgeeinrichtungen zu ermächtigen, den zuständigen Stellen der AHV/IV die für die Abklärung des Anspruchs oder für die Durchführung des Rückgriffes der AHV/IV auf haftpflichtige Dritte notwendigen Auskünfte zu erteilen.
- 1049 Die Befreiung von der Schweigepflicht ist auch bei einer Anmeldung durch Behörden oder Dritte (Rz 1016 und 1017) grundsätzlich von den Versicherten selbst zu erteilen.
- 1050 Für handlungsunfähige Versicherte üben deren gesetzliche Vertreter oder Vertreterinnen dieses Recht aus.
- 1051 Ist für urteilsunfähige Versicherte noch kein gesetzlicher Vertreter bzw. keine Vertreterin bestimmt, so können die gemäss Rz 1016 zur Anmeldung Berechtigten die Befreiung von der Schweigepflicht erteilen, wenn die Anmeldung sonst nicht weiter bearbeitet werden kann.
- 1052 Keine Befreiung von der Schweigepflicht ist nötig, wo eine gesetzliche Auskunftspflicht (Rz 2055–2065) besteht.

4. Information der Versicherten

- 1053 Die kantonalen IV-Stellen und die kantonalen Ausgleichskassen sorgen gemeinsam mindestens einmal jährlich für eine genügende Orientierung der Versicherten durch Publikationen in der Presse oder auf andere geeignete Weise, die auf die Leistungen der Versicherung, die

Anspruchsvoraussetzungen und die Anmeldung hinweisen (Art. 57 Abs. 1 Bst. f IVG, Art. 68 IVV).

1054 Aufgehoben

1054. Die IV-Stellen erteilen den Versicherten die gewünschten
1 Auskünfte soweit möglich (Art. 41 Abs. 1 Bst. g IVV).

5. Registrierung der Anmeldung

1055 Die bei einer IV-Stelle oder Ausgleichskasse (Rz 1024) eingehenden Anmeldungen sind mit einem Eingangsstempel (Datum und Bezeichnung der entgegennehmenden Stelle) zu versehen.

1056 Die IV-Stelle registriert jede Anmeldung mindestens mit Versichertennummer, Name, Vorname, Eingangsdatum und Adresse.

1057 Haben Versicherte noch keine elfstellige Versichertennummer, so veranlasst die IV-Stelle über die Ausgleichskasse die Erstellung eines Versicherungsausweises.

6. Meldung an die ZAS/das BSV

1058 Umfang und Verfahren der Übermittlung statistischer Daten an die ZAS/das BSV regelt das "Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik".

2. Teil: Abklärungsverfahren (siehe auch Anhang IV)

1. Vorprüfungen

1.1 Formelle Kontrolle

1.1.1 Zuständigkeit

- 2001 Die IV-Stelle prüft ihre Zuständigkeit und leitet Anmeldungen, für die eine andere IV-Stelle zuständig ist, unter Mitteilung an die Versicherten an diese weiter.

1.1.2 Vollständigkeit der Anmeldung

- 2002 Die IV-Stelle prüft, ob das Anmeldeformular vollständig ausgefüllt und rechtsgültig unterzeichnet ist und ob die erforderlichen Beilagen vollzählig vorhanden sind. Sie veranlasst die allenfalls notwendigen Ergänzungen.
- 2003 In den Akten wird (mit Datum und Visum) vermerkt, wenn
– Versicherte es ablehnen oder nicht in der Lage sind, vorgeschriebene Unterlagen einzureichen;
- 2004 – eingereichte Unterlagen (Versicherungs-, Personalausweis usw.) an Versicherte zurückgesandt werden (Rz 2014); erfolgt die Rücksendung mit Begleitschreiben, so genügt es, wenn ein Doppel dieses Schreibens zu den Akten gelegt wird;
- 2005 – die IV-Stelle von sich aus Ergänzungen oder Berichtigungen in der Anmeldung vornimmt.

1.1.3 Bestehende IV-Akten

- 2006 Die IV-Stelle klärt ab, ob für die/den Versicherte(n) bereits eine Anmeldung bei ihr eingereicht worden ist. Geht aus der Anmeldung hervor, oder bestehen andere Anzeichen dafür, dass sich schon eine andere IV-Stelle mit der/dem Versicherten befasst hat, so sind deren Akten einzuholen (s. auch Rz 4026).

1.1.4 Vorliegen eines Unfallereignisses

- 2007 Es wird auf das KS über die Aufgaben der IV-Stellen bei der Ausübung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte (KS Regress IV) verwiesen.
- 2008 Zu beachten ist ferner das KS über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit.

1.2 Prüfung der Personalien

- 2009 Die IV-Stelle überprüft die in der Anmeldung enthaltenen Personalien der Versicherten auf ihre Richtigkeit. Die RWL ist sinngemäss anwendbar.
- 2010 Die Prüfung erstreckt sich auch auf die Personalien der Angehörigen, für die eine Zusatz- oder Kinderrente beansprucht werden kann oder die bei der Bemessung des Taggeldes zu berücksichtigen sind.
- 2011 Auf dem Anmeldeformular ist zu vermerken, anhand welcher Unterlagen die Personalien überprüft worden sind und welche Mitarbeiter/-innen die Prüfung vorgenommen haben.
- 2011.1 Meldet sich eine geschiedene Person für Leistungen der IV an, oder wird aufgrund der Anmeldung festgestellt, dass eine frühere Ehe geschieden worden ist, so ist eine Kopie der Anmeldung an die Ausgleichskasse weiterzuleiten, welche für die Ausrichtung einer Rente zuständig ist (Rz 4039.1). Die Ausgleichskasse stellt der antragstellenden Person unverzüglich das Anmeldeformular der Einkommensteilung im Scheidungsfall zu.

1.3 Benachrichtigung der Versicherten

- 2012 Die IV-Stelle bestätigt den Versicherten, unter Beilage eines Merkblattes über die IV-Leistungen, den Eingang der Anmel-

dung und informiert sie über den voraussichtlichen Ablauf des Behandlungsverfahrens.

- 2013 Ergeben sich durch die erforderlichen Abklärungen ausserordentliche Verzögerungen, so sind die Versicherten davon so bald als möglich zu benachrichtigen und über den weiteren Gang des Verfahrens zu unterrichten.
- 2014 Mit der Nachricht gemäss Rz 2012 ist den Versicherten der 1/98 Personalausweis (Rz 1012) und der Versicherungsausweis AHV-IV (Rz 1011) zurückzugeben. Eine Kopie des Versicherungsausweises bleibt im Dossier.

1.4 Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen

1.4.1 Allgemeines

- 2015 Die verfügende IV-Stelle klärt ab und entscheidet, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen zum Bezuge von Leistungen der IV erfüllt sind (Art. 57 Abs. 1 Bst. a IVG, Art. 69 Abs. 1 IVV).
- 2016 Sie führt die Prüfung nötigenfalls in Verbindung mit der zuständigen Ausgleichskasse durch (Art. 60 Abs. 1 Bst. a IVG, Rz 4039.1).

1.4.2 Umfang der Prüfung

- 2017 Die Prüfung umfasst die Staatsangehörigkeit, Versicherten-eigenschaft, Wohnsitz und Aufenthalt und deren Dauer sowie die Beitragsdauer. Bei ausländischen Staatsangehörigen sind die RWL und die WAS zu beachten.
- 2018 Beim abgeleiteten Wohnsitz (Rz 4013) gilt, dass die Kinder eines Ausländers oder einer Ausländerin mit Wohnsitz in der Schweiz die Voraussetzungen für eigene Leistungen nur er-

füllen, wenn sie sich selbst ebenfalls ununterbrochen in der Schweiz aufhalten. Befinden sie sich hingegen im Ausland, so haben sie ihren Wohnsitz nicht am Ort ihres Vaters bzw. ihrer Mutter (ZAK 1980 S. 582). Gleiches gilt im Verhältnis von Vormundschaftsbehörde und bevormundeter Person.

2019 Aufgehoben
7/97

2020 Aufgehoben

2021 Hängt der Entscheid über die versicherungsmässigen Voraussetzungen davon ab, wann die Invalidität eingetreten ist, lässt sich das aber nicht feststellen, so werden vorerst die Abklärungen gemäss Rz 2033 ff. – soweit nötig – vorgenommen.

2022 Sind die Akten zur Vornahme der erforderlichen Prüfungen ungenügend, so kann verlangt werden, dass der Nachweis der Versicherungsvoraussetzungen durch amtliche Ausweise oder Bescheinigungen der Arbeitgebenden erbracht wird.

2023 Das Ergebnis der Prüfungen ist durch die IV-Stelle (bzw. die Ausgleichskasse) aktenmässig festzuhalten. Von wichtigen Dokumenten (z.B. Ausländerausweis) ist eine Fotokopie zu den Akten zu legen.

1.4.3 Verfahren bei Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen

2024 Hält die IV-Stelle die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht für erfüllt, erlässt sie nach Anhörung der Versicherten eine abweisende Verfügung. Betrifft die Abweisungsverfügung eine Rente, sind Personen mit Wohnsitz in der Schweiz in geeigneter Weise über die EL zu informieren (beispielsweise durch Beilage eines Merkblattes).
7/97

2025
bis
2027 Aufgehoben

1.5 Zusammenarbeit mit anderen Versicherungseinrichtungen

1.5.1 Unfallversicherung und Militärversicherung

- 2028 Ergibt sich aus der Anmeldung, dass bereits ein Träger der UV (z.B. die SUVA) oder die MV Eingliederungsmassnahmen gewährt oder dass offensichtlich Ansprüche auf derartige Leistungen bestehen (z.B. bei Betriebsunfällen), so ist zur Feststellung des Umfangs der Leistungspflicht mit der betreffenden Versicherung Kontakt aufzunehmen (s. auch Rz 2063).
- 2029 Für die Abgrenzung der Leistungspflicht der verschiedenen Versicherungszweige gelten die Weisungen zu den einzelnen Leistungen.

1.5.2 Anerkannte Krankenkassen

- 2030 Beanspruchen Versicherte medizinische Eingliederungsmassnahmen und geht aus den Akten hervor, dass sie Mitglied einer vom Bund anerkannten Krankenkasse sind, so ist dieser durch die IV-Stelle direkt oder über den Schweiz. Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (IV-Verbindungsstelle der schweizerischen Krankenkassen), Solothurn, von der erfolgten Anmeldung Kenntnis zu geben (Art. 88^{ter} IVV). Für die Zustellung von Verfügungskopien an Träger der KV s. Rz 3032.

1.5.3 Arbeitslosenversicherung

2031 Für die Zusammenarbeit mit den Organen der ALV gelten die Bestimmungen des KSIH.

Titel
und

2032 Aufgehoben

2. Abklärung der Verhältnisse

2.1 Allgemeines

2.1.1 Gegenstand der Abklärung

2033 Die IV-Stelle hat von Amtes wegen alle für den Entscheid erforderlichen Tatsachen festzustellen. Die zu beschaffenden Unterlagen müssen insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit der Versicherten sowie über die Zweckmässigkeit von Eingliederungsmassnahmen Auskunft geben (Art. 69 Abs. 2 IVV).

2034 Die Abklärung muss sich auf sämtliche in Betracht fallenden Leistungen erstrecken, auch wenn diese nicht ausdrücklich geltend gemacht worden sind. Wird eine Rente beantragt, ist in jedem Falle zuerst die Möglichkeit einer Eingliederung zu prüfen. Haben umgekehrt Versicherte Eingliederungsmassnahmen verlangt, so muss auch abgeklärt werden, ob über ihre Begehren hinaus weitere Massnahmen oder gegebenenfalls Geldleistungen (Hilflosenentschädigung, Rente) zugesprochen werden können (ZAK 1980 S. 539).

2035 Für die Abklärung des Anspruchs auf einzelne Leistungen der IV bleiben im übrigen die einschlägigen Weisungen auf dem Gebiet der Geld- und Sachleistungen vorbehalten.

2.1.2 Mitwirkungspflicht der Versicherten

- 2036 Die Versicherten haben bei der Abklärung ihrer Ansprüche und Eingliederungsmöglichkeiten mitzuwirken.
- 2037 Kommen sie ihrer Verpflichtung nicht nach, so ist ihnen eine angemessene Frist zu setzen. Dabei werden sie darauf hingewiesen, dass nach ungenutzter Frist auf Grund der Akten oder durch Nichteintreten entschieden werden kann. Reagieren sie nicht, so bestimmt die IV-Stelle das weitere Vorgehen. Ob nach Lage der Akten oder durch Nichteintreten zu entscheiden ist, richtet sich nach den Umständen des Falles. Im Zweifel ist die für die Versicherten günstigere Variante zu wählen (Art. 69, 71 und 73 IVV; ZAK 1978 S. 469; ZAK 1983 S. 540 und ZAK 1983 S. 543).

2.2 Aufgaben der IV-Stelle

- 2038 Die IV-Stelle beschafft die für die Beschlussfassung nötigen Angaben und Unterlagen.
- 2039 Sie führt Abklärungen, einschliesslich allenfalls erforderliche Erhebungen an Ort und Stelle, selber durch (ZAK 1976 S. 324). Ausnahmsweise kann sie Dritte damit beauftragen.
- 2040 Durch die Ärzte und Ärztinnen der IV-Stelle dürfen keine Untersuchungen bei Versicherten vorgenommen werden (Art. 69 Abs. 4 IVV).
- 2041 Die Ergebnisse der Abklärungen sind schriftlich festzuhalten und den Akten beizufügen.
- 2042 Die IV-Stelle veranlasst nötigenfalls insbesondere folgende Abklärungsmassnahmen:
- Einholung von Arztberichten in Sonderfällen (Rz 2083) oder von Gutachten (Rz 2084), einschliesslich Abklärungen in einer MEDAS (Rz 6001);
- 2043 – Vorladung von Versicherten (Rz 2121);

2044 – Durchführung von Eingliederungsversuchen und Bezug einer BEFAS (Rz 6007);

2045 – Besprechung mit Arbeitgebern;

2046 – Zustellen des "Ergänzungsblatts 3 zur Anmeldung 7/97 318.276" an die versicherte Person;

2047 – Erhebung der Einkommensverhältnisse.

2048

bis

2048. Aufgehoben

2

2.3 Einholen von Auskünften

2.3.1 Allgemeines

2049 Die IV-Stelle holt von Amtes wegen alle für die Beurteilung des Falles erforderlichen Auskünfte ein.

2050 Im Auskunftsbegehren ist auf die Schweigepflicht der mit der Durchführung oder Beaufsichtigung der Versicherung betrauten Personen gemäss Art. 66 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 50 AHVG hinzuweisen.

2051 Wo Gesetz, Verordnung oder Übereinkunft (Rz 2066) die – unentgeltliche – Auskunftspflicht vorsehen, ist dies anzugeben.

2052 Zur Auskunftserteilung verpflichtete Personen oder Stellen (Rz 2055–2066) müssen die Akten, auf denen die Auskünfte beruhen, zur Verfügung stellen. Die unentgeltliche Auskunftspflicht umfasst auch die Erstellung von Fotokopien, Registerauszügen, Bescheinigungen usw.

