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 2022

**Stand: 1. Januar 2025**

318.507.03 d

01.25

## Vorwort

Die vorliegende Fassung des KSVI enthält die auf den 1. Januar 2025 in Kraft tretenden Änderungen. Mit dem Vermerk 1/25 unter jeder betreffenden Randziffer wird auf materielle Änderungen hingewiesen. Formelle Anpassungen wie auch die Aktualisierung der Urteile des BGer werden nicht speziell gekennzeichnet.

Nachfolgend die Übersicht der materiellen Änderungen:

| **Rz.** | **Begründung** |
|---|---|
| 3094 | Anpassung gemäss der neuen Vereinbarung betreffend die Erstellung von polydisziplinären medizinischen Gutachten gültig ab 1.1.2025 |
| 6050 | Berichtigung und Ergänzung |

## Inhaltsverzeichnis

**Abkürzungen ..... 10**
**1. Teil: Einreichung der Anmeldung und Vorprüfungen..... 16**
**1 Einreichung und Wirkung der Anmeldung..... 16**
**2 Registrierung der Anmeldung..... 17**
**3 Überprüfung der Zuständigkeit..... 17**
**4 Überprüfung der Anmeldung ..... 18**
4.1 Form der Anmeldung..... 18
4.2 Vollständigkeit und Rechtsgültigkeit der Anmeldung beziehungsweise Meldung ..... 19
4.2.1 Allgemeines ..... 19
4.2.2 Legitimation..... 20
4.3 Prüfung der Personalien..... 21
4.4 Rückgriff auf haftpflichtige Dritte..... 22
**5 Empfangsbestätigung..... 22**
**6 Rückzug der Anmeldung und Verzicht auf Leistungen ..... 22**
6.1 Allgemeines ..... 22
6.2 Rückzug der Anmeldung ..... 23
6.3 Verzicht auf Leistungen..... 23
**2. Teil: Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen ..... 25**
**1 Allgemeines..... 25**
**2 Umfang der Prüfung..... 26**
**3 Verfahren bei Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen ..... 27**
**4 Eintritt des Versicherungsfalles..... 27**
4.1 Allgemeines ..... 27
4.2 Eintritt der Invalidität bei sich in Abständen folgenden Leistungen gleicher Art..... 28
**3. Teil: Abklärungsverfahren ..... 30**

**1 Zweck und Umfang der Abklärung ..... 30**
**2 Aktenführung..... 30**
**3 Einholen von Auskünften ..... 31**
3.1 Allgemeines ..... 31
3.2 Bei der vP ..... 32
3.3 Bei Dritten ..... 33
3.3.1 Bei den Arbeitgebenden..... 33
3.3.2 Bei den Ärztinnen und Ärzten..... 33
3.3.3 Bei den Organen der Sozialversicherungen ..... 33
3.3.4 Bei den Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden..... 34
3.3.5 Bei den Privatversicherern ..... 34
**4 Erteilen von Auskünften ..... 34**
4.1 Grundsatz ..... 34
4.2 Auskünfte an Arbeitgebende, Spezialstellen und andere Durchführungsstellen ..... 35
4.3 Auskünfte an behandelnde Ärzte/Ärztinnen ..... 35
4.4 Auskünfte an öffentliche oder private Fürsorgestellen..... 36
4.5 Meldung an die Erwachsenen- und Kindesschutzbehörde ..... 36
4.6 Meldung an das Strassenverkehrsamt ..... 37
4.7 Bekanntgabe von Daten im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Schwarzarbeit ..... 38
**5 Abklärung an Ort und Stelle ..... 38**
5.1 Allgemeines ..... 38
5.2 Inhalt der Abklärung ..... 41
**6 Medizinische Abklärung ..... 41**
6.1 Zweck und Umfang der Abklärung ..... 41
6.2 Medizinische Auskünfte..... 43
6.2.1 Form und Umfang ..... 43
6.2.2 Zuständige/r Ärztin/Arzt..... 44
6.3 Medizinische Untersuchung durch den RAD ..... 44
6.4 Externe medizinische Begutachtung ..... 45
6.4.1 Allgemeines ..... 45

6.4.2 Verfahren für die Auftragsvergabe von monodisziplinären Gutachten ..... 47
6.4.3 Verfahren für die Auftragsvergabe von bi- und polydisziplinären Gutachten ..... 51
6.4.4 Tonaufnahme der Interviews ..... 55
6.4.5 Aktenübermittlung ..... 57
6.4.6 Verletzung der Mitwirkungspflicht ..... 58
6.4.7 Verfahren nach Erhalt des Gutachtens ..... 58
**7 Kosten der Abklärungsmassnahmen ..... 61**
7.1 Allgemeines ..... 61
7.2 Vergütung von Ärztinnen/Ärzten ..... 62
7.3 Kosten von Übersetzungshilfen (Dolmetscher) ..... 62
7.3.1 Grundsatz ..... 62
7.3.2 Externes medizinisches Gutachten und medizinische Untersuchung durch den RAD ..... 63
7.4 Entschädigung für Erwerbsausfall und Spesen (Art. 45 Abs. 2 ATSG) ..... 63
7.5 Rechnungsstellung ..... 64
**4.Teil: Andere Aufgaben der IV-Stelle ..... 65**
**1 Information, Aufklärung und Beratung der vP ..... 65**
1.1 Information der vP ..... 65
1.2 Aufklärung und Beratung der vP ..... 65
**2 Austausch mit dem BSV ..... 65**
2.1 Allgemeines ..... 65
2.2 Obligatorischer Vorentscheid des BSV ..... 66
**3 Koordination mit anderen Sozialversicherungen ..... 66**
3.1 Unfall-, Militär- und Arbeitslosenversicherung ..... 66
3.2 Zuständiger Krankenversicherer ..... 67
**5.Teil: Mitwirkungs- und Schadenminderungspflichten ..... 68**
**1 Mitwirkungspflicht der vP im Rahmen der Sachverhaltsabklärung ..... 68**
1.1 Begriff ..... 68
1.2 Mahn- und Bedenkzeitverfahren ..... 69

1.3 Rechtsfolgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht..... 69
1.3.1 Bei erstmaligen Gesuchen ..... 70
1.3.2 Bei Revisionsverfahren ..... 70
1.3.2.1 Revision auf Gesuch hin ..... 70
1.3.2.2 Revision von Amtes wegen ..... 70
1.4 Vorgehen bei Mitwirkungsbereitschaft der versicherten Person..... 71
1.4.1 Bei Nichteintretensentscheid ..... 71
1.4.2 Bei Leistungsabweisung oder Leistungsaufhebung..... 72
1.4.3 Bei Leistungseinstellung/Leistungssistierung ..... 72
**2. Schadenminderungspflicht der vP (Art. 21 Abs. 4 ATSG, 7 und 7b IVG) ..... 73**
2.1 Begriff..... 73
2.2 Anwendungsbereich..... 73
2.2.1 Eingliederungsmassnahmen ..... 73
2.2.2 Medizinische Behandlungen..... 73
2.3 Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen sowie medizinischen Behandlungen..... 74
2.3.1 Allgemeines ..... 74
2.3.2 Zumutbare medizinische Massnahmen oder Behandlungen ..... 75
2.4 Anordnung der Massnahmen und der Behandlungen ..... 76
2.4.1 Anordnung von Eingliederungsmassnahmen ..... 76
2.4.2 Anordnung von medizinischen Behandlungen (Auflagen) 76
2.5 Begleitung und periodische Überprüfung ..... 77
2.6 Mahn- und Bedenkzeitverfahren ..... 77
2.7 Rechtsfolgen bei Verletzung der Schadenminderungspflicht ..... 78
2.7.1 Verhältnismässigkeit ..... 78
2.8 Verfügung ..... 80
**3 Auskunftspflicht Dritter ..... 80**
3.1 Verpflichtete Personen und Stellen ..... 80
3.2 Ermächtigung zur Erteilung von Auskünften..... 81
3.3 Folgen der Nichterteilung von Auskünften..... 82
**6. Teil: Entscheide der IV-Stelle ..... 83**

**1 Festlegung der Leistung und Mitteilung der Entscheide ..... 83**
1.1 Allgemeines ..... 83
1.2 Begründung der Entscheide ..... 84
1.3 Sprache der Entscheide ..... 85
1.4 Bindung an den Entscheid ..... 85
**2. Vorbescheidverfahren ..... 86**
2.1 Rechtliches Gehör der vP ..... 86
2.2 Rechtliches Gehör Dritter ..... 87
**3 Zustellung der Verfügung ..... 88**
3.1 Grundsatz ..... 88
3.2 Verfügungskopien ..... 89
**4 Revisionsdatum und Befristung ..... 89**
**5 Entscheide über Renten und Hilflosen-entschädigungen ..... 90**
5.1 Allgemeines ..... 90
5.2 Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geldleistungen an Volljährige ..... 91
5.3 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige ..... 94
**6 Entscheide über Taggelder ..... 94**
**7 Entscheide über Assistenzbeiträge ..... 95**
**8 Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen .. 95**
**9 Entscheide im Bereich der AHV (Hilflosenentschädigung, Hilfsmittel, Assistenz-beitrag) ..... 96**
**10 Entscheide im Bereich der EL ..... 96**
**7. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse ..... 97**
**1 Zuständige IV-Stelle ..... 97**
1.1 Ordentliche Regelung ..... 97
1.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland ..... 97

1.2.1 Allgemeines ..... 97
1.2.2 Grenzgänger ..... 97
1.3 Wechsel der IV-Stelle ..... 98
1.3.1 Im Laufe des Verfahrens ..... 98
1.3.2 Nach Abschluss des Verfahrens ..... 99
1.3.3 Wiedererwägung von Verfügungen ..... 99
1.4 Zusammenarbeit der IV-Stellen ..... 99
**2. Zuständige Ausgleichskasse ..... 100**
2.1 Ordentliche Regelung ..... 100
2.2 Sonderfälle ..... 100
2.2.1 vP ohne Beiträge ..... 100
2.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland ..... 101
2.3 Einheit des Versicherungsfalles ..... 101
**3 Kompetenzstreitigkeiten ..... 101**
**4 Ausstand ..... 102**
**8. Teil: Beizug von Spezialstellen und Spezialisten ..... 103**
**1 Begriff und Stellung ..... 103**
**2 Verfahren ..... 103**
2.1 Erteilung des Auftrages ..... 103
2.1.1 Allgemeines ..... 103
2.1.2 Orientierung der vP ..... 103
2.1.3 Form und Inhalt des Auftrages ..... 104
2.1.4 Unterlagen zum Auftrag ..... 105
2.2 Durchführung des Auftrages ..... 105
**Anhang I Weisungen an die IV-Stellen betreffend Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen ..... 107**
**Anhang II Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen ..... 111**
**Anhang III Auftrag für ein medizinisches Gutachten ..... 113**
**Anhang IV Gliederung des Gutachtens ..... 117**
**Anhang V Gliederung Konsensbeurteilung für bi- und polydisziplinäre Gutachten ..... 124**

**Anhang VI Grenzzone – Zone frontalière – Zona di frontiera . 127**

## Abkürzungen

| | |
|---|---|
| ABEL | AHV, Berufliche Vorsorge und EL |
| Abs. | Absatz |
| 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 |
| Art. | Artikel |
| ATSG | Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts |
| ATSV | Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts |
| AVIV | Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung |
| BEFAS | Berufliche Abklärungsstelle der Invalidenversicherung |
| BGE | Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichtes |
| BGer | Bundesgericht |
| BGSA | Bundesgesetz über Massnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit |

| | |
|---|---|
| Bst. | Buchstabe |
| BSV | Bundesamt für Sozialversicherungen |
| BV | Berufliche Vorsorge |
| EDV | Elektronische Datenverarbeitung |
| EL | Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung |
| ELG | Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung |
| Entscheid | Formeller Entscheid der IV-Stelle (Verfügung, Mitteilung, Beschluss) |
| FlüB | Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen |
| GgV | Verordnung über Geburtsgebrechen |
| Handbuch SuisseMED@P | SuisseMED@P: Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen (www.bsv.admin > Sozialversicherungen > Invalidenversicherung IV > Grundlagen & Gesetze > Organisation der IV > SuisseMED@P) |
| IIZ | Interinstitutionelle Zusammenarbeit |
| IK | Individuelles Konto |
| IV | Invalidenversicherung |
| IVG | Bundesgesetz über die Invalidenversicherung |
| i.V.m. | in Verbindung mit |
| IV-Stelle | Invalidenversicherungsstelle |
| IVV | Verordnung über die Invalidenversicherung |
| KS | Kreisschreiben |

| | |
|---|---|
| KSAB | Kreisschreiben über den über den Assistenzbeitrag |
| KSBEM | Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung |
| KSBIL | Kreisschreiben über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung der AHV/IV/EL |
| KSFF | Kreisschreiben zur Fallführung in der Invalidenversicherung |
| KSGLS | Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik |
| KSH | Kreisschreiben über Hilflosigkeit |
| KSHA | Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung |
| KSHE | Kreisschreiben über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit |
| KSIR | Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung |
| KS Regress IV | Kreisschreiben über die Aufgaben der IV-Stellen bei der Ausübung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte |
| KSRP | Kreisschreiben über die Rechtspflege in der AHV, der IV, der EO und bei den EL |
| KSSD | Kreisschreiben über die Schweigepflicht und die Datenbekanntgabe in der AHV/IV/EO/EL/ FamZLw/FamZ |
| KSTI | Kreisschreiben über die Taggelder der Invalidenversicherung |
| KSVR | Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in der Invalidenversicherung |

| | |
|---|---|
| KTGV | Krankentaggeldversicherung |
| KV | Krankenversicherung |
| KVG | Bundesgesetz über die Krankenversicherung |
| KZIL | Kreisschreiben über die Zahlung der individuellen Leistungen in der IV und der AHV |
| MV | Militärversicherung |
| RAD | Regionaler Ärztlicher Dienst |
| RAV | Regionale Arbeitsvermittlungszentren |
| 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) |
| WAS | Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV/IV |
| WL VA/IK | Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto |
| WVP | Wegleitung über die Versicherungspflicht in der AHV/IV |

| | |
|---|---|
| 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 zu verstehen.

# 1. Teil: Einreichung der Anmeldung und Vorprüfungen

## 1 Einreichung und Wirkung der Anmeldung

1001 Wer eine Leistung der IV beansprucht, hat sich anzumelden (Art. 29 Abs. 1 ATSG).

1002 Eine Ausnahme bildet die Früherfassung, bei der es einer Meldung nach Art. 3*b* IVG bedarf. Die IV-Stelle entscheidet innerhalb von 30 Tagen nach Eingang der Meldung, ob eine Anmeldung bei der IV angezeigt ist (Art. 1$^{quater}$ IVV).

1003 Die Anmeldung ist grundsätzlich bei der zuständigen IV-Stelle (Rz. 7001) einzureichen. Schweizerbürger und –bürgerinnen, die im Ausland leben, reichen sie bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland, EU- oder EFTA-Staatsangehörige bei der gemäss KSBIL bezeichneten Stelle und Personen aus Vertragsstaaten bei der für die Entgegennahme zuständigen Stelle ein (www.zas.admin.ch > Private > Eine Invalidenrente beantragen).

1004 Anmeldungen bei Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sind rechtsgültig. Die Anmeldungen sind unverzüglich an die zuständige IV-Stelle weiterzuleiten (Art. 67 Abs. 2 IVV, Art 69$^{bis}$ Abs. 2 AHVV).

1005 Die IV-Stelle, oder die Ausgleichskasse, registriert die eingehenden Anmeldungen.

1006 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. 1003 oder 1004 eingetroffen ist.

1007 Mit der Anmeldung bei der IV wahren die vP grundsätzlich alle bis zum Zeitpunkt der Verfügung bestehenden Ansprüche (ZAK 1976 S. 42).

1008 Das Datum der Einreichung eines formlosen Schreibens oder eines unrichtigen Formulars gilt als massgebendes Anmeldedatum (Art. 29 Abs. 3 ATSG), sofern die Nachfrist zur Nachbesserung der Anmeldung eingehalten wird (Urteil des BGer I 81/06 vom 8. Juni 2006).

1009 Macht die vP nach Abschluss des Verfahrens (Rz. 7010) neue (gleich- oder andersartige) Ansprüche geltend, und ist aufgrund der Aktenlage anzunehmen, der Anspruch hätte schon anlässlich der früheren Anmeldung geprüft werden müssen (Rz. 3002), ist diese Anmeldung für die Festsetzung der neuen Leistungsansprüche massgebend.

### 2 Registrierung der Anmeldung

1010 Die IV-Stelle registriert jede Anmeldung mindestens mit AHV-Nummer, Name, Vorname, Eingangsdatum und Adresse.

1011 Die IV-Stelle klärt ab, ob für die vP bereits eine Anmeldung bei ihr eingereicht worden ist. Bei einer erstmaligen Anmeldung eröffnet die IV-Stelle ein neues Dossier. Eine erstmalige Anmeldung liegt vor, wenn sich die vP zum ersten Mal bei der IV anmeldet. Bei einem neuen Antrag oder wenn bereits eine Früherfassung stattgefunden hat, registriert die IV-Stelle die Anmeldung im bestehenden Dossier.

1012 Bestehen Anzeichen dafür, dass sich schon eine andere IV-Stelle mit der vP befasst hat, so sind die entsprechenden Akten einzuholen (vgl. Rz. 7012).

### 3 Überprüfung der Zuständigkeit

1013 Die IV-Stelle prüft ihre Zuständigkeit (vgl. 4. Teil).

1014 Ist die IV-Stelle nicht zuständig und muss den Antrag an eine andere IV-Stelle weiterleiten, informiert sie die vP.

# 4 Überprüfung der Anmeldung

## 4.1 Form der Anmeldung

1015 Die Anmeldung ist mittels amtlichem Formular einzureichen (Art. 65 Abs. 1 IVV).

1016 Die Anmeldeformulare können kostenlos bei den IV-Stellen und den Ausgleichskassen bezogen werden. Die Anmeldeformulare sind auch unter *www.ahv-iv.ch* verfügbar.

1017 Personen im Ausland verwenden besondere Anmeldeformulare.

1018 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.

1019 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.

1020 Ist bereits eine Anmeldung erfolgt, so genügt vorbehältlich Rz. 1021 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.

1021 VP, die bei Vollendung des 18. Altersjahres von der IV eine periodische Leistung (Hilflosenentschädigung für Minderjährige, Leistungen für erstmalige berufliche Ausbildung) der medizinische Massnahmen erhalten und nun ein Taggeld, eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung für Volljährige beanspruchen, gelten für diese Ansprüche als angemeldet, haben aber trotzdem das amtliche Formular auszufüllen. Die IV-Stelle stellt ihnen zu diesem Zweck das je-

weilige Formular zu. Der Anspruch auf die Leistung entsteht somit – bei Erfüllung aller anderen Voraussetzungen – ab dem Erreichen des 18. Altersjahres.

