



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Sozialversicherungen BSV**

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

Gültig ab 1. Januar 2010

318.507.03 d

2.10

## **Vorwort**

Die neue Auflage dieses Kreisschreibens ersetzt die seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehende Fassung.

Die 5. IV-Revision hat zahlreiche Änderungen zur Folge. Wesentliche Merkmale der 5. IVG-Revision sind die Einführung eines Früh-erfassungssystems, welches gekoppelt mit neuen Massnahmen (Frühintervention und Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die beruflichen Eingliederung) darauf abzielt, arbeitsunfähige Personen möglichst frühzeitig zu erfassen, deren Arbeitsplatz zu erhalten und den Eintritt einer Invalidität möglichst zu verhindern.

Ausserdem wird der Zugang zur Rente erschwert und ein grösseres Gewicht auf die Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht gelegt.

Künftige Änderungen und Ergänzungen werden laufend nachgeführt und können im Internet/Intranet eingesehen werden.

**Vorwort zum Nachtrag 1, gültig ab 1. Januar 2010**

Die Änderungen erfolgen im Wesentlichen aufgrund neuer Rechtsprechung des Bundesgerichts. Davon betroffen sind die Rz 1012 ff., 2079 f., 3013.5 f. Auf die materiellen Änderungen wird mit einem Vermerk 1/10 unter der betreffenden Randziffer hingewiesen.

## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen.....	10
Einleitung.....	13
<b>1. Teil: Anmeldeverfahren</b>	
1. Einreichung der Anmeldung.....	14
1.1 Form.....	14
1.1.1 Allgemeines.....	14
1.1.2 Anmeldeformulare.....	14
1.1.3 Abgabestellen.....	15
1.2 Beilagen.....	15
1.3 Legitimation.....	15
1.3.1 Versicherte.....	15
1.3.2 Behörden und Dritte.....	15
1.3.3 Vertretung.....	17
1.4 Einreichungsort.....	17
1.4.1 IV-Stelle.....	17
1.4.2 Ausgleichskasse.....	17
1.4.3 Spezialstellen der Invalidenhilfe.....	17
1.5 Rückzug der Anmeldung und Verzicht auf Leistungen ...	18
2. Wirkung der Anmeldung.....	19
2.1 Wahrung des Anspruchs im Allgemeinen.....	19
2.2 Wahrung des Anspruchs bei Renten.....	19
2.3 Wahrung des Anspruchs bei Eingliederungs- massnahmen.....	20
3. Befreiung von der Schweigepflicht.....	20
4. Information der vP.....	21
5. Aufklärung und Beratung der vP.....	21
6. Registrierung der Anmeldung.....	21
7. Meldung an die ZAS/das BSV.....	22

## 2. Teil: Abklärungsverfahren

1. Vorprüfungen.....	23
1.1 Formelle Kontrolle .....	23
1.1.1 Zuständigkeit.....	23
1.1.2 Vollständigkeit der Anmeldung .....	23
1.1.3 Bestehende IV-Akten.....	23
1.1.4 Vorliegen eines Unfallereignisses.....	24
1.2 Prüfung der Personalien .....	24
1.3 Benachrichtigung der vP .....	24
1.4 Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen..	25
1.4.1 Allgemeines .....	25
1.4.2 Umfang der Prüfung.....	25
1.4.3 Verfahren bei Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen .....	26
1.4.4 Mindestbeitragsdauer .....	27
1.5 Zusammenarbeit mit anderen Versicherungs- einrichtungen.....	28
1.5.1 Unfall-, Militär- und Arbeitslosenversicherung .....	28
1.5.2 Anerkannte Krankenversicherer .....	28
1.6 Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ).....	28
1.6.1 Förderung der IIZ.....	28
1.6.2 Ziel der IIZ.....	29
1.6.3 Schweigepflicht IV-Stellen – andere Sozial- versicherungen .....	29
1.6.4 Schweigepflicht IV-Stellen – andere IIZ-Beteiligte	30
1.6.5 Form des Datenaustausches .....	30
2. Abklärung der Verhältnisse .....	30
2.1 Allgemeines.....	30
2.1.1 Gegenstand der Abklärung.....	30
2.1.2 Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht der vP.....	31
2.2 Aufgaben der IV-Stelle .....	31
2.3 Einholen von Auskünften .....	32
2.3.1 Allgemeines .....	32
2.3.2 Zur Auskunft verpflichtete Personen und Stellen..	33
2.3.3 Privatversicherer .....	35

2.4	Erteilen von Auskünften und Gewähren von Einsicht in IV-Akten .....	35
2.4.1	Allgemeines .....	35
2.4.2	Ausnahmen.....	35
2.5	Ärztlicher Bericht.....	36
2.5.1	Allgemeines .....	36
2.5.2	Zuständige/r Ärztin/Arzt .....	37
2.5.3	Inhalt des ärztlichen Berichtes .....	38
2.6	Medizinische Gutachten.....	39
2.6.1	Verfahren .....	39
2.6.2	Auftragserteilung an die begutachtende Stelle .....	41
2.6.3	Teilnahme von Rechtsvertretern.....	42
2.6.4	Weitere Abklärungen nach Eingang eines Gutachtens und Orientierung der begutachtenden Stelle .....	42
2.7	Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und berufliche Eingliederung ...	43
2.7.1	Auftragserteilung.....	43
2.7.2	Prüfung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen.....	43
2.7.3	Gewährung oder Ablehnung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen .....	45
2.7.4	Überwachung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen.....	46
2.7.5	Abschlussbericht.....	46
2.8	Abklärung an Ort und Stelle .....	46
2.8.1	Auftragserteilung.....	46
2.8.2	Abklärung.....	48
2.8.3	Abklärungsbericht .....	48
2.9	Kosten der Abklärungsmassnahmen .....	49
2.9.1	Kostentragung.....	49
2.9.2	Kosten von Übersetzungshilfen (Dolmetscher).....	49
2.9.3	Entschädigung für Erwerbsausfall und Spesen ....	51
2.9.4	Rechnungsstellung .....	51

### **3. Teil: Festlegung der Leistung und Mitteilung der Entscheide**

1.	Entscheid der IV-Stelle .....	52
1.1	Allgemeines.....	52
1.2	Begründung der Entscheide.....	52

1.3	Ausfertigung und Eröffnung der Entscheide .....	53
1.4	Überprüfung der Entscheide (Revision) .....	54
1.5	Bindung an den Entscheid .....	54
2.	Vorbescheidverfahren .....	54
2.1	Versicherte Person.....	54
2.2	Andere Parteien .....	56
3.	Stellungnahme des BSV .....	57
3.1	Allgemeines.....	57
3.2	Obligatorischer Vorentscheid des BSV .....	57
4.	Entscheide über Wiedererwägung von Verfügungen / Einsprachentscheiden .....	58
5.	Zustellung der Verfügung – Grundsatz .....	58
5.1	Original.....	58
5.2	Verfügungskopien .....	58
6.	Entscheide über Eingliederungsmassnahmen .....	59
6.1	Allgemeines.....	59
6.2	Zustellung von Kopien von Verfügungen über Einglie- derungsmassnahmen.....	59
7.	Entscheide über Renten und Hilflosenentschädigungen.....	60
7.1	Allgemeines.....	60
7.2	Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geld- leistungen an Volljährige .....	61
7.3	Zustellung von Kopien von Verfügungen über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige .....	63
7.4	Zustellung von Kopien von Taggeldverfügungen.....	64
8.	Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen.....	65
9.	Entscheide im Bereich der AHV (Hilflosenentschädigung, Hilfsmittel).....	65
10.	Entscheide im Bereich der EL .....	65
 <b>4. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse</b>		
1.	Zuständige IV-Stelle .....	66
1.1	Ordentliche Regelung .....	66
1.2	Sonderfälle.....	66
1.2.1	Unterbringung durch die Sozialhilfe .....	66
1.2.2	Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland .....	66

1.3	Wechsel der IV-Stelle.....	67
1.3.1	Im Laufe des Verfahrens.....	67
1.3.2	Nach Abschluss des Verfahrens.....	68
1.3.3	Wiedererwägung von Verfügungen .....	68
1.4	Zusammenarbeit der IV-Stellen .....	68
2.	Zuständige Ausgleichskasse.....	69
2.1	Ordentliche Regelung .....	69
2.2	Sonderfälle.....	70
2.2.1	Versicherte ohne Beiträge .....	70
2.2.2	Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland .....	70
2.3	Einheit des Versicherungsfalles.....	70
3.	Kompetenzstreitigkeiten .....	71
4.	Ausstand .....	71
<b>5. Teil: Beizug von Spezialstellen und Spezialisten</b>		
1.	Begriff und Stellung.....	72
2.	Verfahren.....	72
2.1	Erteilung des Auftrages.....	72
2.1.1	Allgemeines .....	72
2.1.2	Orientierung der vP.....	72
2.1.3	Form und Inhalt des Auftrages.....	73
2.1.4	Unterlagen zum Auftrag .....	74
2.2	Durchführung des Auftrages und Berichterstattung .....	74
<b>6. Teil: Beizug weiterer Stellen</b>		
1.1	Medizinische Abklärungsstellen (MEDAS).....	75
1.2	Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ....	75
2.	Berufliche Abklärungsstellen (BEFAS).....	76
2.1	Zweck.....	76
2.2	Auftragserteilung.....	77
2.3	Form des Auftrages.....	77
2.4	Art, Dauer, Verlängerung und Abbruch des Aufenthaltes .....	78
2.5	Zusammenarbeit BEFAS – IV-Stelle.....	78
2.6	Berichterstattung.....	79
2.7	Massnahmen nach Abschluss der Abklärung (insbesondere Anordnung beruflicher Massnahmen) .....	79

<b>7. Teil: Schlussbestimmung</b> .....	81
Anhang I Weisungen an die IV-Stellen betreffend Verwaltungshilfe für ausländische Invaliden- versicherungen (vom 24. Februar 1965) .....	82
Anhang II Vereinbarungen .....	86
Anhang III Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen .....	87
Anhang IV Muster Ein- und Austrittsmeldung und Schluss- bericht BEFAS .....	89
Anhang V Ablaufschema Anordnung einer medizinischen Begutachtung.....	92

**Abkürzungen**

AHI-Praxis	Monatsschrift über die AHV, IV und EO, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen (Einstellung per Ende 2004; bis 1992: ZAK)
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
ATSV	Verordnung zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AVAM	Informationssystem für die 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 Bundesgerichtes
BGer	Bundesgericht
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EDV	Elektronische Datenverarbeitung

EFL	Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit
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
IIZ	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
i.V.m.	in Verbindung mit
IV-Stelle	Invalidenversicherungs-Stelle
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KS	Kreisschreiben
KSBE	Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art
KSGLS	Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik
KSBIL	Kreisschreiben über das Verfahren zur Rentenfestsetzung der AHV/IV
KSIH	Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung

KSTI	Kreisschreiben über die Taggelder der Invalidenversicherung
KV	Krankenversicherung
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle der Invalidenversicherung
MV	Militärversicherung
RAD	Regionaler Ärztlicher Dienst
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
vP	versicherte Person(en)
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 Sozialversicherungen (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 vP im Ausland sowie für das Verfahren bei der Früherfassung durch die IV.

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 (ohne Früherfassung) beansprucht, hat sich auf amtlichem Formular anzumelden (Art. 65 Abs. 1 IVV).

##### **1.1.2 Anmeldeformulare**

- 1002 Die Anmeldung zum Bezug von Leistungen der IV und AHV erfolgt mittels Formular.
- 1003 Personen im Ausland verwenden besondere Anmeldeformulare.
- 1004 Wird der Anspruch nicht mit amtlichem Formular geltend gemacht, so ist den vP durch die IV-Stelle unter Beifügung des zutreffenden Formulars eine angemessene Frist zur nachträglichen Einreichung anzusetzen.
- 1005 Kommen vP der Aufforderung nicht nach, so ist ihnen mitzuteilen, dass ihr Begehren nicht behandelt werden kann, solange keine Anmeldung auf amtlichem Formular eingereicht wird.
- 1006 Ist bereits eine Anmeldung erfolgt, so genügt vorbehältlich Rz 1007 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. Wurde das Verfahren durch eine abweisende Verfügung beendet, so ist eine erneute Anmeldung nötig.
- 1007 vP, die bei Vollendung des 18. Altersjahres von der IV eine periodische Leistung (Hilflosenentschädigung für Minderjährige, Leistungen für erstmalige berufliche Ausbildung) oder

medizinische Massnahmen erhalten und nun ein Taggeld, eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung für Volljährige beanspruchen, haben sich auf jeden Fall mit amtlichem Formular anzumelden. Die IV-Stelle stellt ihnen zu diesem Zweck rechtzeitig das jeweilige Formular zu.

### **1.1.3 Abgabestellen**

- 1008 Die Anmeldeformulare können kostenlos bei den IV-Stellen und den Ausgleichskassen bezogen werden.