- 2053 Setzt die Einholung von Auskünften die Befreiung Dritter von der Schweigepflicht voraus (Rz 1048 ff.), so ist im Auskunftsbegehren auf die bei der Anmeldung erteilte Vollmacht (Rz 1048, 1050 und 1051) hinzuweisen. Auf Verlangen wird dem Dritten eine Fotokopie des betreffenden Abschnittes im Anmeldeformular zugestellt.
- 2054 Mündlich oder telefonisch eingeholte Auskünfte müssen entweder von der Auskunft erteilenden Stelle schriftlich bestätigt werden (falls sie von entscheidender Bedeutung sein können) oder sind in den Akten festzuhalten (summarisches Protokoll). Dasselbe gilt, wenn Mitarbeiter/-innen der IV-Stelle ihre persönlichen Kenntnisse zur Verfügung stellen und sich die IV-Stelle bei ihrem Entscheid darauf stützt.

2.3.2 Zur Auskunft verpflichtete Personen und Stellen

– Versicherte und ihre Angehörigen

- 2055 Die Versicherten und ihre Angehörigen müssen über die für die Anspruchsberechtigung, die Festsetzung der Leistung oder die Durchführung des Rückgriffs (Rz 2007) massgebenden Verhältnisse unentgeltlich Auskunft geben (Art. 71 Abs. 1 IVV).
- 2056 Kommen sie dieser Pflicht nicht nach, so ist gemäss Rz 2037 vorzugehen.

– Arbeitgebende

- 2057 Die gegenwärtigen und ehemaligen Arbeitgebenden von Versicherten haben auf Verlangen über Art und Dauer der Beschäftigung und über den Lohn z.B. auf Formular "Fragebogen für die Arbeitgebenden" (318.546) wahrheitsgetreu und unentgeltlich Auskunft zu erteilen (Art. 71 Abs. 2 IVV).
- 2058 Aufgehoben

– AHV- und IV-Organe

- 2059 Die AHV- und IV-Organe müssen sich gegenseitig alle notwendigen Auskünfte erteilen und Akten zur Verfügung stellen.
- 2060 Insbesondere können die IV-Stellen, z.B. für die Festsetzung des Invaliditätsgrades, bei der für den Beitragsbezug zuständigen Ausgleichskasse Angaben über die Erwerbseinkommen verlangen. Die zuständige Ausgleichskasse erteilt die Auskünfte auf Grund der ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen und gegebenenfalls nach Rückfrage bei andern kontenführenden Ausgleichskassen und bei den Arbeitgebenden. Nötigenfalls ist ein verwaltungsinterner Kontenauszug nach Massgabe der WL über Versicherungsausweis und individuelles Konto zu veranlassen.

2061

bis

2062 Aufgehoben

– Träger anderer Sozialversicherungen

- 2063 Die Träger anderer Sozialversicherungen sind gegenüber der IV zur kostenlosen Auskunftserteilung verpflichtet (Art. 81 IVG i.V.m. Art. 93 AHVG). Diese Auskunftspflicht obliegt insbesondere den Trägern der UV, den anerkannten Krankenkassen, der MV, der ALV und den Einrichtungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge.

– Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden

- 2064 Die entsprechenden Stellen des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden sind gegenüber der IV zur

kostenlosen Erteilung von Auskünften und Bescheinigungen verpflichtet (Art. 81 IVG i.V.m. Art. 93 AHVG).

Insbesondere haben die Versicherungseinrichtungen und Fürsorgebehörden der genannten Körperschaften, die den Versicherten wegen Invalidität Leistungen erbringen, auf Verlangen über ihre Feststellungen und ihre Leistungen unentgeltlich Auskunft zu geben (Art. 71 Abs. 3 IVV).

- 2065 Auskünfte bei Zivilstandsämtern sind mit besonderem Formular "Personalausweis" (318.271) einzuholen.

2.3.3 Privatversicherer

- 2066 Für die – kostenlose – Akteneinsicht und Auskunftserteilung im Verhältnis zu privaten Versicherungsanstalten gilt die Vereinbarung in Anhang III. Die Auskunftspflicht von Privatversicherern, die sich an der Durchführung der UV beteiligen, richtet sich nach Rz 2063.

2.4 Erteilen von Auskünften und Gewähren von Einsicht in IV-Akten

2.4.1 Allgemeines

- 2067 Das Erteilen von Auskünften durch IV-Organen und die Einsichtnahme in Akten der IV richten sich nach dem KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe und die Vereinbarung gemäss Rz 2066.

2.4.2 Ausnahmen

– Auskünfte an Arbeitgebende, Spezialstellen und andere Durchführungsstellen

- 2068 Bei der Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten oder der Arbeitsvermittlung dürfen die IV-Stellen den in Frage kom-

menden Stellen Angaben über die Person von Versicherten – einschliesslich der Auswirkungen der Behinderung – sowie das Ergebnis ihrer bisherigen Abklärungen und Beratungen machen, welche für die Vermittlung eines Abklärungs-, Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes unentbehrlich sind.

2069 Werden zur Abklärung der beruflichen Eingliederungsfähigkeit oder zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen Eingliederungsstätten einschliesslich BEFAS oder Spezialstellen beigezogen, so stellt ihnen die IV-Stelle alle für die Durchführung des Auftrags notwendigen Angaben und Unterlagen zur Verfügung, bei BEFAS nach den Rz 6007 ff. Diese Regelung gilt auch für die Auskunftserteilung an Personen und Stellen, die Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen gemäss einem Entscheid der IV-Stelle durchführen.

Die Herausgabe medizinischer Akten richtet sich nach dem KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe.

– Auskünfte an öffentliche oder private Fürsorgestellen und behandelnde Ärzte/Ärztinnen

2070 Hält die IV-Stelle eine Kontaktnahme mit einer Fürsorgestelle für angezeigt, die eine(n) Versicherte(n) bisher nicht betreut, so dürfen Verbindungsaufnahme und Auskunftserteilung nur mit Zustimmung der/des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters/der Vertreterin erfolgen.

2071 Unter den gleichen Voraussetzungen können im Zusammenhang mit der Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten und der Durchführung von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen auch jenen Personen und Stellen, die – ohne Durchführungsstelle der IV zu sein – Versicherte fürsorgerisch betreuen oder ärztlich behandeln, Auskünfte erteilt werden, soweit es die Zusammenarbeit im Interesse der Versicherten erfordert.

2.5 Ärztlicher Bericht

2.5.1 Allgemeines

- 2072 Ist die Anmeldung nicht von vornherein aussichtslos (Rz 2024), so holt die IV-Stelle, gegebenenfalls gemäss Rz 2042, auf Kosten der IV einen ärztlichen Bericht ein. Hierzu wird das Formular "Ärztlicher Bericht" (318.53) oder "Fragebogen für den Arzt/die Ärztin betreffend Hilflosigkeit AHV/IV" (318.268) verwendet.
- 2073 Bei Abklärung eines zahnmedizinischen Geburtsgebrechens wird dem Zahnarzt/der Zahnärztin das Formular "Zahnärztliche Beurteilung" (318.541), bei Gebrechen gemäss Anhang GgV Ziffer 208–210 und Ziffer 214 ausserdem das Formular "Kieferorthopädische Abklärung" (318.542) zugestellt.

2.5.2 Zuständige/r Ärztin/Arzt

- 2074 Der ärztliche Bericht wird in der Regel bei jener Stelle eingeholt, wo der/die Versicherte wegen des gemeldeten Leidens zuletzt behandelt wurde.
- 2075 Steht die Behandlung erst bevor, so wird der Bericht dort eingeholt, wo sich der/die Versicherte behandeln lassen möchte.
- 2076 Lässt sich die behandelnde Ärztin oder der Arzt weder auf Grund der Anmeldung noch durch Rückfragen bei den Versicherten eindeutig feststellen oder liegt die letzte Behandlung sehr weit vor Einreichung der Anmeldung zurück, so wird der zuständige Arzt oder die Ärztin durch die IV-Stelle, nötigenfalls in Verbindung mit deren Arzt/Ärztin, bezeichnet. Wünsche der Versicherten können berücksichtigt werden, doch haben diese keinen Anspruch auf freie Wahl der Ärztin oder des Arztes, wie dies bei der Durchführung medizinischer Massnahmen der Fall ist.

- 2077 In gleicher Weise wird vorgegangen, wenn die behandelnde Ärztin oder der Arzt nicht bereit ist, einen Arztbericht zu erstellen (siehe Art. 4 und 5 des Vertrages zwischen der Verbindung der Schweizer Ärzte und der IV vom 23. Januar 1969 [Arzttarif Seite B 10]).
- 2078 Erhält die IV-Stelle innert längstens zwei Monaten nach Auftragserteilung weder den Bericht noch eine Mitteilung vom Arzt oder von der Ärztin, so setzt sie ihm/ihr eine Nachfrist mit dem Hinweis, dass der Auftrag nach deren Ablauf ohne weiteres als widerrufen gilt. Eine Kopie dieser Mahnung geht an die Versicherten. Die Nachfrist ist den besonderen Umständen anzupassen oder doch so festzulegen, dass sie für den Regelfall realitätsbezogen ist. Nach erfolglos verstrichener Nachfrist beauftragt die IV-Stelle eine andere ärztliche Stelle mit der Abklärung und teilt dies den Versicherten mit.

2.5.3 Inhalt des ärztlichen Berichtes

– Allgemeines

- 2079 Massgebend sind die Fragen in den Formularen gemäss Rz 2072 und 2073. Der Bericht soll in erster Linie die bisher ermittelten medizinischen Tatsachen festhalten. Ist eine Untersuchung notwendig, so ist sie auf das zur Beantwortung des Fragebogens Nötige zu beschränken.
- 2080 Will der angefragte Arzt/die Ärztin einen weiteren Arzt oder eine andere Ärztin beiziehen, so gelangt er/sie schriftlich an die IV-Stelle unter Angabe der gewünschten Untersuchungen und der Gründe hierfür. Der Arzt/die Ärztin der IV-Stelle entscheidet darüber, ob die zusätzlichen Untersuchungen durchzuführen sind und erteilt durch die IV-Stelle gegebenenfalls einen entsprechenden Auftrag durch Zustellung eines Fragebogens mit den erforderlichen besonderen Fragen.

- 2081 Der Arzt/die Ärztin ist darauf hinzuweisen, dass diese zusätzlichen Untersuchungen nicht als Konsilium oder konsiliarische Beratung im Sinne des Tarifvertrages mit der Ärzteschaft gelten, sondern wie ein üblicher Arztbericht entschädigt werden.
- 2082 Auskünfte von Ärzten und Ärztinnen, die der IV ohne Auftrag zugehen, werden nur vergütet, wenn sie für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen sind (Art. 78 Abs. 3 IVV).

– Sonderfälle

- 2083 Werden noch besondere medizinische Angaben benötigt (z.B. hinsichtlich beruflicher Belastungsmöglichkeiten), so ist dies auf dem Fragebogen bzw. entsprechenden Formular oder in einem Begleitschreiben an die Ärztin/den Arzt ausdrücklich zu vermerken. Damit kann der Auftrag zur Vornahme von Spezialuntersuchungen verbunden werden. Erscheinen in einem späteren Verfahrensstadium weitere medizinische Angaben notwendig, so wird ein neuer ärztlicher Bericht (allenfalls in Form eines Spitalaustrittsberichtes) oder ein "Ärztlicher Zwischenbericht" (318.537) eingeholt.

2.6 Medizinische Gutachten

2.6.1 Allgemeines

- 2084 Hält die IV-Stelle nach Kenntnisnahme der ärztlichen Berichte eine medizinische Begutachtung für nötig, so bestimmt sie die begutachtende Stelle und erteilt ihr einen Gutachterauftrag (Rz 2042). Hiezu wird das Formular "Auftrag für eine medizinische Abklärung" (318.535) verwendet.

- 2085 Nach Möglichkeit ist ein Spezialarzt/eine Spezialärztin oder eine Spitalabteilung des Kantons oder der Region zu wählen, in welcher der/die Versicherte wohnt. In der Regel sind Stellen zu beauftragen, welche mit den Erfordernissen der Begutachtung in der IV vertraut sind. In schwierigen Fällen und insbesondere dort, wo medizinische Beurteilungen verschiedener Stellen zu würdigen sind, muss eine MEDAS nach Massgabe der Rz 6001–6005 mit der Abklärung beauftragt werden.
- 2086 Die IV-Stelle klärt mit der begutachtenden Stelle die Möglichkeit und die Modalitäten einer Begutachtung (ambulant/stationär, voraussichtlicher Zeitpunkt, Dauer) ab. Soweit möglich, sind die Modalitäten auch mit den Versicherten abzusprechen.

2.6.2 Benachrichtigung der Versicherten

- 2087 Die medizinische Abklärung wird mit einer Mitteilung an die Versicherten (Textkatalog/318.281) angeordnet. Darin wird Zeitpunkt und Dauer mitgeteilt. Sie soll in der Regel nicht mehr als eine Woche, höchstens 30 Tage betragen. Auf begründete Einwände oder Wünsche der Versicherten und ihres Arztes/ihrer Ärztin in Zusammenhang mit der Abklärung ist Rücksicht zu nehmen, soweit dadurch die objektive Beurteilung nicht leidet.
- 2088 Eine Kopie der Mitteilung ist der für ein Taggeld zuständigen Ausgleichskasse mit dem ausgefüllten Formular "Angaben zuhanden der Ausgleichskasse für das Taggeld" (Textkatalog/318.550.02) zuzustellen.
- 2089 Kommen Versicherte der Einladung der IV-Stelle oder der mit der Begutachtung beauftragten Stelle nicht nach oder verunmöglichen sie durch ihr Verhalten die Erledigung des Auftrages, so gilt Rz 2037 sinngemäss.

2.6.3 Auftragserteilung an die begutachtende Stelle

- 2090 Soweit nötig sind im Auftragsformular ergänzende Fragen zu stellen oder Hinweise zu geben, allenfalls nach Rücksprache mit dem Arzt/der Ärztin der IV-Stelle. Alle für die Durchführung des Auftrags erforderlichen Akten – nicht nur die medizinischen, und insbesondere auch die Ergebnisse der Abklärungen an Ort und Stelle – sind in Fotokopie zur Verfügung zu stellen.
- 2091 Eine Kopie des Auftragsformulars geht an den behandelnden Arzt/die Ärztin, sofern sie es wünschen und die versicherte Person zugestimmt hat (vgl. Anmeldeformular).
7/97
- 2092 Bei Verzug der begutachtenden Stelle gilt Rz 2078 sinngemäss.

2.6.4 Weitere Abklärungen nach Eingang eines Gutachtens und Orientierung der begutachtenden Stelle

- 2093 Im Gutachten offen oder unklar gebliebene Punkte sind durch Rückfrage zu klären. Gelingt dies nicht, so muss die Angelegenheit unter Angabe der offenen Punkte und Beifügung des Gutachtens und der übrigen Unterlagen dem BSV unterbreitet werden.
- 2094 Die begutachtende Stelle wird über die Erledigung des Falles, sofern sie es wünscht und die versicherte Person zugestimmt hat, wie folgt informiert:
1/02
– bei Eingliederungsmassnahmen mit einer Kopie der Verfügung über Eingliederungsmassnahmen der IV;
- 2095 – bei Renten und Hilflosenentschädigungen mit einer Kopie des Formulars "Mitteilung des Beschlusses betreffend Invalidität/Hilflosigkeit" (Textkatalog/318.600) oder auf andere geeignete Weise. Damit wird nur

bekanntgegeben, dass eine Leistung zugesprochen wurde, nicht deren Höhe;

- 2096 – bei Ablehnung des Anspruchs mit einer Kopie des Formulars "Verfügung betreffend AHV/IV" (Textkatalog/318.278).