## 4.2 Vollständigkeit und Rechtsgültigkeit der Anmeldung beziehungsweise Meldung

### 4.2.1 Allgemeines

1022 1/24 Die IV-Stelle prüft, ob das Anmeldeformular vollständig ausgefüllt 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

1023 – Versicherte es ablehnen oder nicht in der Lage sind, vorgeschriebene Unterlagen einzureichen;

1024 – eingereichte Unterlagen (Versicherungs-, Personalausweis usw.) an Versicherte zurückgesandt werden (Rz. 1041); erfolgt die Rücksendung mit Begleitschreiben, so genügt es, wenn ein Doppel dieses Schreibens zu den Akten gelegt wird;

1025 – die IV-Stelle von sich aus Ergänzungen oder Berichtigungen in der Anmeldung vornimmt.

1025.1 1/24 Hat die versicherte Person das 62. bzw. 63. Altersjahr bereits vollendet, muss die IV-Stelle abklären, ob eine Altersrente vorbezogen wird (z. B. Telezas-Abfrage, Anfrage bei der Ausgleichskasse).

1026 1/24 Liegt eine Meldung nach Rz. 1002 vor, hat die IV-Stelle zu prüfen, ob die Person oder Stelle, die den Fall gemeldet hat, auf dem Formular bestätigt hat, dass die vP vorgängig über die Meldung informiert wurde (Art. 3*b* Abs. 3 IVG). Ist dies nicht der Fall, fordert die IV-Stelle die Betroffenen auf, die Situation zu beheben und erneut Meldung zu machen.

### 4.2.2 Legitimation

#### Versicherte

1027 Zur Geltendmachung von Leistungen der IV ist in erster Linie die vP befugt. Ist sie handlungsunfähig (nicht urteilsfähig, unmündig oder entmündigt), muss der Anspruch durch die gesetzliche Vertretung geltend gemacht werden.

#### Behörden und Dritte

1028 Behörden und Dritte, die eine vP in Erfüllung einer konkreten Unterhaltspflicht regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen, haben ein eigenes Anmelderecht zum Bezuge von IV-Leistungen an die vP (Art. 66 Abs. 1 IVV). Die Rz. 5065 ist anwendbar.

1029 Regelmässige Unterstützung oder dauernde Betreuung liegt 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. 1028 zählen die Sozialhilfebehörden (Urteil des BGer vom 8. Juni 2005, I 113/05).

1030 Die Anmeldelegitimation steht auch dem Sozialversicherer zu, der nach Art. 70 Abs. 1 und 2 ATSG Vorleistungen erbracht hat (BGE 135 V 106).

1031 Durchführungsstellen für IV-Massnahmen (z.B. 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, welche eine Geldleistung erbringen, auf die die vP einen Anspruch haben. Sie können vP nicht anmelden, ohne von ihnen, ihrer gesetzlichen Vertretung oder ihren gemäss Rz. 1029 berechtigten Angehörigen dazu schriftlich ermächtigt zu sein.

1032 Zur Geltendmachung des Anspruchs auf Geldleistungen der IV sind nach dem Tode der vP deren Erben berechtigt sowie jede andere Person, die daran ein schutzwürdiges Interesse hat (ZAK 1974 S. 430).

1033 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, vgl. Rz. 5066).

1034 Die vP sind in jedem Fall durch die IV-Stelle über eine Anmeldung durch Behörden oder Dritte zu orientieren.

### Vertretung

1035 Zur Anmeldung legitimierte Personen oder Stellen (Rz. 1027 ff.) können sich durch Dritte (z.B. Anwälte, Fürsorgestellen, Medizinalpersonen, Schulen, Schuldienste, Eingliederungsstätten) vertreten oder verbeiständen lassen. Die IV-Stelle hat in diesem Fall zu verlangen, dass sich die Dritten durch schriftliche Vollmacht, Kopie des Vorsorgeauftrages oder die Ernennungsurkunde zur Beistandschaft der Erwachsenenschutzbehörde über die Befugnis zur Anmeldung ausweisen.

## 4.3 Prüfung der Personalien

1036 Die IV-Stelle überprüft die in der Anmeldung enthaltenen Personalien der vP auf ihre Richtigkeit. Die RWL ist sinngemäss anwendbar.

1037 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 oder die eine Rolle in der Berechnung des Assistenzbeitrags spielen können.

1038 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. 7017). Die Ausgleichskasse stellt der antragstellenden Person unverzüglich das Anmeldeformular der Einkommensteilung im Scheidungsfall zu.

### 4.4 Rückgriff auf haftpflichtige Dritte

1039 Es wird auf das KS über die Aufgaben der IV-Stellen bei der Ausübung des Rückgriffs auf haftpflichtige Dritte (KS Regress IV) verwiesen.

## 5 Empfangsbestätigung

1040 Die IV-Stelle bestätigt den vP, unter Beilage eines Merkblattes über die IV-Leistungen (bei elektronischer Bestätigung, mit dem Verweis auf die Fundstelle im Internet), den Eingang der Anmeldung und informiert sie über das weitere Vorgehen.

1041 Mit der Bestätigung ist den vP der Personalausweis und der Versicherungsausweis AHV/IV zurückzugeben. Eine Kopie des Versicherungsausweises bleibt im Dossier.

## 6 Rückzug der Anmeldung und Verzicht auf Leistungen

### 6.1 Allgemeines

1042 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).

1043 Die Rückzugserklärung bzw. der Leistungsverzicht sind durch die leistungsberechtigte Person schriftlich einzureichen (d.h. mit Unterschrift) und hat vorbehaltlos zu erfolgen. Das Gesuch einer verheirateten leistungsberechtigten Person ist ebenfalls durch ihren Ehegatten zu unterzeichnen.

### 6.2 Rückzug der Anmeldung

1044 Ein Rückzug der Anmeldung kann von den IV-Stellen direkt behandelt werden. Dem Rückzug der Anmeldung kann entsprochen werden, sofern keine schutzwürdigen Interessen der versicherten Person selbst, von anderen Personen (z.B. Kinder, Ehegatten), von Versicherungen oder Fürsorgestellen (Art. 3*b* Abs. 2 Bst. e bis l IVG) beeinträchtigt werden, und wenn keine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird. Beim Rückzug der Anmeldung zum Assistenzbeitrag sind die Rz. 1020 ff. KSAB zu berücksichtigen.

1045 In Regressfällen unterbreitet die IV-Stelle die Rückzüge der Anmeldung mit den Akten dem zuständigen Regressdienst zur Stellungnahme und entscheidet danach.

1046 Wird dem Rückzug der Anmeldung stattgegeben, so ist dies der vP schriftlich zu bestätigen (Art. 23 Abs. 3 ATSG). Kann dem Rückzug der Anmeldung nicht stattgegeben werden (Vorliegen schutzwürdiger Dritt- oder Eigeninteressen), so ist dieser Entscheid verfügungsweise festzuhalten.

### 6.3 Verzicht auf Leistungen

1047 Die Frage des Leistungsverzichts stellt sich grundsätzlich erst, wenn die Leistungen bekannt sind (BGer Urteil 9C_1051/2012 vom 21. Mai 2013, Erw. 3.1), d.h. wenn die Abklärung abgeschlossen ist und die IV-Stelle die Leistung zugesprochen hat. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die vP ihre Anmeldung gemäss Rz. 1044 zurückziehen. Vorbehalten bleibt der Regress.

1048 Auf die Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen kann grundsätzlich nicht verzichtet werden (vgl. Urteil des BGer 9C_576/2010 vom 26. April 2011, Erw. 4.3.3).

1049 Verzichte auf Rente sind mit den Akten direkt dem Geschäftsfeld ABEL im BSV zu unterbreiten.

1050 Der Verzicht auf Leistungen ist in jedem Fall verfügungsweise festzuhalten. Die verzichtende Person ist auf die Folgen des Verzichts hinzuweisen.

1051 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.

# 2. Teil: Prüfung der versicherungsmässigen Voraussetzungen

## 1 Allgemeines

2001 Versicherte Personen müssen für einen Anspruch auf Leistungen der IV im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles die versicherungsmässigen Voraussetzungen gemäss Art. 6 IVG erfüllen.

2002 Ausländische Staatsangehörige, die unter kein Abkommen und auch nicht unter den FlüB fallen (sogenannte Nichtvertragsstaatenangehörige), müssen die Voraussetzungen nach Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllen.

2003 Für bestimmte ausländische Staatsangehörige können auf Grund des Personenfreizügigkeitsabkommens mit der EU/EFTA, zwischenstaatlicher Abkommen und für Flüchtlinge gemäss FlüB günstigere versicherungsmässige Voraussetzungen bestehen, die bei Eintritt der Invalidität erfüllt sein müssen.

2004 Die IV-Stelle überprüft, nötigenfalls unter Mithilfe der zuständigen Ausgleichskasse, das Vorhandensein der versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen (Art. 57 Abs. 1 Bst. d, Art. 60 Abs. 1 Bst. a IVG, Art. 69 Abs. 1 IVV).

2005 Art und Ergebnis der Prüfungen hält sie in den Akten fest. Von wichtigen Dokumenten (z.B. Ausländerausweis) ist eine Fotokopie zu den Akten zu legen.

2006 Die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Bezug der verschiedenen Leistungen sind unterschiedlich (vgl. Art. 4 Abs. 2 IVG). Für jede Leistung muss daher einzeln geprüft werden, ob die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

2007 Der «Leitfaden zu den versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Leistungen der Invalidenversicherung» sowie der Kurzcheck vermitteln einen Überblick über die versicherungsmässigen Voraussetzungen für alle IV-Leistungen und sollen die Beantwortung praktischer Fragen erleichtern (BSV-Online > Sozialversicherungen > Invalidenversicherung IV > Grundlagen & Gesetze > Leistungen).

## 2 Umfang der Prüfung

2008 Die Prüfung umfasst die Staatsangehörigkeit, den Aufenthaltsstatus, Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz (Rz. 4101 ff. RWL) und deren Dauer sowie die Beitragsdauer. Weitere Angaben wie, Ort (Land) der Erwerbstätigkeit, Einreisedatum oder das Alter der vP können ebenfalls von Bedeutung sein.

2009 Es ist festzustellen, ob die vP gemäss Art. 1*a* bzw. 2 AHVG obligatorisch oder freiwillig versichert ist und somit die Versicherteneigenschaft innehat. Ausserdem ist festzustellen, welche Bestimmungen zur Anwendung kommen (vgl. Rz. 2001-2003). Gegebenenfalls sind RWL, WVP und KSBIL zu beachten.

2010 Der Zeitpunkt des Eintretens des Versicherungsfalles bezüglich der beanspruchten Leistung ist festzustellen und ob die vP die versicherungsmässigen Voraussetzungen bezüglich der verlangten Leistung erfüllt (vgl. in den entsprechenden Kreisschreiben die versicherungsmässigen Voraussetzungen für Rente, Eingliederungsmassnahmen und HE).

2011 Die Versicherungsunterstellung ist immer persönlich. Jede Person, auch ein Kind, muss für sich selbst die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllen. Das gilt auch für den abgeleiteten Wohnsitz (Rz. 7002): Die Kinder eines Ausländers oder einer Ausländerin mit Wohnsitz in der Schweiz erfüllen die Voraussetzungen für eigene Leistungen, nur, 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 (BGE 135 V 249). Gleiches gilt im Verhältnis von Vormundschaftsbehörde und bevormundeter Person (Urteil des BGer 9C_768/2015 vom 11. Mai 2016).

2012 Hängt der Entscheid über die versicherungsmässigen Voraussetzungen davon ab, wann die Invalidität eingetreten ist, lässt sich dies aber nicht feststellen, so werden vorerst die Abklärungen gemäss Rz. 3001 ff. – soweit nötig – vorgenommen.

2013 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.

## 3 Verfahren bei Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen

2014 Hält die IV-Stelle die versicherungsmässigen Voraussetzungen für nicht erfüllt, erlässt sie nach Anhörung der vP eine abweisende Verfügung. Betrifft die Abweisungsverfügung eine Rente, sind Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz in geeigneter Weise über die EL zu informieren.

## 4 Eintritt des Versicherungsfalles

### 4.1 Allgemeines

2015 Der Eintritt der Invalidität bzw. des Versicherungsfalls erfolgt in jenem Zeitpunkt, da die gesundheitliche Einschränkung die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (vgl. Art. 4 Abs. 2 IVG) und somit eine Leistung der IV objektiv erstmals angezeigt ist. Er ist für jede Leistungsart einzeln festzustellen. Es ist möglich, dass für denselben

Gesundheitsschaden verschiedene leistungsspezifische Versicherungsfälle vorliegen, die allenfalls zu verschiedenen Zeitpunkten zum Tragen kommen (berufliche oder medizinische Massnahme, Hilfsmittel, Rente usw.).

2016 Die Verschlechterung eines bereits bestehenden Gesundheitsschadens löst keinen neuen Versicherungsfall aus. Tritt hingegen ein von der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung völlig verschiedener Gesundheitsschaden hinzu, kann ein neuer Versicherungsfall entstehen (BGE 136 V 369, Urteil des BGer 9C_294/2013 vom 20. August 2013).

2017 Der Zeitpunkt, in dem eine Anmeldung eingereicht oder von dem an eine Leistung gefordert wird, ist für die Bestimmung des Eintritts des Versicherungsfalls unerheblich (Urteil des BGer 9C_655/2015 vom 14. Dezember 2015).

2018 Die IV-Stelle legt den Zeitpunkt des Versicherungsfalls besonders sorgfältig fest. Sie misst dieser Abklärung grosses Gewicht bei, da der Eintritt des Versicherungsfalls massgebend ist für die Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen, den Leistungsbeginn im Allgemeinen, die Bestimmung der Rentenberechtigung und die Rentenberechnung.

### 4.2 Eintritt der Invalidität bei sich in Abständen folgenden Leistungen gleicher Art

2019 Bei aufeinanderfolgenden Massnahmen gleicher Art, die in engem Zusammenhang miteinander stehen, ist für den Eintritt der Invalidität auf die erste Massnahme abzustellen. Sind demnach bei der erstmaligen Notwendigkeit medizinischer Massnahmen oder der erstmaligen Abgabe eines bestimmten Hilfsmittels die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt, können auch mit dem entsprechenden Leiden im Zusammenhang stehende Massnahmen, die später notwendig werden, nicht gewährt werden.

2020 Wird z.B. bei einer versicherten Person ein chirurgischer Eingriff vorgenommen, bevor sie versichert war, kann eine spätere Korrekturoperation, die durch die erste bedingt ist, nicht zu Lasten der IV gehen, selbst wenn im Moment, in welchem die zweite Operation angezeigt ist, die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind.

2021 Anders verhält es sich bei der Abgabe eines anders gearteten Hilfsmittels in einer späteren Phase der Eingliederung (z.B. Abgabe eines Gerätes am Arbeitsplatz an prothetisch versorgte Versicherte).

# 3. Teil: Abklärungsverfahren

## 1 Zweck und Umfang der Abklärung

3001 Mit der Abklärung wird festgestellt, ob die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt sind. Die IV-Stelle hat von Amtes wegen alle für den Entscheid erforderlichen Tatsachen festzustellen.

3002 Die Abklärung muss sich auf sämtliche in Betracht fallenden Leistungen erstrecken, auch wenn diese nicht ausdrücklich geltend gemacht worden sind (Urteil des BGer 8C_233/2010 vom 7. Januar 2011 Erw. 5.1).

3003 Eine Abklärung des Assistenzbeitrags erfolgt im Gegensatz zur Rz. 3002 nur, wenn die vP formell das entsprechende Gesuch stellt.

3004 Wird ein Antrag auf Eingliederungsmassnahmen und/oder eine Rente gestellt, prüft die IV-Stelle den Anspruch auf die beiden Leistungen.

3005 Für die Abklärung des Anspruchs auf einzelne Leistungen der IV bleiben im Übrigen die einschlägigen Weisungen auf dem Gebiet der Geld- und Sachleistungen sowie das Kreisschreiben zur Fallführung in der Invalidenversicherung (vgl. hier insbesondere Abschnitt 5.1.) vorbehalten.

3006 Die IV-Stelle führt Abklärungen, einschliesslich allenfalls erforderliche Erhebungen an Ort und Stelle, selber durch (BGE 132 V 93). Ausnahmsweise kann sie Dritte damit beauftragen (z.B. BEFAS [vgl. KSBEM]).

## 2 Aktenführung

3007 Alle Unterlagen, die massgeblich sein können, sind von der IV-Stelle systematisch zu erfassen (Art. 46 ATSG). Es muss aus den Akten nachvollziehbar sein, wie die Sachverhaltsabklärung erfolgt ist und wie der Weg zur Entscheidsfindung verlaufen ist.

3008 Zum Beispiel muss die IV-Stelle im Dossier festhalten:
- Die Bemessungsmethode zusammen mit den für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden Berechnungselementen mit einer kurzen Begründung.
- Die Berechnung des Invaliditätsgrades.

## 3 Einholen von Auskünften

### 3.1 Allgemeines

3009 Die IV-Stelle holt die notwendigen Auskünfte und Unterlagen über den Gesundheitszustand der vP ein sowie, je nach vorgesehener Leistung, über:
- die Inanspruchnahme von medizinischen Behandlungen und Therapien,
- die Tätigkeiten in Beruf, Haushalt und Freizeit,
- die Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen,
- die bereits erfolgten (Selbst-)Eingliederungen,
- die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit der vP,
- die Zweckmässigkeit von Eingliederungs- und Wiedereingliederungsmassnahmen;
- den Alltag der vP und ihres Umfeldes, soziale Belastungen und die vorhandenen oder mobilisierbaren Ressourcen, sowie die finanzielle Situation (BGE 141 V 281, vgl. Rz. 1011, 1012 KSFF).

3010 Die IV-Stelle aktualisiert und würdigt die eingeholten Unterlagen regelmässig und holt dazu nur Informationen ein, die nicht bereits vorliegen und die für den konkreten Fall notwendig sind (Rz. 1013, 1014 KSFF).

3011 Im Auskunftsbegehren ist auf die Schweigepflicht der mit der Durchführung oder Beaufsichtigung der Versicherung betrauten Personen gemäss Art. 33 ATSG hinzuweisen (Rz. 3027 ff.).

3012 Wo Gesetz, Verordnung oder Übereinkunft (Rz. 5059 ff. die – unentgeltliche – Auskunftspflicht vorsehen, ist dies anzugeben.

3013 Setzt die Einholung von Auskünften die Befreiung Dritter von der Schweigepflicht voraus (Rz. 5062 ff.), so ist im Auskunftsbegehren auf Art. 6*a* IVG zu verweisen.

3014 Mündlich oder telefonisch eingeholte Auskünfte müssen entweder von der Auskunft erteilenden Person oder 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.