## **1.2 Beilagen**

Der Anmeldung sind beizulegen:

- 1009 – in jedem Fall sämtliche Versicherungsausweise AHV/IV (gegebenenfalls auch liechtensteinische) der vP, deren Ehegatten und Kinder, falls diese solche Ausweise besitzen;
- 1010 – die übrigen für die betreffende Leistungsart erforderlichen Beilagen (z.B. AHV-Markenhefte, Personalausweis);

## **1.3 Legitimation**

### **1.3.1 Versicherte**

- 1011 Zur Geltendmachung von Leistungen der IV ist in erster Linie die vP befugt. Ist sie handlungsunfähig (nicht urteilsfähig, unmündig oder entmündigt), so muss der Anspruch durch die gesetzliche Vertretung geltend gemacht werden.

### **1.3.2 Behörden und Dritte**

- 1012 Behörden und Dritte, die vP in Erfüllung einer konkreten  
1/10 Unterhaltspflicht regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen, haben ein eigenes Anmelde- und Bezugsrecht von IV-Leistungen an die vP (Art. 66 Abs. 1 IVV).

- 1013 Regelmässige Unterstützung oder dauernde Betreuung liegt  
1/10 vor, wenn sich Behörden oder Dritte seit längerer Zeit im Sinne einer umfassenden und finanziellen Fürsorge regelmässig einer vP annehmen. Dritte sind namentlich Ehegatten, Eltern, Grosseltern, Kinder, Enkel oder Geschwister der vP. Zu den anmeldeberechtigten Behörden im Sinne von Rz 1012 zählen die Sozialhilfebehörden (Urteil des BGer vom 8. Juni 2005, I 113/05).
- 1014 Die Anmeldelegitimation steht auch dem Sozialversicherer  
1/10 zu, der nach Art. 70 Abs. 1 und 2 ATSG Vorleistungen erbracht hat (Urteil des BGer vom 25. März 2009, 8C\_241/2008).
- 1015 Durchführungsstellen für IV-Massnahmen (z.B. Spitäler oder  
1/10 Eingliederungsstätten) oder Arbeitgebende sind nicht legitimiert, Ansprüche von vP aus eigenem Recht geltend zu machen (Urteil des BGer vom 11. Oktober 2004, I 226/04). Gleiches gilt für öffentliche und private Pensionskassen und andere Institutionen, die vP eine Geldleistung erbringen, auf die diese einen Anspruch haben. Sie können vP nicht anmelden, ohne von ihnen, ihrer gesetzlichen Vertretung oder ihren gemäss Rz 1013 berechtigten Angehörigen dazu schriftlich ermächtigt zu sein.
- 1016 Zur Geltendmachung des Anspruchs auf Geldleistungen der  
1/10 IV sind nach dem Tode der vP deren Erben berechtigt sowie jede andere Person, die daran ein schutzwürdiges Interesse hat (ZAK 1974 S. 430).
- 1017 Sind vP 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 1043).
- 1018 Die vP sind in jedem Fall durch die IV-Stelle über eine An-  
meldung durch Behörden oder Dritte zu orientieren.

### **1.3.3 Vertretung**

- 1019 Zur Anmeldung legitimierte Personen oder Stellen (Rz 1011 ff.) können sich durch Dritte (z.B. Anwälte, Fürsorgestellten, Medizinalpersonen, Schulen, Schuldienste, Eingliederungsstätten) vertreten oder, soweit die Dringlichkeit einer Untersuchung es nicht ausschliesst, verbeistanden 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**

- 1020 Die Anmeldung ist grundsätzlich bei der zuständigen IV-Stelle (Rz 4001) einzureichen. Aus dem Ausland reichen Schweizerbürger und -bürgerinnen sie über die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, EU- oder EFTA-Staatsangehörige bei der gemäss KSBIL bezeichneten Stelle und Staatsvertragsausländer und -ausländerinnen bei der gemäss WAS für die Entgegennahme zuständigen Stelle ein.

### **1.4.2 Ausgleichskasse**

- 1021 Anmeldungen bei Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sind rechtsgültig.
- 1022 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<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVV).

### **1.4.3 Spezialstellen der Invalidenhilfe**

- 1023 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 1020 oder 1021 eingetroffen ist.

### **1.5 Rückzug der Anmeldung und Verzicht auf Leistungen**

- 1024 Die vP oder ihre Vertretung kann die Anmeldung zurückziehen oder auf Leistungen verzichten, sofern nicht schutzwürdige Interessen der vP selbst oder anderer beteiligter Personen dem entgegenstehen (Art. 23 Abs. 1 und 2 ATSG). Die Rückzugserklärung bzw. der Leistungsverzichts muss schriftlich und vorbehaltlos erfolgen.
- 1025 Die Frage des Leistungsverzichts stellt sich grundsätzlich erst, nachdem die IV-Stelle die Leistung verfügungsweise zugesprochen hat. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die vP ihre Anmeldung gemäss Rz 1024 zurückziehen. Vorbehalten bleibt der Regress.
- 1026 Der Verzicht kann jederzeit widerrufen werden. Bei Widerruf des Verzichtes können die Leistungen aber nur für die Zukunft ausgerichtet werden. Nachzahlungen für die Zeit vor dem Widerruf sind ausgeschlossen.
- 1027 Gesuche um Rückzug der Anmeldung oder Verzicht auf Leistungen sind mit den Akten dem BSV zu unterbreiten.
- 1028 Wird dem Rückzug der Anmeldung oder dem Verzicht auf Leistungen stattgegeben, so ist dies der vP schriftlich zu bestätigen (Art. 23 Abs. 3 ATSG). Die verzichtende Person ist auf die Folgen des Verzichts hinzuweisen. Kann dem Rückzug der Anmeldung oder dem Verzicht auf Leistungen nicht stattgegeben werden (Vorliegen schutzwürdiger Dritt- oder Eigeninteressen), so ist dieser Entscheid verfügungsweise festzuhalten.
- 1029 [gestrichen]

## 2. Wirkung der Anmeldung

### 2.1 Wahrung des Anspruchs im Allgemeinen

- 1030 Mit der Anmeldung bei der IV wahren die vP grundsätzlich alle bis zum Zeitpunkt der Verfügung bestehenden Ansprüche (ZAK 1976 S. 42).
- 1031 Das Datum der Einreichung eines formlosen Schreibens oder eines unrichtigen Formulars gilt als massgebendes Anmeldedatum, sofern die Nachfrist zur Nachbesserung der Anmeldung eingehalten wird (ZAK 1970 S. 499).
- 1032 Werden nach Abschluss des Verfahrens (Rz 4010) neue (gleich- oder andersartige) Ansprüche bei der IV angemeldet, so kann die Leistung bei Integrationsmassnahmen und Massnahmen beruflicher Art grundsätzlich erst ab der Neuanmeldung und bei einer Rente erst 6 Monate nach Neuanmeldung zugesprochen werden (Art. 10 Abs. 1 und 2 bzw. Art. 29 Abs. 1 IVG). Nur wenn aufgrund der Aktenlage anzunehmen ist, der Anspruch hätte schon anlässlich der früheren Anmeldung geprüft werden müssen (Rz 2033), bleibt diese wirksam.
- 1033 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. 24 Abs. 1 ATSG); zum Anspruch auf Nachzahlung siehe auch RWL.

### 2.2 Wahrung des Anspruchs bei Renten

- 1034 Der Rentenanspruch kann in jedem Fall frühestens sechs Monate nach Anmeldung bei der IV entstehen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Meldet sich eine vP mehr als sechs Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit (bzw. der Eröffnung der Wartezeit im Sinne von Rz 2020 ff. KSIH) bei der IV-Stelle an, liegt eine *verspätete Anmeldung* vor und die vP verliert den Rentenanspruch für jeden Monat, den sie sich zu spät anmeldet (vgl. Rz 2039 KSIH).

### **2.3 Wahrung des Anspruchs bei Eingliederungsmassnahmen**

- 1035 Massnahmen beruflicher Art und Integrationsmassnahmen können erst ab dem Zeitpunkt der Anmeldung zugesprochen werden (Art. 10 Abs. 1 IVG).
- 1036 Alle übrigen Eingliederungsmassnahmen können auch nachträglich übernommen werden (Art. 24 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 78 Abs. 1 IVV)
- 1037 Für die Kostenregelung bei den Abklärungsmassnahmen siehe Rz 2118 ff.
- 1038 [gestrichen]
- 1039 Taggelder werden in dem Umfang nachbezahlt, wie die Kosten der ihnen zugrundeliegenden Eingliederungsmassnahmen rückwirkend übernommen werden.

### **3. Befreiung von der Schweigepflicht**

- 1040 Mit der Anmeldung ermächtigt die vP alle in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen 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 und Unterlagen zur Verfügung zu stellen.
- 1041 In der Anmeldung nicht namentlich erwähnte Stellen oder Personen sind – auf Anfrage der zuständigen Stellen der AHV/IV – ebenfalls ermächtigt entsprechende Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen. In diesen Fällen wird der vP eine Kopie des entsprechenden Auskunftsbefehrs zugestellt (Kenntnisgabe gemäss Art. 6a Abs. 2 IVG).
- 1042 Da die Ermächtigung mit der Unterzeichnung der Anmeldung ihre Wirkung entfaltet, ist die Anmeldung auch bei einer Anmeldung durch Behörden oder Dritte (Rz 1012 und 1013)

grundsätzlich von der vP selbst zu unterzeichnen bzw. mitzuunterzeichnen (Art. 66 Abs. 1<sup>bis</sup> IVV).

1043 Bei urteilsunfähigen vP erteilt der gesetzliche Vertreter mit seiner Unterschrift die entsprechende Ermächtigung (Art. 66 Abs. 2 IVV).

1044 [gestrichen]

#### **4. Information der vP**

1045 Die kantonalen IV-Stellen und die kantonalen Ausgleichskassen sorgen gemeinsam mindestens einmal jährlich für eine genügende Orientierung der vP 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. h IVG, Art. 68 IVV).

#### **5. Aufklärung und Beratung der vP**

1046 Die IV-Stelle ist verpflichtet, im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereiches interessierte Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären (BGE 131 V 472). Stellt sie fest, dass eine vP oder ihre Angehörigen Leistungen anderer Versicherungsträger beanspruchen können, so gibt sie ihnen unverzüglich davon Kenntnis.

#### **6. Registrierung der Anmeldung**

1047 Die bei einer IV-Stelle oder Ausgleichskasse (Rz 1021) eingehenden Anmeldungen sind mit einem Eingangsstempel (Datum und Bezeichnung der entgegennehmenden Stelle) oder einem entsprechenden Vermerk zu versehen.

1048 Die IV-Stelle registriert jede Anmeldung mindestens mit Versichertennummer, Name, Vorname, Eingangsdatum und Adresse.

- 1049 Bei einer erstmaligen Anmeldung eröffnet die IV-Stelle ein neues Dossier. Eine solche liegt vor, wenn sich die vP zum ersten Mal bei der IV anmelden.

### **7. Meldung an die ZAS/das BSV**

- 1050 Umfang und Verfahren der Übermittlung statistischer Daten an die ZAS/das BSV regelt das „Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik“.

## **2. Teil: Abklärungsverfahren**

### **1. Vorprüfungen**

#### **1.1 Formelle Kontrolle**

##### **1.1.1 Zuständigkeit**

(siehe auch 4. Teil)

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

In den Akten wird (mit Datum und Visum) vermerkt, wenn

- 2003 – 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 vP bereits eine Anmeldung bei ihr eingereicht worden ist. Geht aus der Anmeldung hervor, dass die vP die Früherfassung durchlaufen hat oder bestehen Anzeichen dafür, dass sich schon eine andere

IV-Stelle mit der vP befasst hat, so sind die entsprechenden Akten einzuholen (s. auch Rz 4012).

#### **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 vP auf ihre Richtigkeit. Die RWL ist sinngemäss anwendbar.
- 2010 Die Prüfung erstreckt sich auch auf die Personalien der Kinder, für die eine Rente 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.
- 2012 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 4017). Die Ausgleichskasse stellt der antragstellenden Person unverzüglich das Anmeldeformular der Einkommensteilung im Scheidungsfall zu.

#### **1.3 Benachrichtigung der vP**

- 2013 Bei der erstmaligen Anmeldung bestätigt die IV-Stelle den vP, unter Beilage eines Merkblattes über die IV-Leistungen,

den Eingang der Anmeldung und informiert sie über den voraussichtlichen Ablauf des Behandlungsverfahrens.

- 2014 Mit der Bestätigung ist den vP der Personalausweis (Rz 1010) und der Versicherungsausweis AHV/IV (Rz 1009) zurückzugeben. Eine Kopie des Versicherungsausweises bleibt im Dossier.
- 2015 Ergeben sich durch die erforderlichen Abklärungen ausserordentliche Verzögerungen, so sind die vP davon so bald als möglich zu benachrichtigen und über den weiteren Gang des Verfahrens zu unterrichten.

## **1.4 Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen**

### **1.4.1 Allgemeines**

- 2016 Die verfügende IV-Stelle klärt ab und entscheidet, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen zum Bezüge von Leistungen der IV erfüllt sind (Art. 57 Abs. 1 Bst. c IVG; Art. 69 Abs. 1 IVV).
- 2017 Sie führt die Prüfung nötigenfalls in Verbindung mit der zuständigen Ausgleichskasse durch (Art. 60 Abs. 1 Bst. a IVG; Rz 4017).