Titel

und

2097

bis

2098 Aufgehoben

2.7 Berufliche Eingliederung/Bericht

- 2099 Die IV-Stelle prüft wo nötig die berufliche Eingliederung und hält das Abklärungsergebnis schriftlich fest (Art. 57 Abs. 1 Bst. b und c IVG).

- 2100 Dabei ist insbesondere zu klären, welche beruflichen Tätigkeiten Versicherte noch ausüben könnten und ob solche Möglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt grundsätzlich vorhanden sind. Einschränkungen – gesundheitlicher (z.B. funktionell, Allergien) oder anderer Art (z.B. fremdenpolizeiliche Massnahmen) – müssen berücksichtigt werden. Zu diesem Zweck kann die IV-Stelle Berichte und Auskünfte verlangen, Gutachten einholen (z.B. BEFAS, MEDAS) und Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen (Art. 69 Abs. 2 IVV).

Zur Abklärung gehören gegebenenfalls auch Eingliederungsversuche bei Arbeitgebenden und Eingliederungsstätten (s. KS über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art). Die mit der Abklärung betrauten Personen machen konkrete Vorschläge für die Durchführung von Massnahmen beruflicher oder baulicher Art und die Abgabe von Hilfsmitteln (z.B. Motorfahrzeuge). Gleichzeitig geben sie an, ob die Versicherten dem Eingliederungsplan zugestimmt haben.

- 2101 Hält die IV-Stelle eine Eingliederung für nicht möglich, so muss sie dafür objektive und konkrete Gründe angeben; sie darf sich nicht nur auf die subjektiven Angaben der Versicherten stützen (ZAK 1981 S. 47).
- 2102 Die IV-Stellen können Spezialisten der privaten Invalidenhilfe, Experten, berufliche Abklärungsstellen und Dienste anderer Sozialversicherungsträger beiziehen (Art. 59 Abs. 2 IVG). Die Drittstellen sind auf die Schweigepflicht hinzuweisen (Art. 66 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 50 AHVG). Diese reichen der IV-Stelle nach Abschluss des Auftrags eine Bescheinigung über dessen Erledigung ein (Art. 95 Abs. 1 IVV).
- 2103 Die IV-Stelle koordiniert und kontrolliert die Durchführung angeordneter Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen. Sie wirkt bei der sozialen Eingliederung zur Sicherung des Arbeitsplatzes mit (Art. 41 Abs. 1 Bst. e und f IVV).
- 2104 Die kantonalen und gemeinsamen IV-Stellen führen, in Zusammenarbeit mit den Arbeitsämtern, eine Liste offener Arbeitsstellen in ihrem Tätigkeitsgebiet (Art. 41 Abs. 2 IVV), ein Register aller relevanten Betriebe (AVAM) und eine Liste der stellensuchenden Versicherten.
- 2105 Die Abklärungspersonen dürfen den Versicherten gegenüber keine Zusicherung über allfällige Leistungen der IV machen.
- 2106 Die Zusammenfassung des Abklärungsergebnisses (Rz 2099) ist mindestens nach folgenden Gesichtspunkten zu gliedern:
- kurze Darstellung der persönlichen und familiären Verhältnisse der Versicherten inkl. Schulung, Ausbildung, bisherige berufliche Tätigkeit und Einkommensverhältnisse
 - durchgeführte Abklärungsmassnahmen (wo, wie)
 - Angaben über mögliche Ausbildungen und Tätigkeiten für die Versicherten, die entsprechenden Berufsaussichten, Stellenmarkt, Plazierungsversuche, Lohnerwartungen

- besondere Anforderungen an den Arbeitsplatz (z.B. Hilfsmittel, Einarbeitung)
- vorgeschlagene Massnahmen der IV (erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Taggelder während der Anlernzeit, Hilfsmittel, Transporte)
- Angaben über die Kosten bzw. Mehrkosten dieser Massnahmen
- Stellungnahme der Versicherten.

2107 Den Stellen, die sich in der Folge mit den Versicherten befassen, kann eine Kopie der Zusammenfassung abgegeben werden (betroffene Eingliederungsstätte, begutachtende(r) Ärztin oder Arzt, zuständige Träger der UV¹, MV oder ALV).

2108

bis

2120 Aufgehoben

2.8 Besprechung mit den Versicherten und Vorladung

2121 Die IV-Stelle kann Versicherte zu einer Besprechung oder Befragung aufbieten (Art. 69 Abs. 3 IVV).

2122 Aufgehoben

2123 Die Vorladung zum persönlichen Erscheinen ist den Versicherten unter Angabe des Besprechungsgegenstandes mindestens 10 Tage vor dem Termin zuzustellen. Diese Frist kann im Einvernehmen mit den Versicherten abgekürzt werden.

2124 Über die Besprechungen und Befragungen ist ein summarisches Protokoll zu führen. Dieses muss in Kurzform die wesentlichen Äusserungen der Versicherten und allfällige Entscheidungsgründe enthalten.

2125 Leisten Versicherte der Vorladung ohne genügende Ent-

¹ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

1/02 schuldigung keine Folge, kann nach durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren auf Grund der Akten entschieden werden (Art. 73 IVV; Rz 2037).

2.9 Kosten der Abklärungsmassnahmen

2.9.1 Kostentragung

2126 Die Kosten angeordneter Abklärungsmassnahmen werden von der IV getragen (Art. 69 Abs. 2 IVV).

2127 Die Kosten von Abklärungsmassnahmen, die ohne entsprechende Anordnung seitens der IV-Stelle durchgeführt wurden, gehen nur soweit zu Lasten der IV, als diese Massnahmen für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich waren (z.B. Spezialuntersuchungen wie Elektroenzephalogramme, Blutuntersuchungen u.ä) oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen (z.B. ärztliche Kontrolluntersuchungen als Teil einer verfügten medizinischen Eingliederungsmassnahme) bilden (Art. 78 Abs. 3 IVV; ZAK 1972 S. 242).

Demnach genügt es nicht, dass der Spitalaufenthalt der Ärztin/dem Arzt die Bestätigung der Diagnose erlaubt oder der IV-Stelle ermöglicht, Leistungen zuzusprechen. Vielmehr muss sich eine solche Massnahme als für die Beschlussfassung unerlässlich erweisen. Dies ist nicht der Fall, wenn die im Besitz der IV-Stelle befindlichen Akten für die Beurteilung genügt hätten oder wenn sich die IV-Stelle die nötigen Angaben mit weniger Kosten, z.B. durch eine Befragung des behandelnden Arztes/der Ärztin oder einer anderen medizinischen Stelle, hätte beschaffen können.

2128 Für den Anspruch auf Taggeld bei Abklärungsaufenthalten oder ambulanten Untersuchungen gilt das KSTG.

2129 Die Vergütung der Reisekosten richtet sich nach dem einschlägigen KS.

2.9.2 Rechnungsstellung

- 2130 Der mit der Abklärung beauftragten Stelle ist bei Erteilung des Auftrages ein Rechnungsformular der IV zuzustellen. Im übrigen gilt für die Rechnungsstellung das KS über die Kostenvergütung für individuelle Leistungen sinngemäss.

3. Teil: Festlegung der Leistung und Mitteilung der Entscheide

1. Entscheid der IV-Stelle

1.1 Allgemeines

- 3000 7/97 Bevor die IV-Stelle einen Entscheid fällt, muss sie dem Arzt oder der Ärztin der IV-Stelle den Fall zur Stellungnahme unterbreiten, soweit eine medizinische Beurteilung angezeigt ist.
- 3001 Sind die notwendigen Abklärungen durch die Fachdienste (Art. 41 Abs. 3 IVV) abgeschlossen und steht die Durchführungsstelle für allfällige Eingliederungsmassnahmen fest, so erlässt die IV-Stelle einen Entscheid über die den Versicherten zustehenden Leistungen (Art. 74 IVV, Art. 69^{quater} Abs. 1 AHVV). Vorbehalten bleibt dabei die allfällige Anhörung der Versicherten nach Rz 3015 ff.
- 3002 Die IV-Stellen haben alle Verwaltungsakte, mit denen sie über Rechte und Pflichten der Versicherten befinden, als schriftliche Verfügung zu erlassen (Art. 57 Abs. 1 Bst. e IVG, Art. 41 Abs. 1 Bst. d IVV). Vorbehalten bleibt Rz 3010 (Art. 74^{ter}–75 IVV).
- 3003 Für die Unterzeichnung von Verfügungen und Mitteilungen gilt das KS über die Rechtspflege (1. Teil) sinngemäss.

1.2 Begründung der Entscheide

- 3004 Entscheide über Ablehnung, Entzug, Herabsetzung, Kürzung oder Rückforderung von Leistungen werden mittels Vorbescheid und Verfügung bekanntgegeben (Textkatalog). Das gleiche gilt für Entscheide, mit denen Versicherten nur ein Teil der Leistungen zugesprochen wird, die sie verlangt oder offensichtlich erwartet haben.
Sie sind ausnahmslos in ausreichender und allgemeinverständlicher Form zu begründen (Art. 75 Abs. 3 IVV; ZAK 1983 S. 554). Die blosser Wiedergabe gesetzlicher Vorschriften genügt nicht.
- 3005 Hinweise auf das Resultat einer ärztlichen Begutachtung, beispielsweise "... die Abklärungen in der MEDAS haben ergeben, dass Sie nicht zur Hälfte invalid sind. Somit steht Ihnen keine IV-Rente zu ..." sind zu unterlassen, ebenso der Verweis auf eine Stellungnahme des BSV (Rz 3021).
- 3006 Werden im Verlauf der Anhörung im Vorbescheidverfahren Argumente gegen die geplante Erledigung vorgebracht, so ist in der Verfügung darauf einzutreten. Es sind die Gründe zu nennen, weshalb die IV-Stelle diese nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 180).
- 3007 Zusprachen sind so zu formulieren, dass die Versicherten Klarheit über alle ihnen zustehenden Leistungen haben (z.B. bei ganzen Renten den Invaliditätsgrad mit den dafür massgebenden Einkommen, bei Hilfsmitteln alle dazugehörenden Leistungen [z.B. Reparaturen], Art. 75 Abs. 3 IVV).
- 3008 Für die Formulierung der Entscheide ist auf das IV-Texthandbuch abzustellen.

1.3 Ausfertigung und Eröffnung der Entscheide

- 3009 Verfügungen und Mitteilungen, die zur Bekanntgabe an Versicherte bestimmt sind, werden in deren Sprache ausgefer-

tigt, sofern diese zu den vom Sitzkanton der IV-Stelle anerkannten Amtssprachen zählt (ZAK 1983 S. 450).

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland verwendet die von den Versicherten gewählte Sprache, sofern diese zu einer der drei Amtssprachen des Bundes (deutsch, französisch und italienisch) gehört (Art. 37 VwVG).

Anspruch auf Übersetzung von Aktenstücken (Beilagen, Dokumente) in die gewählte Sprache besteht jedoch nicht (ZAK 1983 S. 407).

3010 Die IV-Stelle eröffnet den Versicherten ihren Entscheid entweder durch eine beschwerdefähige Verfügung oder durch eine Mitteilung (Art. 58 IVG, Art. 74^{ter}–75 IVV).

Es ist der IV-Stelle unbenommen, alle Entscheide mittels Verfügung zu erlassen, sofern den Versicherten damit nicht unzulässigerweise der Rechtsweg eröffnet wird.

3011 Werden Versicherten gleichzeitig mehrere Leistungen zu-
7/97 gesprochen, so muss pro Person und pro Leistung eine gesonderte Verfügung erlassen werden.

1.4 Überprüfung der Entscheide (Revision)

3012 Die IV-Stellen legen die Termine für die Überprüfung von Leistungen nach den einschlägigen Weisungen fest und sorgen für deren Einhaltung.

1.5 Bindung an den Entscheid

3013 Die Ausgleichskasse ist an den Entscheid der IV-Stelle gebunden.

3014 Stellt die Ausgleichskasse offensichtliche Unstimmigkeiten fest oder hat sie Kenntnis von Tatsachen, die dem Entscheid eindeutig entgegenstehen, so nimmt sie mit der IV-Stelle Rücksprache.

2. Anhörung der Versicherten

- 3015 Bevor die IV-Stelle über die (auch teilweise) Ablehnung oder über die nur teilweise Zusprache eines konkreten Leistungsbegehrens oder über den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung endgültig beschliesst, ist den Versicherten oder deren Vertretern/Vertreterinnen Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern und die Akten einzusehen (Art. 73^{bis} IVV).
- 3016 Dies gilt sowohl
- für Leistungen aus dem IV- als auch für jene aus dem AHV-Bereich und
 - für Entscheide von kantonalen oder gemeinsamen IV-Stellen, welche von der IV-Stelle für Versicherte im Ausland zu verfügen sind (Grenzgänger usw.).
- 3017 Die IV-Stelle macht die Versicherten schriftlich unter Bekanntgabe der geplanten Erledigung (Vorbescheid, ohne Rechtsmittelbelehrung) auf die Anhörungsmöglichkeit aufmerksam und weist sie darauf hin, dass ohne Anhörung beschlossen wird, wenn sie sich innert 14 Tagen nicht melden.
- 3018 Für die Akteneinsicht gilt das KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe.
- 3019 Über die Anhörung wird ein summarisches Protokoll erstellt.

3. Stellungnahme des BSV

3.1 Allgemeines

- 3020 Aufgabe des BSV als Aufsichtsbehörde ist es vorab, sich zur Auslegung von Vorschriften und Weisungen zu äussern. Bei Anfragen ist es nicht seine Sache, Entscheide in Einzelfällen zu treffen oder schwierige Abklärungen zu

veranlassen, ohne dass die anfragende Stelle sich zuvor zur Sache äussert. Deshalb ist dem BSV ein Lösungsvorschlag zu unterbreiten, damit es sich mit den Argumenten der IV-Stelle auseinandersetzen kann.

- 3021 Bei Anfragen müssen
- Name, Vorname und Versichertennummer,
 - das Sachgebiet und gegebenenfalls die anwendbaren Weisungen sowie,
 - bei vorausgegangenem Schreiben des BSV, die Referenz angegeben werden.
- Der Anfrage sind alle für die Beantwortung nötigen Angaben und Akten geordnet beizufügen.
- Bei der Erledigung des Falles, der die Stellungnahme des BSV auslöste, muss die IV-Stelle die Begründung selbst formulieren (ohne Hinweis auf die BSV-Stellungnahme, Rz 3005).

3.2 Obligatorischer Vorentscheid des BSV

- 3022 Bestimmte Fälle sind dem BSV vor dem Entscheid unaufgefordert mit einem Antrag zum Vorentscheid zu unterbreiten. Sie sind in den einschlägigen Weisungen aufgeführt.

4. Entscheide über Wiedererwägung

- 3023 Siehe KS über die Rechtspflege (3. Teil)

5. Zustellung der Verfügung – Grundsatz

5.1 Original

- 7/97 Die IV-Stelle bzw. die Ausgleichskasse (s. Anhang IV) stellt das *Original* der Verfügung zu (Art. 76 Abs. 1 IVV):

- 3024 – den *Versicherten* persönlich, sofern diese nicht durch Dritte vertreten sind;
- 3025 – dem *gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin* von unmündigen oder entmündigten Versicherten, sofern erstere nicht durch Dritte (z.B. Anwälte/Anwältinnen) vertreten sind;
- 3026 – dem – von den Versicherten bzw. ihren gesetzlichen Vertretern oder Vertreterinnen – im Zeitpunkt der Zustellung *bevollmächtigten Vertreter oder der Vertreterin* (ZAK 1977 S. 155).