3015 Zur Prüfung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere für Entscheide über Eingliederungsmassnahmen, können IV-Stellen die notwendigen Unterlagen dem zuständigen RAD unterbreiten bzw. diesen in der Bestandsaufnahme und Planung des weiteren Vorgehens (Art. 41*a* Abs. 2 Bst. a und b IVV) einbeziehen. In den Fällen nach Art. 54*a* Abs. 2$^{bis}$ IVG bzw. Art. 49 Abs. 1$^{bis}$ IVV, wonach der RAD die für die IV nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten festsetzt, müssen diese dem RAD unterbreitet werden (Urteil des BGer 9C_858/2014 vom 3. September 2015, Erw. 3.3.).

### 3.2 Bei der vP

3016 Auf Verlangen der IV-Stelle erteilt die vP Auskunft über ihre medizinische, finanzielle, persönliche und soziale, berufliche (u.a. genaues Pensum, Erwerbsbiographie) und arbeitsmarktliche Situation, sowie über ihr Befinden, ihre Einschränkungen und Ressourcen, die Behandlung und über die behandelnden Ärzte (vgl. Rz. 1008 ff KSFF).

## 3.3 Bei Dritten

### 3.3.1 Bei den Arbeitgebenden

3017 Die IV-Stelle holt beim gegenwärtigen und ehemaligen Arbeitgebenden der vP Auskünfte über Art (Arbeitsplatzbeschreibung) und Dauer der Beschäftigung sowie über den Lohn, z.B. mit dem Formular «Fragebogen für die Arbeitgebende» ein (Art. 28 Abs. 1 ATSG). Im Rahmen der Eingliederung soll der Kontakt mit den Arbeitgebenden unkompliziert und grundsätzlich mündlich erfolgen.

### 3.3.2 Bei den Ärztinnen und Ärzten

3018 Die IV-Stelle holt bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzte der vP Auskünfte über den Gesundheitszustand und die vorhandenen Ressourcen ein (Art. 6*a* IVG i.V.m. Art. 28 Abs. 3 ATSG). Dies erfolgt grundsätzlich gemäss Rz. 3051 ff.

3019 Die involvierten behandelnden Ärztinnen und Ärzte werden bedarfsweise über Eingliederungsbemühungen informiert (Art. 66*a* Abs. 1 Bst. c$^{bis}$ IVG, Rz. 1039 KSFF).

### 3.3.3 Bei den Organen der Sozialversicherungen

3020 Die IV-Stelle holt bei den Organen anderer Sozialversicherungen (Art. 32 Abs. 2 ATSG), insbesondere bei der AHV, der UV, den Krankenversicherern (nach Art. 11 KVG), der MV, der ALV und den Einrichtungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge, die notwendigen Auskünfte ein.

3021 Die AHV- und IV-Organe müssen sich gegenseitig alle notwendigen Auskünfte erteilen und Akten zur Verfügung stellen.

3022 Insbesondere können die IV-Stellen, z.B. für die Festsetzung des Invaliditätsgrades, bei der für den Beitragsbezug zuständigen Ausgleichskasse Angaben über die Erwerbseinkommen verlangen. Die zuständige Ausgleichskasse erteilt die Auskünfte auf Grund der ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen und gegebenenfalls nach Rückfrage bei andern kontenführenden Ausgleichskassen und bei den Arbeitgebenden. Nötigenfalls ist ein verwaltungsinterner Kontenauszug nach Massgabe der WL VA/IK zu veranlassen.

### 3.3.4 Bei den Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden

3023 Die IV-Stelle holt bei den entsprechenden Stellen des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden die notwendigen Auskünfte und Bescheinigungen ein.

3024 Auskünfte bei Zivilstandsämtern sind mit besonderem Formular „Bestätigung der persönlichen Angaben“ einzuholen.

### 3.3.5 Bei den Privatversicherern

3025 Die Akteneinsicht und Auskunftserteilung im Verhältnis zu privaten Versicherungsanstalten richtet sich grundsätzlich nach Art. 6*a* IVG i.V.m. Art. 28 Abs. 3 ATSG.

## 4 Erteilen von Auskünften

### 4.1 Grundsatz

3026 Die IV-Stelle untersteht grundsätzlich der Schweigepflicht (Art. 33 ATSG). Die Bekanntgabe von Personendaten bedarf daher einer hinreichend bestimmten gesetzlichen Grundlage (vgl. Rz. 3027 ff. KSSD). In diesen Fällen dürfen nur die für den angegebenen Zweck erforderlichen Daten weitergegeben werden.

### 4.2 Auskünfte an Arbeitgebende, Spezialstellen und andere Durchführungsstellen

3027 Bei der Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten oder der Arbeitsvermittlung dürfen die IV-Stellen dem Arbeitgeber oder 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. 50*a* Abs. 1 Bst. b AHVG i.V.m. Art. 66 IVG).

3028 Werden zur Abklärung der beruflichen Eingliederungsfähigkeit oder zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen Eingliederungsstätten beigezogen, so stellt ihnen die IV-Stelle alle für die Durchführung des Auftrags notwendigen Angaben und Unterlagen zur Verfügung. 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 KSSD.

### 4.3 Auskünfte an behandelnde Ärzte/Ärztinnen

3029 Die IV-Stelle darf den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, Auskünfte erteilen und Unterlagen übermitteln, soweit diese dazu dienen, die für die betroffene Person geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu ermitteln. Im Einzelfall kann der Datenaustausch mündlich erfolgen (Art. 66*a* Abs. 1 Bst. c$^{bis}$ IVG).

### 4.4 Auskünfte an öffentliche oder private Fürsorgestellen

3030 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.

3031 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 – vP fürsorgerisch betreuen oder ärztlich behandeln, Auskünfte erteilt werden, soweit es die Zusammenarbeit im Interesse der vP erfordert (Art. 50*a* Abs. 4 AHVG i.V.m. Art. 66 IVG).

### 4.5 Meldung an die Erwachsenen- und Kindesschutzbehörde

3032 1/24 Die IV-Stellen sind verpflichtet, der zuständigen Erwachsenen- und Kindesschutzbehörde eine hilfsbedürftige Person/ein gefährdetes oder misshandeltes Kind zu melden (Art. 443 Abs. 2 und 314 Abs. 1 ZGB). Die Meldepflicht hat Vorrang vor der Schweigepflicht nach Art. 33 ATSG (BBl 2015 3458). Die Meldung darf lediglich Daten zur Identifizierung der betroffenen Person (insbesondere Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse) sowie die Mitteilung der bestehenden Hilfsbedürftigkeit/der Kindswohlgefährdung beinhalten. Weitergehende Daten dürfen nur auf schriftlich begründetes Gesuch hin der Erwachsenen- und Kindesschutzbehörde bekannt gegeben werden (Art. 50*a* Abs.1 Bst. e Ziff. 6 AHVG i.V.m. Art. 66 IVG).

3033 Als hilfsbedürftig im Sinne von Art. 443 Abs. 2 ZGB gelten Personen, die aufgrund von Äusserungen oder Verhaltensweisen in Bezug auf ihre persönlichen oder finanziellen An-

gelegenheiten als derart gefährdet wirken, dass sie der Unterstützung, der Hilfe oder des Schutzes Dritter oder des Staates bedürfen.

3034 Die IV-Stellen sind berechtigt, der Erwachsenenschutzbehörde Mitteilung zu machen, wenn die ernsthafte Gefahr besteht, dass eine hilfsbedürftige Person sich selbst gefährdet oder ein Verbrechen oder Vergehen begeht, mit dem sie jemand körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt (Art. 453 ZGB).

3035 Eine Kindswohlgefährdung liegt vor, wenn die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität eines Kindes gefährdet ist. Es kann sich um eine drohende oder bereits eingetretene Gefährdung des Kindeswohls handeln. Die Gefährdung des Kindeswohls kann aus den in Art. 311 Abs. 1 ZGB genannten Gründen hervorgehen (z.B. Unerfahrenheit, Krankheit, Gebrechen, Abwesenheit oder Gewalttätigkeit der Eltern).

3036 Bestehen in Bezug auf die zu tätigende Meldung Zweifel, ist vorgängig mit der zuständigen Erwachsenen- und Kindesschutzbehörde ohne Namensnennung der betroffenen Person/des betroffenen Kindes Rücksprache zu nehmen.

### 4.6 Meldung an das Strassenverkehrsamt

3037 Die IV-Stelle ist berechtigt, die vP dem zuständigen kantonalen Strassenverkehrsamt zu melden, wenn Zweifel an der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, welche zum sicheren Führen von Motorfahrzeugen notwendig ist, bestehen (Art. 66*c* Abs. 1 IVG). Die Meldung darf lediglich den Namen der betroffenen Person sowie die Mitteilung der bestehenden körperlichen oder geistigen Verfassung beinhalten.

3038 Auf Anfrage des Strassenverkehrsamtes hin dürfen die Daten, welche für den in Frage stehenden Zweck erforderlich sind, von der IV-Stelle herausgegeben werden (Art. 66*c* Abs. 3 IVG).

3039 Die IV-Stelle hat die vP über die erfolgte Meldung an das Strassenverkehrsamt zu informieren (Art. 66*c* Abs. 2 IVG).

### 4.7 Bekanntgabe von Daten im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Schwarzarbeit

3040 Die IV-Stellen arbeiten mit den kantonalen Kontrollorganen zusammen. Stellen sie im Rahmen ihrer Tätigkeit Anhaltspunkte für Schwarzarbeit fest, so informieren sie das zuständige kantonale Kontrollorgan. Die IV-Stellen und das kantonale Kontrollorgan informieren sich gegenseitig über den Fortgang der Verfahren (Art. 11 BGSA).

## 5 Abklärung an Ort und Stelle

### 5.1 Allgemeines

3041 Die IV-Stelle nimmt in den nachstehend aufgeführten Fällen eine Abklärung an Ort und Stelle vor.

| *Geldleistungen* | *Abklärungskreise* |
|---|---|
| Renten | – Im Haushalt tätige und andere nicht erwerbstätige Personen<br>– Im Haushalt tätige Personen mit Teilerwerbstätigkeit und/oder Mitarbeit im Betrieb der Partnerin/des Partners<br>– Selbstständigerwerbende mit Einzelfirma, einfacher Gesellschaft, Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft<br>– In- oder Teilhaber von Aktiengesellschaften oder von Gesellschaften mit beschränkter Haftung, die mit Selbstständigerwerbenden vergleichbar sind<br>– Landwirte/Landwirtinnen und Bauer/Bäuerinnen |

| | |
|---|---|
| | – Unselbstständigerwerbende und Privatiers ausnahmsweise bei unklaren Verhältnissen |

| *Geldleistungen* | *Abklärungskreise* |
|---|---|
| Hilflosenentschädigungen der IV oder AHV | – hilflose Minderjährige<br>– hilflose Volljährige zu Hause<br>– hilflose Volljährige (IV) im Heim |
| *Sachleistungen* | *Abklärungskreise* |
| Hilfsmittel | – Im Haushalt tätige Personen in Spezialfällen, wie z.B. Treppenlift, Motorisierung<br>– Landwirte/Landwirtinnen, Bäuerinnen und Selbstständigerwerbende inkl. selbst amortisierende Darlehen |
| Assistenzbeitrag der IV | – hilflose Minderjährige<br>– hilflose Volljährige |

3042 Auf eine Abklärung vor Ort und Stelle kann unter Angabe einer kurzen Begründung im Dossier verzichtet werden, wenn die persönlichen Verhältnisse der vP sowie die Auswirkungen des Gesundheitszustandes bereits genügend bekannt und aktenmässig belegt sind (vgl. Rz. 3600 KSIR).

3043 Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland führt keine Abklärung vor Ort und Stelle durch. Der vP wird stattdessen ein Fragebogen zum Ausfüllen zugestellt (vgl. Rz. 3601 KSIR).

3044 Die Abklärungen werden durch fachlich geschultes Personal durchgeführt.

3045 Sämtlichen Abklärungen 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 zu Grunde zu legen. Bei Rentengesuchen sind noch zusätzlich folgende Unterlagen zu berücksichtigen:
– 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.

3046 Bei einer Abklärung an Ort und Stelle hat die vP keinen Anspruch auf Begleitung durch einen Rechtsvertreter (Urteile des BGer 8C_504/2014 vom 29. September 2014, 9C_144/2014 vom 19. Mai 2014).

### 5.2 Inhalt der Abklärung

3047 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.

## 6 Medizinische Abklärung

### 6.1 Zweck und Umfang der Abklärung

3048 Die medizinische Abklärung dient dazu, die notwendigen Informationen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen für den Anspruch auf IV-Leistungen zu ermitteln.

3049 Der Umfang der medizinischen Abklärung hängt vom Beschwerdebild, der Komplexität des Falles sowie der zu überprüfenden Leistung ab. Soweit notwendig sind die folgenden Punkte zu klären:

- Gesundheitsschaden (Ausprägung, Schwere, Abgrenzung versicherungsfremde Faktoren),
- Diagnose,
- Erhebung der funktionellen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (mit Bezug zu Pensum und Aufgaben der vP sowie zu allfällig möglichen Arbeitsplatzanpassungen),
- Ressourcen der vP,
- allfällige Eingliederungsmöglichkeiten bzw. angepasste Tätigkeit,
- Kurz-Anamnese,
- Aussagen über den Alltag der Person,
- Beschreibung der Behandlung/Behandlungsplan (seit wann/bisherige Therapie/Prognose / Art und Häufigkeit der Behandlung/verordneten Medikamente und Dosierung/deren Einnahme (Compliance)/Wirksamkeit/geplante oder erfolgte Therapiewechsel/Therapieziele),
- Inanspruchnahme von medizinischen Behandlungen und Therapien
- Arbeitsunfähigkeiten.

3050 Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193, Erw. 3.2).

## 6.2 Medizinische Auskünfte

### 6.2.1 Form und Umfang

3051 Das Einholen von Informationen kann mittels eines Gesprächs mit der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt oder durch das Einholen von bereits vorhandenen medizinischen Unterlagen (Sprechstundenberichte, Operations- und Austrittsberichte, Unterlagen von KV, SUVA usw.) oder einem ärztlichen Bericht erfolgen. Mündliche Informationen sind gemäss Rz. 6026 festzuhalten.

3052 Wird von der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt ein Arztbericht angefordert, so werden nur diejenigen Informationen eingeholt, die für den konkreten Fall notwendig sind. Die IV-Stelle verzichtet auf redundante Informationen (vgl. Rz. 3010).

3053 Die IV-Stelle beschreibt dem Arzt die Situation der vP (Aussagen zur angestammten Tätigkeit, Arbeitspensum, Status, gesundheitliche Situation usw.) sowie das Ziel und den Zweck der Informationseinholung (inkl. Verfahrensstand: erstmalige Anmeldung, Rentenrevision, Eingliederung). In der Regel stellt die IV-Stelle dazu dem Arzt zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auch die Arbeitsplatzbeschreibung zur Verfügung, die zuvor beim Arbeitgeber eingeholt oder mit der versicherten Person gemeinsam erstellt worden ist. Die IV-Stelle kann auch spezifische Fragen zum Einzelfall stellen.

3054 Die IV-Stelle entscheidet unter Einbezug des RADs, inwieweit für die Beurteilung eines Falles alle medizinischen Unterlagen vorliegen oder inwiefern weitere Informationen und Unterlagen einzuholen sind. Ebenso entscheidet sie darüber, ob Informationen oder Untersuchungen eines weiteren behandelnden Arztes oder einer weiteren behandelnden Ärztin einzuholen bzw. zu beauftragen sind.

3055 Bei Abklärung eines zahnmedizinischen Geburtsgebrechens wird dem Zahnarzt/der Zahnärztin das Formular „Zahnärztliche Beurteilung“, bei Gebrechen gemäss den Ziffern 208–210, 214 und 218 Anhang GgV und ausserdem das Formular „Kieferorthopädische Abklärung“ zugestellt.

### 6.2.2 Zuständige/r Ärztin/Arzt

3056 Die medizinischen Informationen bzw. der ärztliche Bericht wird in der Regel bei jener Stelle eingeholt, wo die vP wegen des gemeldeten Leidens zuletzt behandelt wurde.

3057 Steht die Behandlung erst bevor, so werden die Informationen dort eingeholt, wo sich die vP behandeln lassen möchte.

3058 Lässt sich die behandelnde Ärztin oder der Arzt weder auf Grund der Anmeldung noch durch Rückfragen bei der vP eindeutig feststellen oder liegt die letzte Behandlung sehr weit vor Einreichung der Anmeldung zurück, so entscheidet die IV-Stelle über die nötigen, weiteren Abklärungsschritte.

3059 Erhält die IV-Stelle trotz Mahnung weder Unterlagen oder Berichte, noch eine Mitteilung vom Arzt oder von der Ärztin, so beauftragt die IV-Stelle eine andere ärztliche Stelle oder den RAD mit der Abklärung und teilt dies der vP mit.

## 6.3 Medizinische Untersuchung durch den RAD

3060 Sofern die IV-Stelle auf Grund der gesammelten medizinischen Auskünfte den medizinischen Sachverhalt nicht beurteilen kann, weil die bestehende Aktenlage nach wie vor unvollständig, die Sachlage nicht nachvollziehbar oder widersprüchlich ist, kann der RAD eine eigene ärztliche Untersuchung (Art. 49 Abs. 2 IVV) durchführen.

3061 Ist eine medizinische Untersuchung durch den RAD erforderlich, teilt dies die IV-Stelle der vP mit.

Diese Mitteilung ist gemäss Rz. 501ff., 506, 508 KSGLS zu codieren.

3062 Die IV-Stelle oder der RAD organisiert die zur Ergänzung der medizinischen Sachlage empfohlene ärztliche Untersuchung im RAD.

3063 Die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung im RAD sind in einem separaten Bericht strukturiert, begründet und gut nachvollziehbar in den Versichertenakten festzuhalten.

## 6.4 Externe medizinische Begutachtung

### 6.4.1 Allgemeines

3064 Ist die IV-Stelle trotz der medizinischen Untersuchung durch den RAD nicht in der Lage, den medizinischen Sachverhalt zu beurteilen, oder ist eine solche Untersuchung nicht angebracht, ist ein externes medizinisches Gutachten in Auftrag zu geben. Vorbehalten bleiben rechtliche Indikationen oder gerichtliche Anordnungen.

3065 7/22 Der RAD erstellt eine kurze Zusammenfassung der medizinischen Sachlage und eine kurze Begründung für die beabsichtigte Art des Gutachtens (mono-, bi- bzw. polydisziplinär). Basierend darauf wird - falls notwendig nach interdisziplinärer Rücksprache - das weitere Vorgehen festgelegt.

3066 Wird ein externes Gutachten als notwendig erachtet, so werden die Art der Begutachtung und die Fachrichtungen festgelegt und der Gutachtensauftrag wird von der IV-Stelle in die Wege geleitet.