### **1.4.2 Umfang der Prüfung**

- 2018 Die Prüfung umfasst die Staatsangehörigkeit, Versicherten-eigenschaft, Wohnsitz und Aufenthalt und deren Dauer sowie die Beitragsdauer. Bei ausländischen Staatsangehörigen sind die RWL, das KSBIL und die WAS zu beachten.
2018. 1 Wenn die IV-Stelle auf Grund des IK-Auszugs der vP nicht überzeugt ist, dass die dreijährige Mindestbeitragsdauer erfüllt wird, wendet sie sich an die zuständige Ausgleichskasse, damit diese abklären kann, ob die dreijährige Mindestbeitragsdauer (inkl. EU-EFTA-Versicherungszeiten) wirklich er-

füllt ist. Erst nach definitiver Rückmeldung der Ausgleichskasse ist die Fallbearbeitung fortzusetzen.

- 2019 Beim abgeleiteten Wohnsitz (Rz 4002) gilt, dass die Kinder eines Ausländers oder einer Ausländerin mit Wohnsitz in der Schweiz die Voraussetzungen für eigene Leistungen nur erfüllen, 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.
- 2020 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 2032 ff. – soweit nötig – vorgenommen.
- 2021 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.
- 2022 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**

- 2023 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).

#### 1.4.4 Mindestbeitragsdauer

2023. Versicherte haben nur dann Anspruch auf eine ordentliche  
1 Invalidenrente, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mindestens drei Beitragsjahre aufweisen (Art. 36 Abs. 1 IVG). Ist in der Schweiz eine Beitragsdauer von mindestens einem Jahr erfüllt, jedoch nicht die dreijährige Beitragsdauer, so sind allfällige Versicherungszeiten in einem EU- oder EFTA-Staat anzurechnen.  
Ist in der Schweiz eine Beitragsdauer von mindestens einem Jahr nicht erfüllt, so besteht prinzipiell kein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen IV.
2023. Besteht kein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen  
2 IV, weil die einjährige Mindestbeitragsdauer nicht erfüllt ist, weist die vP jedoch Versicherungszeiten in einem EU- oder EFTA-Staat auf, so ist die Anmeldung mit den dafür vorgesehenen EU-Formularen an die SAK weiterzuleiten. Bezüglich des Verfahrens siehe KS BIL.
2023. Für Versicherte, die kein volles Beitragsjahr aufweisen, weil  
3 ihr Jahrgang noch nicht während eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen ist, aber während gleich vielen Monaten versichert waren, wie ihr Jahrgang pflichtig war, besteht allenfalls Anspruch auf eine ausserordentliche Rente. Ob die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind, ist vor Verfügungserlass mit der zuständigen Ausgleichskasse zu prüfen.
2023. Sofern auch unter Berücksichtigung der in einem EU- oder  
4 EFTA-Staat zurückgelegten Versicherungszeiten die dreijährige Mindestbeitragsdauer nicht erfüllt ist, erlässt die IV-Stelle nach Anhörung der vP eine abweisende Verfügung. Vor dem Verfügungserlass ist zu prüfen, ob die vP die Voraussetzungen zum Bezug einer ausserordentlichen Rente erfüllt.
2023. Für Versicherte, welche die dreijährige Mindestbeitragsdauer  
5 nicht aufweisen, weil ihr Jahrgang noch nicht während drei vollen Jahren der Beitragspflicht unterstellt gewesen ist, aber während gleich vielen Jahren und Monaten versichert waren, wie ihr Jahrgang pflichtig gewesen ist, besteht allenfalls An-

spruch auf eine ausserordentliche Rente. Die Voraussetzungen hierzu sind mit der zuständigen Ausgleichkasse zu klären.

## **1.5 Zusammenarbeit mit anderen Versicherungseinrichtungen**

### **1.5.1 Unfall-, Militär- und Arbeitslosenversicherung**

2024 Ergibt sich aus der Anmeldung, dass bereits ein Träger der UV (z.B. die SUVA), die MV oder die ALV 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 2054 sowie Rz 2027 ff.).

2025 Für die Abgrenzung der Leistungspflicht der verschiedenen Versicherungszweige gelten die Weisungen zu den einzelnen Leistungen (siehe auch Art. 63–71 ATSG).

### **1.5.2 Anerkannte Krankenversicherer**

2026 Beanspruchen vP medizinische Eingliederungsmassnahmen, so ist ihrem Krankenversicherer durch die IV-Stelle direkt von der erfolgten Anmeldung Kenntnis zu geben (Art. 88<sup>ter</sup> IVV). Dies geschieht mit der Zustellung der Verfügungskopie (s. Rz 3026).

## **1.6 Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ)** (Art. 68<sup>bis</sup> IVG)

### **1.6.1 Förderung der IIZ**

2027 Die IV-Stellen arbeiten im Bereich der Früherfassung bzw. der beruflichen Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen eng zusammen mit Versicherungsträgern und Durchführungsorganen anderer Sozialversicherungen (wie ALV, UV, MV etc.), privaten Versicherungseinrichtungen, Einrichtungen

der beruflichen Vorsorge, für die Förderung der beruflichen Eingliederung zuständigen kantonalen Durchführungsstellen (wie Sozialdienste der Kantone und Gemeinden, Durchführungsorgane der kantonalen Arbeitslosenhilfegesetze und der Asylgesetzgebung, kantonale Berufsbildungsbehörden), Durchführungsorganen der kantonalen Sozialhilfegesetze sowie mit anderen für die Eingliederung der vP wichtigen privaten und öffentlichen Institutionen (wie Eingliederungs- / Ausbildungsinstitutionen, offener Arbeitsmarkt).

### **1.6.2 Ziel der IIZ**

- 2028 Die IIZ soll unter Beachtung der gesetzlichen Rahmenbedingungen in erster Linie dazu beitragen:
- die möglichst rasche und dauerhafte Eingliederung erwerbsloser Personen in den ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen,
  - zeitliche Verzögerungen im Schnittstellenbereich zwischen den beteiligten Vollzugsstellen zu vermeiden,
  - kundenfreundliche und schlanke administrative Abläufe zu fördern und
  - die Ausgliederung einzelner Personen und Gruppen aus dem Erwerbs- und Gesellschaftsleben zu verhindern.

### **1.6.3 Schweigepflicht IV-Stellen – andere Sozialversicherungen** (Art. 68<sup>bis</sup> Abs. 2 IVG)

- 2029 Die IV-Stellen und die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der Sozialversicherungen sind gegenseitig von der Schweigepflicht entbunden, sofern die betroffenen Versicherungsträger und Durchführungsorgane ebenfalls über eine entsprechende formellgesetzliche Grundlage verfügen, kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht und die Auskünfte und Unterlagen dazu dienen,
- die für die betroffene Person geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu ermitteln oder
  - die Ansprüche der betroffenen Person gegenüber den Sozialversicherungen zu klären.

Die Auskünfte und Unterlagen dürfen nicht mehr Angaben enthalten, als für diese Zweckerfüllung erforderlich sind.

#### **1.6.4 Schweigepflicht IV-Stellen – andere IIZ-Beteiligte** (Art. 68<sup>bis</sup> Abs. 3 IVG)

- 2030 Die Schweigepflicht entfällt unter den Voraussetzungen nach Rz 2029 auch gegenüber den weiteren IIZ-Beteiligten gemäss Rz 2027, jedoch nur, soweit diese den IV-Stellen Gegenrecht gewähren.

#### **1.6.5 Form des Datenaustausches** (Art. 68<sup>bis</sup> Abs. 4 IVG)

- 2031 Der Datenaustausch darf im Einzelfall mündlich und auch ohne vorherige schriftliche Anfrage der interinstitutionellen Partner und auch ohne vorherige schriftliche Einwilligung der vP oder ihrer gesetzlichen Vertretung erfolgen. Der erfolgte Datenaustausch und dessen Inhalt muss aber in jedem Fall anschliessend der vP zu Kenntnis gebracht werden und ist zwingend schriftlich in den Akten festzuhalten.

## **2. Abklärung der Verhältnisse**

### **2.1 Allgemeines**

#### **2.1.1 Gegenstand der Abklärung**

- 2032 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 vP sowie über die Zweckmässigkeit von Eingliederungsmassnahmen Auskunft geben (Art. 69 Abs. 2 IVV).
- 2033 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 (Rente, Hilflosenentschädigung) zugesprochen werden können (ZAK 1980 S. 539).

- 2034 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 Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht der vP**

- 2035 Zur Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht vgl. Rz 1048 ff KSIH. Insbesondere haben die vP bei der Abklärung ihrer Ansprüche und Eingliederungsmöglichkeiten mitzuwirken.
2035. Die Sanktionen bei Verletzung der Schadenminderungs- oder  
1 Mitwirkungspflicht richten sich nach Rz 7011 ff. KSIH.

### **2.2 Aufgaben der IV-Stelle**

- 2036 Die IV-Stelle beschafft die für den Entscheid nötigen Angaben und Unterlagen.
- 2037 Sie führt Abklärungen, einschliesslich allenfalls erforderliche Erhebungen an Ort und Stelle, selber durch (ZAK 1976 S. 324). Ausnahmsweise kann sie Dritte damit beauftragen.
- 2038 Zur Prüfung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen unterbreiten die IV-Stellen die notwendigen Unterlagen dem zuständigen RAD (Art. 69 Abs. 4 IVV).
- 2039 Der RAD prüft den Sachverhalt anhand der Unterlagen. Er fordert bei Bedarf ergänzende ärztliche Unterlagen bei behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie Institutionen ein. Sind umfangreiche schriftliche Rückfragen notwendig, so kann die IV-Stelle damit beauftragt werden. Solche Unterlagen bilden Bestandteil des Versichertendossiers. Der RAD

entscheidet über die Notwendigkeit einer eigenen ärztlichen Untersuchung der vP oder allenfalls einer externen Begutachtung.

- 2040 Der RAD hält die Ergebnisse der medizinischen Prüfung und allfällige Empfehlungen zur weiteren Bearbeitung des Leistungsbegehrens aus medizinischer Sicht in den Versichertenakten fest.
- 2041 Die IV-Stelle veranlasst nötigenfalls insbesondere folgende Abklärungsmassnahmen:
- Einholung von Arztberichten in Sonderfällen (Rz 2073) oder von spezialärztlichen Gutachten (Rz 2074), Abklärungen in einer MEDAS (Rz 6001) sowie Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL; Rz 6002).
  - Vorladung von vP. Für die ärztliche Untersuchung durch den RAD werden die vP von diesem direkt aufgeboten;
  - Durchführung von Eingliederungsversuchen und Beizug einer BEFAS (Rz 6006);
  - Besprechung mit Arbeitgebenden;
  - Erhebung der Einkommensverhältnisse.

## **2.3 Einholen von Auskünften**

### **2.3.1 Allgemeines**

- 2042 Die IV-Stelle holt von Amtes wegen alle für die Beurteilung des Falles erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG).
- 2043 Im Auskunftsbegehren ist auf die Schweigepflicht der mit der Durchführung oder Beaufsichtigung der Versicherung betrauten Personen gemäss Art. 33 ATSG hinzuweisen (Rz 2058 ff.).
- 2044 Wo Gesetz, Verordnung oder Übereinkunft (Rz 2056) die – unentgeltliche – Auskunftspflicht vorsehen, ist dies anzugeben.
- 2045 Zur Auskunftserteilung verpflichtete Personen oder Stellen (Rz 2048–2056) müssen die Akten, auf denen die Auskünfte

beruhen, zur Verfügung stellen. Die unentgeltliche Auskunftspflicht umfasst auch das Erstellen von Fotokopien, Registerauszügen, Bescheinigungen usw.

- 2046 Setzt die Einholung von Auskünften die Befreiung Dritter von der Schweigepflicht voraus (Rz 1040 ff.), so ist im Auskunftsbegehren auf Artikel 6a IVG zu verweisen, gemäss welchem die Ermächtigung mit der Unterzeichnung des Anmeldeformulars durch die vP wirksam wird.
- 2047 Mündlich oder telefonisch eingeholte Auskünfte müssen entweder von der Auskunft erteilenden Stelle schriftlich bestätigt werden (falls sie von entscheidender Bedeutung sein können) oder sind schriftlich in den Akten festzuhalten (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Dasselbe gilt, wenn Mitarbeitende 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**

- 2048 Die vP 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. 28 Abs. 2 ATSG).
- 2049 Kommen sie dieser Pflicht nicht nach, so ist gemäss Rz 2035 f. vorzugehen.

#### **– Arbeitgebende**

- 2050 Die gegenwärtigen und ehemaligen Arbeitgebenden von vP haben auf Verlangen über Art und Dauer der Beschäftigung und über den Lohn z.B. auf Formular „Fragebogen für die Arbeitgebenden“ wahrheitsgetreu und unentgeltlich Auskunft zu erteilen (Art. 28 Abs. 1 ATSG).

**– AHV- und IV-Organen**

- 2051 Die AHV- und IV-Organen müssen sich gegenseitig alle notwendigen Auskünfte erteilen und Akten zur Verfügung stellen.
- 2052 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 kon-tenführenden Ausgleichskassen und bei den Arbeitgebenden. Nötigenfalls ist ein verwaltungsinterner Kontenauszug nach Massgabe der WL über Versicherungsausweis und individuelles Konto zu veranlassen.