5.2 Verfügungskopien

- 7/97 Die IV-Stelle bzw. Ausgleichskasse (s. Anhang IV) stellt *Kopien* von jeder Verfügung zu:
 - 3027 – der *Person oder Behörde*, die gemäss Rz 1016 den Leistungsanspruch geltend gemacht hat oder der die Rente oder Hilflosenentschädigung gemäss Artikel 84 IVV ausbezahlt wird;
 - 3028 – den Versicherten bzw. deren gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin im Falle von Rz 3026;
 - 3029 – weiteren Stellen nach Massgabe des KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe oder der Übereinkunft in Anhang III.

6. Entscheide über Eingliederungsmassnahmen

6.1 Allgemeines

- 3030 Alle Entscheide über Dauerleistungen sind mit einem Revisionsdatum zu versehen. Das Revisionsdatum darf, vorbehältlich abweichender Regelung in den einschlägigen Weisungen, 10 Jahre nicht überschreiten. Eine Befristung der
- 7/97

Leistungsdauer ist nur dort zulässig, wo sie von der Sache her gerechtfertigt und gesetzeskonform ist (z.B. schulische und berufliche Massnahmen, medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG, Behandlung von Geburtsgebrechen [ZAK 1989 S. 170]).

- 3031 Bei einem Gesuch um Verlängerung der Geltungsdauer von
1/02 Verfügungen sind die Voraussetzungen neu zu prüfen (AHI-Praxis 2000 S. 233). Wird dem Verlängerungsgesuch stattgegeben, sind die den Versicherten künftig zustehenden Ansprüche aufzuführen. Ein blosser Hinweis auf frühere Verfügungen genügt nicht.

6.2 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Eingliederungsmassnahmen

- 3032 – dem betroffenen Durchführungsorgan der sozialen KV²
bei
1/02 Zusprechung oder Ablehnung medizinischer Massnahmen (Art. 88^{quater} Abs. 1 IVV);
- 3033 – dem zuständigen Träger der UV³ oder der MV, wenn
1/02 aktenkundig ist, dass die UV/MV den Versicherten Leistungen erbringt, oder wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;
- 3034 – den Durchführungsstellen für IV-Massnahmen (Rz 1019)
zur Begründung der erforderlichen Beziehungen mit der IV (ZAK 1975 S. 314);
- 3035 – dem Arzt oder der Ärztin (Spital, MEDAS usw.), der/die im
1/02 Auftrag der IV-Stelle einen ärztlichen Bericht oder ein Gutachten erstellt hat, sofern sie es wünschen und die versicherte Person zugestimmt hat;

² Unter "sozialer" KV ist die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG zu verstehen.

³ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

3035. – der berichtenden BEFAS, sofern sie es wünscht und die
1 versicherte Person zugestimmt hat.
1/02
- 3036 Von abweisenden Verfügungen erhält die Durchführungs-
stelle für IV-Massnahmen nur dann eine Kopie, wenn sie die
Anmeldung für die Versicherten vorgenommen (Rz 1019)
oder Antrag auf Weitergewährung der IV-Massnahmen ge-
stellt hat.
- 3037 Werden Eingliederungsmassnahmen mit Zustimmung der
IV-Stelle von einer anderen als der in der Verfügung oder
Mitteilung genannten Durchführungsstelle geleistet, so stellt
die IV-Stelle den Versicherten eine Mitteilung zu, woraus der
Zeitpunkt des Wechsels ersichtlich sein muss (Textkatalog).
Je eine Kopie geht an die bisherige und die neue Durch-
führungsstelle, an letztere zusammen mit einer Kopie der
ursprünglichen Verfügung oder Mitteilung im Sinne der Er-
teilung eines Auftrages.

7. Entscheide über Renten und Hilflosenentschädi- gungen

7.1 Allgemeines

- 3038 Der Entscheid über Renten und Hilflosenentschädigungen
ist der Ausgleichskasse mitzuteilen (Textkatalog/"Mitteilung
des Entscheides betreffend Invalidität/Hilflosigkeit"
318.600).
- 3039 Der Entscheid über die unveränderte Weiterausrichtung von
Renten und Hilflosenentschädigungen nach einer Revision
von Amtes wegen wird den Versicherten mittels Mitteilung
(Textkatalog) eröffnet (Art. 74^{ter} Bst. f IVV). In allen übrigen
Fällen (Änderung im Anspruch, Revision auf Gesuch hin)
muss eine Verfügung ausgefertigt werden.
- 3040 Unabhängig vom Erlass einer Verfügung stellt die IV-Stelle

- 7/97 eine Kopie der "Mitteilung des Entscheides betreffend Invalidität/Hilflosigkeit" (Textkatalog) zu:
- der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnort der/des Versicherten mit dem Vermerk "zur Abklärung der Erfassung als Nichterwerbstätige/r", sofern eine Rente zugesprochen wird;
- 3041 – dem/der berichterstattenden Arzt/Ärztin (Spital, MEDAS
1/02 usw.), sofern sie es wünschen und die versicherte Person zugestimmt hat; der Arzt/die Ärztin darf aber nicht vor der versicherten Person orientiert werden;
- 3042 – der berichtenden BEFAS, sofern sie es wünscht und die
1/02 versicherte Person zugestimmt hat;
- 3043 – auf begründetes Gesuch hin dem zuständigen Träger
1/02 der UV⁴, MV oder der sozialen KV⁵ gemäss den einschlägigen KS über Verrechnung und Meldeverfahren.

7.2 Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geldleistungen

- 3044 Bei der erstmaligen Leistungszusprechung wird die Aus-
7/97 gleichskasse mit einer Kopie des Vorbescheids aufgefordert, die Leistungsberechnung vorzubereiten. Im Falle von Grenzgängern und Grenzgängerinnen sowie von versicherten Personen im Ausland muss der Vorbescheid der IV-Stelle für Versicherte im Ausland zugestellt werden.
3044. Die IV-Stelle übermittelt ihren Verfügungsteil (Textkatalog/
1 Rente und Hilflosenentschädigung 318.600, Taggeld
7/97 318.550.02) mit den erforderlichen Begründungen und Akten der zuständigen Ausgleichskasse.
- 3045 Zu übersenden sind der Ausgleichskasse im Einzelnen:

⁴ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

⁵ Unter "sozialer" KV ist die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG zu verstehen.

- 3046 – alle notwendigen Unterlagen, wie Fotokopie der Anmeldung, AHV-Ausweise, Familienbüchlein, Ausländerausweis, Ausbildungsbestätigungen, Ergänzungsblatt 3 (im Härtefall) usw.,
- 3047 – bei Taggeldern die Kopien von vorhandenen Unterlagen für deren Festsetzung.
3047. Die Ausgleichskasse holt fehlende Unterlagen (z.B. für die
1 Berechnung der Rente/Taggelder) direkt bei der versicherten Person ein, wenn diese von der IV-Stelle nicht oder nur
7/97 zum Teil einverlangt wurden.
- 3048 Die Ausgleichskasse nimmt im Zusammenhang mit dem Erlass der Verfügung durch die IV-Stelle folgende Aufgaben wahr:
- Mitwirken beim Feststellen der versicherungsmässigen Voraussetzungen (Art. 60 Abs. 1 Bst. a IVG, Rz 2017–2023);
 - Festsetzen von Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggeldern (Art. 60 Abs. 1 Bst. b IVG);
 - Verhindern von ungerechtfertigten Leistungskumulationen oder Überentschädigungen.
3048. Der Verfügungsteil der Ausgleichskasse (1. Teil) enthält
1 folgende Punkte:
- 1/98
1. "Eidgenössische Invalidenversicherung"
 2. Name, Adresse und Tel. Nr. der verfügenden IV-Stelle
 3. Die Verfügung muss als solche gekennzeichnet sein
 4. Datum der Verfügung
 5. Auf der 1. Seite ist die Seitenanzahl der Verfügung zu nennen
 6. Name und Adresse des Empfängers/der Empfängerin des Originals der Verfügung
 7. Angaben zur Leistung
 - ordentliche oder ausserordentliche Rente, Hilflosenentschädigung

- ganze, halbe oder Viertels-Rente
(als Beschrieb der Leistungsart ist die gesetzliche Bezeichnung zu verwenden)
- Betrag der Rente/Hilflosenentschädigung
- 8. Name und Vorname der berechtigten Person, Versicherungsnummer
- 9. Name und Adresse der auszahlenden Ausgleichskasse oder des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin (Unzulässig ist lediglich die Angabe der Nummer der Ausgleichskasse)
- 10. Zahladresse
- 11. Bei ordentlichen Renten
 - Name der versicherten Person, deren Einkommen angerechnet wurde
 - massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen
 - massgebende Beitragsdauer
 - anwendbare Rentenskala
- 12. Kopienempfänger/innen

3048. Der Verfügungsteil der IV-Stelle (2. Teil) ist wie folgt gestaltet:

- 1/98
1. Ohne Logo der IV-Stelle, weisses Papier
 2. Ohne Seitennumerierung
 3. Begründung
 4. Rechtsmittelbelehrung und eventuell Textbaustein betreffend aufschiebende Wirkung des Rechtsmittels
 5. Meldepflicht
 6. Sachbearbeiter/in IV-Stelle: Name, Tel. Nr. (hervorgehoben)
 7. Mit freundlichen Grüßen, IV-Stelle, Unterschrift

3048. Der Verfügungsteil der Ausgleichskasse ist demjenigen der IV-Stelle voranzustellen.

3
7/97

3049 Die Ausgleichskassen versenden in der Regel die Verfügungen (s. Anhang IV) und Verfügungskopien im Namen der IV-Stelle (z.B. 2-Fenster-Couvert, Klebeetiketten o.ä.). Die

1/98

verfügende IV-Stelle muss als Absenderin auf dem Couvert erscheinen.

- 3050 Den Verkehr mit den Versicherten über die Art und Weise der Auszahlung von Geldleistungen besorgt die Ausgleichskasse (s. RWL).

7.3 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Renten und Hilflosenentschädigungen

- 3051 – der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse (je nach
1/02 Zuständigkeit zum Versand, s. Anhang IV), wobei jeweils die vollständigen Verfügungskopien (inkl. der von der IV-Stelle vorbereitete Begründungsteil) zuzustellen sind;
- 3052 – der zuständigen kantonalen Steuerbehörde nach Massgabe des KS über die Meldung der IV-Renten an die Steuerbehörden vom 12. Juli 1979 (31.900);
- 3053 – dem zuständigen Organ der ALV, wenn die Verfügung sich auf die Aufteilung oder Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen IV und ALV auswirkt (Art. 127 AVIV);
- 3054 – dem zuständigen Träger der UV⁶ oder der MV, wenn
1/02 aktenkundig ist, dass die UV/MV den Versicherten Leistungen erbringt, oder wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde. Dem zuständigen Träger der UV ist zudem eine Kopie von jeder Verfügung zuzustellen, die sich auf die Aufteilung oder Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen IV und UV auswirkt (Art. 129 UVV, s. auch die KS betreffend Verrechnung und Meldeverfahren mit der UV und MV).
- 3055 Im übrigen ist die RWL zu beachten.

⁶ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

7.4 Zustellung von Kopien von Taggeldverfügungen

- 3056 – der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse (je nach
7/97 Zuständigkeit zum Versand, s. Anhang IV);
- 3057 – der MV, wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet
wurde;
- 3058 – dem zuständigen Träger der UV⁷, wenn aktenkundig ist,
1/02 dass sie den Versicherten Leistungen erbringt oder wenn
das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;
- 3059 – dem zuständigen Träger der UV⁸ oder der ALV zudem
von
1/02 jeder Verfügung, die sich auf die Aufteilung oder Abgren-
zung der Leistungspflicht zwischen IV und UV bzw. ALV
auswirkt (Art. 129 UVV, Art. 127 AVIV).

8. Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen

- 3060 Die IV-Stelle nimmt Meldungen von Versicherten, Behörden
und Drittpersonen, welche mit dem Leistungsanspruch in
Zusammenhang stehen, entgegen (Art. 41 Abs. 1 Bst. b und
Art. 77 IVV).
- 3061 Meldungen über Ansprüche auf laufende Taggelder, Renten
und Hilflosenentschädigungen leitet sie unverzüglich an die
zuständige Ausgleichskasse weiter (Art. 41 Abs. 1 Bst. c
IVV).

9. Entscheide im Bereich der AHV (Hilflosenentschädigung, Hilfsmittel)

- 3062 Die Entscheide bei Hilflosenentschädigungen der AHV sind
der zuständigen Ausgleichskasse mitzuteilen (Textkatalog/

⁷ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

⁸ Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

"Mitteilung des Entscheides betreffend Hilflosenentschädigung der AHV" 318.441.1). Der Verfügungserlass erfolgt durch die zuständige Ausgleichskasse.

3063 Wird dem Begehren um Zusprache einer Hilflosenentschädigung der AHV oder eines Hilfsmittels für AHV-Rentner nicht oder nur teilweise entsprochen, so ist wie im IV-Bereich das Anhörungsverfahren durchzuführen (Rz 3021 ff.).

3064 Die zusprechenden Entscheide bei Hilfsmitteln für AHV-Rentner werden in Form von Mitteilungen (Textkatalog) durch die IV-Stelle erlassen.

3065 Die abweisenden Verfügungen im Bereich der Hilfsmittel für AHV-Rentner werden von der Ausgleichskasse des Kantons erlassen, in welchem die IV-Stelle ihren Sitz hat.

7/97 **10. Entscheide im Bereich der EL**

3066 Siehe Anhang V
7/97

3067
bis
3115 Aufgehoben

4. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse

Titel
und
4001
bis
4011 Aufgehoben

1. Zuständige IV-Stelle

1.1 Ordentliche Regelung

- 4012 Zuständig für die Entgegennahme und Behandlung der Anmeldung ist in der Regel die IV-Stelle des Wohnsitzkantons des/der Versicherten (Art. 55 IVG, Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV).
- 4013 Der Wohnsitzbegriff richtet sich wie in der AHV nach Zivilrecht (Art. 23 ff. ZGB, s. auch KS über die Versicherungspflicht).

1.2 Sonderfälle

1.2.1 Unterbringung durch ein Fürsorgeorgan

- 4014 Für Versicherte, die durch ein kantonales oder kommunales Fürsorgeorgan in einer Anstalt oder Familie untergebracht sind, ist die IV-Stelle desjenigen Kantons zuständig, in welchem das Fürsorgeorgan seinen Sitz hat.

1.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland

– Allgemeines

- 4015 Für im Ausland wohnende oder sich aufhaltende Versicherte ist vorbehältlich Rz 4016–4020 die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Art. 56 IVG, Art. 40 Abs. 1 Bst. b IVV). Für den Wohnsitzbegriff gilt Rz 4013.
- 4016 Halten sich jedoch ausländische Staatsangehörige für längere oder unbestimmte Zeit in der Schweiz auf, ohne hier Wohnsitz zu haben (Rz 4039.6), so wird der Fall von der zuständigen kantonalen oder gemeinsamen IV-Stelle erledigt.

4017 Aufgehoben
1/98

– Grenzgänger

4018 Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist die IV-Stelle des Kantons, in dem der Arbeitsort des Grenzgängers/der Grenzgängerin liegt oder in dem er/sie eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübt (Art. 40 Abs. 2 IVV). Über den Einreichungsort für Anmeldungen von Staatsvertragsausländern im Ausland orientiert die WAS.

4019 Rz 4018 gilt auch für ehemalige Grenzgänger/-innen, sofern sie bei ihrer Anmeldung noch im alten Grenzbereich wohnen und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger/-innen zurückgeht (Art. 40 Abs. 2 Satz 2 IVV).