3067 Für eine externe Begutachtung muss die Sachlage möglichst aktuell und umfassend dokumentiert sein. Im Hinblick auf den konkreten Gutachtensauftrag ist deshalb die Aktenlage noch einmal zu prüfen, um allfällig notwendige und aktuelle Unterlagen (z.B. Arbeitsplatzbeschrieb, Arztbericht, Röntgenbilder) einzuholen.

3067.1 7/22 Die IV-Stelle entscheidet abschliessend, ob und in welcher Form (mono-, bi- oder polydisziplinär) ein externes medizinisches Gutachten erstellt wird (Art. 43 Abs. 1$^{bis}$ und 44 Abs. 5 ATSG). Bestreitet die vP diesen Entscheid, so ist keine Zwischenverfügung zu erlassen.

3068 Vergibt die IV-Stelle einen Auftrag für eine mono-, bi- oder polydisziplinäre medizinische Begutachtung, so ist stets der „Auftrag für ein medizinisches Gutachten“ (inkl. Anleitung für Tonaufnahmen, Gliederung des Gutachtens und Gliederung Konsensbeurteilung; vgl. Anhang III, IV und V) zu verwenden. Die Gliederung ist auch bei Aufträgen in Zusammenarbeit mit anderen Versicherern einzuhalten.

3069 1/24 Die IV-Stelle erstellt in Zusammenarbeit mit dem RAD den Gutachtensauftrag (vgl. Handbuch SuisseMED@P) mit folgenden Elementen:
- Kontext des Auftrages,
- Fallzusammenfassung aus versicherungsmedizinischer und aus verfahrensrechtlicher Sicht,
- Fragestellung,
- Vollständige und aktuelle Aktenlage,
- Chronologisch geordnetes Versichertendossier.

Das Dossier für die Sachverständigen ist so aufzubereiten, dass die Akten sorgfältig, systematisch und chronologisch geordnet sind. Im Hinblick auf eine rasche Übersicht über die Aktenlage ist ein vollständiges Aktenverzeichnis mitzugeben, welches klare und eindeutige Hinweise auf den Inhalt der einzelnen Unterlagen liefert (Art. 8 ATSV). Allfällige Redundanzen von einzelnen Akten bzw. Aktenstücken sind zu vermeiden oder zumindest klar zu kennzeichnen.

3070 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.

3071 Die vP hat keinen Anspruch auf eine anwaltliche Verbeiständung oder den Beizug einer Drittperson anlässlich einer medizinischen Begutachtung. Es liegt im Ermessen des Gutachters oder der Gutachterin den Beizug einer Drittperson ausnahmsweise zu bewilligen (Urteil des BGer I 42/06 vom 26. Juni 2007, BGE 132 V 443, Erw. 3).

3072 Der Beizug einer Übersetzungshilfe richtet sich nach den Rz. 3150 ff.

3073 Die im BGE 137 V 210 dargelegten Verfahrensgrundsätze gelten grundsätzlich auch für Gutachten, die von Unfallversicherer nach UVG in Auftrag gegeben werden (BGE 138 V 318). Gleichermassen hat die vP das Recht sich vorgängig zum Begutachtungsauftrag und zum Fragekatalog zu äussern. Krankentaggeldversicherer nach VVG oder Haftpflichtversicherer sind indes weder an die in BGE 137 V 210 dargelegten Verfahrensgrundsätze, noch daran gebunden, der vP vorgängig zum Begutachtungsauftrag und zum Fragekatalog das rechtliche Gehör zu gewähren (Urteil des BGer 8C_15/2015 vom 31. März 2015).

### 6.4.2 Verfahren für die Auftragsvergabe von monodisziplinären Gutachten

3074 Ist ein monodisziplinäres Gutachten erforderlich, wählt die IV-Stelle den Sachverständigen nach seiner Fachrichtung und Verfügbarkeit aus.

3075 Die IV-Stelle prüft vorgängig, ob der ausgewählte Sachverständige die Anforderungen zur Erstellung eines Gutachtens erfüllt (Art. 7*m* ATSV).

3076 Die IV-Stelle stellt der vP eine Mitteilung zu, die die folgenden Elemente enthält (Art. 44 Abs. 2 und 3 ATSG):
- Art der Begutachtung;
- Name sowie Facharzttitel der mit dem Gutachten beauftragten Person;

- Hinweis über die Möglichkeit, innert 10 Tagen Ausstandsgründe und Einwände gegen die Wahl des Sachverständigen sowie Gegenvorschläge geltend machen zu können;
- Hinweis über die Möglichkeit, innert 10 Tagen Zusatzfragen in schriftlicher Form einreichen zu können;
- Information über die Tonaufnahme des Interviews (inkl. offizielles Verzichtsformular; vgl. Rz. 3117);
- Eine Kopie des Auftrages für ein medizinisches Gutachten (inkl. Gliederung des Gutachtens; vgl. Anhang IV und V) und die allfälligen Fragen.

3077 7/22 Die gesetzliche Frist von 10 Tagen ist nicht erstreckbar (Art. 44 Abs. 2 ATSG). In begründeten Fällen kann jedoch der vP eine einmalige Nachfrist zur Substantiierung oder Nachbesserung der eingereichten Einwände gewährt werden (vgl. Rz. 6021). Art. 38 ATSG ist anwendbar.

3078 7/22 Stellt die vP Zusatzfragen, so überprüft die IV-Stelle diese im Rahmen ihres Ermessensspielraums sowohl in qualitativer wie quantitativer Hinsicht. Die Fragen sollten einer rechtsgenüglichen Begutachtung förderlich sein (BGE 137 V 210, Erw. 3.4.1). Die IV-Stelle entscheidet abschliessend über die Fragen (Art. 44 Abs. 3 ATSG). Es ist keine Zwischenverfügung zu erlassen, auch wenn die IV-Stelle nicht alle von der vP gestellten Zusatzfragen akzeptiert.

3079 Sofern keine Ausstandsgründe oder Einwände vorgebracht werden, wird der Auftrag an die begutachtende Person entsprechend der Komplexität der Begutachtung unter Ansetzung einer angemessenen Frist (in der Regel 90 Tage) erteilt.

3080 Sofern Ausstandsgründe oder Einwände vorgebracht werden, prüft die IV-Stelle, ob einer der folgenden Ausstandsgründe (Art. 36 Abs. 1 ATSG i. V. mit Art. 10 Abs. 1 VwVG) vorliegt:
- Der Sachverständiger hat in der Sache ein persönliches Interesse;
- Der Sachverständiger ist mit einer Partei in gerader Linie oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt

oder verschwägert oder durch Ehe, Verlobung oder Kindesannahme verbunden;
- Der Sachverständiger ist aus anderen Gründen in der Sache befangen.

3081 Liegt ein Ausstandsgrund nach Rz. 3080 vor, legt die IV-Stelle unter Berücksichtigung der Gegenvorschläge der vP einen neuen Sachverständigen fest. Die IV-Stelle stellt der vP eine neue Mitteilung mit dem Namen sowie dem Facharzttitel der mit dem Gutachten beauftragten Person zu. Nach Ablauf der 10-tägigen Frist für die Erhebung von Ausstandsgründen oder Einwänden wird der Auftrag an die begutachtende Person erteilt.

3082 2/23 Liegt kein Ausstandsgrund nach Rz. 3080 vor, aber die vP hat andere Einwände gegen die Wahl des Sachverständigen geltend gemacht, findet ein Einigungsversuch statt. Die IV-Stelle prüft, ob sie einen der von der vP vorgeschlagenen Sachverständigen annehmen kann.

3083 Hat die vP keine Gegenvorschläge eingereicht oder kann die IV-Stelle keinen der vorgeschlagenen Sachverständigen annehmen, muss eine Einigung gesucht werden (Art. 7*j* Abs. 1 ATSV).

3084 Dafür hat die IV-Stelle der vP die Liste der Sachverständigen nach Art. 57 Abs. 1 Bst. n IVG und 41*b* IVV vorzulegen.

3085 Ein Einigungsversuch setzt voraus, dass ein (mündlicher oder schriftlicher) Austausch zwischen der IV-Stelle und der vP stattfindet. Dieser Austausch muss in den Akten dokumentiert sein (Art. 7*j* Abs. 2 ATSV).

3086 Wird eine Einigung gefunden, stellt die IV-Stelle der vP eine neue Mitteilung mit dem Namen sowie dem Facharzttitel der mit dem Gutachten beauftragten Person zu und erteilt den Auftrag an die begutachtende Person.

3087 Wird keine Einigung gefunden, erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung (Art. 44 Abs. 4 ATSG), worin sie den Namen der begutachtenden Person festhält und begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde.

3088 2/23 Das Ergebnis des Einigungsversuchs (Rz. 3082 ff.) ist gemäss Rz. 501ff., 509 KSGLS zu codieren.

3089 Erhebt die vP gegen die Zwischenverfügung Beschwerde, so wird der Auftrag zur Begutachtung grundsätzlich solange nicht erteilt, als der diesbezügliche Entscheid nicht rechtskräftig wurde.

3090 Erhebt die vP keine Beschwerde bzw. wurde die Zwischenverfügung rechtskräftig bestätigt, so wird der Auftrag an die begutachtende Person erteilt (vgl. Rz. 3079).

3091 Die IV-Stelle stellt sicher, dass die vP über die bevorstehende Begutachtung und die festgelegten Termine informiert ist. Im Hinblick auf die Verhinderung von unnötigen No-shows ist die vP deshalb im Vorfeld der festgelegten Termine auf die Einhaltung dieser aufmerksam zu machen.

3092 Die IV-Stelle überwacht die für die Gutachtensaufträge gesetzten Fristen und mahnt die Gutachterinnen und Gutachter bei deren Nichteinhaltung.

3093 Sofern verfahrens- oder beweisrechtliche Anträge oder Zusatz- und Ergänzungsfragen gestellt werden, die offensichtlich dem Ziel dienen, das Verfahren in die Länge zu ziehen und damit die laufende Rente solange als möglich zu bewahren, so kann die IV-Stelle die Suspendierung der Rente vorsehen (Urteil des BGer 9C_294/2016 vom 27. Mai 2016, Erw. 2, 141 V 330, Erw. 9.2).

### 6.4.3 Verfahren für die Auftragsvergabe von bi- und polydisziplinären Gutachten

3094 1/25 Ein bidisziplinäres Gutachten besteht aus zwei medizinischen Fachdisziplinen. Ein polydisziplinäres Gutachten besteht aus drei oder mehr medizinischen Fachdisziplinen. Ist ein polydisziplinäres Gutachten angezeigt, ist die Allgemeine Innere Medizin immer vertreten.

3095 Ist ein bi- oder ein polydisziplinäres Gutachten erforderlich, stellt die IV-Stelle der vP eine Mittelung zu, die die folgenden Elemente enthält (Art. 44 Abs. 2 und 3 ATSG):
- Art der Begutachtung;
- Die vorgesehenen Fachdisziplinen;
- Hinweis über die Möglichkeit, innert 10 Tagen Zusatzfragen in schriftlicher Form einreichen zu können;
- Information über die Tonaufnahme des Interviews (inkl. offizielles Verzichtsformular; vgl. Rz. 3117);
- Eine Kopie des Auftrages für ein medizinisches Gutachten (inkl. Gliederung des Gutachtens; vgl. Anhang IV und V) und die allfälligen Fragen.

3096 7/22 Die gesetzliche Frist von 10 Tagen ist nicht erstreckbar (Art. 44 Abs. 2 ATSG). In begründeten Fällen kann jedoch der vP eine einmalige Nachfrist zur Substantiierung oder Nachbesserung der eingereichten Einwände gewährt werden (vgl. Rz. 6021). Art. 38 ATSG ist anwendbar.

3097 7/22 Stellt die vP Zusatzfragen, so überprüft die IV-Stelle diese im Rahmen ihres Ermessensspielraums sowohl in qualitativer wie quantitativer Hinsicht. Die Fragen sollten einer rechtsgenüglichen Begutachtung förderlich sein (BGE 137 V 210, Erw. 3.4.1). Die IV-Stelle entscheidet abschliessend über die Fragen (Art. 44 Abs. 3 ATSG). Es ist keine Zwischenverfügung zu erlassen, auch wenn die IV-Stelle nicht alle von der vP gestellten Zusatzfragen akzeptiert.

3098 Der Auftrag wird bei SuisseMED@P deponiert (Urteil des BGer 8C_771/2013 vom 10. Dezember 2013). Das Verfahren der Auftragsvergabe für bi- und polydisziplinäre Gutachten via SuisseMED@P richtet sich nach dem Handbuch

SuisseMED@P. Das Bestätigungsmail der Plattform SuisseMED@P über die erfolgreiche Vergabe des Gutachtensauftrags ist im Versichertendossier zu erfassen.

3099 Verlaufsgutachten können demselben Sachverständigen-Zweierteam oder derselben Gutachterstelle in Auftrag gegeben werden, die bereits das erste Gutachten erstellt hat, vorausgesetzt dieses ist über die Plattform SuisseMED@P vergeben worden (BGE 147 V 79) Verlaufsgutachten müssen innerhalb von drei Jahren ab dem Datum des Berichts der vorherigen Begutachtung in Auftrag gegeben werden.

3100 7/22 Die IV-Stelle übermittelt dem Sachverständigen-Zweierteam bzw. der medizinischen Gutachterstelle den Auftrag gemäss Anhang III, das vollständige Versichertendossier und die allfälligen Fragen spätestens am Folgetag der Auftragsvergabe.

3101 Im Rahmen von polydisziplinären Gutachten prüft die Gutachterstelle, ob die Liste der medizinischen Fachdisziplinen angepasst werden muss. Weder die IV-Stelle noch die vP können die von der Gutachterstelle vorgesehenen Fachdisziplinen anfechten (Art. 44 Abs. 5 ATSG; BGE 139 V 349, Erw. 3.3) und haben den nach pflichtgemässer Würdigung gefällten Entscheid der Gutachterstelle zu akzeptieren. Das E-Mail, mit dem die IV-Stelle über Namen und Facharzttitel der mit dem Gutachten betrauten Personen informiert wird, ist im Versichertendossier abzulegen.

3102 Die IV-Stelle prüft, ob die vorgeschlagenen Sachverständigen die Anforderungen zur Erstellung eines Gutachtes erfüllen (Art. 7*m* ATSV). Bestehen weiterhin Unklarheiten, nimmt die IV-Stelle Kontakt mit den Sachverständigen bzw. der medizinischen Gutachterstelle auf, um den Sachverhalt zu klären.

3103 Nach erfolgter Zuteilung durch SuisseMED@P werden der vP das Sachverständigen-Zweierteam bzw. die Gutachterstelle und die Namen der mit dem Gutachten betrauten Personen mit entsprechendem Facharzttitel durch die IV-Stelle mitgeteilt. Ändert die Gutachterstelle die Liste der

medizinischen Fachdisziplinen gemäss Rz. 3101, informiert die IV-Stelle die vP darüber. Ausserdem weist die IV-Stelle die vP darauf hin, dass die Mitteilung des Ortes und des Termins durch das Sachverständigen-Zweierteam bzw. die Gutachterstelle erfolgt. Die IV-Stelle verwendet dazu den entsprechenden Text des IV-Textkataloges und schickt gleichzeitig eine Kopie an das Sachverständigen-Zweierteam bzw. die Gutachterstelle.

3104 1/24 Die IV-Stelle setzt der vP für die Erhebung von Ausstandsgründen eine Frist von 10 Tagen (Art. 44 Abs. 2 und 3 ATSG). Diese Frist kann nicht erstreckt werden. Es findet kein Einigungsversuch statt (Art. 7*j* Abs. 3 ATSV). Die Frist von 10 Tagen steht während der in Art. 38 Abs. 4 ATSG vorgesehenen Gerichtsferien still.

3105 Die vP kann Ausstandsgründe gemäss Rz. 3080 geltend machen. Die IV-Stelle hat die Ausstandsgründe zu prüfen.

3106 Liegt kein Ausstandsgrund nach Rz. 3080 vor, erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin sie den oder die Namen der begutachtenden Person bzw. Personen festhält und begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde.

3107 Ist ein Ausstandsgrund gegen die begutachtende Person bzw. die begutachtenden Personen zulässig, geht die IV-Stelle wie folgt vor:
Bei Gutachterstellen: die IV-Stelle kontaktiert die Gutachterstelle und diese bezeichnet die neue begutachtende Person oder die neuen begutachtenden Personen. Die IV-Stelle informiert die vP in einer Mitteilung darüber und setzt der vP für die Erhebung von Ausstandsgründen eine Frist von 10 Tage. Diese Frist ist nicht erstreckbar.
Kann die Gutachterstelle die mit dem Gutachten betraute Person nicht ersetzen, wird der Auftrag erneut auf der Plattform SuisseMED@P deponiert.

3108 Bei Sachverständigen-Zweierteam: der Auftrag wird erneut auf der Plattform SuisseMED@P deponiert.

3109 2/23 Wird den Einwänden der vP nicht oder nur teilweise entsprochen, so erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde. Es findet kein Einigungsversuch statt (Art. 7*j* Abs. 3 ATSV).

3110 Wird die Zwischenverfügung dagegen nicht oder nur teilweise bestätigt, so ist unter Umständen nochmals das Verfahren durchzuführen.

3111 Erhebt die vP gegen die Zwischenverfügung Beschwerde, so wird der Auftrag zur Begutachtung in SuisseMED@P grundsätzlich solange sistiert, bis der diesbezügliche Entscheid rechtskräftig wird. Dies erfordert eine Verschiebung des bereits festgelegten Begutachtungstermins. Der Fristenlauf gegenüber dem Sachverständigen-Zweierteam oder der Gutachterstelle ist durch Betätigung der Stoppuhr zu unterbrechen.

3112 Erhebt die vP keine Beschwerde bzw. wurde die Zwischenverfügung rechtskräftig bestätigt, so wird die Begutachtung durchgeführt. Die Frist für das Erstellen des Gutachtens läuft erneut ab Inkrafttreten der Zwischenverfügung oder des Urteils (vgl. Handbuch SuisseMED@P, Nummer 9).

3113 Bei Änderungen im Verlauf, welche nicht in der Verantwortung des Sachverständigenteams bzw. der Gutachterstellen liegen (Ausstandsgründe, Terminverschiebungen aufgrund von Krankheit oder Unfall der vP oder der Gutachter, erforderliche Abklärungen, Beizug eines weiteren Gutachters usw.) hat die IV-Stelle nach Benachrichtigung durch das Sachverständigen-Zweierteam oder die Gutachterstelle umgehend den Fristenlauf gegenüber dem Sachverständigen-Zweierteam oder der Gutachterstelle durch Betätigung der Stoppuhr zu unterbrechen.