**– Verwaltungs- / Rechtspflegebehörden und Träger anderer Sozialversicherungen**

- 2053 Die entsprechenden Stellen des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden sind gegenüber der IV zur kostenlosen Erteilung von Auskünften und Bescheinigungen verpflichtet (Art. 32 Abs. 1 ATSG). Insbesondere haben die Versicherungseinrichtungen und Fürsorgebehörden der genannten Körperschaften, die den vP wegen Invalidität Leistungen erbringen, auf Verlangen über ihre Feststellungen und ihre Leistungen unentgeltlich Auskunft zu geben.
- 2054 Die Träger anderer Sozialversicherungen sind gegenüber der IV zur kostenlosen Auskunftserteilung verpflichtet (Art. 32 Abs. 2 ATSG). Diese Auskunftspflicht obliegt insbesondere den Trägern der UV, den Krankenversicherern (nach Art. 11 KVG), der MV, der ALV und den Einrichtungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge.
- 2055 Auskünfte bei Zivilstandsämtern sind mit besonderem Formular „Personalausweis“ einzuholen.

### **2.3.3 Privatversicherer**

- 2056 Für die – kostenlose – Akteneinsicht und Auskunftserteilung im Verhältnis zu privaten Versicherungsanstalten gelten die Regelungen in Rz 2027 ff sowie die in Anhang II aufgeführten Vereinbarungen. Die Auskunftspflicht von Privatversicherern, die sich an der Durchführung der UV beteiligen, richtet sich nach Rz 2054.

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

### **2.4.1 Allgemeines**

- 2057 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, der Vereinbarung gemäss Rz 2056 und im Rahmen der IIZ nach den Bestimmungen der Rz 2027 ff. (siehe auch Art. 47 f. ATSG und Art. 8 ff. ATSV; Art. 66 ff. und 68<sup>bis</sup> IVG und 49a ff. AHVG).

### **2.4.2 Ausnahmen**

#### **– Auskünfte an Arbeitgebende, Spezialstellen und andere Durchführungsstellen**

- 2058 Bei der Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten oder der Arbeitsvermittlung dürfen die IV-Stellen den in Frage kommenden Stellen Angaben über die vP – 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 (Art. 50a Abs. 1 Bst. b AHVG i.V.m. Art. 66 IVG, Art. 76 Abs. 1 Bst. f IVV).
- 2059 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 6006 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**

- 2060 Hält die IV-Stelle eine Kontaktnahme mit einer Fürsorgestelle für angezeigt, die eine vP bisher nicht betreut, so dürfen Verbindungsaufnahme und Auskunftserteilung nur mit Zustimmung der vP oder des gesetzlichen Vertreters/der Vertreterin erfolgen.
- 2061 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 fürsorglich betreuen oder ärztlich behandeln, Auskünfte erteilt werden, soweit es die Zusammenarbeit im Interesse der vP erfordert (Art. 50a Abs. 4 AHVG i.V.m. Art. 66 IVG).

## **2.5 Ärztlicher Bericht**

### **2.5.1 Allgemeines**

- 2062 Ist die Anmeldung nicht von vornherein aussichtslos (Rz 2023), so holt die IV-Stelle auf Kosten der IV einen ärztlichen Bericht auf dem entsprechenden amtlichen Formular ein.
- 2063 Bei Abklärung eines zahnmedizinischen Geburtsgebrechens wird dem Zahnarzt/der Zahnärztin das Formular „Zahnärztliche Beurteilung“, bei Gebrechen gemäss den Ziffern 208–

210 und 214 Anhang GgV ausserdem das Formular „Kieferorthopädische Abklärung“ zugestellt.

### **2.5.2 Zuständige/r Ärztin/Arzt**

- 2064 Der ärztliche Bericht wird in der Regel bei jener Stelle eingeholt, wo die vP wegen des gemeldeten Leidens zuletzt behandelt wurde.
- 2065 Steht die Behandlung erst bevor, so wird der Bericht dort eingeholt, wo sich die vP behandeln lassen möchte.
- 2066 Lässt sich die behandelnde Ärztin oder der Arzt weder auf Grund der Anmeldung noch durch Rückfragen bei den vP 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, nach Rücksprache mit dem RAD, bezeichnet. Wünsche der vP 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. Nötigenfalls nimmt der RAD die notwendige Abklärung selber vor.
- 2067 Wenn die behandelnde Ärztin oder der Arzt nicht bereit ist, einen Arztbericht zu erstellen, leitet die IV-Stelle die Unterlagen unverzüglich an den RAD weiter. Dieser bezeichnet zu Handen der IV-Stelle den zuständigen Arzt oder die Ärztin.
- 2068 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 vP. 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 nach Rücksprache mit dem RAD eine andere ärztliche Stelle mit der Abklärung und teilt dies der vP mit.

### **2.5.3 Inhalt des ärztlichen Berichtes**

#### **– Allgemeines**

- 2069 Massgebend sind die Fragen in den Formularen gemäss Rz 2062 und 2063. 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.
- 2070 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 RAD gibt der IV-Stelle eine Empfehlung darüber ab, 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.
- 2071 Die zusätzliche Untersuchung durch einen weiteren Arzt oder eine andere Ärztin gilt als konsiliarische Beratung im Sinne des TarMed.
- 2072 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**

- 2073 Werden auf Empfehlung des RAD 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 nach Rücksprache mit dem RAD ein neuer ärztlicher Bericht

(allenfalls in Form eines Spitalaustrittsberichtes) oder ein „Ärztlicher Zwischenbericht“ eingeholt.

## **2.6 Medizinische Gutachten**

### **2.6.1 Verfahren**

- 2074 Eine schematische Aufzeichnung der Verfahrensschritte bei der Anordnung einer medizinischen Begutachtung findet sich in Anhang V.
- 2075 Hält der RAD nach Kenntnisnahme der ärztlichen Berichte eine medizinische Begutachtung für nötig, so führt er diese entweder nach Art. 49 Abs. 2 IVV selbst durch oder gibt der IV-Stelle eine entsprechende Empfehlung unter Nennung der begutachtenden Person/Stelle sowie den zu klärenden Fragen ab.
2075. Der RAD schlägt nach Möglichkeit einen Spezialarzt/eine  
1 Spezialärztin oder eine Spitalabteilung des Kantons oder der Region vor, in welcher die vP 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, kann der RAD eine Beurteilung durch eine MEDAS vorschlagen. Diese kann nach Massgabe der Rz 6001–6005 mit der Abklärung beauftragt werden.
2075. Die IV-Stelle klärt bei Bedarf mit der begutachtenden Stelle  
2 die Möglichkeit und die Modalitäten einer Begutachtung (ambulant/stationär, voraussichtlicher Zeitpunkt, Dauer) ab. Nötigenfalls ist der RAD zu konsultieren.
- 2076 Die IV-Stelle erteilt der entsprechenden Person/Stelle einen Auftrag. Hierzu wird das Formular „Auftrag für eine medizinische Abklärung“, „Auftrag für eine psychiatrische Abklärung“ bzw. „Anmeldung für die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit EFL“ verwendet (s. Rz 2041 und 6003).

- 2077 Die vP wird über die vorgesehene medizinische Begutachtung informiert und es wird ihr mittels „Mitteilung an den Versicherten betreffend AHV/IV“ eine Frist von 10 Tagen eingeräumt, um zu den begutachtenden Personen/Stellen schriftlich Einwände vorbringen zu können und allenfalls Gegenvorschläge zu machen (BGE 132 V 93, Art. 44 ATSG).
2077. Eine Kopie der Mitteilung ist der für ein Taggeld zuständigen  
1 Ausgleichskasse mit dem ausgefüllten Formular „Angaben zuhanden der Ausgleichskasse für das Taggeld“ zuzustellen.
- 2078 Macht die vP Ausstands- und Ablehnungsgründe gegenüber der begutachtenden Person geltend, so ist zwischen Einwendungen formeller Natur und Einwendungen materieller Natur zu unterscheiden (BGE 132 V 93).
2078. Zu den *Einwendungen formeller Natur* zählen die gesetzlichen Ausstandsgründe (Art. 10 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG). Solche Gründe liegen vor, wenn der oder die GutachterIn:  
1
- in der Sache ein persönliches Interesse hat;
  - mit einer Partei in gerader Linie oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder verschwägert oder durch Ehe, Verlobung oder Kindesannahme verbunden ist;
  - Vertreter einer Partei ist oder für eine Partei in der gleichen Sache tätig war (dabei müssen Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit objektiv zu begründen vermögen);
  - aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnte (Urteil des BGer vom 22. Dezember 2009, 9C\_893/2009).
2078. Zu den *materiellen Ablehnungsgründen* zählen z.B. die folgenden Einwände der versicherten Person:  
2
- Es besteht die Gefahr, dass das Gutachten mangelhaft ausfällt oder nicht im Sinne der versicherten Person;
  - Es muss ein Gutachten aus einer anderen medizinischen Fachrichtung eingeholt werden;
  - Der Sachverhalt ist genügend abgeklärt und die Einholung eines weiteren Gutachtens ist nicht notwendig;
  - Dem oder der GutachterIn fehlt es an der nötigen Fachkompetenz.

- 2079 Bei Einwänden formeller Natur hat die IV-Stelle  
1/10 – entweder einen neuen Auftrag zu erteilen (soweit die Einwendungen formeller Natur berechtigt sind) oder  
– eine Zwischenverfügung zu erlassen, mit welcher sie die Unbegründetheit der geltend gemachten Einwendungen darzulegen hat. Infolge des laufenden Verfahrens ist allenfalls der festgelegte Begutachtungstermin abzusagen.
2079. Bei Einwänden materieller Natur hat die IV-Stelle in erster  
1. Linie in Form einer Mitteilung darzulegen, dass es sich bei  
1/10 den geltend gemachten Einwendungen um solche materieller Natur handelt und diese erst im Rahmen der Beweiswürdigung vor Gericht berücksichtigt werden können (Urteil des BGer vom 9. Juni 2009, 9C\_199/2009). Auf Verlangen der vP hat die IV-Stelle eine gleichlautende Zwischenverfügung zu erlassen. Infolge des laufenden Verfahrens ist allenfalls der festgelegte Begutachtungstermin abzusagen.
- 2080 Kommen vP der Einladung der IV-Stelle oder der mit der Begutachtung beauftragten Stelle ohne triftigen Grund nicht nach oder verunmöglichen sie durch ihr Verhalten die Erledigung des Auftrages, so gilt Rz 2035 f. sinngemäss.

### **2.6.2 Auftragserteilung an die begutachtende Stelle**

- 2081 Soweit nötig sind im Auftragsformular aufgrund der Empfehlungen des oder in Absprache mit dem RAD ergänzende Fragen zu stellen oder Hinweise zu geben. Alle für die Durchführung des Auftrags erforderlichen Akten – nicht nur die medizinischen, sondern insbesondere auch die Ergebnisse der Abklärungen an Ort und Stelle sowie Arbeitgeberberichte – sind chronologisch geordnet zur Verfügung zu stellen.
- 2082 Im Zusammenhang mit Expertengutachten beinhaltet das rechtliche Gehör der vP insbesondere das Recht, Kenntnis vom Inhalt des Gutachtens zu nehmen, und dem Experten ergänzende Fragen zu stellen. Die IV-Stelle kann jedoch von der Beantwortung der Ergänzungsfragen durch den Experten absehen, wenn davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten

sind (vgl. Urteil des BGer vom 5. September 2007, 9C\_309/2007).

- 2083 Eine Kopie des Auftragsformulars geht an den behandelnden Arzt/die Ärztin, sofern sie es wünschen und die vP zugestimmt hat.
- 2084 Bei Verzug der begutachtenden Stelle gilt Rz 2068 sinngemäss.
- 2085 Für die begutachtende Stelle gelten in datenschutzrechtlicher Hinsicht die gleichen Abklärungsmöglichkeiten wie für die IV-Stellen und die RAD. Dies gilt insbesondere für Erkundigungen/Abklärungen bei Drittpersonen. Die der IV-Stelle erteilte Vollmacht gilt damit auch für die begutachtende Stelle.

### **2.6.3 Teilnahme von Rechtsvertretern**

2085. Die vP hat keinen Anspruch auf eine anwaltliche oder andere  
1 Verbeiständung anlässlich einer medizinischen Begutachtung (BGE 132 V 443 Erw. 3).

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

- 2086 Das Gutachten wird mit den Unterlagen der vP dem RAD unterbreitet. Der RAD klärt offen oder unklar gebliebene Punkte durch Rückfrage an die betreffende Begutachtungsstelle und äussert sich zu Handen der IV-Stelle zur Qualität des Gutachtens. Die begutachtende Stelle wird über die Erledigung des Falles, sofern sie es wünscht und die vP zugestimmt hat, wie folgt informiert (Art. 76 IVV):
- 2087 – bei Eingliederungsmassnahmen und Hilflosenentschädigungen für Minderjährige mit einer Kopie der entsprechenden Verfügung der IV;
- 2088 – bei Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige mit einer Kopie des Formulars „Mitteilung des Beschlusses

betreffend Invalidität/Hilflosigkeit“ oder auf andere geeignete Weise. Damit wird nur bekanntgegeben, welche Leistung zugesprochen wurde, nicht deren betragliche Höhe;

- 2089 – bei Ablehnung des Anspruchs mit einer Kopie des Formulars „Verfügung betreffend AHV/IV“.