4020 Die Kompetenzregelung gemäss Rz 4018 und 4019 ist nicht nur bei der erstmaligen, sondern auch bei der revisionsweisen Prüfung des Rentenanspruchs anzuwenden, sofern Versicherte den Wohnsitz nicht gewechselt bzw. die Grenzzone nicht verlassen haben.

4021 Für den Erlass von Verfügungen an Grenzgänger/-innen ist
7/97 immer die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Rz 4039.5, betr. Versand s. Anhang IV).

Titel
und
4022
bis
4023 Aufgehoben

1.3 Wechsel der IV-Stelle

1.3.1 Im Laufe des Verfahrens

4024 Das Verfahren beginnt mit der Registrierung der Anmel-
7/97 dung durch die IV-Stelle und endet mit Rechtskraft des Ent-
scheidendes. In der Regel findet im Laufe des Verfahrens kein
Wechsel der IV-Stelle statt (Art. 40 Abs. 3 IVV).

4024. Scheint jedoch das weitere Verweilen des Antragstellers/
1 der Antragstellerin in der Schweiz ungewiss oder steht
1/98 dessen/deren Rückkehr ins Ausland bevor, so sind die
Akten an die IV-Stelle für Versicherte im Ausland
weiterzuleiten. Indessen soll die IV-Stelle des
Aufenthaltskantons vor der Aktenübermittlung die üblichen
Erhebungen, welche sich auf Verhältnisse im Inland
beziehen, durchführen und nach Möglichkeit noch selber
abschliessen. In gleicher Weise wird vorgegangen, wenn
Versicherte während des Abklärungsverfahrens die Schweiz
endgültig verlassen.

1.3.2 Nach Abschluss des Verfahrens

4025 Aufgehoben
7/97

4026 Die Fall-Akten gehen einschliesslich der Unterlagen über
7/97 bereits bezahlte Leistungen an die neu zuständige IV-Stelle.
Die bisher zuständige Stelle vermerkt die Weiterleitung. Im
Überweisungsschreiben hält sie das Datum der nächsten
Revision fest.

4027 Für den Wechsel der IV-Stelle in Rentenfällen ist Rz 4039.8
zu beachten.

1.3.3 Wiedererwägung von Verfügungen

4028 Hat die IV-Stelle gewechselt und werden Feststellungen ge-
macht, die gemäss KS über die Rechtspflege dazu führen
können, im Wiedererwägungsverfahren auf die Verfügung
zurückzukommen, so ist die neue IV-Stelle zuständig, den

Fall zu überprüfen und gegebenenfalls neu zu entscheiden. Sie muss jedoch vor dem Entscheid die IV-Stelle anhören, die zuvor zuständig war und in der Angelegenheit befunden hat.

Eine neue Verfügung wird von jener IV-Stelle erlassen, die dem/der Versicherten die zu korrigierende Verfügung zustellte. Ist neu die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig, dann erlässt sie die neue Verfügung.

Titel
und
4029
bis
4033 Aufgehoben

1.4 Zusammenarbeit der IV-Stellen

4034 Die IV-Stelle kann, soweit notwendig, bei der Abklärung der Verhältnisse (z.B. auswärtiger Aufenthaltsort der Versicherten, Arbeitsvermittlung) die Mithilfe einer andern IV-Stelle in Anspruch nehmen. Die Zuständigkeit wird dadurch nicht berührt. Die zuständige IV-Stelle bleibt allein verantwortlich.

Titel
und
4035
bis
4036 Aufgehoben

4037 Das Mandat entbindet jedoch die zuständige IV-Stelle nicht von der Pflicht, die berufliche Eingliederung der Versicherten auf die bestgeeignete Weise zu überwachen.

Titel
und
4038
bis
4039 Aufgehoben

2. Zuständige Ausgleichskasse

2.1 Ordentliche Regelung

4039. Zuständig für die Berechnung und Ausrichtung von Renten und Hilflosenentschädigungen ist die Ausgleichskasse, der im Zeitpunkt der Anmeldung der Bezug der AHV-Beiträge des/der invaliden Versicherten oblag (Art. 44 IVV i.V.m. Art. 122 Abs. 1 AHVV). Im übrigen gilt die RWL.
- 1
4039. Für die Berechnung und Auszahlung von Taggeldern findet Rz 4039.1 entsprechend Anwendung. Dies gilt auch, wenn der Beitragsbezug durch eine andere kantonale Ausgleichskasse als diejenige des Wohnsitzkantons erfolgt.
- 2
4039. Die Zuständigkeit bei Hilfsmitteln und Ersatzleistungen der Altersversicherung ist im KS über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung geregelt.
- 3

2.2 Sonderfälle

2.2.1 Versicherte ohne Beiträge

4039. Haben Versicherte überhaupt noch nie Beiträge bezahlt (z.B. minderjährige Kinder oder aus dem Ausland zurückgekehrte Schweizer/innen), so ist die Ausgleichskasse des Kantons zuständig, dessen IV-Stelle den Fall zu behandeln hat (Rz 4012 ff.). Im übrigen gilt die RWL.
- 4

2.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland

4039. Für im Ausland wohnende oder sich aufhaltende Versi-

- 5 cherte einschliesslich Grenzgänger/innen ist – vorbehältlich Rz 4039.6 – die SAK zuständig. Für den Wohnsitzbegriff wird auf Rz 4013 verwiesen.
4039. Halten sich Antragstellende ausländischer Staatsangehörigkeit, die keinen Wohnsitz in der Schweiz haben, voraussichtlich für längere oder unbestimmte Zeit hier auf, so ist die kantonale oder Verbandsausgleichskasse nach den allgemeinen Regeln zuständig.
4039. Scheint hingegen das weitere Verweilen der Antragstellenden im Inland ungewiss oder steht ihre Rückkehr ins Ausland bevor, so sind die Akten an die SAK unter Angabe der Auslandsadresse weiterzuleiten.
4039. Überweist die Ausgleichskasse Rentenakten an die SAK, so gibt sie der zuständigen IV-Stelle davon Kenntnis. Im übrigen gilt die RWL.

2.3 Einheit des Versicherungsfalles

4039. Alle durch eine gemeinsame Anmeldung ausgelösten IV-Leistungen sind durch dieselbe IV-Stelle zu verfügen und – soweit es sich um Geldleistungen handelt – durch die gleiche Ausgleichskasse auszuführen.
4039. Werden später weitere IV-Leistungen geltend gemacht, so richtet sich hierfür die Kassenzuständigkeit nach den Regeln von Rz 4039.1–7. Die Weisungen über die Kürzung von Leistungen in Kumulationsfällen sind zu beachten.

3. Kompetenzstreitigkeiten

- 4040 Ist die Zuständigkeit von IV-Stelle oder Ausgleichskasse streitig, so ist die Angelegenheit dem BSV zum Entscheid zu unterbreiten (Art. 40 Abs. 4 und 46 IVV).

4041 In gleicher Weise werden Streitigkeiten über die Mithilfe anderer IV-Stellen (Rz 4034–4037) durch das BSV entschieden (Art. 40 Abs. 4 IVV).

5. Teil: Beizug von Spezialstellen (Art. 59 Abs. 2 IVG)

1. Begriff und Stellung

5001 Als Spezialstellen der öffentlichen und gemeinnützigen privaten Invalidenhilfe im Sinne der IV gelten die von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Organisationen errichteten Beratungs- und Fürsorgestellen, die für Invalide tätig sind.

5002 Die Spezialstellen sind keine Organe der IV. Spezialstellen, die nicht vertraglich mit der IV verbunden sind, steht es frei, Aufträge der IV entgegenzunehmen oder abzulehnen.

5003 Die Spezialstelle untersteht bei der Ausübung der Tätigkeit für die IV den Vorschriften über die Schweigepflicht (Art. 66 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 50 AHVG).

2. Verfahren

2.1 Erteilung des Auftrages

2.1.1 Allgemeines

5004 Für die Erteilung von Aufträgen an Spezialstellen

- zur Abklärung der beruflichen Eingliederungsfähigkeit,
- für die Durchführung und Überwachung beruflicher Eingliederungsmassnahmen oder
- bei Massnahmen nicht beruflicher Art

sind die IV-Stellen zuständig.

5005

bis

5006 Aufgehoben

2.1.2 Orientierung der Versicherten

5007 Die Versicherten müssen über den Bezug einer Spezialstelle unter Angabe des Auftrages rechtzeitig orientiert werden.

2.1.3 Form und Inhalt des Auftrages

5008 Der Auftrag an die Spezialstelle muss schriftlich nach Massgabe des KS über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe erteilt und klar umschrieben werden.

Nimmt die Spezialstelle einen Auftrag an, so ist sie verpflichtet, sich bei dessen Ausführung an die Vorschriften und an die Anordnungen der auftragserteilenden Stelle sowie des BSV zu halten.

5009 Wo die berufliche Eingliederung Versicherter in Frage steht, soll aus dem Auftrag hervorgehen, ob im Rahmen der Prüfung der Eingliederungsmöglichkeiten bereits Vorschläge, wie beispielsweise bezüglich Umschulung, zu machen sind.

5010 Über die Art und Weise, wie der Auftrag zu erledigen ist, kann der Auftraggeber Weisungen erteilen.

5011 Aufträge an die Spezialstellen können nur Geschäfte zum Inhalt haben, deren Erledigung in den Aufgabenbereich der IV-Stelle fällt. Insbesondere kann die fürsorgliche Betätigung nicht Gegenstand eines Auftrages an die Spezialstellen sein.

5012 Für die Beratung der Eltern hinsichtlich der Unterbringung ihres Kindes in eine Sonderschule, die Begleitung eines Kindes zur Ärztin/zum Arzt u.ä. kann nicht Rechnung gestellt werden. Anders, wenn in Fällen von Sonderschulung für den

Entscheid der IV-Stelle zusätzliche Unterlagen beschafft werden müssen. Solche Aufträge werden gemäss Rz 5018 erteilt.

- 5013 Blosser Anfragen um Auskunftserteilung stellen keinen Auftrag zur Abklärung der Verhältnisse dar. Spezialstellen, die auf Grund einer solchen Anfrage von sich aus ihre Akten ergänzen, handeln nicht im Auftrag der IV. Bemühungen, die über die Auskunftserteilung hinausgehen, werden somit von der IV nicht vergütet.

2.1.4 Unterlagen zum Auftrag

– Akten der auftragerteilenden Stelle

- 5014 Der Spezialstelle werden alle für die Erfüllung des Auftrages notwendigen Angaben und Unterlagen zur Verfügung gestellt.
- 5015 Aufgehoben
- 5016 Spezialstellen mit besonderem ärztlichen Dienst dürfen die medizinischen Akten zuhanden des Arztes/der Ärztin stets herausgegeben werden, den übrigen nur mit Zustimmung des Arztes der IV-Stelle.
- 5017 Die IV-Stelle macht die beigezogenen Spezialstellen auf die Schweigepflicht und die strafrechtlichen Sanktionen bei deren Verletzung aufmerksam.

– Bescheinigung

- 5018 Mit dem Auftrag wird der Spezialstelle das Formular "Bescheinigung der Spezialstelle" (318.633) zugestellt. Name, Versichertennummer und Adresse der Versicherten, die Adressen der Spezialstelle und des Auftraggebers werden von der auftragerteilenden IV-Stelle eingetragen.

5018. Die Spezialstelle schickt die ausgefüllte Bescheinigung
1 nach Erledigung des Auftrags an die IV-Stelle, zu Händen des BSV, zurück (Art. 95 Abs. 1 IVV).

2.2 Durchführung des Auftrages und Berichterstattung

- 5019 Die Spezialstellen haben den Auftrag selber zu erledigen. Rz 2099–2107 gelten sinngemäss.

3. Vergütungen an Spezialstellen

- 5020 Die im Zusammenhang mit der Ausführung eines IV-Auftrages entstehenden zusätzlichen Kosten werden den Spezialstellen nach den vom BSV festgelegten Ansätzen vergütet (Art. 59 Abs. 2 IVG und Art. 95 Abs. 3 IVV).
- 5021 Für die Einzelheiten wird auf das KS über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe verwiesen.

6. Teil: Beizug weiterer Stellen

1. Medizinische Abklärungsstellen (MEDAS)

- 6001 Die MEDAS beurteilen im Auftrag der IV-Stellen (Rz 2040 und 2084) den gesamten Gesundheitszustand von Versicherten, wenn die in diesem Bereich erforderliche Abklärung besonders schwierig ist und auf andere Weise nicht durchgeführt werden kann. Die Abklärungen sollen die für die Beurteilung des Anspruches auf Leistungen erforderlichen medizinischen Angaben liefern, insbesondere über Gesundheitsschäden und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in den bisherigen bzw. in andern geeigneten beruflichen Tätigkeiten sowie die Möglichkeit und die Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen aus medizinischer Sicht. Die

MEDAS übernehmen ferner weitere medizinische Beurteilungen, die ihnen das BSV überträgt.
Für die Zuweisung an eine MEDAS gelten folgende Kriterien:

6002 Als *geeignet* gelten

- Versicherte, bei denen mehrere Organe oder Organsysteme gesamthaft beurteilt werden sollten, also z.B. Versicherte mit gemischt internmedizinisch-orthopädischen oder orthopädisch-neurologischen Problemen;
- Fälle, in denen keine brauchbaren medizinischen Unterlagen vorhanden sind und die Arbeitsunfähigkeit nicht anderswo beurteilt werden kann;
- Versicherte, über die bereits mehrere stark voneinander abweichende medizinische Beurteilungen vorliegen.

6003 Als *ungeeignet* für eine MEDAS-Untersuchung gelten dagegen in der Regel

- Versicherte, bei denen eine anderweitige Begutachtung (z.B. durch einen Spezialarzt oder in einem Spital) zu ausreichenden Ergebnissen führen kann;
- Patienten, welche beispielsweise sowohl somatisch als auch psychiatrisch eingehend untersucht wurden. Hier ist es Aufgabe des Arztes/der Ärztin der IV-Stelle, die Synthese zu erarbeiten;
- Fälle, in denen das Umfeld (beruflich, sozial) noch nicht abgeklärt ist;
- Versicherte, welche bereits seit mehreren Jahren eine Rente erhalten (Eingliederungschancen sehr gering);
- Versicherte, welche der Spitalpflege bedürfen;
- Versicherte, welchen auf ungenügend erhärteten Grundlagen eine Rente zugesprochen wurde, die jetzt aufgehoben werden soll, obwohl keine Veränderung der gesundheitlichen oder erwerblichen Verhältnisse anzunehmen ist.

6003. Über die Zuweisung entscheidet der IV-Stellenleiter/die
1 Stellenleiterin oder eine von ihm/ihr ermächtigte Person nach Konsultation der Ärztin/des Arztes der IV-Stelle.

- 6004 Die Abklärungen werden in der Regel stationär durchgeführt.
- 6005 Für das Verfahren bei der Beauftragung einer MEDAS sind die Rz 2084–2096 zu beachten. Errichtung und Betrieb richten sich nach dem Statut vom 1. Juni 1994.
- 6006 Der MEDAS können Kopien über Entscheide der IV-Stelle
1/02 sowie über Gerichtsentscheide zugestellt werden, sofern sie es wünscht und die versicherte Person zugestimmt hat.