3114 Sofern verfahrens- oder beweisrechtliche Anträge oder Zusatz- und Ergänzungsfragen gestellt werden, die weitestgehend als Ausfluss des Ziels gewertet werden können, das Verfahren in die Länge zu ziehen und damit die laufende Rente solange als möglich zu bewahren, so kann die IV-

Stelle die Suspendierung der Rente vorsehen (Urteil des BGer 9C_294/2016 vom 27. Mai 2016, Erw. 2, BGE 141 V 330, Erw. 9.2)

3115 Vorbehalten bleiben die besonderen Regelungen für Aufträge der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (vgl. Handbuch SuisseMED@P).

3116 Die IV-Stellen kontrollieren die für die Gutachtensaufträge gesetzten Fristen und mahnen die Gutachterstellen bei deren Nichteinhaltung.

### 6.4.4 Tonaufnahme der Interviews

3117 7/22 Wenn die IV-Stelle der vP mitteilt, dass ein Gutachten erforderlich ist (vgl. Rz. 3074 und 3094), informiert sie darüber, dass die Interviews aufgezeichnet werden und die vP auf entsprechenden Antrag das Recht hat, die Tonaufnahmen abzuhören. Ausserdem informiert die IV-Stelle die vP darüber, dass sie die Möglichkeit hat, auf eine Tonaufnahme zu verzichten (Art. 44 Abs. 6 ATSG, Art. 7*k* Abs. 2 ATSV), indem sie der IV-Stelle die entsprechende Erklärung vor Beginn der Begutachtung oder unmittelbar nach erfolgter Begutachtung (Rz. 3119) einreicht. Das offizielle Verzichtsformular ist der Mitteilung beizufügen.

3118 Die vP kann auf Tonaufnahmen für ein einziges Interview, für mehrere Interviews oder für alle Interviews verzichten.

3119 Die Verzichtserklärung kann spätestens 10 Tage nach dem Interview bei der IV-Stelle eingereicht werden (Art. 7*k* Abs. 3 ATSV). Eine Verzichtserklärung kann nicht gegenüber dem Sachverständigen abgegeben werden.

3120 Der Verzicht muss schriftlich erfolgen (Art. 7*k* Abs. 3 ATSV). Die IV-Stelle leitet nach dem Erhalt sofort eine Kopie an den bzw. die Sachverständigen weiter.

3121 Die vP kann vor dem Interview ihre Verzichtserklärung bei der IV-Stelle mündlich oder schriftlich widerrufen (Art. 7*k* Abs. 4 ATSV). Die IV-Stelle wird den bzw. die Sachverständigen so schnell wie möglich informieren.

3122 7/22 Nur die Tonaufnahme der Interviews, auf die die vP nicht verzichtet hat, ist Teil des Gutachtens und wird zu den Akten aufgenommen (Art. 44 Abs. 6 ATSG).

3122.1 7/22 Die IV-Stellen informieren die Sachverständigen darüber, dass einzig die IV-Stellen autorisiert sind, eine offizielle Verzichtserklärung entgegenzunehmen. Eine vP, welche erst während des Begutachtungstermins erklärt, dass sie nicht möchte, dass das Interview aufgenommen wird, weisen sie auf die Möglichkeit hin, bis 10 Tage nach dem Interview den Verzicht bei der IV-Stelle einzureichen (Rz. 3119). Wenn der Sachverständige in Ausnahmefällen entscheidet, dass das Interview nicht stattfinden kann, holt die IV-Stelle den formell korrekten Verzicht der vP ein und es wird ein neuer Termin für die Begutachtung bei demselben Sachverständigen vereinbart.

3123 7/22 Sofern die IV-Stelle feststellt, dass die Tonaufnahme technische Mängel aufweist, nimmt sie Kontakt mit dem Sachverständigen bzw. mit der Gutachterstelle auf.

3124 Lässt sich die technische Mangelhaftigkeit der Tonaufnahme nicht beheben, informiert die IV-Stelle die vP darüber.

3125 Will die vP gestützt auf eine solche Information die Verwertbarkeit des Gutachtens in Frage stellen, hat sie dies der IV-Stelle innerhalb von 10 Tagen ab dem Zeitpunkt der Information schriftlich unter Angabe der Gründe mitzuteilen.

3126 Will die vP, gestützt auf selber entdeckte technische Mängel der Tonaufnahme, die Verwertbarkeit des Gutachtens in Frage stellen, hat sie dies der IV-Stelle bis spätestens 10 Tage nachdem ihr die Tonaufnahme zum Abhören zugestellt worden ist, schriftlich unter Angabe der Gründe mitzuteilen.

3127 Die IV-Stelle prüft das Begehren der vP und versucht mit ihr eine Lösung für das weitere Vorgehen zu finden. Können sich die vP und die IV-Stelle diesbezüglich nicht einigen, erlässt die IV-Stelle eine entsprechende Zwischenverfügung.

3128 1/24 Die Tonaufnahme darf nur auf Veranlassung der vP bzw. ihrer Vertretung im Streitfall abgehört werden, z. B. wenn die vP beim Durchlesen des Gutachtens den Eindruck hat, dass der Bericht nicht korrekt wiedergibt, was während des Gesprächs gesagt wurde, oder wenn die vP der Ansicht ist, dass sich der oder die Sachverständige während des Gesprächs nicht korrekt verhalten hat. Nur die IV-Stelle, die zuständigen Gerichte, die vP selber und ihre Vertretung dürfen die Tonaufnahme abhören. Die Tonaufnahme darf nur im Rahmen des IV-Verfahrens und eines eventuellen Beschwerdeverfahrens abgehört und verwendet werden. Die Übermittlung der Tonaufnahmen an Dritte (z.B. Unfallversicherer oder sonstige beschwerdelegitimierte Personen nach Art. 49 ATSG, Art. 7*l* Abs. 1 ATSV) ist nicht zulässig. Wenn die vP die Tonaufnahme anhören möchte, übermittelt die IV-Stelle ihr die Online-Zugangsdaten und informiert den bzw. die Sachverständigen.

3129 Verlangt die eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung im Rahmen ihrer Tätigkeit (Art. 7*p* Abs. 4 und 5 ATSV) die Anhörung von Tonaufnahmen, so sind diese mit dem entsprechenden Gutachten mitzuschicken (Art. 7*l* Abs. 2 ATSV).

### 6.4.5 Aktenübermittlung

3130

Die IV-Stelle übermittelt den Sachverständigen und der medizinischen Gutachterstelle das vollständige, auf dem aktuellsten Stand befindliche und chronologisch geordnete Dossier mit dem Auftrag (inkl. Gliederung des Gutachtens und, für bi- und polydisziplinäre Gutachten, Gliederung der Konsensbeurteilung; vgl. Anhänge III, IV und V).

3131 Der Versand der Akten erfolgt:
- mittels Datenträger und per Einschreiben, ausser die Daten werden auf einem passwortgeschützten Datenträger übermittelt und das Passwort wird separat versandt;
- elektronisch über eine autorisierte Datenaustauschplattform.

### 6.4.6 Verletzung der Mitwirkungspflicht

3132 7/22 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 Begutachtungsauftrages, so können die daraus entstehenden Kosten der vP auferlegt werden (Art. 45 Abs. 3 ATSG, Urteil des BGer 8C_690/2021 vom 24. Januar 2022) und kann die IV-Stelle auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (Art. 43 Abs. 3 ATSG, vgl. Rz. 5010 ff.).

### 6.4.7 Verfahren nach Erhalt des Gutachtens

3133 Sofort nach Eingang des Gutachtens prüft die IV-Stelle, ob das Gutachten formell in der verlangten, einheitlichen Gliederung (vgl. Anhang IV, V) erstellt worden ist. Gutachten, welche nicht diese Gliederung aufweisen, werden umgehend retourniert und es wird von den Sachverständigen oder Gutachterstellen eine auftragsgemässe Gliederung verlangt. Die IV-Stelle prüft, ob die Tonaufnahme entsprechend der Bestätigung im Gutachten zu den Akten genommen worden ist.

3134

Innert 20 Tagen nach Eingang des Gutachtens hat die IV-Stelle unter Einbezug des RAD die versicherungsmedizinische Qualitätssicherung der eingegangenen Gutachten durchzuführen (polydisziplinäre und psychiatrische Gutachten stets vom RAD). Dies beinhaltet insbesondere folgende Punkte:

- Überprüfung der Einhaltung der spezifischen Leitlinien zur versicherungsmedizinischen Begutachtung der Fachgesellschaften,
- Überprüfung ob die medizinischen Angaben und Ausführungen zu den Themen der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 fallbezogen ausreichend sind,
- Bewertung der Nachvollziehbarkeit des Gutachtens anhand der versicherungsmedizinischen Argumentationskette (Fragestellung, Informationsbeschaffung, Informationsbewertung, Beantwortung der Fragestellung),
- Überprüfung ob relevante Verstösse gegen das Neutralitätsgebot im Gutachten vorliegen (z.B. offensichtlich herabsetzende oder beleidigende Formulierungen gegenüber Personen oder Personengruppen).

3135 Deutliche Brüche in der Argumentationskette erfordern Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen bei den Sachverständigen oder der Gutachterstelle.

3136 Der RAD hält in einer kurzen Stellungnahme das Ergebnis seiner versicherungsmedizinischen Prüfung fest. Der RAD erklärt bzw. ergänzt kleinere Lücken in der Argumentationsfolge mit seinem versicherungsmedizinischen Wissen.

3137 Sind die Schlussfolgerungen der Begutachtung nicht klar oder plausibel genug, erläutert der RAD die Gründe hierfür in einer Notiz, die dem Antrag auf Erklärung oder Ergänzung beizufügen ist.

3138 Stellt die IV-Stelle der oder den begutachtenden Personen Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen, so hat sie die vP darüber zu informieren und ihr eine Kopie des Gutachtens zuzustellen (BGE 136 V 113).

3139 Die IV-Stelle setzt der vP für die Einreichung von Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen eine Frist von 10 Tagen nach Versand der Mitteilung. Diese Frist kann nur auf schriftlich begründetes Gesuch um maximal 10 Tage hinausgeschoben werden (vgl. BGE 139 V 349, Erw. 5.2.3).

3140 1/24 Stellt die vP Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen, so überprüft die IV-Stelle diese im Rahmen ihres Ermessensspielraums sowohl in qualitativer wie quantitativer Hinsicht. Die Fragen sollten einer rechtsgenüglichen Begutachtung förderlich sein (BGE 137 V 210 Erw. 3.4.1). Die IV-Stelle entscheidet abschliessend über die Fragen an den oder die Sachverständigen (Art. 44 Abs. 3 ATSG). Die IV-Stelle muss keine Zwischenverfügung erlassen, wenn sie nicht alle von der vP gestellten Fragen akzeptiert hat. Die Fragen sind den Sachverständigen als Fragen der vP zuzustellen.

3141 Die IV-Stelle kontrolliert den fristgerechten Eingang der Ausführungen der Sachverständigen oder der Gutachterstelle auf die gestellten Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen und mahnt diese zeitgerecht.

3142 Die IV-Stelle hat in beförderlicher Weise einen Entscheid in der Sache herbeizuführen. Den begutachtenden Personen wird eine Kopie des Entscheides der IV-Stelle zugestellt (Art. 76 Abs. 1 Bst. g IVV).

3143 Kopien über Gerichtsentscheide, bei welchen ihr Gutachten als Beweismittel verwendet wurde, sind den Sachverständigen sowie den Gutachterstellen im Hinblick auf eine Verbesserung der Qualität zeitnah zuzustellen (Art. 9*a* ATSV).

3143.1 2/23 Stellt eine IV-Stelle bzw. ein RAD wiederholt Mängel in der Gutachtenserstellung bei demselben Sachverständigen, Sachverständigen-Zweierteam bzw. mit derselben Gutachterstelle fest, so führen sie mit diesem/dieser ein protokolliertes Gespräch.

# 7 Kosten der Abklärungsmassnahmen

## 7.1 Allgemeines

3144 Die Kosten angeordneter Abklärungsmassnahmen werden in der Regel von der IV getragen (Art. 45 Abs. 1 ATSG).

3145 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 oder die Fallbeurteilung unerlässlich waren (z.B. Spezialuntersuchungen wie Elektroenzephalogramme, Blutuntersuchungen u.ä, Urteil des BGer 9C_764/2014 vom 21. Juli 2015) oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen (z.B. ärztliche Kontrolluntersuchungen als Teil einer verfügten medizinischen Eingliederungsmassnahme) bilden (Art. 78 Abs. 3 IVV; Urteil des BGer 9C_921/2013 vom 24. Februar 2014, 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 Beurteilung des Anspruchs 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.

3146 Für den Anspruch auf Taggeld bei Abklärungsaufenthalten oder ambulanten Untersuchungen gilt das KSTI.

3147 Die Vergütung der Reisekosten richtet sich nach dem KSVR.

## 7.2 Vergütung von Ärztinnen/Ärzten

3148 Auskünfte von Ärzten und Ärztinnen, die der IV ohne Auftrag zugehen, werden nur vergütet, wenn sie für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen sind (Art. 45 Abs. 1 ATSG, Urteil des BGer 9C_764/2014 vom 21. Juli 2015).

3149 Mit dem Arzttarif Tarmed können gegenüber der IV nur Leistungen des Arztes verrechnet werden, die in seiner Praxis oder am Wohn- bzw. Aufenthaltsort der vP erbracht worden sind (z.B. Arztberichte, Telefonate mit der IV-Stelle). Begibt sich der Arzt jedoch z.B. für eine Besprechung in eine IV-Stelle oder an den Arbeits- oder Ausbildungsort der vP, ist diese Leistung im Tarmed nicht abgebildet. Von der IV-Stelle veranlasste Besprechungen und andere Dienstleistungen des Arztes/der Ärztin im Rahmen der Abklärung der versicherten Person, die nicht nach Tarmed abrechenbar sind, können der IV-Stelle zu einem Ansatz von bis zu —50.00 Franken pro Viertelstunde in Rechnung gestellt werden (inkl. Zeitaufwand für Hin- und Rückfahrt) und sind entsprechend zu vereinbaren.

## 7.3 Kosten von Übersetzungshilfen (Dolmetscher)

### 7.3.1 Grundsatz

3150 1/24 Die Abklärung ist in der Amtssprache des Kantons durchzuführen. Beherrscht die vP die kantonale Amtssprache nicht, kann die IV-Stelle den Beizug einer Übersetzungshilfe oder von Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen (Art. 59 Abs. 3 IVG) anordnen.
Die Kosten für eine Übersetzungshilfe, die im Rahmen von Abklärungen nach Art. 45 Abs. 1 ATSG entstehen, bilden Teil der Abklärungskosten und sind von der IV zu tragen. Falls es an einer Anordnung der IV-Stelle fehlt, werden die Kosten trotzdem übernommen, soweit die Übersetzungshilfe für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich war.

3150.1 1/24 aufgehoben

### 7.3.2 Externes medizinisches Gutachten und medizinische Untersuchung durch den RAD

3151 Ob eine medizinische Abklärung in der Muttersprache der vP oder unter Beizug eines Dolmetschers im Einzelfall geboten ist, hat grundsätzlich der Sachverständige oder die Sachverständige im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung zu entscheiden.

3152 Im Rahmen von psychiatrischen Abklärungen kommt der bestmöglichen Verständigung zwischen Sachverständigen und vP besonderes Gewicht zu. Eine gute Exploration setzt auf beiden Seiten vertiefte Sprachkenntnisse voraus. Ist der Sachverständige der Sprache des Exploranden nicht mächtig, erscheint es medizinisch und sachlich geboten, dass er eine Übersetzungshilfe beizieht.

3153 Hingegen ist bei allen anderen medizinischen Begutachtungen (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.

3154 Ist der Beizug einer Übersetzungshilfe angezeigt, so soll prinzipiell eine professionell dolmetschende Person ausgewählt werden.

3154.1 7/22 Die Rz. 3151-3154 sind analog auf die medizinischen Untersuchungen durch den RAD anwendbar.

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

3155 Die Entschädigung für Erwerbsausfall und Spesen für vP ohne Anspruch auf Taggelder sowie für übrige Auskunftspersonen richtet sich nach Art. 91 IVV.

## 7.5 Rechnungsstellung

3156 Der mit der Abklärung beauftragten Stelle ist bei Erteilung des Auftrages ein Rechnungsformular der IV zuzustellen. Im Übrigen gilt für die Rechnungsstellung das KZIL sinngemäss.

# 4.Teil: Andere Aufgaben der IV-Stelle

## 1 Information, Aufklärung und Beratung der vP

### 1.1 Information der vP

4001 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).

4002 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.

### 1.2 Aufklärung und Beratung der vP

4003 Die IV-Stelle ist verpflichtet, im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereiches interessierte Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären (BGE 131 V 472, Urteile de BGer 9C_557/2010 vom 7. März 2011 und 9C_894/2008 vom 18. Dezember 2008). Stellt sie fest, dass eine vP oder ihre Angehörigen Leistungen anderer Versicherungsträger beanspruchen können, so gibt sie ihnen unverzüglich davon Kenntnis.

## 2 Austausch mit dem BSV

### 2.1 Allgemeines

4004 Richtet eine IV-Stelle eine Anfrage ans BSV, so äussert sich dieses vorab zur Auslegung von Vorschriften und Weisungen. Bei Anfragen ist es hingegen nicht seine Sache, Entscheide in Einzelfällen zu treffen.

4005 Bei Anfragen müssen
– Name, Vorname und AHV-Nummer,
– das Sachgebiet und gegebenenfalls die anwendbaren gesetzlichen Grundlagen und Weisungen,
– bei vorausgegangenen Schreiben des BSV, die Referenz sowie,
– ein Lösungsvorschlag 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. 6014).

### 2.2 Obligatorischer Vorentscheid des BSV

4006 Bestimmte Fälle sind dem BSV vor dem Entscheid unaufgefordert mit einem Antrag zum Vorentscheid zu unterbreiten. Sie sind in den einschlägigen Weisungen aufgeführt.

## 3 Koordination mit anderen Sozialversicherungen

### 3.1 Unfall-, Militär- und Arbeitslosenversicherung

4007 Ergibt sich aus der Anmeldung, dass bereits 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 (Verweis Bestandsaufnahme, Abschnitt 5.1 KSFF).

4008 Für die Abgrenzung der Leistungspflicht der verschiedenen Versicherungszweige gelten die Weisungen zu den einzelnen Leistungen (vgl. Art. 63–71 ATSG).

4009 Meldet sich eine Person bei der AHV oder IV zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an und ergibt die Abklärung, dass die Hilflosigkeit auf einen Unfall zurückzuführen ist, so übermittelt die IV-Stelle die einschlägigen Akten dem zuständigen Unfallversicherer unter gleichzeitiger Mitteilung

an die gesuchstellende Person. Dabei wird dem KSH Rechnung getragen.