## **2.7 Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung und berufliche Eingliederung**

### **2.7.1 Auftragserteilung**

- 2090 Die IV-Stelle erteilt wo nötig einen Auftrag zur Prüfung von Integrationsmassnahmen oder der beruflichen Eingliederung (Art. 57 Abs. 1 IVG).
- 2091 Dabei ist für Integrationsmassnahmen zu klären, ob bei der vP die Eingliederungsfähigkeit in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art aus medizinischen Gründen nicht gegeben ist oder ohne Durchführung von Integrationsmassnahmen verloren zu gehen droht.  
Für Massnahmen beruflicher Art ist zu klären, welche beruflichen Tätigkeiten Versicherte noch ausüben könnten und ob solche Möglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt grundsätzlich vorhanden sind. Ressourcen und Einschränkungen – gesundheitlicher (z.B. funktionell, Allergien) oder anderer Art (z.B. fremdenpolizeiliche Massnahmen) – müssen berücksichtigt werden.
- 2092 Aus dem Auftrag zur Abklärung muss hervorgehen, welche Massnahmen zu prüfen sind.

### **2.7.2 Prüfung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen**

- 2093 Zur Abklärung gehören das Assessment (Art. 70 IVV) mit den vP und gegebenenfalls Beratungsgespräche, Tests, Einglie-

derungsversuche bei Arbeitgebenden und Eingliederungsstätten (s. KSBE).

- 2094 Im Rahmen des Assessments mit den vP ist eine Erhebung der Situation vorzunehmen und es sind klare Abmachungen über weitere Schritte in inhaltlicher und zeitlicher Hinsicht zu treffen. Die IV-Stelle erstellt anhand der Ergebnisse einen Eingliederungsplan (vgl. Art. 70 Abs. 2 IVV).
- 2095 Das Assessment ist zu dokumentieren, wobei insbesondere die nachfolgenden Elemente darzulegen sind:
- berufliche Laufbahn (Schule, Ausbildung, Sprachen, EDV-Kenntnisse usw.);
  - persönliche, familiäre und finanzielle Verhältnisse der vP;
  - Freizeitbeschäftigungen (Hobbys, Interessen);
  - Behinderung und Leistungsfähigkeit (subjektive und objektive Angaben);
  - Stellungnahme der vP (aktuelle Situation, Berufsvorstellungen usw.);
  - Hinweis, ob und welche Informationen über rechtliche Fragen und die Rolle der Berufsberatung den vP erteilt wurden;
  - weiteres Vorgehen.
- 2096 Leisten Versicherte der Einladung zum Assessment ohne genügende Entschuldigung keine Folge, ist nach Rz 2035 f. vorzugehen.
- 2097 IV-Stellen können spezialisierte Personen der privaten Invalidenthilfe, Experten/Expertinnen, berufliche Abklärungsstellen und Dienste anderer Sozialversicherungsträger beiziehen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Die Drittstellen sind auf die Schweigepflicht hinzuweisen (Art. 33 ATSG).
- 2098 Die Dokumentation der Abklärungsergebnisse muss mindestens folgende Gesichtspunkte umfassen:
- durchgeführte Abklärungsmassnahmen (wo, wie, mit welchen Ergebnissen);
  - Angaben über mögliche Ausbildungen und Tätigkeiten für die vP, entsprechende Berufsaussichten, Stellenmarkt, Platzierungsversuche, Lohnerwartungen;

- besondere Anforderungen an den Arbeitsplatz (z.B. Hilfsmittel, Einarbeitung);
- vorgeschlagene Massnahmen der IV (z.B. Integrationsmassnahmen, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Taggelder);
- Angaben über die Kosten bzw. Mehrkosten dieser Massnahmen;
- Stellungnahme der abklärenden Person (Rz 2101 und 2102);
- Stellungnahme der vP.

2099 Den betroffenen Eingliederungsstätten kann eine Kopie der Zusammenfassung abgegeben werden.

2100 Die abklärende Person darf den vP gegenüber keine Zusage über allfällige Leistungen der IV machen.

### **2.7.3 Gewährung oder Ablehnung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen**

2101 Hält die abklärende Person eine Eingliederung für nicht möglich, so sind die dafür wesentlichen objektiven und konkreten Gründe zu dokumentieren. Sie darf sich nicht nur auf die subjektiven Angaben der vP stützen (ZAK 1981 S. 47).

2102 Gelangt die abklärende Person zum Schluss, dass Integrationsmassnahmen oder Massnahmen beruflicher Art angezeigt sind, so hat sie

- die Einfachheit und Zweckmässigkeit der zu gewährenden Massnahme,
- die Angemessenheit in Bezug auf die Fähigkeiten und die Behinderung der vP sowie
- die realistischen Eingliederungsmöglichkeiten und den zu erwartenden Verdienst darzutun.

2103 [gestrichen]

### **2.7.4 Überwachung von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen**

- 2104 Die IV-Stelle koordiniert und überwacht die Durchführung angeordneter Eingliederungsmassnahmen (Art. 41 Abs. 1 Bst. e IVV).
- 2105 Wichtige persönliche oder telefonische Kontakte mit den vP oder Vorkommnisse sind zu dokumentieren.
- 2106–  
2112 [gestrichen]

### **2.7.5 Abschlussbericht**

- 2113 Nach durchgeführten Eingliederungsmassnahmen ist ein Bericht zu erstellen und dieser hat mindestens
- eine Stellungnahme der abklärenden Person zur erfolgten Eingliederung mit Angaben zum Jahreslohn oder zu möglichen und zumutbaren Tätigkeiten sowie
  - allfällige Anträge auf andere Leistungen der IV zu enthalten.

## **2.8 Abklärung an Ort und Stelle**

### **2.8.1 Auftragserteilung**

- 2114 Ein Auftrag für eine Abklärung an Ort und Stelle ist in den nachstehend aufgeführten Fällen zu erteilen. Sind die persönlichen Verhältnisse der vP bereits genügend bekannt und aktenmässig belegt, kann von einer Auftragserteilung abgesehen werden. Bei Erstanmeldungen ist jedoch immer eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen. Die Abklärungen werden durch fachlich geschultes Personal durchgeführt. Für Abklärungen in der Landwirtschaft ist ein in Land- und Betriebswirtschaft geschultes Personal vorausgesetzt.

<i>Geldleistungen</i>	<i>Abklärungskreise</i>
Renten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Im Haushalt tätige und andere nicht erwerbstätige Personen</li> <li>– Im Haushalt tätige Personen mit Teilerwerbstätigkeit und/oder Mitarbeit im Betrieb der Partnerin/des Partners</li> <li>– Selbstständigerwerbende mit Einzel- firma, einfacher Gesellschaft, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft</li> <li>– In- oder Teilhaber von Aktiengesellschaften oder von Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die mit Selbstständigerwerbenden vergleichbar sind</li> <li>– Landwirte/Landwirtinnen und Bäuerinnen</li> <li>– Unselbstständigerwerbende und Privatiers ausnahmsweise bei unklaren Verhältnissen</li> </ul>
Hilflosenentschädigungen der IV oder AHV	<ul style="list-style-type: none"> <li>– hilflose Minderjährige</li> <li>– hilflose Volljährige</li> </ul>

<i>Sachleistungen</i>	<i>Abklärungskreise</i>
Hilfsmittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Im Haushalt tätige Personen in Spezialfällen, wie z.B. Treppenlift, Motorisierung</li> <li>– Landwirte/Landwirtinnen, Bäuerinnen und Selbstständigerwerbende inkl. selbst amortisierende Darlehen</li> </ul>

- 2115 Sämtlichen Abklärungsaufträgen sind (Haus-)Arztberichte, Spitalberichte und sofern vorhanden Gutachten/Expertisen sowie Akten von anderen betroffenen Versicherungen, wie Krankentaggeldabrechnungen/Unfallkarten und allenfalls weitere Akten von der KV, UV, BV, MV oder von Privatversicherungen beizulegen. Bei Rentengesuchen sind noch zusätzlich folgende Unterlagen anzufügen:
- IK-Auszüge;

- Buchhaltungsabschlüsse der letzten 5 Jahre sowie die letzte Beitragsverfügung bei Selbstständigerwerbenden (inkl. Landwirten/Landwirtinnen);
- Steuerakten, wenn keine Buchhaltungsabschlüsse beigebracht werden können oder Unklarheiten bestehen bei Selbstständigerwerbenden (inkl. Landwirten/Landwirtinnen);
- Buchhaltungsabschlüsse der letzten 5 Jahre mit Lohnlisten bei In- oder Teilhabern von Aktiengesellschaften oder von Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die mit Selbstständigerwerbenden vergleichbar sind;
- Lohnausweise und Scheidungs-/Trennungsurkunden bei im Haushalt tätigen Personen mit oder ohne Erwerbstätigkeit oder Mitarbeit im Betrieb für die Beurteilung der Statusfrage.

### **2.8.2 Abklärung**

- 2116 Zur Abklärung gehören:
- die Befragung der vP gegebenenfalls deren gesetzliche Vertretung am Arbeitsplatz, zu Hause oder in Institutionen;
  - das Erteilen von IV-rechtlichen Auskünften sowie Information über Hilfeleistungen anderer Institutionen;
  - die Redaktion der Abklärungsberichte.

### **2.8.3 Abklärungsbericht**

- 2117 Die IV-Stelle verwendet für die Abklärungen die unter der Adresse <http://jacinthe.zas.admin.ch/IntranetAVS/index.html> (Rubrik „Aktuelle Downloads“) abrufbaren Formulare oder entsprechende eigene Formulare, welche inhaltlich und im schematischen Aufbau den oben aufgeführten Formularen entsprechen.
- Die Abklärungen im Bereich Landwirtschaft sind anhand des Programms „Agro-IV“ vorzunehmen. Hierzu ist das Benutzerhandbuch anwendbar (abrufbar unter der oben erwähnten Adresse).

## **2.9 Kosten der Abklärungsmassnahmen**

### **2.9.1 Kostentragung**

- 2118 Die Kosten angeordneter Abklärungsmassnahmen werden in der Regel von der IV getragen (Art. 45 Abs. 1 ATSG).
- 2119 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 z.B. nicht, dass ein 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 Entscheidungsfindung 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 geringeren Kosten, z.B. durch eine Befragung des behandelnden Arztes/der Ärztin oder einer anderen medizinischen Stelle, hätte beschaffen können. Im Zweifelsfall ist der RAD zu konsultieren.
- 2120 Für den Anspruch auf Taggeld bei Abklärungsaufenthalten oder ambulanten Untersuchungen gilt das KSTI.
- 2121 Die Vergütung der Reisekosten richtet sich nach dem einschlägigen KS.

### **2.9.2 Kosten von Übersetzungshilfen (Dolmetscher)**

2121. Die Kosten für eine Übersetzungshilfe, die im Rahmen von  
1 Abklärungen nach Art. 45 Abs. 1 ATSG entstehen, bilden Teil der Abklärungskosten und sind von der IV zu tragen, sofern der Beizug einer Übersetzungshilfe angeordnet war. Falls es

an einer solchen Anordnung fehlt, werden die Kosten trotzdem übernommen, soweit die Übersetzungshilfe für die Zuspreekung von Leistungen unerlässlich war.

2121. Die IV-Stellen sind nicht verpflichtet, speziell die Sprach-  
2 kenntnisse der vP abzuklären. Ob eine medizinische Abklärung in der Muttersprache der vP oder unter Beizug eines Dolmetschers im Einzelfall geboten ist, hat grundsätzlich der Gutachter oder die Gutachterin im Rahmen sorgfältiger Auftragerfüllung zu entscheiden. Ausschlaggebend dafür, ob und in welcher Form bei medizinischen Abklärungen dem Gesichtspunkt der Sprache bzw. der sprachlichen Verständigung Rechnung getragen werden muss, ist letztlich die Bedeutung der Massnahme im Hinblick auf die in Frage stehende Leistung.
2121. Im Rahmen von psychiatrischen Abklärungen kommt der  
3 bestmöglichen Verständigung zwischen Gutachter und versicherter Person besonderes Gewicht zu. Eine gute Exploration setzt auf beiden Seiten vertiefte Sprachkenntnisse voraus. Ist der Gutachter der Sprache des Exploranden nicht mächtig, erscheint es medizinisch und sachlich geboten, dass er eine Übersetzungshilfe beizieht. Der Experte kann die versicherte Person auffordern, für den Fall von Verständigungsschwierigkeiten einen professionellen Dolmetscher allenfalls nach ihrer Wahl mitzubringen.
2121. Hingegen ist bei allen anderen medizinischen Begutachtungen  
4 (z.B. rheumatologische, neurologische oder orthopädische) im Einzelfall zu prüfen, ob infolge des fehlenden gegenseitigen Sprachverständnisses zwischen begutachtender und begutachteter Person das Gutachten nicht umfassend, klar und widerspruchsfrei erstellt werden kann.
2121. Ist der Beizug einer Übersetzungshilfe angezeigt, so soll  
5 prinzipiell eine professionell dolmetschende Person ausgewählt werden.