2. Berufliche Abklärungsstellen (BEFAS)

2.1 Zweck

- 6007 Die BEFAS dienen zur Abklärung der praktischen Verwendung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit von Versicherten in besonderen Fällen. Diese Abklärungen werden vor allem durchgeführt bei Versicherten, die
- 6008 – sich als arbeitsunfähig erklären und eine Rente beanspruchen, bei denen jedoch eine Eingliederung in der freien Wirtschaft durchführbar erscheint, weil sie nicht in erheblichem Masse gesundheitlich beeinträchtigt sind,
- 6009 – in einem noch nicht klar bestimmbar Umfang ihre medizinisch zumutbare Restarbeitsfähigkeit in einem gewissen Arbeitsbereich (z.B. in einem der früheren Tätigkeit verwandten Gebiet) verwerten können.
- 6010 Für alle andern beruflichen Abklärungen, insbesondere im Hinblick auf die erstmalige berufliche Ausbildung und für die Vorbereitung auf eine Arbeit in einer geschützten Werkstätte, stehen der IV nach wie vor alle Eingliederungsstätten und eine grosse Zahl geschützter Werkstätten zur Verfügung.

- 6011 Ein Aufenthalt in einer BEFAS (und auch jeder andere berufliche Abklärungsaufenthalt) ist nur anzuordnen, wenn
- die medizinische Situation für die Beurteilung beruflicher Fragen durch den Haus- oder Spezialarzt/die Ärztin, eine Klinik oder ausnahmsweise eine MEDAS ausreichend abgeklärt ist,
 - die Eingliederungs- bzw. Arbeitsfähigkeit nicht auf Grund einer ambulanten Abklärung durch die IV-Stelle oder eine Spezialstelle mit genügender Sicherheit bestimmt werden kann. Diese berufliche Vorabklärung soll nach Rücksprache mit dem bisherigen Arbeitgeber/der Arbeitgeberin insbesondere auch Aufschluss über die Art der bisherigen Tätigkeit(en), die konkrete Gestaltung des Arbeitsplatzes und über das Arbeitsverhalten sowie über allfällige innerbetriebliche Umteilungsmöglichkeiten auf Schonplätze geben. Bei Unklarheiten muss die BEFAS die Möglichkeit für Rückfragen haben, weshalb ihr im Auftrag die Referenzperson anzugeben ist, welche die berufliche Vorabklärung gemacht hat.
- 6012 Leiter/-innen, Mitarbeiter/-innen und übriges Personal der BEFAS unterstehen der Schweigepflicht gemäss Art. 50 AHVG i.V.m. Art. 66 IVG. Die Schweigepflicht wird im Vertrag zwischen BSV und BEFAS festgehalten.

2.2 Auftragserteilung

- 6013 Die IV-Stelle erteilt Aufträge zur beruflichen Abklärung in der BEFAS auf Grund der Akten und der Ergebnisse der Vorabklärungen (Rz 6007 ff.).
- 6014 Wartefristen sind zu vermeiden. Ergibt eine Rückfrage bei der in Aussicht genommenen BEFAS, dass ein baldiger Eintritt nicht möglich ist, so sind die Grundlagen zur Beschlussfassung auf anderem Wege zu beschaffen.

2.3 Form des Auftrages

- 6015 Der Auftrag zur Abklärung wird der BEFAS auf Grund eines Entscheides der IV-Stelle in Form einer Mitteilung (Textkatalog/318.281) erteilt. Kopien sind zuzustellen an:
- dem beteiligten Arzt/der Ärztin, sofern sie es wünschen und die versicherte Person zugestimmt hat;
 - der für das Taggeld zuständigen Ausgleichskasse.
- Der Kopie für die Ausgleichskasse sind die Angaben für das Taggeld gemäss Rückseite des Formulars 318.560/Textkatalog beizuheften.
- 6016 Dem Auftrag sind die notwendigen medizinischen und beruflichen Akten beizulegen.
- 6017 Die Versicherten sind in der Mitteilung über die voraussichtliche Dauer des Abklärungsaufenthaltes und ihren Anspruch auf Vergütung der Reisekosten zu orientieren. Ferner ist ihnen darin bekanntzugeben, dass sie im Falle eines Taggeldanspruchs eine entsprechende Verfügung erhalten werden.

2.4 Art, Dauer, Verlängerung und Abbruch des Aufenthaltes

- 6018 Die beruflichen Abklärungen werden stationär oder ambulant in der Regel längstens während 4 Wochen durchgeführt. Die Versicherten werden durch die BEFAS zum Eintritt eingeladen.
- 6019 Die BEFAS kann nach Eingang der Unterlagen die Versicherten zu einer eintägigen Vorabklärung einladen. Über deren Ergebnis erstattet sie der IV-Stelle unverzüglich einen kurzen Bericht.
- 6020 Der Aufenthalt ist zu beenden, sobald die erforderlichen Ergebnisse vorliegen.

- 6021 Eine Entlassung der Versicherten durch die BEFAS, bevor die Abklärungsergebnisse vorliegen, ist nur aus wichtigen Gründen (insbesondere disziplinarischer Natur) und nur nach Rücksprache mit dem Leiter/der Leiterin der IV-Stelle möglich.
- 6022 Der Leiter/die Leiterin der BEFAS kann den Aufenthalt im Einverständnis mit den Versicherten ausnahmsweise um höchstens weitere 4 Wochen verlängern. Dafür ist weder ein besonderer Entscheid der IV-Stelle noch eine Mitteilung an die Versicherten erforderlich.
- 6023 Die BEFAS meldet der IV-Stelle sowie der für das Taggeld zuständigen Ausgleichskasse unverzüglich den Eintritt, allfällige Verlängerungen sowie das Ende des Abklärungsaufenthaltes (entsprechend dem Muster in Rz 6031).

2.5 Zusammenarbeit BEFAS – IV-Stelle

- 6024 Während der beruflichen Abklärung halten BEFAS und IV-Stelle (und evtl. MEDAS) engen Kontakt.

2.6 Berichterstattung

– Allgemeines

- 6025 Der Schlussbericht ist nach Beendigung der Abklärung unverzüglich (in der Regel innert Wochenfrist) zu erstatten. Er soll der IV-Stelle eine sachgemässe Beurteilung der Eingliederungsfrage ermöglichen.

– Form und Gliederung des Schlussberichtes

- 6026 Der Schlussbericht kann in freier Form erstellt werden, ist aber in präziser Ausdrucksweise und in einheitlicher Gliederung zu verfassen.

derung gemäss dem im Rz 6032 dargestellten Schema abzufassen.

– Zustellung des Schlussberichtes

6027 Die BEFAS stellt vom Bericht ein Exemplar der IV-Stelle
7/97 (unter Rückgabe der von ihr gelieferten Akten) zu.

– Entscheid der IV-Stelle/Gerichtsentscheide

6028 Die IV-Stelle fasst so rasch wie möglich einen Entscheid
7/97 über das weitere Vorgehen.

6028. Der BEFAS können Kopien über Entscheide der IV-Stelle
1 sowie über Gerichtsentscheide zugestellt werden, sofern
1/02 sie es wünscht und die versicherte Person zugestimmt hat.

2.7 Massnahmen nach Abschluss der Abklärung (insbesondere Anordnung beruflicher Massnahmen)

– Allgemeines

6029 Um eine möglichst rasche berufliche Eingliederung zu fördern, ist durch die IV-Stelle der nahtlose Übergang von der Abklärungsphase in die Phase der beruflichen Erprobung und Eingliederung zu gewährleisten. Der Durchführung beruflicher Massnahmen nach einer BEFAS-Abklärung ist daher von der IV-Stelle immer Priorität einzuräumen.

– Sofortmassnahmen vor dem Entscheid der IV-Stelle

6030 Kommt der Leiter/die Leiterin der BEFAS während der beruflichen Abklärung zur Überzeugung, die sofortige Einleitung von eigentlichen beruflichen Eingliederungsmassnah-

men sei angezeigt, so kann er/sie im Einverständnis mit den Versicherten und unter Orientierung der IV-Stelle derartige Massnahmen ausserhalb der BEFAS während längstens 90 Tagen veranlassen. Ein entsprechender begründeter Antrag ist ohne Verzug der IV-Stelle schriftlich zum Entscheid zu unterbreiten. Stimmt die IV-Stelle einer solchen Massnahme nicht zu, so ordnet sie deren Abbruch auf den nächstmöglichen Zeitpunkt an unter Übernahme der bis dahin aufgelaufenen Kosten.

Die beteiligten Organe haben dafür zu sorgen, dass die Verfügung(en) für die Folgemassnahmen sofort erlassen werden.

Versichertennummer

Meldung der BEFAS über Ein- und Austritt

Versicherte/r: Name, Vorname, genaue Adresse, PLZ, Wohnort

IV-Stelle

Der/die obgenannte Versicherte ist

- am _____ bei uns eingetreten.
- am von uns nach Abschluss der Abklärung entlassen worden.
- am auf eigenen Wunsch vorzeitig ausgetreten.
- am _____ gemäss Rücksprache mit
_____ von uns wegen
_____ vorzeitig entlassen worden.
- mit der erforderlichen Verlängerung des Abklärungsaufenthaltes, der
bis ca. _____ dauern soll,
einverstanden.
- mit seinem/ihrem Einverständnis am _____
zur weitem Ausbildung _____ eingetreten.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift BEFAS

Kopie an
Ausgleichskasse

Unterschrift des/der
Versicherten

Schlussbericht der BEFAS (Darstellungsmuster)

1. Persönliche Angaben
(Name, Versichertennummer, Nationalität)
2. Persönliche, schulische und berufliche Voraussetzungen
 - Schulbildung, Muttersprache und Fremdsprachenkenntnisse
 - Sprachverständnis
 - bisherige berufliche Ausbildung (inkl. Anlehren)
 - bisherige berufliche Tätigkeiten, zu Tage getretene berufliche Fähigkeiten und Fertigkeiten
 - Mobilität und geistige Flexibilität
3. Beurteilung von Verhalten und Tätigkeit in der BEFAS
 - Verhalten in der Eingliederungsstätte allgemein und bei der Arbeit, insbesondere Einstellung zur Arbeit, Motivation
 - Persönliche und soziale Faktoren, welche allenfalls die Eingliederung beeinflussen
 - charakterliche Besonderheiten, welche die Eingliederung positiv oder negativ beeinflussen können
 - berufliche Belastbarkeit unter Berücksichtigung der medizinisch festgestellten Einschränkungen
 - quantitativ
 - qualitativ
 - negatives und positives Anforderungsprofil, bezogen auf die internen Abklärungen und allfällige externe Arbeitsversuche. Die Beurteilung ist immer unter Berücksichtigung möglicher medizinischer Heilmassnahmen, allenfalls medizinischer Eingliederungsmassnahmen der IV oder der Abgabe von Hilfsmitteln vorzunehmen.
 - Möglichkeit zur Eingliederung unter Berücksichtigung der festgestellten Fähigkeiten und Neigungen, mit Angabe konkreter Berufe oder Tätigkeiten

- durch eigenes Bemühen mit Arbeitsvermittlung
- mit eigentlichen beruflichen Eingliederungsmassnahmen, welche nach Inhalt, Dauer und Notwendigkeit für die Versicherten zu spezifizieren sind.
Das mit einer Massnahme angestrebte berufliche Ziel und voraussehbare praktische Realisierungsmöglichkeiten, sowie die Stellungnahme der Versicherten zu diesen Vorschlägen sind anzugeben.

4. Dauer des Aufenthaltes

Dauer des Aufenthaltes, Gründe der angeordneten Verlängerung oder des vorzeitigen Endes bzw. Abbruches.

Beilage

- Medizinische Beurteilungsunterlagen, die während des BEFAS-Aufenthaltes erstellt wurden
- Akten der IV-Stelle zurück

7. Teil: Inkrafttreten

- 7001 Dieses Kreisschreiben tritt am 1. Juli 1997 in Kraft.
7/97 Es ersetzt die seit dem 1. Januar 1993 gültige Voraufgabe des KSVI.

Anhang:

- I Verzeichnis der in diesem Kreisschreiben erwähnten Formulare
- II Weisungen betr. Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen vom 24. Februar 1965 (11.272)
- III Vereinbarung zwischen den Branchenverbänden der Privatversicherung und dem BSV betreffend Akten-

einsicht und Auskunftserteilung vom 31. Oktober 1980
(33.640)

- IV Übersicht: Aufgabenteilung IV-Stellen-
Ausgleichskassen
- V Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-
Stellen

Verzeichnis der in diesem Kreisschreiben erwähnten Formulare

* Die entsprechenden Daten können auch mittels EDV festgehalten bzw. übermittelt werden. Der Ausdruck muss jedoch inhaltlich (soweit notwendig) und im schematischen Aufbau dem offiziellen Formular entsprechen.

318.267	Anmeldung und Fragebogen für eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV
318.268	Fragebogen für den Arzt betreffend Hilflosigkeit AHV/IV
318.271	Personalausweis
318.276	Ergänzungsblatt 3 zur Anmeldung
318.278*	Verfügung betreffend AHV/IV
318.281*	Mitteilung an den Versicherten betreffend AHV/IV
318.410	Anmeldung für Hilfsmittel-Leistungen der AHV
318.411	Anmeldung zur Übernahme der Mietkosten für einen Rollstuhl der AHV
318.441.1*	Mitteilung des Beschlusses betreffend Hilflosenentschädigung der AHV
318.530*	Empfangsbestätigung der Anmeldung für IV-Leistungen
318.531	Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene

318.532	Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Versicherte vor dem 20. Altersjahr
318.535	Auftrag für eine medizinische Abklärung
318.536	Arztbericht
318.537	Ärztlicher Zwischenbericht
318.541	Zahnärztliche Beurteilung
318.542	Kieferorthopädische Abklärung
318.546	Fragebogen für den Arbeitgeber
318.548*	Meldung der Ausgleichskasse an die IV-Stelle
318.550.02*	Angaben zuhanden der Ausgleichskasse für das Taggeld
318.560/561*	Beschluss und Verfügung für Eingliederungsmassnahmen der IV
318.572*	Empfangsbestätigung für Hilfsmittel
318.600*	Mitteilung des Beschlusses betreffend Invalidität/Hilflosigkeit
318.633	Bescheinigung der Spezialstelle

Weisungen

an die IV-Stellen betreffend Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen (vom 24. Februar 1965)

I. Allgemeines

- 1 Gemäss den Verwaltungsvereinbarungen zu Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staaten sind die Organe der schweizerischen IV verpflichtet, den ausländischen Invalidenversicherungsträgern Verwaltungshilfe zu leisten. In der Regel handelt es sich darum, eine(n) geeignete(n) Ärztin/Arzt mit der medizinischen Untersuchung von in der Schweiz wohnenden Versicherten zu beauftragen oder Erhebungen über die Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit oder über die Tätigkeit von Versicherten vorzunehmen. Diese Verwaltungshilfe ist von den IV-Stellen zu leisten und richtet sich nach diesen Weisungen.

II. Erteilung und Erledigung der Aufträge

- 2 *Zustellung an die IV-Stellen*
Die ausländischen Versicherungsträger richten ihre Begehren um Verwaltungshilfe an die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK) in Genf als Verbindungsstelle. Die SAK registriert diese Aufträge und leitet sie an die IV-Stelle des Wohnkantons weiter. Bei Aufträgen, die in einer anderen Sprache als deutsch, französisch oder italienisch abgefasst sind, veranlasst die SAK nötigenfalls die Übersetzung.
- 3 Das nachstehend skizzierte Verfahren gilt auch für Fälle, da in der Schweiz wohnende Personen IV-Leistungen ausländischer Sozialversicherungsträger beantragen und die SAK vor der Weiterleitung solcher Anmeldungen gemäss zwischenstaatli-

cher Vereinbarung eine Abklärung der Verhältnisse vorzunehmen hat.