## 3.2 Zuständiger Krankenversicherer

4010 Beanspruchen vP medizinische Eingliederungsmassnahmen, so ist ihrem Krankenversicherer durch die IV-Stelle direkt von der erfolgten Anmeldung Kenntnis zu geben (Art. 88$^{ter}$ IVV). Dies geschieht mit der Zustellung der Verfügungs- oder Mitteilungskopie.

# 5.Teil: Mitwirkungs- und Schadenminderungspflichten

## 1 Mitwirkungspflicht der vP im Rahmen der Sachverhaltsabklärung

### 1.1 Begriff

5001 Die vP muss im Rahmen der Sachverhaltsabklärungen von Leistungsansprüchen alle erforderlichen Auskünfte erteilen und entsprechende Unterlagen beibringen. Sie ist verpflichtet, wahrheitsgetreue Angaben zu machen und darf sich nicht auf das Aussageverweigerungsrecht berufen (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG; Urteil des BGer 9C_258/2014 vom 3. September 2014).

5002 Die vP hat sich allen angeordneten zumutbaren medizinischen und fachlichen (vgl. KSBEM) Abklärungsmassnahmen, die für die Beurteilung des Sachverhaltes notwendig sind, zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG; SVR 2007 IV Nr. 48, Urteil des BGer I 988/06, Erw. 4.2).

5003 Die vP hat insbesondere im Hinblick auf eine medizinische Begutachtung (vgl. Rz. 3064 ff) dafür besorgt zu sein, dass sie in einem Zustand erscheint, der eine Untersuchung und eine Befragung zulassen. Eine medizinische Behandlung (Rz. 5023) kann vorgängig an eine medizinische Begutachtung dagegen nicht verlangt werden (BGE 145 V 215).

5004 Eine Mitwirkungspflicht besteht nur soweit die einverlangten Informationen für die Abklärung der Verhältnisse oder die Festsetzung der Leistungen erforderlich und für die IV-Stellen nicht ohne übermässigen Aufwand anderswo erhältlich sind (Urteil des BGer 9C_345/2007 vom 26. März 2008).

5005 Die IV-Stelle hat die vP in geeigneter Weise und zu einem geeigneten Zeitpunkt über ihre Mitwirkungspflicht zu informieren und auf das von ihr zu erwartende Verhalten hinzuweisen (z.B. Einreichung von Unterlagen, Einhaltung von Abklärungsterminen). Gleichzeitig setzt die IV-Stelle eine

angemessene Frist für die Erfüllung der Mitwirkungspflicht fest.

### 1.2 Mahn- und Bedenkzeitverfahren

5006 7/22 Kommt die vP ihrer Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise innerhalb der gesetzten Frist nicht nach, erlässt die IV-Stelle eine Mahnung in Form einer Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung. Diese Mitteilung ist nicht zu codieren.

5007 Die Mahnung enthält folgende Punkte:
- Hinweis auf das pflichtwidrige Verhalten
- Beschreibung des zu erwartenden Verhaltens
- Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit
- Androhung der Rechtsfolgen bei Nichtbefolgung (*oder* Zuwiderhandeln)
- Nennung der gesetzlichen Grundlage

5008 1/24 Nach Art. 7*b* Abs. 2 IVG können in Fällen von qualifizierter Pflichtverletzung die Leistungen ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren gekürzt oder verweigert werden (Urteile des BGer 8C_562/2022 vom 25. April 2023, 8C_400/2017 vom 29. August 2017, 9C_744/2011 vom 30. November 2011).

5009 Eine qualifizierte Pflichtverletzung liegt z.B. vor, wenn die vP trotz mehrmaliger Ermahnungen über einen längeren Zeitraum immer wieder gegen ihre Mitwirkungspflicht verstossen hat und durch ihr anhaltend unkooperatives Verhalten erkennen lässt, dass sie auch künftig nicht bereit sein wird, an für sie zumutbaren Massnahmen mitzuwirken.

### 1.3 Rechtsfolgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

5010 Kommt die vP der Aufforderung in unentschuldbarer Weise innert der angesetzten Frist nicht nach, erlässt die IV-Stelle, wie angedroht nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren eine Verfügung. In der Verfügung ist einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

### 1.3.1 Bei erstmaligen Gesuchen

5011 Bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht erlässt die IV-Stelle entweder einen Nichteintretensentscheid oder einen Entscheid aufgrund der Akten (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

5012 Der Entscheid aufgrund der Akten kann nur dann gefällt werden, wenn anhand der vorhandenen (unvollständigen) Akten eine Leistungsabweisung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit begründet werden kann.

5013 In allen anderen Fällen ist ein Nichteintretensentscheid zu fällen.

### 1.3.2 Bei Revisionsverfahren

#### 1.3.2.1 Revision auf Gesuch hin

5014 Bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht bestätigt die IV-Stelle grundsätzlich den bisherigen Leistungsanspruch. Wenn Zweifel an der Weiterausrichtung der Leistung bestehen, kann die IV-Stelle nach Durchführung der erforderlichen Abklärung (je nach Sachlage; Schweregrad der Verletzung, Verhältnismässigkeit, Stärke des Zweifels) eine Leistungseinstellung (Urteil des BGer 9C_282/2018 vom 18. Dezember 2018) oder eine Leistungsaufhebung (Urteil des BGer 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010) verfügen.

#### 1.3.2.2 Revision von Amtes wegen

5015 Bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht verfügt die IV-Stelle entweder eine Leistungseinstellung/Leistungssistierung oder eine Leistungsaufhebung (je nach Sachlage; Schweregrad der Verletzung, Verhältnismässigkeit, Stärke des Zweifels).

Beispiele:
Leistungseinstellung: Die IV-Stelle forderte den Versicherten mehrmals erfolglos auf, seinen Arbeitsvertrag sowie die darauf beruhenden Lohnabrechnungen einzureichen. Der Gesundheitszustand des Versicherten wurde auf der Basis der vorhandenen Arztberichte als "stationär" bzw. die Prognose als "unverändert", die Ermittlung der dem Einkommensvergleich zugrunde zu legenden beruflich-erwerblichen Faktoren als "nicht möglich" und der Invaliditätsgrad insgesamt als "unklar" beschrieben, woraus die Feststellung resultierte, es liege kein Revisionsgrund vor (Urteil des BGer 9C_282/2018 vom 18. Dezember 2018).

Leistungsaufhebung: Der Versicherte unterzog sich trotz des Aufforderns des Amtes nicht der Begutachtung durch einen Sachverständigen. Die vorhandenen (unvollständigen) Akten haben den Schluss auf eine nach wie vor bestehende rentenbegründende Einschränkung der erwerblichen Leistungsfähigkeit nicht zugelassen (Urteil des BGer 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010).

## 1.4 Vorgehen bei Mitwirkungsbereitschaft der versicherten Person

### 1.4.1 Bei Nichteintretensentscheid

5016 Will die vP nach einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid weiterhin einen Anspruch auf Leistungen geltend machen, hat sie sich neu anzumelden. Es gilt Art. 29 Abs. 1 IVG.

### 1.4.2 Bei Leistungsabweisung oder Leistungsaufhebung

5017 Will die vP nach einer rechtskräftigen Leistungsabweisung oder Leistungsaufhebung wieder einen Anspruch auf Leistungen geltend machen, hat sie sich neu anzumelden. Es gilt Art. 29 Abs. 1 IVG. Dabei muss sie glaubhaft machen, dass sich die Voraussetzungen in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert haben (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV).

5018 Für das Glaubhaftmachen genügt es, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachverhalt wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (Urteil des BGer I 238/02 vom 20. März 2003).

### 1.4.3 Bei Leistungseinstellung/Leistungssistierung

5019 Erfolgte eine Leistungseinstellung/Leistungssistierung und erklärt daraufhin die vP ihre Mitwirkungsbereitschaft, so ist das Revisionsverfahren fortzusetzten (Urteil des BGer 8C_724/2015 vom 29. Februar 2016). Die Leistungen werden ab darauffolgendem Monat nach Bereitschaftserklärung wieder ausgerichtet.

## 2. Schadenminderungspflicht der vP (Art. 21 Abs. 4 ATSG, 7 und 7b IVG)

### 2.1 Begriff

5020 Die Schadenminderungspflicht bezweckt eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bzw. der Fähigkeit sich im Aufgabenbereich zu betätigen oder die Aufnahme einer neuen zumutbaren Erwerbsmöglichkeit (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

5021 Im Rahmen ihrer Schadenminderung muss die vP aktiv an Eingliederungsmassnahmen (Art. 7 Abs. 2 Bst. a-c und e IVG) teilnehmen und die medizinischen Behandlungen (Art. 7 Abs. 2 Bst. d IVG) verfolgen. Ziel der Massnahmen und Behandlungen ist die Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes, die Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Art. 7 Abs. 2 IVG).

### 2.2 Anwendungsbereich

#### 2.2.1 Eingliederungsmassnahmen

5022 Eingliederungsmassnahmen sind insbesondere Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen, Massnahmen beruflicher Art, Massnahmen zur Wiedereingliederung und medizinische Eingliederungsmassnahmen (Art. 7 Abs. 2 Bst. a-c und e IVG, Art. 21 Abs. 4 ATSG).

#### 2.2.2 Medizinische Behandlungen

5023 Von der vP kann jede diagnostische, therapeutische oder rehabilitative Behandlung, ambulant oder stationär, im Sinne einer zu erfüllenden Auflage erwartet werden, mit welcher ihre Arbeitsfähigkeit bzw. Eingliederungsfähigkeit voraussichtlich verbessert oder erhalten werden kann (z.B. medizinische Behandlungen/Eingriffe, Psychotherapie Medikamententherapie, Entzug von Suchtmitteln, Gewichtsabnahme, Art. 7 Abs. 2 Bst. d IVG).

5024 Ist im Hinblick auf oder begleitend zu einer Eingliederungsmassnahme eine medizinische Behandlung angezeigt, soll damit das erfolgreiche Abschliessen dieser Massnahme gefördert werden.

5025 Ist im Hinblick auf eine Rente eine medizinische Behandlung angezeigt, soll diese, wenn möglich in absehbarer Zeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung dieser Rente führen.

## 2.3 Zumutbarkeit von Eingliederungsmassnahmen sowie medizinischen Behandlungen

### 2.3.1 Allgemeines

5026 Die angeordneten Eingliederungsmassnahmen oder medizinischen Behandlungen müssen der vP zumutbar sein. Als zumutbar gilt dabei jede Massnahme oder Behandlung, die der (Wieder-) Eingliederung der vP dient und ihrem Gesundheitszustand angemessen ist (BGE 145 V 2 Erw. 4.2.3 S. 9).

5027 Die gesamten objektiven und subjektiven Verhältnisse des Einzelfalls sind zu berücksichtigen.

5028 Zu den subjektiven Umständen gehören in erster Linie das Ausmass der verbleibenden Arbeitsfähigkeit, die persönliche Situation, wie beispielsweise das Alter, die konkrete berufliche Situation oder auch die Bindung zum Wohnort. Massgebend ist aber das objektiv Zumutbare, nicht die subjektive Wertung der vP.

5029 Als objektive Umstände zu berücksichtigen sind das Vorhandensein eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer.

5030 Die Eingliederungsmassnahmen und medizinischen Behandlungen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG und Art. 7*a* IVG; ZAK 1985 S. 325 und 327).

5031 Die Zumutbarkeit ist einerseits in Relation zur Tragweite der Massnahme und der Behandlung, andererseits zur Bedeutung der in Frage stehenden Leistung zu beurteilen (Urteil des BGer I 824/06 vom 13. März 2007).

5032 Die Beweislast für die Unzumutbarkeit einer Massnahme im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG liegt bei der vP (Urteil des BGer 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019).

5033 Im Rahmen der Begleitung einer vP während Eingliederungsmassnahmen (gemäss Rz. 5022) und / oder medizinischen Behandlungen muss eine fortlaufende Zielüberprüfung stattfinden, auch im Hinblick darauf, ob die Zumutbarkeit weiterhin gegeben ist. Wenn nötig, muss die Massnahme oder die Behandlung angepasst werden (Vgl. Rz. 1033, 1034 KSFF).

### 2.3.2 Zumutbare medizinische Massnahmen oder Behandlungen

5034 Eine medizinische Eingliederungsmassnahme der IV bzw. medizinische Behandlung ist umso eher unzumutbar, je stärker der Eingriff in die persönliche Integrität der vP ist (Urteil des BGer I 824/06 vom 13. März 2007).

5035 Bei Behandlungsmassnahmen ist der RAD zur Beurteilung der Zumutbarkeit einzubeziehen.

5036 Der behandelnde Arzt ist in geeigneter Weise einzubeziehen, um den notwendigen gegenseitigen Informationsaustausch sicher zu stellen, die Durchführung der Behandlung bestmöglich zu unterstützen und eine entsprechend adäquate ärztliche Behandlung zu gewährleisten.

5037 Die aus fachärztlicher Sicht indizierten und zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten hat die vP in kooperativer Weise optimal und nachhaltig auszuschöpfen (BGE 140 V 193).

5038 Welche konkreten Behandlungsmöglichkeiten indiziert und zumutbar sind, bestimmt der Facharzt. Solange aus fachärztlicher Sicht nicht oder nicht ausreichend genutzte zumutbare Behandlungsmöglichkeiten weiterhin indiziert sind, genügt es aus objektivem Blickwinkel nicht, dass die vP sämtliche Therapievorschläge des Hausarztes oder der übrigen behandelnden Ärzte in kooperativer Weise umgesetzt hat (vgl. BGE 137 V 64, Erw. 5.2 S. 70).

## 2.4 Anordnung der Massnahmen und der Behandlungen

### 2.4.1 Anordnung von Eingliederungsmassnahmen

5039 Die Anordnung einer Eingliederungsmassnahme erfolgt in der Regel in Form einer Mitteilung (Art. 74$^{ter}$ IVV).

5040 Die Mitteilung enthält folgende Punkte:
7/22
- Detaillierte Beschreibung des zu erwartenden Verhaltens während des Eingliederungsprozesses wird im Eingliederungsplan bzw. in der Zielvereinbarung zu der einzelnen zugesprochenen Massnahme festgehalten;
- Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Nichteinhaltung;
- Nennung der gesetzlichen Grundlage.

Die Anordnung einer Eingliederungsmassnahme, sowie deren Abschluss wird gemäss Kap. 5.7 Rz. 529 ff. KSGLS codiert.

### 2.4.2 Anordnung von medizinischen Behandlungen (Auflagen)

5041 Die Anordnung einer medizinischen Behandlung erfolgt in Form einer Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung.

5042 Die schriftliche Aufforderung enthält folgende Punkte:

- Detaillierte Beschreibung des zu erwartenden Verhaltens (wie z.B. Art, Dauer, Pünktlichkeit, Präsenz, Frequenz der Behandlung);

- Ansetzung einer angemessenen Frist;
- Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Nichteinhaltung;
- Nennung der gesetzlichen Grundlage.

5043 Die Anordnung einer medizinischen Behandlung im Sinne einer Auflage kann im Rahmen der Eingliederung, einer Rentenzusprache, oder einer Rentenrevision erfolgen.

5044 Die Anordnung einer medizinischen Behandlung, sowie deren Abschluss wird gemäss 5.6., Rz. 522-528 KSGLS codiert.

### 2.5 Begleitung und periodische Überprüfung

5045 Die IV-Stelle begleitet die vP während der Zeit, in welcher die vP die Eingliederungsmassnahme oder die medizinische Behandlung vollziehen muss und überprüft periodisch die Umsetzung und Einhaltung und Zielerreichung. Der Umfang der Begleitung und Kontrolle hängt von der Massnahme, Behandlung und der Kooperationsbereitschaft der vP ab. Wenn nötig, muss die Massnahme oder Behandlung angepasst werden (vgl. Rz. 1033, 1034 KSFF).

### 2.6 Mahn- und Bedenkzeitverfahren

5046 1/24 Kommt die vP ihrer Schadenminderungspflicht in unentschuldbarer Weise nicht nach, erlässt die IV-Stelle eine Mahnung in Form einer Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung (vgl. Rz. 5006). Wird die Anordnung der Auflage (vgl. Rz. 5039) zusätzlich zu den in Rz. 5040 enthaltenen Angaben mit einer zwingenden Umsetzungsfrist versehen, kann dieser Schritt weggelassen werden (Urteil des BGer 8C_562/2022 vom 25. April 2023).

## 2.7 Rechtsfolgen bei Verletzung der Schadenminderungspflicht

5047 Kommt die vP ihrer Schadenminderungspflicht trotz erfolgter Mahnung in unentschuldbarer Weise innert der angesetzten Frist nicht nach, wird die IV-Stelle ihr Verhalten sanktionieren.

5048 Ist die Anordnung einer medizinischen Behandlung als Auflage begleitend zu einer Eingliederungsmassnahme nicht beachtet worden, dann ist das Verhalten der vP nicht zu sanktionieren, sofern die Eingliederungsmassnahme trotzdem erfolgreich abgeschlossen werden konnte.

### 2.7.1 Verhältnismässigkeit

5049 Das Mass der Sanktion (Leistungskürzung oder -verweigerung) muss mit Blick auf das festgelegte Ziel der Eingliederungsmassnahme bzw. der medizinischen Behandlung (Verbesserung oder Erhaltung der Erwerbsfähigkeit) verhältnismässig sein (Urteil des BGer I 824/06 vom 13. März 2007, Erw. 3 und 4).

5050 Die vP ist grundsätzlich so zu stellen, wie wenn sie ihre Schadenminderungspflicht wahrgenommen hätte (Urteil 8C_830/2012 vom 13. März 2013, Erw. 2.2), d.h. so, als ob die geplante Eingliederungsmassnahme oder die angeordnete medizinische Behandlung erfolgreich verlaufen wären.

5051 Die tatsächliche Arbeitsfähigkeit ist in diesem Fall nicht massgebend, sondern die mit der zumutbaren Eingliederungsmassnahme oder medizinischen Behandlung erzielbare.

5052 Für die Frage nach dem mutmasslichen Eingliederungserfolg bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr, der sich die vP widersetzt oder entzogen hat, erfolgreich gewesen wäre (SVR 2019 IV Nr. 16 S. 48, 8C_865/2017 vom 19. Oktober 2018 Erw. 3.3).

5053 Die Kürzung oder Verweigerung hat sich auf jene Leistung zu beschränken, welche die IV-Stelle hätte einsparen können, wenn die vP den geforderten Massnahmen nachgekommen wäre (Urteile des BGer 9C_742/2007 vom 29. Mai 2008, Erw. 2.3 mit Hinweis und I 824/06 vom 13. März 2007, Erw. 3, in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19).

Beispiel
Der Gutachter ging davon aus, dass die vP unter dem günstigen Einfluss der indizierten medizinischen Massnahmen eine Leistungsfähigkeit von mindestens 50-60 % erlangen könnte. Die vP habe den Psychosozialen Dienst ein einziges Mal besucht; weitere Konsultationen seien unterblieben. Die IV-Stelle hat die bisherige ganze Rente durch eine halbe Rente ersetzt (Urteil des BGer I 824/06 vom 13. März 2007, Erw. 3).