### **2.9.3 Entschädigung für Erwerbsausfall und Spesen** (Art. 45 Abs. 2 ATSG)

- 2122 Die Entschädigung für Erwerbsausfall und Spesen für vP ohne Anspruch auf Taggelder sowie für übrige Auskunftspersonen richtet sich nach Artikel 91 IVV.

### **2.9.4 Rechnungsstellung**

- 2123 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 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 vP zustehenden Leistungen (Art. 74 IVV, Art. 69<sup>quater</sup> Abs. 1 AHVV).
- 3001 Die IV-Stellen haben grundsätzlich alle Verwaltungsakte, mit denen sie über Rechte und Pflichten der vP befinden, als schriftliche Verfügung zu erlassen (Art. 49 Abs. 1 ATSG, Art. 57 Abs. 1 Bst. g IVG, Art. 41 Abs. 1 Bst. d IVV). Vorbehalten bleibt Rz 3009 (Art. 51 ATSG, Art. 58 IVG, Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f. IVV).
- 3002 Für die Unterzeichnung von Verfügungen und Mitteilungen gilt das KS über die Rechtspflege (1. Teil) sinngemäss.

##### **1.2 Begründung der Entscheide**

- 3003 Entscheide über Ablehnung, Entzug, Herabsetzung, Kürzung oder Rückforderung von Leistungen werden mittels Vorbescheid und Verfügung bekannt gegeben (Textkatalog). Das gleiche gilt für Entscheide, mit denen vP nur ein Teil der Leistungen zugesprochen wird, die sie verlangt oder offensichtlich erwartet haben. Sie sind in ausreichender und allgemeinverständlicher Form zu begründen (Art. 49 Abs. 3 ATSG; ZAK 1983 S. 554). Die blosser Wiedergabe gesetzlicher Vorschriften genügt nicht.
- 3003.1 Erfüllt eine vP bei Eingliederungsmassnahmen die Voraussetzungen zum Bezug des Taggeldes nicht, weil sie als nicht-erwerbstätig gilt, so ist sie im Vorbescheid auf die Möglichkeit der Entschädigung für Betreuungskosten hinzuweisen und ihr mitzuteilen, dass sie sich hierfür direkt an die zuständige Ausgleichskasse zu wenden hat.

- 3004 1/10 In Verfügungen sind Hinweise auf Resultate von Abklärungen/Begutachtungen soweit möglich in allgemeiner Form zu halten (so z.B. „Die medizinischen Abklärungen haben ergeben, ...“). Konkrete Hinweise auf begutachtende Personen/Institutionen oder auf eine Stellungnahme des BSV (Rz 3016) sind im allgemeinen zu vermeiden (z.B. „Die Abklärungen in der MEDAS haben ergeben, dass ....“). Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Schlussfolgerungen der IV-Stelle in aller Regel aufgrund einer gesamtheitlichen Würdigung der Abklärungsergebnisse zu begründen sind.  
Es ist aber darauf zu achten, dass der Entscheid trotz allgemein gehaltener Formulierung die Vorgaben an einen ausreichend und verständlich begründeten Entscheid im Sinne von Rz 3003 erfüllt.
- 3005 Zusprachen sind so zu formulieren, dass die vP Klarheit über alle ihnen zustehenden Leistungen haben (z.B. bei ganzen Renten über den Invaliditätsgrad mit den dafür massgebenden Einkommen, bei Hilfsmitteln alle dazugehörenden Leistungen [z.B. Reparaturen]).
- 3006 Für die Formulierung der Entscheide ist auf den IV-Textkatalog abzustellen.

### **1.3 Ausfertigung und Eröffnung der Entscheide**

- 3007 Verfügungen und Mitteilungen, die zur Bekanntgabe an Versicherte bestimmt sind, werden in deren Sprache ausgefertigt, 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 vP gewählte Sprache, sofern diese zu einer der drei Amtssprachen des Bundes (deutsch, französisch und italienisch) gehört (Art. 37 VwVG).
- 3008 Die IV-Stelle eröffnet den vP ihren Entscheid entweder durch eine beschwerdefähige Verfügung (Art. 49 ATSG) oder durch eine Mitteilung (Art. 51 ATSG, Art. 58 IVG, Art. 74<sup>ter</sup> f. IVV).

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

- 3009 Werden einer vP gleichzeitig mehrere Leistungen zugesprochen, so muss pro Leistung eine gesonderte Verfügung erlassen werden.

### **1.4 Überprüfung der Entscheide (Revision)**

- 3010 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**

- 3011 Die Ausgleichskasse ist an den Entscheid der IV-Stelle gebunden.
- 3012 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. Vorbescheidverfahren**

### **2.1 Versicherte Person**

- 3013 Bevor die IV-Stelle der vP den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mitteilt, muss sie ihr Gelegenheit geben, sich schriftlich oder mündlich zur geplanten Erledigung zu äussern (Art. 57a Abs. 1 IVG).
- 3013.1 Sind die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt und wird dem Begehren der vP vollumfänglich entsprochen, können gewisse Leistungen ohne Vorbescheid zugesprochen oder weiter ausgerichtet werden (Art. 74<sup>ter</sup> IVV).

3013. Die IV-Stelle macht die vP mit dem Vorbescheid unter Be-  
2 kanntgabe der geplanten Erledigung auf die Anhörungsmög-  
lichkeit aufmerksam und weist sie darauf hin, dass ohne An-  
hörung beschlossen wird, wenn sie sich innert 30 Tagen nicht  
meldet.
3013. Die Frist von 30 Tagen kann nur in gut begründeten Fällen  
3 verlängert werden. Im Übrigen gelten die Artikel 38 bis 41  
ATSG.  
Bringt eine vP erst nach Ablauf der 30-tägigen Frist aber  
noch vor Erlass der Verfügung neue Tatsachen vor, welche  
entscheidwesentlich sein können, so sind diese gleichwohl zu  
berücksichtigen.
3013. Die Wiederherstellung einer Frist gemäss Art. 41 Abs. 1  
4 ATSG kann nur in Ausnahmefällen gewährt werden. Nicht  
nur die betroffene Partei, sondern auch ihr Vertreter oder ihre  
Vertreterin müssen unverschuldet abgehalten worden sein,  
innert Frist zu handeln.
3013. Der Vorbescheid bezieht sich einzig auf Fragen, welche im  
5 Zusammenhang mit den in Art. 57 Abs. 1 Bst. a bis f IVG  
1/10 statuierten Aufgaben der IV-Stellen stehen. Die IV-Stellen be-  
schränken sich insbesondere bei den Renten auf die Mittei-  
lung des Invaliditätsgrades, des Anspruchsbeginns sowie, im  
Falle einer Aufhebung oder Anpassung der Rente, des Zeit-  
punkts der Änderung des Rentenanspruches.
3013. Das Vorbescheidverfahren ist nicht anzuwenden auf Fragen,  
6 die in den Zuständigkeitsbereich der Ausgleichskassen fallen  
1/10 (BGE 134 V 97). Es handelt sich dabei in aller Regel um Fra-  
gen betreffend die Berechnung der Renten, der Taggelder  
und der Entschädigung für Betreuungskosten und die Fest-  
legung des Nachzahlungs- und Verrechnungsbetrages (vgl.  
Art. 60 Abs. 1 Bst. b IVG).  
Hingegen ist in Fällen, in denen Einwände seitens der vP zu  
erwarten sind, vorgängig das rechtliche Gehör zu gewähren.  
So ist beispielsweise vor Erlass einer Verfügung, durch wel-  
che eine einmal zugesprochene Rente wegen Neuberech-  
nung herabgesetzt wird, der vP das rechtliche Gehör zu ge-  
währen.

- 3014 Für die Akteneinsicht gilt das KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe.
3014. Erfolgt die Anhörung mündlich im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, erstellt die IV-Stelle ein summarisches von der vP zu unterzeichnendes Protokoll.  
1
3014. Bringt die vP entscheidrelevante Einwände ein, so muss die IV-Stelle in ihrer Verfügung die Gründe angeben, weshalb sie den Einwänden nicht folgt oder sie nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 180).  
2

## 2.2 Andere Parteien

3014. Ein Exemplar des Vorbescheids wird auch den anderen Sozialversicherern zugestellt, einschliesslich der zuständigen Vorsorgeeinrichtung nach BVG, sofern eine Rentenzusprache erfolgt und soweit die Verfügung die Leistungspflicht dieser anderen Versicherer berührt. Diese verfügen über dieselben Rechtsmittel wie die vP.  
3
3014. Bei der erstmaligen Rentenzusprache stellt die IV-Stelle gleichzeitig der Ausgleichskasse Kopien aller Anmeldeunterlagen (inkl. allfällige IK-Zusammenrufe) und alle für die Rentenberechnung relevanten Daten (Eintritt des Versicherungsfalles etc.) zu. Die Ausgleichskasse bereitet die Leistungsberechnung vor, die mit der Verfügung zugestellt wird.  
4
3014. Zum Vorentwurf Stellung nehmen können nicht nur die vP und alle anderen allfällig betroffenen Versicherer, sondern auch die anderen am Verfahren beteiligten Parteien im Sinne des ATSG.  
5
3014. Die am Verfahren beteiligten Parteien im Sinne des ATSG und die allfällig betroffenen Versicherer können nur schriftlich und innerhalb von 30 Tagen Stellung nehmen.  
6

3014. Die für vP geltenden Regeln sind sinngemäss anwendbar.  
7

### **3. Stellungnahme des BSV**

#### **3.1 Allgemeines**

- 3015 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.

Die RAD unterstehen der direkten fachlichen Aufsicht des BSV (Art. 64a Abs. 1 IVG). Sie sind befugt, generell und in Einzelfällen Anfragen direkt und unabhängig von der IV-Stelle an das BSV zu richten.

- 3016 Bei Anfragen müssen
- Name, Vorname und Versichertennummer,
  - das Sachgebiet und gegebenenfalls die anwendbaren gesetzlichen Grundlagen und 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 ohne Hinweis auf die BSV-Stellungnahme die Begründung selbst formulieren (Rz 3004).

#### **3.2 Obligatorischer Vorentscheid des BSV**

- 3017 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 von Verfügungen / Einsprachentscheiden**

- 3018 Siehe KS über die Rechtspflege (3. Teil) sowie Art. 53 Abs. 2 und 3 ATSG.

#### **5. Zustellung der Verfügung – Grundsatz**

##### **5.1 Original**

Die IV-Stelle bzw. die Ausgleichskasse stellt das Original der Verfügung zu (Art. 76 Abs. 1 IVV):

- 3019 – den vP persönlich, sofern diese nicht durch Dritte vertreten sind;
- 3020 – dem gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin von unmündigen oder entmündigten vP, sofern erstere nicht durch Dritte (z.B. Anwälte/Anwältinnen) vertreten sind;
- 3021 – dem – von den vP bzw. ihren gesetzlichen Vertretern oder Vertreterinnen – im Zeitpunkt der Zustellung bevollmächtigten Vertreter oder der Vertreterin (ZAK 1977 S. 155).

##### **5.2 Verfügungskopien**

Die IV-Stelle bzw. Ausgleichskasse stellt *Kopien* von jeder Verfügung zu:

- 3022 – den vP bzw. deren gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin im Falle von Rz 3021;  
– allenfalls den in Art. 49 Abs. 4 ATSG und Art. 76 Abs. 1 Bst. b–i IVV genannten Stellen.
- 3023 – weiteren Stellen nach Massgabe des KS über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe oder den Vereinbarungen in Anhang II.

## **6. Entscheide über Eingliederungsmassnahmen**

### **6.1 Allgemeines**

- 3024 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 Leistungsdauer ist nur dort zulässig, wo sie von der Sache her gerechtfertigt und gesetzeskonform ist (z.B. berufliche Massnahmen, medizinische Eingliederungsmassnahmen nach Art. 12 IVG, Behandlung von Geburtsgebrechen [ZAK 1989 S. 170]).
- 3025 Bei einem Gesuch um Verlängerung der Geltungsdauer von Verfügungen sind die Voraussetzungen neu zu prüfen (AHI-Praxis 2000 S. 233). Wird dem Verlängerungsgesuch stattgegeben, sind die den vP künftig zustehenden Ansprüche aufzuführen. Ein blosser Hinweis auf frühere Verfügungen genügt nicht.

### **6.2 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Eingliederungsmassnahmen**

- 3026–
- 3031 [gestrichen]
- 3032 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 vP eine Mitteilung zu, woraus der Zeitpunkt des Wechsels ersichtlich sein muss (Textkatalog). Je eine Kopie geht an die bisherige und die neue Durchführungsstelle, an letztere zusammen mit einer Kopie der ursprünglichen Verfügung oder Mitteilung im Sinne der Erteilung eines Auftrages.