- 4 *Untersuchung oder Begutachtung durch eine/n Ärztin/Arzt*
Handelt es sich um einen Auftrag für eine ärztliche Untersuchung oder für ein ärztliches Gutachten, so bestimmt die IV-Stelle (nötigenfalls nach Rücksprache mit ihrem Arzt/ihrer Ärztin) einen dafür geeigneten Arzt oder eine Ärztin und erteilt diesen den entsprechenden Auftrag unter Beilage aller von der ausländischen Versicherung übermittelten Vorakten. Bei Neuanmeldungen sind die Randziffern 2072 ff. KSVI sinngemäss anzuwenden.
- 5 *Andere Abklärungen*
Lautet der Auftrag auf Abklärung der beruflichen Einsatzfähigkeit, der Eingliederungsmöglichkeiten, der gegenwärtigen Tätigkeit usw., so nimmt die IV-Stelle die erforderlichen Abklärungen entweder selbst vor oder beauftragt damit eine Spezialstelle.
- 6 *Orientierung der Versicherten*
Die IV-Stelle orientiert die Versicherten über die erteilten Aufträge und ersucht sie, sich zur Verfügung der Beauftragten zu halten. Die Versicherten sind darauf aufmerksam zu machen, dass die Abklärung für sie kostenlos ist und in ihrem eigenen Interesse erfolgt.
- 7 *Überwachung und Erledigung des Auftrages*
Geht der verlangte Bericht innert nützlicher Frist nicht ein, so erlässt die IV-Stelle von sich aus die erforderlichen Mahnungen und beauftragt allenfalls eine andere Stelle mit der Durchführung der angeordneten Untersuchung.
- 8 Verweigern Versicherte ausdrücklich oder durch passives Verhalten ihre Mitwirkung bei der angeordneten Untersuchung und lässt sich ihre Haltung nicht durch eine geeignete Aufklärung oder durch einen Wechsel des/der Beauftragten ändern, so schickt die IV-Stelle die Akten mit einem entsprechenden Bericht an die SAK zurück.

- 9 Sobald die gewünschten Erhebungen vorliegen, sind sie an die SAK weiterzuleiten. Von der ausländischen Sozialversicherung zur Verfügung gestellte Vorakten sind beizulegen.

III. Vergütung der Kosten

10 *Kosten der IV-Stellen*

Die den IV-Stellen entstehenden Kosten gehören zu den Kosten der IV und werden durch diese getragen. Eine besondere Ausscheidung ist nicht erforderlich.

11 *Auslagen und Taggelder der Versicherten*

Die Versicherten haben Anspruch auf Vergütung der Reisekosten und allfälliger weiterer Auslagen. Enthält der Auftrag der ausländischen Sozialversicherung hierüber keine besonderen Angaben, so gilt die gleiche Regelung wie für IV-Versicherte. Ein Anspruch auf Taggeld besteht jedoch nur, wenn dies im Überweisungsschreiben der SAK ausdrücklich erwähnt wird.

- 12 IV-Reisegutscheine dürfen nicht abgegeben werden.

- 13 Die Versicherten müssen für ihre Auslagen eine Rechnung erstellen und die erforderlichen Belege beilegen. Die IV-Stelle beschafft die von der SAK verlangten Unterlagen über ein allenfalls auszurichtendes Taggeld.

14 *Kosten Dritter*

Die mit einer Untersuchung oder Abklärung beauftragten Ärztinnen, Ärzte, Spitäler, Spezialstellen usw. sind aufzufordern, mit ihrem Bericht eine *separate* Rechnung einzureichen (wenn möglich auf IV-Formular). Für die Festsetzung der Entschädigung gelten die Tarife der IV.

15 *Weiterleitung und Begleichung der Rechnungen*

Die IV-Stelle prüft und visiert die Rechnungen im Sinne des Kreisschreibens über die Prüfung der Rechnungen für individuelle Sachleistungen. Die Rechnungen sind jedoch nicht an die Zentrale Ausgleichsstelle, sondern *zusammen mit dem*

Bericht an die Schweizerische Ausgleichskasse

weiterzuleiten. Das gleiche gilt für die Unterlagen über ein auszurichtendes Taggeld.

- 16 Die SAK vergütet die Kosten und ein allfälliges Taggeld entweder selbst oder durch Vermittlung der Zentralen Ausgleichsstelle direkt an die Rechnungssteller bzw. die Versicherten.

IV. Mitwirkung der IV-Stellen bei der zwischenstaatlichen Durchführung der Abkommen über Soziale Sicherheit

- 17 Die Weisungen der WAS über die Mitwirkung der Ausgleichskassen bei der Durchführung der Abkommen gelten für die IV-Stellen sinngemäss. Insbesondere ist zu beachten, dass nach gewissen Abkommen die Anmeldung für den Bezug einer schweizerischen Leistung zugleich auch als Antrag auf eine entsprechende Leistung des Heimatstaates des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin gilt.

**Vereinbarung betreffend Akteneinsicht und
Auskunftserteilung**

Zwischen den

Branchenverbänden der Privatversicherung (Vereinigung Schweizerischer Lebensversicherungs-Gesellschaften, Konferenz konzessionierter Krankenversicherer und Unfalldirektorenkonferenz), vertreten durch die ad hoc-Kommission "Kumul"

und dem

Bundesamt für Sozialversicherung, Bern, als Aufsichtsbehörde der eidg. AHV und IV, in Anwendung von Art. 66 IVG i.V. mit Art. 50 Abs. 2 AHVG und Art. 176 Abs. 3 AHVV

wird

- im gegenseitigen Interesse an der Akteneinsicht und Auskunftserteilung zur Abklärung, ob und in welchem Umfang eine Berechtigung des Versicherten zum Leistungsbezug vorliegt,
- zur Vermeidung mehrmaliger Beanspruchung der Versicherten für Untersuchungen und daraus entstehender Kosten,
- zur Verminderung der Zahl der von den Versicherungsträgern bzw. Organen benötigten ärztlichen Atteste und des damit verbundenen Zeitaufwandes der Ärzte

folgende

Vereinbarung betreffend Akteneinsicht und Auskunftserteilung

abgeschlossen:

1. Die Privatversicherer und das Bundesamt für Sozialversicherung gewähren Einsicht in ihre Akten und erteilen Auskünfte über ihre Versicherungsfälle nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit.

2. Ausgeschlossen von dieser Vereinbarung sind jedoch die Regressfälle in der AHV/IV, für welche eine besondere Abmachung mit der Unfalldirektorenkonferenz vorbehalten wird.
3. Die Akteneinsicht bzw. Auskunftserteilung erfolgt nur unter Vorweisung der ausdrücklichen Vollmacht des Versicherten im Einzelfall. Zu diesem Zweck wird ein gemeinsames Formular geschaffen.²
4. Die Privatversicherer und das Bundesamt für Sozialversicherung verpflichten sich, die erhaltenen Akten und Auskünfte weder an andere Stellen und Personen, die in der Vollmacht gemäss Ziffer 3 nicht angegeben sind, weiterzugeben, noch die daraus hervorgehenden Daten zu sammeln.
5. Akteneinsicht und Auskunftserteilung erfolgen kostenlos.
6. Vorliegende Vereinbarung kann einseitig von den Branchenverbänden einerseits und dem BSV andererseits auf Ende eines Kalenderjahres unter Wahrung einer einjährigen Kündigungsfrist aufgehoben werden.
7. Die untenstehenden Unterschriften des Präsidenten der ad hoc-Kommission "Kumul" und des Bundesamtes für Sozialversicherung sind für die vertretenen Branchenverbände der Privatversicherer bzw. für die AHV/IV-Organen verbindlich.
8. Bei Unterzeichnung dieser Vereinbarung legt die ad hoc-Kommission "Kumul" die Aufstellung der den Branchenverbänden angeschlossenen Privatversicherer vor.

Das Bundesamt für Sozialversicherung gibt diese Vereinbarung den AHV/IV-Organen bekannt.³

Bern/Neuenburg, den 31.10.1980

² s. Beilage

³ Die Vereinbarung wird von allen in der Schweiz tätigen Privatversicherern anerkannt.

ad hoc-Kommission "Kumul"

Der Präsident
sig. Suter

Bundesamt für Sozialver-
sicherung

Der Direktor
sig. Schuler

Vollmacht

Zur Abklärung, ob eine Berechtigung zum Leistungsbezug vorliegt,
ermächtigt der/die Unterzeichnete hiermit

die _____

bei _____

Einsicht in die Akten seines/ihres Versicherungsfalles zu nehmen
bzw. Auskünfte darüber einzuholen **bezüglich** _____

Name des/der Versicherten	Vorname	Geburtsdatum bzw.
	AHV-Nummer	
_____	_____	_____

Ort und Datum	Unterschrift des/der Versicherten oder des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin:
_____	_____

Allgemeines Verfahren (AV)

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen	
1	Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen mit Beilagen (VA, FB, Ausländerausweis usw.)	→ Entgegennahme der Anmeldung	← Anmeldung	
1.1		– Eingangsvermerk	– Eingangsvermerk	
1.2		– Prüfen der Zuständigkeit		– Weiterleitung mit sämtlichen Beilagen
		– Prüfen der Personalien		– nötigenfalls Mithilfe
1.3		– Prüfen der versicherungsmässigen Voraussetzungen	←	
	– Kopien Anmeldung geschiedener Personen (mit den für die Anmeldung relevanten Unterlagen)	→	– Splittingverfahren bei Scheidung	
		← Rücksenden der Dokumente (FB/Ausl.Ausweis usw.)	←	
2		Abklärungen		
		– Prüfen des Leistungsanspruchs		
		– Abklärungen medizinischer und/oder beruflicher Art		
		– Stellungnahme des Arztes oder der Ärztin der IV-Stelle, soweit eine medizinische Beurteilung angezeigt ist,		
2.1		→ – allfällig weitere Unterlagen einverlangen		

Allgemeines Verfahren (AV)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
3		Entscheid über – medizinische Massnahmen – berufliche Massnahmen – Geldleistungen (Renten, HE, IV-Taggeld)	
3.1	Vorbescheid zur allfälligen Stellungnahme innert 14 Tagen (mit Zustellung Ergänzungsblatt 3 bei Viertelsrenten)	←	
3.2		Kopie Vorbescheid und IV-Dossier (mit allen für die Rentenberechnung relevanten Unterlagen, wie z.B. Anmeldung, VA, Verrechnungsbegehren usw.)	→ Aufforderung zur Vorbereitung der Rentenberechnung – ZIK/Beschaffen der Einkommensbest. für IV-Taggeld – Abklärungen – Anspruch auf Zusatz- und Kinderrenten – allfällige Beitragslücken – fehlende oder unvollständige Unterlagen usw.
3.3	allenfalls Anhörung		
3.4		←	→ Erteilen von Auskünften

Allgemeines Verfahren (AV)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
4		<p>Nach Anhörungsverfahren: Mitteilung des Beschlusses Verfügung (Teil IVST, evtl. geändert, mit Unterschrift und Rechtsmittel- belehrung, ohne Datum) mit Verfü- gungskopien Beilagen: – IV-Ausweis – allenfalls Ergänzungsblatt 3</p>	<p>→ Berechnen der Geldleistung Verrechnungen mit anderen Sozialver- sicherungsträgern und Dritten (AG, UV, MV, KK, Fürsorgebehörden usw.); Einverlangen der notwendigen Formulare und Vollmachten Prüfen des Härtefalles</p>
5			<p>Erstellen des Teils AK der Verfügung (ohne Rechtsmittelbelehrung) und der Abrechnung über Nachzahlung/Ver- rechnungen</p>
5.1			<p>Zusammenfügen mit Verfügungsteil IVST, datieren, Beilagen der IVST und evtl. der AK (VA, Merkblätter, EL usw).</p>
6	Erhalt der Verfügung ←		<p>1.1 Versand der Verfügung (z.B. 2-Fen- ster-Couvert, Klebeetiketten) Zustellen von Kopien an IVST, Dritte usw. Erfassen Verfügungsdatum 1.2 Falls reine AK-Verfügung (ohne Mitwirkung IVST); – wenn keine Unterschrift: wie 1.1</p>
6.1			

Allgemeines Verfahren (AV)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
6.2	Erhalt der Verfügung	Erlass der Verfügung (Unterschrift und Zustelldatum)	← – wenn Unterschrift erforderlich: Verfügung (unterschriftsreif)
		Eröffnung Kopie an AK als Zahlungsauftrag/ Bestätigung Kopien an Dritte usw.	→
6.3			← Auszahlung an Bezüger/innen und Dritte Aufnahme in das Rentenregister/Meldung an ZAS Terminkontrolle (Alter, Ausbildung usw.)
6.4		Überwachen des Revisionstermins	
7	Beschwerde innert 30 Tagen seit Zustelldatum der Verfügung Einreicheort gemäss Rechts- mittelbelehrung		
7.1		Partei im Beschwerdeverfahren: Vernehmlassung an Rekursbehörde	
7.2		Im Falle von Geldleistungen: Einholen der Stellungnahme der AK	→ Stellungnahme

Allgemeines Verfahren (AV)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
7.3	bei Weiterzug an EVG	Zustellung der Vernehmlassung/ Stellungnahme mit den Akten der IVST/AK	← innert Frist: Zustellung der Stellungnahme und der Akten der AK
7.4		Vernehmlassung analog Ziff. 7.1/7.2 AV	←→ Stellungnahme analog Ziff. 7.2/7.3 AV
7.5		Erhalt des Entscheids der Rekurs- behörde/EVG zum Vollzug Bei Geldleistungen: Meldung an AK (neuer Entscheid und neue Verfügung [Teil IVST] gemäss Ziff. 4 AV, Unterschrift)	→ Vollzug: Neuberechnen der Geldleistung gem. Ziff. 4 AV
8		Erhalt der Verfügung ←	Verfügung über Nachzahlung/Rückfor- derung gemäss Ziff. 5/5.1/6 ff. AV Nachzahlung an Bezüger/innen und Dritte, Überwachen der Rückforderung Mutation in Rentenregister/Meldung an ZAS
9			Regress gemäss den besonderen Weisungen

Aufgabenteilung IV-Stellen – Ausgleichskassen Anhang IV

Revision von IV-Renten

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
A	Keine Änderung der bisherigen Rente		
	bisher 1/1-Rente	← Mitteilung (auch wenn IG unter 66 2/3%, aber weiterhin 1/1 Rente), Kopie an AK	→ Mutation Rentenregister/Meldung an ZAS (IV-Grad)
	1/2, 1/4-Rente	← Verfügung (analog Ziff. 4 AV), Kopie an AK Vormerken neuer Revisionsstermin	→ Mutation Rentenregister/Meldung an ZAS (IV-Grad)
B	Aufhebung/Heraufsetzung/Herabsetzung der bisherigen Rente		
		← Vorbescheid (mit Zustellung Ergänzungsblatt 3 bei Herabsetzung auf 1/4-Rente) → evtl. Anhörung → evtl. grobe oder leichte Fahrlässigkeit prüfen – Bei Aufhebung (für die Zukunft): Verfügung (Teil IVST), Kopie an AK ← – Bei Heraufsetzung Verfügung (Teil IVST) an AK gemäss Ziff. 4 AV	→ Einstellung der Auszahlungen → Neufestsetzung der Rente Verfügung (Teil AK) betr. neuer Rentenbetrag, Nachzahlung gemäss Ziff. 5/5.1 AV