5054 Eine Leistungskürzung oder -verweigerung nach Art. 21 Abs. 4 ATSG darf nur solange erfolgen, als dass den Eintritt oder die Verschlimmerung der Invalidität kausal verursachende qualifizierte Verschulden der vP andauert (Urteil des BGer 8C_830/2012 vom 13. März 2013, Erw. 5.1).

5055 Die Kürzung oder die Verweigerung der Leistung erfolgt ab dem Monat, ab dem die von der vP geforderte Massnahme bzw. die von ihr geforderten Massnahmen voraussichtlich zu einer anspruchsmindernden bzw. anspruchsausschliessenden Verbesserung der Invalidität geführt hätte bzw. hätten. Nimmt die vP wieder uneingeschränkt an den Massnahmen teil, so wird die Leistungssanktion ab dem kommenden Monat wieder aufgehoben.

5056 Keine Sanktionen sind gegenüber der vP zu verhängen, wenn die Verletzung der Schadenminderungspflicht entschuldbar ist, etwa weil sie der vP nicht zugerechnet werden kann, da sie krankheitsbedingt nicht in der Lage war, ihren Pflichten nachzukommen.

### 2.8 Verfügung

5057 Kommt die vP der Aufforderung in unentschuldbarer Weise innert der angesetzten Frist nicht nach, erlässt die IV-Stelle, wie angedroht, nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren eine Verfügung. In der Verfügung ist einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen.

5058 Die vP wird erst im Rechtsmittelverfahren zu dieser Verfügung die Möglichkeit haben, die Rechtmässigkeit der Aufforderung überprüfen zu lassen (Urteil des BGer 8C_510/2011 vom 17. Oktober 2012, Erw. 3.3).

## 3 Auskunftspflicht Dritter

### 3.1 Verpflichtete Personen und Stellen

5059 Die Personen und Stellen, die die für die Abklärung des Anspruchs relevanten Auskünfte liefern können, sind verpflichtet, die gefragten und notwendigen Informationen zu erteilen (Art. 28 Abs. 3 ATSG, Art. 6*a* IVG).

5060 Die Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise und Gemeinden geben der IV-Stelle auf schriftliche und begründete Anfrage im Einzelfall kostenlos diejenigen Daten bekannt, die für die Abklärung des Anspruchs erforderlich sind (Art. 32 Abs. 1 ATSG).

5061 Die Erteilung einer Auskunft schliesst die Herausgabe derjenigen Unterlagen ein, welche die Auskunft belegen (Erstellen von Fotokopien, Registerauszügen, Bescheinigungen usw.).
Die folgenden Personen und Stellen kommen insbesondere in Betracht:
- Arbeitgebende (vgl. Rz. 3017);
- Behandelnde Ärzte und Spezialärzte (vgl. Rz. 3018 f.);
- Organe der Sozialversicherungen (vgl. Rz. 3020 ff.);
- Verwaltungs- / Rechtspflegebehörde (vgl. Rz. 3023 ff.);
- Privatversicherer (vgl. Rz. 3025).

## 3.2 Ermächtigung zur Erteilung von Auskünften

5062 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 (Art. 6*a* Abs. 1 IVG).

5063 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 Auskunftsbegehrens zugestellt (Kenntnisgabe gemäss Art. 6*a* Abs. 2 IVG).

5064 Diese Personen und Stellen nach Rz. 5062 und 5063 sind verpflichtet die notwendigen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen (Art. 6*a* Abs. 1 und 2 IVG).

5065 1/24 Macht die vP den Leistungsanspruch nicht selbst geltend, so hat sie die in Art. 6*a* IVG genannten Personen und Stellen zu ermächtigen, den Organen der Invalidenversicherung auf Anfrage alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind (Art. 66 Abs. 1$^{bis}$ IVV).

5066 Bei urteilsunfähigen vP erteilt der gesetzliche Vertreter mit seiner Unterschrift die entsprechende Ermächtigung (Art. 66 Abs. 2 IVV).

5067 Erfolgt eine Meldung im Sinne von Art. 3*b* IVG, fordert die IV-Stelle die vP auf, eine Vollmacht zu unterschreiben, damit alle betroffenen Personen und Stellen der IV-Stelle die notwendigen Informationen und Unterlagen zukommen lassen können (Art. 3*c* Abs. 3 IVG).

5068 Erteilt die vP diese Ermächtigung nicht, so kann der RAD die erforderlichen Auskünfte bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten der vP einholen (Art. 3*c* Abs. 4 IVG).

### 3.3 Folgen der Nichterteilung von Auskünften

5069 Erhält die IV-Stelle die nachgefragten Auskünfte nicht innert angemessener Frist, so setzt sie der betreffenden Person oder Stelle eine Nachfrist mit dem Hinweis, dass eine entsprechende Auskunftspflicht besteht und eine Verweigerung der Auskünfte nach Art. 88 AHVG strafbar sein kann. Im Schreiben sind die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen zu erwähnen. Eine Kopie der Mahnung geht an die vP.

5070 Erteilt eine Person oder Stelle trotz Mahnung die erforderlichen Auskünfte nicht, so ist die Einreichung einer Strafanzeige zu prüfen. Bei Verweigerung eines Arztes oder einer Ärztin einen ärztlichen Bericht zu erstellen ist zusätzlich Rz. 3059 zu beachten.

# 6. Teil: Entscheide der IV-Stelle

## 1 Festlegung der Leistung und Mitteilung der Entscheide

### 1.1 Allgemeines

6001 Sind die notwendigen Abklärungen durch die Fachdienste 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$^{quater}$ Abs. 1 AHVV).

6002 Die IV-Stellen entscheiden nach der Frühintervention über die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen, spätestens aber zwölf Monate nach der IV-Anmeldung (Art. 49 IVG).

6003 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).

6004 Sind die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt und wird den Begehren der vP vollumfänglich entsprochen, so können folgende Leistungen in Form einer Mitteilung zugesprochen oder weiter ausgerichtet werden (Art. 51 ATSG, Art. 58 IVG, Art. 74$^{ter}$und 74$^{quater}$ IVV):

- medizinische Massnahmen;
- Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung;
- Massnahmen beruflicher Art;
- Hilfsmittel;
- Vergütung von Reisekosten;
- Renten und Hilflosenentschädigungen nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde.

6005 Entscheide über Ablehnung, Entzug, Herabsetzung, Kürzung oder Rückforderung von Leistungen werden mittels

Vorbescheid und Verfügung bekannt gegeben. Das gleiche gilt für Entscheide, mit denen vP nur ein Teil der Leistungen zugesprochen wird, die sie verlangt oder offensichtlich erwartet haben. (Art. 49 Abs. 3 ATSG; ZAK 1983 S. 554)

6006 Es ist der IV-Stelle unbenommen, alle Entscheide mittels Verfügung zu erlassen, sofern den vP damit nicht unzulässigerweise der Rechtsweg eröffnet wird.

6007 Werden gleichzeitig mehrere Leistungen zugesprochen, so muss pro Leistung eine gesonderte Verfügung erlassen werden. Die Sistierung einer Leistung muss jeweils mit einer eigenständigen Verfügung erfolgen.

6008 Für die Unterzeichnung von Verfügungen und Mitteilungen gilt das KSRP (1. Teil) sinngemäss.

### 1.2 Begründung der Entscheide

6009 Die Entscheide sind in ausreichender und allgemeinverständlicher Form zu begründen. Die IV-Stelle nennt wenigstens kurz die Überlegungen, von denen sie sich hat leiten lassen und auf welche sie ihre Verfügung stützt (Urteil des BGer 9C_363/2009 vom 18. März 2010, Erw. 3.2).

6010 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]).

6011 Die blosse Wiedergabe gesetzlicher Vorschriften genügt nicht.

6012 Erfüllt eine vP bei Eingliederungsmassnahmen die Voraussetzungen zum Bezug des Taggeldes nicht, weil sie als nichterwerbstätig gilt, so ist sie im Vorbescheid bzw. in der Mitteilung auf die Möglichkeit der Entschädigung für Betreuungskosten hinzuweisen und ihr mitzuteilen, dass sie sich hierfür direkt an die zuständige Ausgleichskasse zu wenden hat.

6013 Die Schlussfolgerungen der IV-Stelle sind in aller Regel aufgrund einer gesamtheitlichen Würdigung der Abklärungsergebnisse zu begründen.

6014 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 sind im Allgemeinen zu vermeiden (z.B. «Die Abklärungen in der Gutachterstelle XY haben ergeben, dass ...»).
Der Entscheid hat trotz allgemein gehaltener Formulierung die Vorgaben an einen ausreichend und verständlich begründeten Entscheid im Sinne von Rz. 6009 zu erfüllen.

6015 Für die Formulierung der Entscheide ist auf den IV-Textkatalog abzustellen.

### 1.3 Sprache der Entscheide

6016 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.

### 1.4 Bindung an den Entscheid

6017 Die Ausgleichskasse ist an den Entscheid der IV-Stelle gebunden.

6018 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 Rechtliches Gehör der vP

6019 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. 57*a* Abs. 1 IVG). Vorbehalten bleibt Rz. 6004 (Leistungszusprache ohne Verfügung).

6020 Die IV-Stelle macht die vP mit dem Vorbescheid unter Bekanntgabe der geplanten Erledigung auf die Anhörungsmöglichkeit aufmerksam und weist sie darauf hin, dass ohne Anhörung beschlossen wird, wenn sie sich innert 30 Tagen nicht meldet.

6021 Die Frist von 30 Tagen kann nicht erstreckt werden (Art. 57*a* Abs. 3 IVG). Die Einwände müssen innerhalb dieser Frist erhoben werden. In begründeten Fällen kann jedoch der vP eine einmalige Nachfrist zur Substantiierung oder Nachbesserung der eingereichten Einwände gewährt werden. Im Übrigen gelten die Art. 38 bis 41 ATSG. Bringt eine vP erst nach Ablauf der 30-tägigen Frist aber noch vor Erlass der Verfügung neue Tatsachen vor, welche entscheid-wesentlich sein können, so sind diese gleichwohl zu berücksichtigen.

6022 Die Wiederherstellung einer Frist gemäss Art. 41 Abs. 1 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.

6023 Der Vorbescheid bezieht sich einzig auf Fragen, welche im Zusammenhang mit den in Art. 57 Abs. 1 Bst. a bis i IVG statuierten Aufgaben der IV-Stellen stehen.

6024 Das Vorbescheidverfahren ist nicht anzuwenden auf Fragen, die in den Zuständigkeitsbereich der Ausgleichskassen fallen (BGE 134 V 97). Es handelt sich dabei in aller Regel um Fragen betreffend die Berechnung der Renten, der Taggelder und der Entschädigung für Betreuungskosten und die Festlegung 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 welche eine einmal zugesprochene Rente wegen Neuberechnung herabgesetzt wird, der vP das rechtliche Gehör zu gewähren.

6025 Für die Akteneinsicht gilt das KSSD.

6026 Erfolgt die Anhörung mündlich im Rahmen eines persönlichen Gesprächs, erstellt die IV-Stelle ein summarisches von der vP zu unterzeichnendes Protokoll.

6027 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 Rechtliches Gehör Dritter

6028 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 (Art. 49 Abs. 4 ATSG i.V.m. Art. 73$^{bis}$ Abs. 2 IVV).

6029 Bei der erstmaligen Rentenzusprache stellt die IV-Stelle gleichzeitig der Ausgleichskasse Kopien aller Anmeldungsunterlagen und alle für die Rentenberechnung relevanten Daten (Eintritt des Versicherungsfalles usw.) zu. Die Ausgleichskasse bereitet die Leistungsberechnung vor, die mit der Verfügung zugestellt wird.

6030 Zum Vorbescheid Stellung nehmen können nicht nur die vP und alle anderen allfällig betroffenen Versicherer, sondern auch die anderen am Verfahren beteiligten Parteien im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG.

6031 Die am Verfahren beteiligten Parteien im Sinne des ATSG und die allfällig betroffenen Versicherer können nur schriftlich und innerhalb von 30 Tagen Stellung nehmen.

6032 Die für vP geltenden Regeln sind sinngemäss anwendbar.

## 3 Zustellung der Verfügung

### 3.1 Grundsatz

Die IV-Stelle bzw. die Ausgleichskasse eröffnet die Verfügung (Art. 76 Abs. 1 IVV):

6033 – den vP persönlich, sofern diese nicht durch Dritte vertreten sind;

6034 – dem gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin von unmündigen oder entmündigten vP, sofern erstere nicht durch Dritte (z.B. Anwälte/Anwältinnen) vertreten sind;

6035 – dem – von den vP bzw. ihren gesetzlichen Vertretern oder Vertreterinnen – im Zeitpunkt der Zustellung bevollmächtigten Vertreter oder der Vertreterin (ZAK 1977 S. 155);

6036 – allenfalls den in Art. 49 Abs. 4 ATSG genannten Stellen.

### 3.2 Verfügungskopien

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

6037 – den vP bzw. deren gesetzlichen Vertreter oder der Vertreterin im Falle von Rz. 6035;

6038 – allenfalls den in Art. 76 Abs. 1 Bst. d bis g IVV genannten Stellen.

6039 – weiteren Stellen nach Massgabe des KSSD.

## 4 Revisionsdatum und Befristung

6040 Alle Entscheide über Dauerleistungen sind mit einem Revisionsdatum zu versehen.

6041 Die Tatsache, dass anlässlich der Zusprechung der Rente ein Revisionsdatum festgelegt wurde, hindert die Vornahme einer Revision vor Ablauf dieser Frist nicht, wenn sich die Verhältnisse vorher ändern. Auch durch Gerichtsurteil zugesprochene Renten können revidiert werden, wenn nach dem Entscheid ein Revisionsgrund eintritt.

6042 Bei Regressfällen informiert die IV-Stelle den Regressdienst vor der Durchführung der Rentenrevisionen über die Einleitung des Verfahrens. Diese Information hat insbesondere zu erfolgen, wenn im Revisionsverfahren medizinische Begutachtungen angeordnet oder andere medizinische oder berufliche Abklärungen oder Haushaltabklärungen in Auftrag gegeben werden. Die IV-Stelle und der Regressdienst können somit Ihre Abklärungen koordinieren. Eine entsprechende Information hat auch bei bereits durch Zahlung erledigten Regressfällen zu erfolgen.

6043 Der Revisionstermin wird nicht in die Verfügung aufgenommen (ZAK 1974 S. 143). Die IV-Stelle führt Kontrolle über die vorgesehenen Revisionen.

6044 Bei einem Gesuch um Verlängerung der befristet zugesprochenen Leistung 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.

## 5 Entscheide über Renten und Hilflosenentschädigungen

### 5.1 Allgemeines

6045 Der Entscheid über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige ist der Ausgleichskasse mit der „Mitteilung des Beschlusses“ betreffend Invalidität/Hilflosigkeit mitzuteilen. Das Verfahren betreffend Hilflosenentschädigungen für Minderjährige richtet sich nach dem KZIL, sofern in diesem KS keine besonderen Regelungen vorgesehen sind.

6046 7/22 Der Entscheid über die unveränderte Weiterausrichtung von Renten und Hilflosenentschädigungen nach einer Revision von Amtes wegen wird den vP mittels Mitteilung eröffnet (Art. 74$^{ter}$ Bst. f IVV). In allen übrigen Fällen (Änderung im Anspruch, Revision auf Gesuch hin) muss eine Verfügung ausgefertigt werden.

6047 Unabhängig vom Erlass einer Verfügung stellt die IV-Stelle eine Kopie der „Mitteilung des Beschlusses“ betreffend Invalidität/Hilflosigkeit zu:

6048 – der kantonalen Ausgleichskasse am Wohnort der vP mit dem Vermerk „zur Abklärung der Erfassung als Nichterwerbstätige/r“, sofern eine Rente zugesprochen wird;

6049 – der Pensionskasse, sofern eine Rente zugesprochen wird;

6050 1/25 – der Wehrpflichtersatzverwaltung bei schweizerischen Männer zwischen dem 19. und 37. Altersjahr. Verfügungen sind auch nach Vollendung des 37. Lebensjahres

zuzustellen, wenn die Rückwirkung Einfluss auf die ersatzrechtlich relevanten Altersjahre hat (rückwirkende Verfügungen).

### 5.2 Vorbereitung des Verfügungserlasses bei Geldleistungen an Volljährige

6051 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.

6052 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).

6053 Zu übersenden sind der Ausgleichskasse im Einzelnen:

6054 – alle notwendigen Unterlagen, wie Fotokopie der Anmeldung, AHV-Ausweise, Familienbüchlein, Ausländerausweis, Ausbildungsbestätigungen usw.,

6055 – bei Taggeldern die Kopien von vorhandenen Unterlagen für deren Festsetzung.

6056 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.

6057 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);
- Berechnung von Renten, Taggeldern, Einarbeitungszuschüsse und Entschädigungen für Betreuungskosten (Art. 60 Abs. 1 Bst. b IVG);
- Verhindern von ungerechtfertigten Leistungskumulationen oder Überentschädigungen.

6058 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
   - Rente: ganze, Dreiviertels-, halbe oder Viertels-Rente (Rentensystem mit Viertelsrentenstufen) bzw. prozentualer Anteil an einer ganzen Rente (stufenloses Rentensystem)
     Hilflosenentschädigung: leichte, mittlere oder schwere Hilflosenentschädigung (als Beschrieb der Leistungsart ist die gesetzliche Bezeichnung zu verwenden)
   - Betrag der Rente/Hilflosenentschädigung
8. Name und Vorname der berechtigten Person, AHV-Nummer
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

6059 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. Freundliche Grüsse, IV-Stelle

6060 Der Verfügungsteil der Ausgleichskasse ist demjenigen der IV-Stelle voranzustellen.

6061 Die Ausgleichskassen versenden in der Regel die Verfügungen und Verfügungskopien im Namen der IV-Stelle.

6062 Den Verkehr mit den vP über die Art und Weise der Auszahlung von Geldleistungen besorgt die Ausgleichskasse (vgl. RWL).

### 5.3 Zustellung von Kopien von Verfügungen über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige

6063 Kopien der Verfügung über Renten und Hilflosenentschädigungen für Volljährige sind zuzustellen:

6064 – 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;

6065 – der zuständigen kantonalen Steuerbehörde gemäss Rz. 9322 ff. RWL;

6066 – dem zuständigen Träger der UV[1], dem zuständigen Organ der ALV, der KV[2] oder der MV, wenn aktenkundig ist, dass die UV/MV/ALV den vP Leistungen erbringt, oder wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;

6067 – den übrigen in Art. 76 Abs. 1 IVV genannten Adressatinnen und Adressaten.