## **7. Entscheide über Renten und Hilflosenentschädigungen**

### **7.1 Allgemeines**

- 3033 Der Entscheid über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige ist der Ausgleichskasse mit der „Mitteilung des Entscheides betreffend Invalidität/Hilflosigkeit“ mitzuteilen. Das Verfahren betreffend Hilflosenentschädigungen für Minderjährige richtet sich nach dem KS über die Zahlung der individuellen Leistungen in der IV und der AHV, sofern in diesem KS keine besonderen Regelungen vorgesehen sind.
- 3034 Der Entscheid über die unveränderte Weiterausrichtung von Renten und Hilflosenentschädigungen nach einer Revision von Amtes wegen wird den vP mittels Mitteilung (Textkatalog) eröffnet (Art. 74<sup>ter</sup> Bst. f IVV). In allen übrigen Fällen (Änderung im Anspruch, Revision auf Gesuch hin) muss eine Verfügung ausgefertigt werden.
- 3035 Unabhängig vom Erlass einer Verfügung stellt die IV-Stelle eine Kopie der „Mitteilung des Entscheides betreffend Invalidität/Hilflosigkeit“ (Textkatalog) zu:
- der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnort der vP mit dem Vermerk „zur Abklärung der Erfassung als Nichterwerbstätige/r“, sofern eine Rente zugesprochen wird;
- 3036 – dem/der berichterstattenden Arzt/Ärztin (Spital, MEDAS usw.), sofern sie es wünschen und die vP zugestimmt hat; der Arzt/die Ärztin darf aber nicht vor der vP orientiert werden (Art. 76 Abs. 1 Bst. g IVV);
- 3037 – der berichtenden BEFAS, sofern sie es wünscht und die vP zugestimmt hat;

- 3038 – dem zuständigen Träger der UV<sup>1</sup>, MV oder der sozialen KV<sup>2</sup> gemäss den einschlägigen KS über Verrechnung und Meldeverfahren.

## **7.2 Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geldleistungen an Volljährige**

- 3039 Bei der erstmaligen Leistungszusprechung fordert die IV-Stelle die Ausgleichskasse auf, die Leistungsberechnung vorzubereiten. Im Falle von Grenzgängern und Grenzgängerinnen sowie von vP im Ausland erfolgt dies via IV-Stelle für Versicherte im Ausland.
- 3040 Die IV-Stelle übermittelt ihren Verfügungsteil (Beschluss betreffend Invalidität/Hilflosigkeit, Angaben zuhanden der Ausgleichskasse für das Taggeld) mit den erforderlichen Begründungen und Akten der zuständigen Ausgleichskasse. Die IV-Stelle hat sicherzustellen, dass jede Verfügung / Mitteilung für individuelle Massnahmen die entsprechende Verfügungsnummer enthält (vgl. Rz 57 KSGLS).
- 3041 Zu übersenden sind der Ausgleichskasse im Einzelnen:
- 3042 – alle notwendigen Unterlagen, wie Fotokopie der Anmeldung, AHV-Ausweise, Familienbüchlein, Ausländerausweis, Ausbildungsbestätigungen usw.,
- 3043 – bei Taggeldern die Kopien von vorhandenen Unterlagen für deren Festsetzung.
- 3044 Die Ausgleichskasse holt fehlende Unterlagen (z.B. für die Berechnung der Rente/Taggelder) direkt bei der vP ein, wenn diese von der IV-Stelle nicht oder nur zum Teil einverlangt wurden.

---

<sup>1</sup> Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

<sup>2</sup> Unter „sozialer“ KV ist die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG zu verstehen.

- 3045 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) und der Festsetzung des Einarbeitungszuschusses;
  - Festsetzen von Renten, Hilflosenentschädigungen für Volljährige, Taggeldern und Entschädigungen für Betreuungskosten (Art. 60 Abs. 1 Bst. b IVG);
  - Verhindern von ungerechtfertigten Leistungskumulationen oder Überentschädigungen.
- 3046 Der Verfügungsteil der Ausgleichskasse (1. Teil) enthält folgende Punkte:
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, Dreiviertels-, 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 vP, deren Einkommen angerechnet wurde
    - massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen

- massgebende Beitragsdauer
- anwendbare Rentenskala

## 12. Kopienempfänger/innen

- 3047 Der Verfügungsteil der IV-Stelle (2. Teil) ist wie folgt gestaltet:
1. Ohne Logo der IV-Stelle, weisses Papier
  2. Ohne Seitennummerierung
  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.
- 3049 Die Ausgleichskassen versenden in der Regel die Verfügungen und Verfügungskopien im Namen der IV-Stelle (z.B. 2-Fenster-Couvert, Klebeetiketten o.ä.). Die verfügende IV-Stelle muss als Absenderin auf dem Couvert erscheinen.
- 3050 Den Verkehr mit den vP 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 für Volljährige**

- 3051 – der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse (je nach Zuständigkeit zum Versand), wobei jeweils die vollständigen Verfügungskopien (inkl. der von der IV-Stelle vorbereitete Begründungsteil) zuzustellen sind;
- 3052 – der zuständigen kantonalen Steuerbehörde gemäss Rz 9322 ff. RWL;
- 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 UV<sup>3</sup> oder der MV, wenn aktenkundig ist, dass die UV/MV den vP 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 – allenfalls den übrigen in Artikel 76 Absatz 1 IVV genannten Adressatinnen und Adressaten.
- 3056 Im übrigen ist die RWL zu beachten.

#### **7.4 Zustellung von Kopien von Taggeldverfügungen**

- 3057 – der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse (je nach Zuständigkeit zum Versand);
- 3058 – der MV, wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;
- 3059 – dem zuständigen Träger der UV<sup>4</sup>, wenn aktenkundig ist, dass sie den vP Leistungen erbringt oder wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;
- 3060 – dem zuständigen Träger der UV<sup>5</sup> oder der ALV zudem von jeder Verfügung, die sich auf die Aufteilung oder Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen IV und UV bzw. ALV auswirkt (Art. 129 UVV, Art. 127 AVIV);
- 3061 – allenfalls den übrigen in Artikel 76 Absatz 1 IVV genannten Adressatinnen und Adressaten.

---

<sup>3</sup> Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

<sup>4</sup> Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

<sup>5</sup> Darunter fällt nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

## **8. Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen**

- 3062 Die IV-Stelle nimmt Meldungen von vP, Behörden und Drittpersonen, welche mit dem Leistungsanspruch in Zusammenhang stehen, entgegen (Art. 41 Abs. 1 Bst. b und Art. 77 IVV).
- 3063 Meldungen über Ansprüche auf laufende Taggelder, Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige leitet sie unverzüglich an die zuständige Ausgleichskasse weiter (Art. 41 Abs. 1 Bst. c IVV).

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

- 3064 Die Entscheide bei Hilflosenentschädigungen der AHV sind der zuständigen Ausgleichskasse mitzuteilen. Der Verfügungserlass erfolgt durch die zuständige Ausgleichskasse.
- 3065 Die zusprechenden Entscheide bei Hilfsmitteln für AHV-Rentner werden in Form von Mitteilungen (Textkatalog) durch die IV-Stelle erlassen.
- 3066 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.

## **10. Entscheide im Bereich der EL**

- 3067 Siehe Anhang III

## **4. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse**

### **1. Zuständige IV-Stelle**

#### **1.1 Ordentliche Regelung**

- 4001 Zuständig für die Entgegennahme und Behandlung der Anmeldung ist in der Regel die IV-Stelle des Wohnsitzkantons der vP (Art. 55 Abs. 1 IVG, Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV).
- 4002 Der Wohnsitzbegriff richtet sich wie in der AHV nach Zivilrecht (Art. 13 ATSG, Art. 23–26 ZGB, s. auch KS über die Versicherungspflicht).

#### **1.2 Sonderfälle**

##### **1.2.1 Unterbringung durch die Sozialhilfe**

- 4003 Für Versicherte, die durch die kantonale oder kommunale Sozialhilfe in einer Institution oder Familie untergebracht sind, ist die IV-Stelle desjenigen Kantons zuständig, in welchem das Organ der Sozialhilfe seinen Sitz hat.

##### **1.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland**

###### **– Allgemeines**

- 4004 Für im Ausland wohnende oder sich aufhaltende Versicherte ist vorbehältlich Rz 4005–4008 die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Art. 56 IVG, Art. 40 Abs. 1 Bst. b IVV; s. auch Art. 43 IVV). Für den Wohnsitzbegriff gilt Rz 4002.
- 4005 Halten sich jedoch ausländische Staatsangehörige für längere oder unbestimmte Zeit in der Schweiz auf, ohne hier Wohnsitz zu haben (Rz 4022), so wird der Fall von der zuständigen kantonalen oder gemeinsamen IV-Stelle erledigt.

## – Grenzgänger

- 4006 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 selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt (Art. 40 Abs. 2 IVV; s. KSBIL). Über den Einreichungsort für Anmeldungen von Staatsvertragsausländern im Ausland orientiert die WAS.
- 4007 Rz 4006 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).
- 4008 Die Kompetenzregelung gemäss Rz 4006 und 4007 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.
- 4009 Für den Erlass von Verfügungen an Grenzgänger/-innen ist immer die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Rz 4021).

## 1.3 Wechsel der IV-Stelle

### 1.3.1 Im Laufe des Verfahrens

- 4010 Das Verfahren beginnt mit der Registrierung der Anmeldung durch die IV-Stelle und endet mit Rechtskraft des Entscheides. In der Regel findet im Laufe des Verfahrens kein Wechsel der IV-Stelle statt (Art. 40 Abs. 3 IVV).
- 4011 Scheint jedoch das weitere Verweilen des Antragstellers/der Antragstellerin in der Schweiz ungewiss oder steht 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 vorgegan-

gen, wenn Versicherte während des Abklärungsverfahrens die Schweiz endgültig verlassen.

4011. Ist das Abklärungsverfahren hingegen im Zeitpunkt der Ausreise der vP weitgehend abgeschlossen und drängen sich keine weiteren Beweismassnahmen zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes auf, so ist die kantonale IV-Stelle am besten in der Lage, aufgrund ihrer Erhebungen die Anspruchsberechtigung materiell zu prüfen. Ein Wechsel der IV-Stelle im Laufe des Verfahrens ist in diesem Fall nicht zulässig (Art. 40 Abs. 3 IVV, Urteil des EVG vom 22. Januar 2004, I 232/03).

### **1.3.2 Nach Abschluss des Verfahrens**

- 4012 Die Fall-Akten gehen einschliesslich der Unterlagen über 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.
- 4013 Für den Wechsel der IV-Stelle in Rentenfällen ist Rz 4024 zu beachten.

### **1.3.3 Wiedererwägung von Verfügungen**

- 4014 Hat die IV-Stelle gewechselt und werden Feststellungen gemacht, 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 verfügen. Sie muss jedoch vor dem Entscheid die IV-Stelle anhören, die zuvor zuständig war und in der Angelegenheit befunden hat.

## **1.4 Zusammenarbeit der IV-Stellen**

- 4015 Die IV-Stelle kann, soweit notwendig, bei der Abklärung der Verhältnisse (z.B. auswärtiger Aufenthaltsort der vP, Arbeitsvermittlung) die Mithilfe einer andern IV-Stelle in Anspruch

nehmen. Die Zuständigkeit wird dadurch nicht berührt. Die zuständige IV-Stelle bleibt allein verantwortlich.

- 4016 Das Mandat entbindet jedoch die zuständige IV-Stelle nicht von der Pflicht, die berufliche Eingliederung der vP auf die bestgeeignete Weise zu überwachen.

## **2. Zuständige Ausgleichskasse**

Für Renten und Hilflosenentschädigungen siehe RWL; bei Taggeldern und der Entschädigung für Betreuungskosten siehe KSTI.

### **2.1 Ordentliche Regelung**

- 4017 Zuständig für die Berechnung und Ausrichtung von Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige ist die Ausgleichskasse, die zum Zeitpunkt der Anmeldung für den AHV-Beitragsbezug der vP zuständig war (Art. 44 IVV i.V.m. Art. 122 Abs. 1 AHVV). Im übrigen gilt die RWL.
- 4017 Für vP, die nicht unmittelbar vor der Leistungsanmeldung  
1 Beiträge entrichtet haben oder entrichten mussten, ist diejenige Ausgleichskasse zuständig, bei welcher der letzte IK-Eintrag vorgenommen wurde.
- 4018 Für die Berechnung und Auszahlung von Taggeldern und der Entschädigung für Betreuungskosten findet Rz 4017 entsprechend Anwendung. Dies gilt auch, wenn der Beitragsbezug durch eine andere kantonale Ausgleichskasse als diejenige des Wohnsitzkantons erfolgt.
- 4019 Die Zuständigkeit bei Hilfsmitteln und Ersatzleistungen der Altersversicherung ist im KS über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung geregelt.
- 4019 Zuständig für die Ausrichtung des Einarbeitungszuschusses  
1 ist die Ausgleichskasse jenes Arbeitgebers, der den Einarbeitungszuschuss erhält.

## **2.2 Sonderfälle**

### **2.2.1 Versicherte ohne Beiträge**

- 4020 Haben Versicherte überhaupt noch nie Beiträge bezahlt (z.B. Versicherte vor Vollendung des 20. Altersjahres oder aus dem Ausland zurückgekehrte Schweizer/innen), so ist die Ausgleichskasse des Kantons zuständig, dessen IV-Stelle den Fall zu behandeln hat (Rz 4001 ff.). Im übrigen gilt die RWL.