Revision von IV-Renten/Fortsetzung

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
		<p>Vormerken neuer Revisionsstermin – Bei Herabsetzung Verfügung (Teil IVST) an AK gemäss Ziff. 4 AV</p> <p>Vormerken neuer Revisionsstermin</p>	<p>Nachzahlung an Bezüger/innen und Dritte Mutation Rentenregister/Meldung an ZAS Versand Verfügung, Kopie an IVST</p> <p>Neufestsetzung der Rente Prüfen des Härtefalls Verfügung (Teil AK) betr. neuer Rentenbetrag gemäss Ziff. 5/5.1 AV Mutation Rentenregister/Meldung an ZAS Versand Verfügung, Kopie an IVST</p>
C	Rückwirkende Aufhebung der IV-Rente		
		<p>Vorbescheid</p> <p>Anhörung</p> <p>grobe oder leichte Fahrlässigkeit prüfen</p> <p>Verfügung (Teil IVST) über rückwirkende Aufhebung (Ziff. 4 AV)</p>	<p>sofortige Einstellung der Auszahlungen Berechnen der Rückforderung Prüfen, ob ganzer oder teilweiser Erlass möglich</p>

Aufgabenteilung IV-Stellen – Ausgleichskassen

Anhang IV

Revision von IV-Renten/Fortsetzung

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
		← Erlass der Verfügung analog Ziff. 6.2 AV ("wenn Unterschrift erforderlich")	← Verfügung über Rückforderung (Ziff. 5/5.1 AV) Überwachen der Rückforderung Abgang Rentenregister/Meldung an ZAS

IV-Taggelder

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
<p>Bei späterem Beginn der Massnahmen: Meldung über Beginn</p>	<p>← Erlass der Verfügung über Eingliederungsmassnahmen mit Taggeld Kopien an Durchführungsstellen/ Dritte usw. Kopie an AK mit allen notwendigen Angaben für die Festsetzung des IV- Taggeldes</p>	<p>→ Abklärungen – Anspruch auf KZ – fehlende oder unvollständige Unterlagen – Verrechnungen: AG, Dritte, IV-Rente – Erteilen von Auskünften</p>
	<p>→ Meldung an AK, mit aktuellen Lohnbestätigungen (soweit vorhanden)</p>	<p>→ Beschaffen der aktuellen Lohnbestätigung (Ziff. 3.2 AV) Berechnen Taggeld</p>
	<p>← Erlass der Verfügung (Ziff. 6.1 AV)</p>	<p>wenn keine Unterschrift erforderlich: Verfügung (Ziff. 5/6 AV), Kopien an IVST, Dritte usw. wenn Unterschrift erforderlich: Verfügung (analog Ziff. 5/6.1 AV)</p>
	<p>Ergänzen der Taggeldkarten, evtl. weiterleiten an Durchführungsstelle</p>	<p>← Zustellen der Taggeldkarte/n direkt an die Durchführungsstellen oder evtl. an IV-Stelle (z.B. wenn Durchführungsstelle nicht bekannt)</p>
	<p>←</p>	<p>→</p>

IV-Taggelder/Fortsetzung

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
<p>Meldung über Unterbruch oder Abbruch der Massnahmen</p>	<p>Rücksendung bzw. Zustellung an AK</p>	<p>nach Erhalt: periodische Auszahlungen an Bezü- ger/innen und Dritte Ergänzung von mangelhaften Taggeld- karten verlangen (direkt bei den Erstel- lenden) Aufforderung zur Beschaffung der Arzt- bescheinigungen betr. Arbeitsunfähigkeit (z.B. bei Rekonvaleszenz) Einstellung der Zahlungen</p> <p>Überwachen der Termine (Alter/Ausbil- dung)</p>
	<p>Beschaffen der Arztbescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und Rück- sendung an AK Meldung an AK</p> <p>Überwachen der Massnahmen</p>	

Aufgabenteilung IV-Stellen – Ausgleichskassen Anhang IV

Hilflosenentschädigungen/Hilfsmittel AHV

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
IV		
	siehe "Allgemeines Verfahren (AV)" – Ziff. 1–2.1/AV Entscheid über Hilflosigkeit – Ziff. 3–4 AV ← ← Überwachen Revisionstermin	→ Festsetzen der HE Abklärung von allfälligen Verrechnungen Verfügung (analog Ziff. 5 AV) → Zustellung der Verfügung (Ziff. 6 AV), Kopie an IVST → Auszahlung an Bezüger/innen und Dritte Aufnahme in Leistungsregister/Meldung an ZAS Terminkontrolle (Alter)
AHV		
	siehe "Allgemeines Verfahren (AV)" – Ziff., 1, 2.1 (AV) Entscheid über Hilflosigkeit ← ← Überwachen Revisionstermin	→ Festsetzen der HE Verfügung der Ausgleichskasse mit Absender, Rechtsmittelbelehrung ← Unterschrift und Verfügungsdatum ← Kopien an IVST und Dritte → Auszahlung an Bezüger/innen und Dritte

Hilflosenentschädigungen/Hilfsmittel AHV/Fortsetzung

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
		Aufnahme in Leistungsregister/Meldung an ZAS
Hilfsmittel AHV		
Anmeldung	<p>allenfalls: Entgegennahme und Weiterleitung an zuständige AK</p> <p>Entscheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Übernahme: Mitteilung oder Bezugsschein - Ablehnung: Verfügung 	<p>→ Entgegennahme der Anmeldung (im allgemeinen)</p> <p>→ Prüfen der Anmeldung, Prüfungsvermerk</p> <p>← Weiterleitung</p> <p>← (an kantonale Ausgleichskasse), Unterschrift, Versand der Verfügung, Kopie an IVST, Dritte usw.</p>

Aufgabenteilung IV-Stellen – Ausgleichskassen Anhang IV

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

1. Situationen vor dem 1. Januar 1997 (Übergangsrecht; alt Art. 33 und 43 IVG sowie alt Art. 22 AHVG)

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
1	Ehemann invalid (40–100%) und Ehefrau über 62 Jahre: IV-Rente	
	Entscheid Vormerken neuer Revisionsstermin Unterschrift, Datum, Versand der Verfügung (Ziff. 5/AV) und Kopien	Berechnen und Festsetzen der IV-Ehepaar-Rente Aufnahme ins Rentenregister Verfügung, Meldung an ZAS (Ziff. 5/AV) Auszahlung, Verrechnungen (bereits ausbezahlte AHV-Rente, Dritte usw.)
2	Ehemann invalid (40–49%) und über 62jährige Ehefrau stirbt: IV-Rente	
Meldung an IVST	Prüfen IV-Grad und Einholen des Erg.blattes 3 (für Prüfung des Härtefalls), Entscheid Unterschrift, Datum, Versand der Verfügung (Ziff. 5/AV) und Kopien	Meldung an IVST (bei Invalidität zwischen 40 und 49%) Prüfen Härtefall, Festsetzen einf. IV-Rente (1/4 evtl. 1/2) Verfügung, Mutation Rentenregister, Meldung an ZAS (Ziff. 5/AV) Auszahlung, Verrechnungen (bereits ausbezahlte AHV-Rente, Dritte usw.)

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

1. Situationen vor dem 1. Januar 1997 (Übergangsrecht; alt Art. 33 und 43 IVG sowie alt Art. 22 AHVG)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
3	Ehefrau invalid (40–100%) und Ehemann über 65 Jahre: AHV-Rente		
		Entscheid	→ Berechnen und Festsetzen der AHV-Ehepaar-Rente
		← Vormerken neuer Revisionsstermin	← Verfügung mit Rechtsmittelbelehrung, Kopie an IVST, Versand der Kopien, Mutation Rentenregister, Meldung an ZAS
		←	← Auszahlung
4	Ehefrau invalid (40–100%); über 65jähriger Ehemann stirbt: IV-Rente		
	Meldung an AK	→ Meldung an AK	→ Berechnen und Festsetzen der ganzen einfachen IV-Rente (auf Basis der bish. Ehepaar-Rente)
		← Unterschrift , Datum, Versand der Verfügung (Ziff. 5/AV) und Kopien	← Verfügung (Ziff. 5/AV), Mutation Rentenregister, Meldung an ZAS
		←	← Auszahlung

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

1. Situationen vor dem 1. Januar 1997 (Übergangsrecht; alt Art. 33 und 43 IVG sowie alt Art. 22 AHVG)/Fortsetzung

Ziff.	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
5	Witwe (mit Witwenrente oder -abfindung) wird invalid: IV-Rente		
		Entscheidung (40–100%) Vormerken neuer Revisionstermin ← Unterschrift, Datum, Versand der Verfügung (Ziff. 5/AV) und Kopien ←	→ Berechnen und Festsetzen der ganzen einfachen IV-Rente (auf Basis der Witwenrente) ← Verfügung (Ziff. 5/AV), Aufnahme Rentenregister, Meldung an ZAS → Auszahlung (evtl. Verrechnung mit Witwenabfindung)
6	IV-Rentenbezügerin wird Witwe bzw. gs. Ehemann stirbt/über 18jährige Waise wird invalid: IV-Rente		
	Meldung an IVST	→ Meldung an AK ← Unterschrift, Datum, Versand der Verfügung und Kopien ←	→ Berechnen der neuen ganzen einfachen IV-Rente ← Verfügung (Ziff. 5/AV) Mutation Rentenregister, Meldung an ZAS → Auszahlung

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

2. Situationen gültig seit dem 1. Januar 1997

Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
A	Der Bezüger/die Bezügerin einer Hinterlassenenrente (Witwer-, Witwen- oder Waisenrente) wird invalid	
	<p>Verfügung (Teil IVST) (Viertelsrente, halbe oder ganze Rente)</p> <p>←</p> <p>Revision Sofern Anspruch auf IV-Rente dahinfällt: ← – Aufhebungsverfügung (Teil IVST), Kopie an AK</p>	<p>→ 1. Sofern ganze IV-Rente höher: – Verfügungen und Einstellen der Auszahlung Hinterlassenenrente – Prüfen Anspruch Kinder-/Waisenrente – Versand Verfügung und Auszahlung der ganzen IV-Rente, evtl. Kinderrente ← – Kopie an IVST</p> <p>→ Einstellen der Auszahlung IV-Rente, Kinderrente Prüfen Anspruch Hinterlassenen- und Waisenrente 2. Sofern Hinterlassenenrente höher: – evtl. Verfügung und Auszahlung Kinderrente</p>

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

2. Situationen gültig seit dem 1. Januar 1997/Fortsetzung

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
		<ul style="list-style-type: none"> – Wenn kein Anspruch auf Kinderrente: Klassieren Dossier – Wenn Anspruch auf Kinderrente: Revision in üblichen Intervallen Wenn Anspruch auf IV-Rente dahinfällt: <ul style="list-style-type: none"> – Aufhebungsverfügung, Kopie an AK <ul style="list-style-type: none"> ← Verfügung Auszahlung IV-Rente (vgl. Sistierung) Unverzüglich Revision einleiten, Überprüfen Anspruch auf IV-Rente 	<ul style="list-style-type: none"> ← – Mitteilung IVST → Einstellen Auszahlung Kinderrente ← Wenn Hinterlassenenrente dahinfällt: – Aufhebungsverfügung Hinterlassenenrente und Auszahlung IV-Rente, evtl. Kinderrente Kopie an IVST

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

2. Situationen gültig seit dem 1. Januar 1997/Fortsetzung

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
B	Der Bezüger/die Bezügerin einer IV-Rente verwitwet		
		<p>Revision IV-Rente in üblichen Intervallen</p> <p>Falls Anspruch auf IV-Rente dahinfällt: – Aufhebungsverfügung, Kopie an AK</p> <p>Verfügung Einstellen der Auszahlung IV-Rente (vgl. Sistierung)</p>	<p>1. Sofern ganze IV-Rente höher:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Verfügung Hinterlassenenrente – wenn Verwitwung zur Neuberechnung der IV-Rente führt, neue Verfügung über Rentenbetrag – Kopie an IVST <p>Einstellung der Auszahlung IV-Rente, Kinderrente</p> <p>Prüfen Anspruch Hinterlassenen- und Waisenrente</p> <p>2. Sofern Hinterlassenenrente höher:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Verfügung Hinterlassenenrente – Einstellen Auszahlung IV-Rente – evtl. Auszahlung Kinderrente – Kopie an IVST

Zusammenfallen von IV- und AHV-Renten

2. Situationen gültig seit dem 1. Januar 1997/Fortsetzung

	Versicherte(r)	IV-Stellen	Ausgleichskassen
		<ul style="list-style-type: none"> – Wenn kein Anspruch auf Kinderrente: Klassieren Dossier – Wenn Anspruch auf Kinderrente: Revision in üblichen Intervallen Falls Anspruch auf IV-Rente dahinfällt: <ul style="list-style-type: none"> ← – Aufhebungsverfügung, Kopie an AK ← Verfügung Auszahlung IV-Rente (vgl. Sistierung) Unverzüglich Revision einleiten, Überprüfen Anspruch auf IV-Rente 	<ul style="list-style-type: none"> → Einstellen Auszahlung Kinderrente ← Wenn Hinterlassenenrente dahinfällt: <ul style="list-style-type: none"> – Aufhebungsverfügung Hinterlassenenrente – Auszahlung IV-Rente ← – Kopie an IVST

Anhang V

Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen (Art. 2c Bst. b ELG, Art. 57 Abs. 1 Bst. d IVG, Art. 41 Abs. 1 Bst. k IVV)

Anwendbares Verfahren

- 1 Soweit dieser Anhang keine abweichenden Weisungen enthält, gilt das Kreisschreiben über das Verfahren in der IV (KSVI) sinngemäss.

Anmeldung

- 2 Wird eine Anmeldung für eine EL direkt bei der IV-Stelle (IVST) eingereicht, leitet sie diese umgehend an die zuständige EL-Stelle weiter. Die IVST nimmt ohne Auftrag der EL-Stelle keine Abklärungen vor.

Abklärungsverfahren

- 3 Die *EL-Stelle* prüft, ob folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:
 - Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz
 - Karenzfrist (bei Ausländer/innen)
 - keine Anspruchsberechtigung nach den Artikeln 2a, 2b oder 2c Buchstabe a, c oder d ELG
 - Alter zwischen 18 Jahren und dem AHV-Rententalter
- 4 Die EL-Stelle erteilt der zuständigen IVST den Auftrag, die Invalidität zu bemessen. Die IVST legt die Höhe des Invaliditätsgrades fest und bestimmt, seit wann eine Invalidität in rentenbegründendem Ausmass besteht.

Entscheid und Verfügung

- 5 Die IVST teilt den Entscheid über den Invaliditätsgrad sowie den Zeitpunkt, seit dem die Invalidität in rentenbegründendem Ausmass besteht, der zuständigen EL-Stelle mit. Der Verfügungserlass erfolgt durch die EL-Stelle.

Beschwerdeverfahren

- 6 Wird die EL-Verfügung angefochten und ist der Invaliditätsgrad oder -eintritt streitig, holt die EL-Stelle eine Stellungnahme der IVST ein.

Revision

- 7 Die EL-Stelle bestimmt den Revisionstermin, der in der Regel vor der spätestens alle vier Jahre stattfindenden periodischen EL-Überprüfung festzusetzen ist, und gibt der IVST den Auftrag. Müsste gemäss IVST eine frühere Überprüfung erfolgen, teilt sie dies der EL-Stelle anlässlich der Bekanntgabe des Invaliditätsgrades mit.