### **2.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland**

- 4021 Für im Ausland wohnende oder sich aufhaltende Versicherte einschliesslich Grenzgänger/innen ist – vorbehältlich Rz 4022 – die SAK zuständig. Für den Wohnsitzbegriff wird auf Rz 4002 verwiesen.
- 4022 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.
- 4023 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.
- 4024 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**

- 4025 Alle durch eine gemeinsame Anmeldung ausgelösten IV-Leistungen sind durch dieselbe IV-Stelle zu verfügen und – soweit es sich um Geldleistungen für Volljährige handelt – durch die gleiche Ausgleichskasse ausbezahlen.

- 4026 Werden später weitere IV-Leistungen geltend gemacht, so richtet sich hierfür die Kassenzuständigkeit nach den Regeln von Rz 4017–4023. Die Weisungen über die Kürzung von Leistungen in Kumulationsfällen sind zu beachten.

### **3. Kompetenzstreitigkeiten**

- 4027 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).
- 4028 In gleicher Weise werden Streitigkeiten über die Mithilfe anderer IV-Stellen (Rz 4015 und 4016) durch das BSV entschieden (Art. 40 Abs. 4 IVV).

### **4. Ausstand**

- 4029 Scheinen die Personen, die ein Leistungsbegehren behandeln, in der Sache befangen zu sein (z.B. bei Gesuchen von Mitarbeitenden der eigenen IV-Stelle), so ist dieses mit Zustimmung der vP an eine andere IV-Stelle zur Behandlung zu überweisen. Im Zweifelsfall entscheidet das BSV (Art. 36 ATSG).

## **5. Teil: Beizug von Spezialstellen und Spezialisten** (Art. 59 Abs. 3 und 5 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 und Spezialisten sind keine Organe der IV. Spezialstellen und Spezialisten, die nicht vertraglich mit der IV verbunden sind, steht es frei, Aufträge der IV entgegenzunehmen oder abzulehnen.
- 5003 Die Spezialstellen und Spezialisten unterstehen bei der Ausübung der Tätigkeit für die IV den Vorschriften über die Schweigepflicht (Art. 33 ATSG).

### **2. Verfahren**

#### **2.1 Erteilung des Auftrages**

##### **2.1.1 Allgemeines**

- 5004 Für die Erteilung von Aufträgen an Spezialstellen und Spezialisten
- zur Abklärung der beruflichen Eingliederungsfähigkeit,
  - für die Durchführung und Überwachung von Integrationsmassnahmen bzw. beruflicher Eingliederungsmassnahmen,
  - bei Massnahmen nicht beruflicher Art oder
  - zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezuges
- sind die IV-Stellen zuständig.

##### **2.1.2 Orientierung der vP**

- 5005 Die vP müssen, ausser im Falle des Beizugs eines Spezialisten zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezuges nach Art. 59 Abs. 5 IVG, über den Beizug einer Spezial-

stelle unter Angabe des Auftrages rechtzeitig orientiert werden.

### **2.1.3 Form und Inhalt des Auftrages**

- 5006 Der Auftrag an Spezialstellen und Spezialisten muss schriftlich erteilt und klar umschrieben werden. Nehmen die Spezialstellen und Spezialisten einen Auftrag an, so sind sie verpflichtet, sich bei dessen Ausführung an die Vorschriften und an die Anordnungen der auftragserteilenden Stelle sowie des BSV zu halten.
- 5007 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.
- 5008 Über die Art und Weise, wie der Auftrag zu erledigen ist, kann der Auftraggeber Weisungen erteilen.
- 5009 Aufträge an Spezialstellen und Spezialisten 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.
- 5010 Für die Begleitung eines Kindes zur Ärztin/zum Arzt u.ä. kann nicht Rechnung gestellt werden.
- 5011 Blosser Anfragen um Auskunftserteilung stellen keinen Auftrag zur Abklärung der Verhältnisse dar. Spezialstellen oder Spezialisten, 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**

5012 Den Spezialstellen und Spezialisten werden alle für die Erfüllung des Auftrages notwendigen Angaben und Unterlagen zur Verfügung gestellt.

5013 [gestrichen]

5014 Die IV-Stelle macht die beigezogenen Spezialstellen und Spezialisten auf die Schweigepflicht und die strafrechtlichen Sanktionen bei deren Verletzung aufmerksam.

5015–

5016 [gestrichen]

### **2.2 Durchführung des Auftrages und Berichterstattung**

5017 Die Spezialstellen und Spezialisten haben den Auftrag selber zu erledigen.

## **6. Teil: Beizug weiterer Stellen**

### **1.1 Medizinische Abklärungsstellen (MEDAS)**

- 6001 Die MEDAS beurteilen im Auftrag der IV-Stellen (Rz 2076) den gesamten Gesundheitszustand von vP, 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.

### **1.2 Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL)**

- 6002 Von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation SAR bezeichnete, ärztlich geführte Institutionen führen die Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit durch. Diese beinhaltet eine umfassende ärztlich gestützte ergonomische Leistungserprobung mittels standardisierter funktioneller Leistungstests. Sie gibt über die tatsächlichen funktionellen Leistungsverhältnisse der vP oft ein ebenso verlässliches Bild wie eine länger dauernde BEFAS-Abklärung.
- 6003 Vor dem Entscheid ist in jedem Fall die Stellungnahme des RAD einzuholen (s. Rz 2074). Diese hat eine entsprechende Empfehlung oder im Ablehnungsfall eine Begründung und einen Alternativvorschlag zu enthalten. Über die Zuweisung entscheidet die IV-Stelle.
- 6004 Für das Verfahren bei der Beauftragung einer MEDAS bzw. Auftragserteilung für eine EFL sind die Rz 2074–2089 zu beachten.
- 6005 Den MEDAS und EFL-Durchführungsstellen können Kopien über Entscheide der IV-Stelle sowie über Gerichtsentscheide

zugestellt werden, sofern sie es wünschen und die vP zugestimmt hat.

## **2. Berufliche Abklärungsstellen (BEFAS)**

### **2.1 Zweck**

- 6006 Die BEFAS dienen zur Abklärung der praktischen Verwendung der vorhandenen Arbeitsfähigkeit von vP in besonderen Fällen. Diese Abklärungen werden vor allem durchgeführt bei vP, die
- 6007 – 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,
- 6008 – 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.
- 6009 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.
- 6010 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 RAD als ausreichend abgeklärt bezeichnet wird,
  - 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.

- 6011 Leiter/-innen, Mitarbeiter/-innen und übriges Personal der BEFAS unterstehen der Schweigepflicht gemäss Art. 33 ATSG. Die Schweigepflicht wird im Vertrag zwischen BSV und BEFAS festgehalten.

## **2.2 Auftragserteilung**

- 6012 Die IV-Stelle erteilt Aufträge zur beruflichen Abklärung in der BEFAS auf Grund der Akten und der Ergebnisse der Vorabklärungen (Rz 6006 ff.).

## **2.3 Form des Auftrages**

- 6013 Der Auftrag zur Abklärung wird der BEFAS auf Grund eines Entscheides der IV-Stelle erteilt. Kopien sind zuzustellen:
- den beteiligten Ärzten/Ärztinnen, sofern sie es wünschen und die vP zugestimmt hat;
  - der für das Taggeld zuständigen Ausgleichskasse.
- Der Kopie für die Ausgleichskasse sind die Angaben für das Taggeld beizuheften.
- 6014 Dem Auftrag sind die notwendigen medizinischen, wirtschaftlichen und berufsberaterischen Akten beizulegen.
- 6015 Die vP 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**

- 6016 Die beruflichen Abklärungen werden stationär oder ambulant in der Regel längstens während 4 Wochen durchgeführt. Die vP werden durch die BEFAS zum Eintritt eingeladen.
- 6017 Die BEFAS kann nach Eingang der Unterlagen die vP zu einer eintägigen Vorabklärung einladen. Über deren Ergebnis erstattet sie der IV-Stelle unverzüglich einen kurzen Bericht.
- 6018 Der Aufenthalt ist zu beenden, sobald die erforderlichen Ergebnisse vorliegen.
- 6019 Eine Entlassung der vP durch die BEFAS, bevor die Abklärungsergebnisse vorliegen, ist nur aus wichtigen Gründen (insbesondere disziplinarischer Natur) und nur nach Rücksprache mit der auftraggebenden IV-Stelle möglich. Erfolgt eine vorzeitige Entlassung aus medizinischen Gründen, so sind die Unterlagen dem RAD zur Stellungnahme zu unterbreiten.
- 6020 Die BEFAS kann den Aufenthalt unter der Voraussetzung der Zustimmung der zuständigen IV-Stelle und im Einverständnis mit den vP ausnahmsweise um höchstens weitere 4 Wochen verlängern. Dafür ist weder ein besonderer Entscheid der IV-Stelle noch eine Mitteilung an die vP erforderlich.
- 6021 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 Anhang IV).

## **2.5 Zusammenarbeit BEFAS – IV-Stelle**

- 6022 Während der beruflichen Abklärung halten BEFAS, IV-Stelle und RAD (für Fragen medizinischer Art) engen Kontakt.

## **2.6 Berichterstattung**

### **– Allgemeines**

- 6023 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**

- 6024 Der Schlussbericht kann in freier Form erstellt werden, ist aber in präziser Ausdrucksweise und in einheitlicher Gliederung gemäss dem in Anhang IV dargestellten Schema abzufassen.

### **– Zustellung des Schlussberichtes**

- 6025 Die BEFAS stellt vom Bericht ein Exemplar der IV-Stelle (unter Rückgabe der von ihr gelieferten Akten) zu.

### **– Entscheid der IV-Stelle/Gerichtsentscheide**

- 6026 Die IV-Stelle fasst so rasch wie möglich einen Entscheid über das weitere Vorgehen.
- 6027 Der BEFAS können Kopien über Entscheide der IV-Stelle sowie über Gerichtsentscheide zugestellt werden, sofern sie es wünscht und die vP zugestimmt hat.

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

### **– Allgemeines**

- 6028 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**

6029 Kommt die BEFAS während der beruflichen Abklärung zur Überzeugung, die sofortige Einleitung von eigentlichen beruflichen Eingliederungsmassnahmen sei angezeigt, so kann sie unter der Voraussetzung der Zustimmung der zuständigen IV-Stelle und im Einverständnis mit den vP 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.

## **7. Teil: Schlussbestimmung**

7001 Das vorliegende Kreisschreiben tritt am 1. Januar 2010 in Kraft. Es ersetzt die seit dem 1. Januar 2008 gültige Fassung.

### **Anhang:**

- I Weisungen betr. Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen vom 24. Februar 1965 (11.272)
- II Vereinbarungen
- II Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen
- IV Muster Ein- und Austrittsmeldung und Schlussbericht BEFAS
- V Ablaufschema Anordnung einer medizinischen Begutachtung

## 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 vP zu beauftragen oder Erhebungen über die Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit oder über die Tätigkeit von vP 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 zwischenstaatlicher 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 (nach Rücksprache mit dem RAD 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 vP*  
Die IV-Stelle orientiert die vP über die erteilten Aufträge und ersucht sie, sich zur Verfügung der Beauftragten zu halten. Die vP 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 vP*

Die vP 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 vP 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 auszureichendes 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 auszureichendes 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 vP.

#### **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.

**Vereinbarungen**

Siehe: [www.iiz.ch](http://www.iiz.ch)

**Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen**

(Art. 4 Abs. 1 Bst. d ELG, Art. 57 Abs. 1 Bst. f 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 eingereicht, leitet sie diese umgehend an die zuständige EL-Stelle weiter. Die IV-Stelle 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 Artikel 4 Absatz 1 Buchstaben a, b, oder c ELG
  - Alter zwischen 18 Jahren und dem AHV-Rentenalter
- 4 Die EL-Stelle erteilt der zuständigen IV-Stelle den Auftrag, die Invalidität zu bemessen. Die *IV-Stelle* legt die Höhe des Invaliditätsgrades fest und bestimmt, seit wann eine Invalidität in rentenbegründendem Ausmass besteht.

**Entscheid und Verfügung**

- 5 Die IV-Stelle 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.

### **Einsprache- / Beschwerdeverfahren**

- 6 Wird gegen die EL-Verfügung Einsprache erhoben bzw. der Einsprachentscheid angefochten und ist der Invaliditätsgrad oder -eintritt streitig, holt die EL-Stelle eine Stellungnahme der IV-Stelle 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 IV-Stelle den Auftrag. Müsste gemäss IV-Stelle eine frühere Überprüfung erfolgen, teilt sie dies der EL-Stelle anlässlich der Bekanntgabe des Invaliditätsgrades mit.

## Anhang IV

## Muster Ein- und Austrittsmeldung und Schlussbericht BEFAS

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
 

---

## Eidgenössische Invalidenversicherung (IV)

### **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 vP zu spezifizieren sind. Das mit einer Massnahme angestrebte berufliche Ziel und voraussehbare praktische Realisie-

rungsmöglichkeiten, sowie die Stellungnahme der vP 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

**Ablaufschema Anordnung einer medizinischen Begutachtung**