6068 Im Übrigen ist die RWL zu beachten.

## 6 Entscheide über Taggelder

6069 Verfügungen über Taggelder sind zuzustellen:

– der zuständigen IV-Stelle oder Ausgleichskasse (je nach Zuständigkeit zum Versand);

6070 – der MV, wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;

[1] Darunter fallen nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.
[2] Unter «sozialer» KV sind die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG zu verstehen.

6071 – dem zuständigen Träger der UV[3], wenn aktenkundig ist, dass sie den vP Leistungen erbringt oder wenn das amtliche Meldeverfahren eingeleitet wurde;

6072 – dem zuständigen Träger der UV[4] oder der ALV zudem von jeder Verfügung, die sich auf die Aufteilung oder Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen IV und UV bzw. ALV auswirkt;

6073 – allenfalls den übrigen in Art. 76 Abs. 1 IVV genannten Adressatinnen und Adressaten.

## 7 Entscheide über Assistenzbeiträge

6074 Die Zusprache von Beratung und Unterstützung kann mittels Mitteilung erfolgen. Alle anderen Entscheide sind mittels Verfügung zu eröffnen.

6075 Kopien der Verfügung über Assistenzbeiträge sind zuzustellen:
– der zentralen Ausgleichsstelle;

6076 – allenfalls den übrigen in Art. 76 Abs. 1 IVV genannten Adressatinnen und Adressaten.

## 8 Entgegennahme und Weiterleitung von Meldungen

6077 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).

6078 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).

[3] Darunter fallen nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.
[4] Darunter fallen nur die obligatorische UV und die freiwillige UV nach UVG.

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

6079 Die Entscheide bei Hilflosenentschädigungen und Assistenzbeiträgen der AHV sind der zuständigen Ausgleichskasse mitzuteilen. Der Verfügungserlass erfolgt durch die zuständige Ausgleichskasse.

6080 Die Entscheide über die unveränderte Weiterausrichtung von Assistenzbeiträgen der AHV nach einer Revision von Amtes wegen werden in Form von Mitteilungen durch die IV-Stelle erlassen.

6081 Die zusprechenden Entscheide bei Hilfsmitteln für AHV-Rentner werden in Form von Mitteilungen durch die IV-Stelle erlassen.

6082 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

6083 Vgl. Anhang II

# 7. Teil: Zuständigkeit von IV-Stelle und Ausgleichskasse

## 1 Zuständige IV-Stelle

### 1.1 Ordentliche Regelung

7001 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).

7002 Der Wohnsitzbegriff richtet sich wie in der AHV nach Zivilrecht (Art. 13 ATSG, Art. 23–26 ZGB, vgl. WVP).

### 1.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland

#### 1.2.1 Allgemeines

7003 Für vP mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland ist vorbehältlich Rz. 7005–7008 die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Art. 56 IVG, Art. 40 Abs. 1 Bst. b IVV; vgl. Art. 43 IVV). Für den Wohnsitzbegriff gilt Rz. 7002.

7004 Halten sich jedoch vP für längere oder unbestimmte Zeit in der Schweiz auf, ohne hier Wohnsitz zu haben (Rz. 7022), so wird der Fall von der zuständigen kantonalen oder gemeinsamen IV-Stelle erledigt (Art. 40 Abs. $2^{bis}$ IVV).

#### 1.2.2 Grenzgänger

7005 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; vgl. KSBIL).

7006 Rz. 7005 gilt auch für ehemalige Grenzgänger/innen, sofern sie bei ihrer Anmeldung noch im alten Grenzbereich (vgl. Anhang VII) wohnen und der Gesundheitsschaden auf die Zeit ihrer Tätigkeit als Grenzgänger/innen zurückgeht (Art. 40 Abs. 2 Satz 2 IVV).

7007 Für Grenzgänger/innen und ehemalige Grenzgänger/innen, die den Wohnsitz nicht oder nicht mehr in der Grenzzone haben oder diese während des Verfahrens verlassen, kann die weiterhin zuständige kantonale IV-Stelle die Verwaltungshilfe der IV-Stelle für Versicherte im Ausland für die Abklärung der Verhältnisse in Anspruch nehmen.

7008 2/23 Die Kompetenzregelung gemäss Rz. 7005 und 7006 ist nicht nur bei der erstmaligen, sondern auch bei der revisionsweisen Prüfung des Rentenanspruchs anzuwenden, sofern die vP den Arbeitsort nicht in einen anderen Kanton verschoben hat. Hat die vP den Wohnsitz nicht oder nicht mehr in der Grenzzone, geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle für Versicherte im Ausland über.

7009 Für den Erlass von Verfügungen an Grenzgänger/innen ist immer die IV-Stelle für Versicherte im Ausland zuständig (Rz. 7022).

## 1.3 Wechsel der IV-Stelle

### 1.3.1 Im Laufe des Verfahrens

7010 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).

7011 Gibt die vP während des Verfahrens ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz auf, so geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle für Versicherte im Ausland über. Verlegt eine vP, die ihren Wohnsitz im Ausland hat, während des Verfahrens ihren gewöhnlichen Aufenthalt in die Schweiz, so

geht die Zuständigkeit auf die IV-Stelle über, in deren Tätigkeitsbereich die vP ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Indessen soll die bisher zuständige IV-Stelle vor der Aktenübermittlung die üblichen Erhebungen, welche sich noch auf die Verhältnisse in Bezug auf den bisherigen Aufenthaltsort beziehen, durchführen und nach Möglichkeit noch selber abschliessen.

### 1.3.2 Nach Abschluss des Verfahrens

7012 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.

7013 Für den Wechsel der IV-Stelle in Rentenfällen ist Rz. 7025 zu beachten.

### 1.3.3 Wiedererwägung von Verfügungen

7014 Hat die IV-Stelle gewechselt und werden Feststellungen gemacht, die gemäss KSRP 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

7015 Die IV-Stelle kann, soweit notwendig, bei der Abklärung der Verhältnisse (z.B. auswärtiger Aufenthaltsort der vP, Arbeitsvermittlung) die Mithilfe einer anderen IV-Stelle in Anspruch nehmen. Die Zuständigkeit wird dadurch nicht berührt. Die zuständige IV-Stelle bleibt allein verantwortlich.

7016 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

### 2.1 Ordentliche Regelung

7017 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.

7018 Für vP, die nicht unmittelbar vor der Leistungsanmeldung Beiträge entrichtet haben oder entrichten mussten, ist diejenige Ausgleichskasse zuständig, bei welcher der letzte IK-Eintrag vorgenommen wurde.

7019 Für die Berechnung und Auszahlung von Taggeldern und der Entschädigung für Betreuungskosten findet Rz. 7017 entsprechend Anwendung. Dies gilt auch, wenn der Beitragsbezug durch eine andere kantonale Ausgleichskasse als diejenige des Wohnsitzkantons erfolgt. Im Übrigen gilt das KSTI.

7020 Die Zuständigkeit bei Hilfsmitteln und Ersatzleistungen der Altersversicherung ist im KSHA geregelt.

### 2.2 Sonderfälle

#### 2.2.1 vP ohne Beiträge

7021 Haben vP überhaupt noch nie Beiträge bezahlt (z.B. vP 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. 7001 ff.). Im Übrigen gilt die RWL.

### 2.2.2 Wohnsitz oder Aufenthalt im Ausland

7022 Für im Ausland wohnende oder sich aufhaltende vP einschliesslich Grenzgänger/innen ist – vorbehältlich Rz. 7023 – die SAK zuständig. Für den Wohnsitzbegriff wird auf Rz. 7002 verwiesen.

7023 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.

7024 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.

7025 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

7026 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 auszuzahlen.

7027 Werden später weitere IV-Leistungen geltend gemacht, so richtet sich hierfür die Kassenzuständigkeit nach den Regeln von Rz. 7017–7023. Die Weisungen über die Kürzung von Leistungen in Kumulationsfällen sind zu beachten.

# 3 Kompetenzstreitigkeiten

7028 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).

7029 In gleicher Weise werden Streitigkeiten über die Mithilfe anderer IV-Stellen (Rz. 7015 und 7016) durch das BSV entschieden (Art. 40 Abs. 4 IVV).

## 4 Ausstand

7030 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). Für den Erlass der Verfügung ist die IV-Stelle des Wohnsitzkantons zuständig.

# 8. Teil: Beizug von Spezialstellen und Spezialisten (Art. 59 Abs. 3 und 5 IVG)

## 1 Begriff und Stellung

8001 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.

8002 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.

8003 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

8004 Die IV-Stellen sind zuständig für die Erteilung von Aufträgen an Spezialstellen und Spezialisten:
- zur Abklärung der beruflichen Eingliederungsfähigkeit,
- für die Durchführung und Überwachung von Integrationsmassnahmen, beruflicher Eingliederungsmassnahmen und Wiedereingliederungsmassnahmen,
- bei Massnahmen nicht beruflicher Art oder
- zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezuges.

#### 2.1.2 Orientierung der vP

8005 Die vP müssen, ausser im Falle des Beizugs eines Spezialisten zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbe-

zuges nach Art. 59 Abs. 5 IVG, über den Beizug einer Spezialstelle unter Angabe des Auftrages rechtzeitig orientiert werden.

8006 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. 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.

### 2.1.3 Form und Inhalt des Auftrages

8007 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.

8008 Wo die berufliche Eingliederung vP in Frage steht, soll aus dem Auftrag hervorgehen, ob im Rahmen der Prüfung der Eingliederungsmöglichkeiten bereits Vorschläge, wie beispielsweise bezüglich Umschulung, zu machen sind.

8009 Über die Art und Weise, wie der Auftrag zu erledigen ist, kann der Auftraggeber Weisungen erteilen.

8010 Aufträge an Spezialstellen und Spezialisten können nur Geschäfte zum Inhalt haben, deren Erledigung in den Aufgabenbereich der IV-Stelle fällt. Insbesondere kann die fürsorgerische Betätigung nicht Gegenstand eines Auftrages an die Spezialstellen sein.

8011 Für die Begleitung eines Kindes zur Ärztin/zum Arzt u.ä. kann nicht Rechnung gestellt werden.

8012 Blosse Anfragen um Auskunftserteilung stellen keinen Auftrag zur Abklärung der Verhältnisse dar. Spezialstellen oder Spezialisten, die auf Grund einer solchen Anfrage von sich aus ihren 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

8013 Den Spezialstellen und Spezialisten werden alle für die Erfüllung des Auftrages notwendigen Angaben und Unterlagen zur Verfügung gestellt.

8014 Die IV-Stelle macht die beigezogenen Spezialstellen und Spezialisten auf die Schweigepflicht und die strafrechtlichen Sanktionen bei deren Verletzung aufmerksam.

## 2.2 Durchführung des Auftrages

8015 Die Spezialstellen und Spezialisten haben den Auftrag selber zu erledigen.

## Anhänge:

I Weisungen betr. Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen vom 24. Februar 1965 (11.272)

II Abklärung des Invaliditätsgrades im Auftrag der EL-Stellen

III Auftrag für ein medizinisches Gutachten

IV Gliederung des Gutachtens

VI Gliederung Konsensbeurteilung für bi- und polydisziplinäre Gutachten

VI Grenzzone – Zone frontalière – Zona di frontiera

**Anhang I**

## 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 auszurichtendes Taggeld.

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

15 *Weiterleitung und Begleichung der Rechnungen*
Die IV-Stelle prüft und visiert die Rechnungen im Sinne des Kreisschreibens über die Prüfung der Rechnungen für individuelle Sachleistungen. Die Rechnungen sind jedoch nicht an die Zentrale Ausgleichsstelle, sondern zusammen mit dem Bericht an die Schweizerische Ausgleichskasse weiterzuleiten. Das gleiche gilt für die Unterlagen über ein auszurichtendes Taggeld.

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

wissen Abkommen die Anmeldung für den Bezug einer schweizerischen Leistung zugleich auch als Antrag auf eine entsprechende Leistung des Heimatstaates des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin gilt.

**Anhang II**

# 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 Art. 4 Abs. 1 Bst. a, $a^{bis}$, $a^{ter}$, 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, seitdem 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 Einspracheentscheid 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 III**

**Auftrag für ein medizinisches Gutachten**
Eidgenössische Invalidenversicherung IV

Anrede

Hiermit werden Sie beauftragt, für die Invalidenversicherung (IV) ein medizinisches Gutachten über Frau/Herr … zu erstellen. Im Rahmen dieses Auftrages ist der Gutachtenaufbau gemäss der nachfolgenden Gliederung genau in dieser Form einzuhalten. Insbesondere bei psychiatrischen und psychosomatischen Fragestellungen sind eingehende Ausführungen zu den einzelnen Gliederungspunkten und den Themenkatalogen zu machen. Bitte achten Sie darauf, dass Sie alle in diesem Auftrag formulierten Fragen sowie die Fragen auf der Gliederung explizit beantworten. Verweise auf Textstellen im Fliesstext sind nicht zulässig. Bei der Erstellung des Gutachtens orientieren Sie sich bitte an den Qualitätsleitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Vom Interview zwischen der versicherten Person und der / dem Sachverständigen ist gemäss den Vorgaben der IV-Stelle eine Tonaufnahme zu erstellen und gemäss Anweisung weiterzuleiten. Das Interview umfasst das gesamte Untersuchungsgespräch, bestehend aus der Anamneseerhebung und den Beschwerdeschilderungen (www.bsv.admin.ch > Sozialversicherungen Invalidenversicherung IV Grundlagen & Gesetze Medizinische Gutachten in der IV Sicherung der Qualität von Gutachten > Tonaufnahmen; www.eahv-iv.ch > IV-Tonaufnahmen > Anleitungen).

*Im Auftrag für bi- und polydisziplinäre Gutachten:*
Die Konsensbeurteilung erfolgt gemeinsam mit den beteiligten Sachverständigen im Rahmen einer Konsensbesprechung. Die einzelnen Fachgutachten wie auch die Konsensbeurteilung erstellen Sie bitte gemäss den vorgegebenen Gliederungen.

*Frist:*
Für mono- und bidisziplinäre Gutachten 90 Tage
Für polydisziplinäre Gutachten 130 Tage

*Vergütung:*
Entsprechend der Art der Begutachtung und der dafür vorgesehenen Tarifierung gelten die Vorgaben zur Rechnungsstellung für medizinische Gutachten (www.zas.admin.ch > Partner und Institutionen > Zahlung der individuellen AHV/IV Leistungen > Tarife > Mono-, bi- und polydisziplinäre medizinische Gutachten).

**Anlass und Umstände der Begutachtung**
(von der IV-Stelle im Einzelfall zu formulieren)

**Kontext des Auftrages:**
Stand des Verfahrens: Beispielsweise Erstanmeldung, Neuanmeldung, Revision. In letzteren Fällen genaue Benennung des massgeblichen Entscheids und der zugrundeliegenden medizinischen Dokumentation. Auflistung der dokumentierten AUF-Zeiten (mit Prozent-Angabe).
Informationen bzgl. erfolgter Observationen bzw. Observationsmaterial werden hier erwähnt.

**Medizinischer Sachverhalt:**
Kurze, individuelle Zusammenfassung des medizinischen Sachverhalts mit Darlegung, welche Themen warum durch das Gutachten geklärt werden sollen (bzw. was vielleicht schon klar ist).

**Fragestellung:**
Was konkret will die IV-Stelle (der RAD) von den Sachverständigen wissen (z.B. Verlauf der Arbeitsunfähigkeit ab einem bestimmten Zeitpunkt)

**Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit bzw. Aufgabenbereich:**
Die IV-Stelle beschreibt den Status der versicherten Person (erwerbstätig, teilerwerbstätig, Haushalt/Aufgabenbereich) sowie die angestammte Tätigkeit/ Aufgabenbereich (z.B. mittels Arbeitsplatzbeschrieb, Belastungsprofil, Haushaltsabklärung, soweit vorhanden).

**Fallspezifische Fragen der IV-Stelle**
(Zutreffendes durch IV-Stelle auszuwählen)

***Revision (Fragen werden nur bei Revisionsfällen gestellt)***
- *Hat sich im Vergleich zur medizinischen Aktenlage, die der oben genannten massgeblichen Verfügung zugrunde lag, eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben? Welche Veränderungen bei Befunden und Diagnosen stellen Sie fest?*
- *Seit wann ist die Veränderung des Gesundheitszustandes anzunehmen?*

– *Haben sich durch die genannten Veränderungen die Arbeitsunfähigkeit in angestammter und die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit verändert? Wenn ja, ab wann und in welchem Ausmass?*

***Haushalt / Teilerwerbstätigkeit:***
***Fälle ohne vorliegende Haushaltsabklärung:***
*Wie wirken sich die gesundheitlichen Einschränkungen aus medizinischer Sicht auf folgende Tätigkeiten aus:*
– ***Ernährung*** *(Rüsten, Kochen, Anrichten, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche usw.)*
– ***Wohnungs- und Hauspflege*** *(Aufräumen, Abstauben, Staubsaugen, Bodenpflege, Reinigung sanitärer Anlagen, Bettenmachen, gründliche Reinigung, Abfallentsorgung usw.)*
– ***Einkauf*** *und* ***weitere Besorgungen*** *(alltäglicher Einkauf und Grosseinkauf, administrative Verrichtungen usw.)*
– ***Wäsche- und Kleiderpflege*** *(Waschen, Wäsche aufhängen und abnehmen, Bügeln usw.)*
– ***Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen*** *(Kontakt mit Schule/Lehrbetrieb, Hausaufgabenhilfe, Freizeitgestaltung, Arztbesuche usw.)*
– ***Garten- und Umgebungspflege und Haustierhaltung*** *(Pflanzen- und Rasenpflege, Reinigung und Unterhalt der Umgebung, Fütterung und Pflege von Haustieren usw.)*

***Fälle, wo der Bericht der Haushaltsabklärung bereits vorliegt:***
*Sind die im Abklärungsbericht geltend gemachten Einschränkungen aus medizinischer Sicht plausibel?*

Beilage: Anleitung für Tonaufnahmen

**Anhang IV**

**Gliederung des Gutachtens**
Eidgenössische Invalidenversicherung IV

## 1. Ausgangslage und Formelles

### 1.1 Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber

Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, AHV-Nummer, Angaben zur Überprüfung der Identität)

Angaben zur / zum Sachverständigen (Name, Adresse, Facharzttitel)

Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von-bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

Angaben bzgl. Beteiligung eines Dolmetschers, ggf. in welche Sprache

### 1.2 Anlass und Umstände der Begutachtung (zu übernehmen aus Auftrag)

Kontext des Auftrages

Medizinischer Sachverhalt

Fragestellung

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit

### 1.3 Übersicht der verwendeten Quellen

Vom Auftraggeber zur Verfügung gestellte Akten (IV-Dossier, ggf. Observationsmaterial, evtl. UV-Akten, ggf. Akten von Strafverfolgungsbehörden usw.)

Summarische Auflistung der von der Sachverständigen / vom Sachverständigen zusätzlich beigebrachten (oder bei ihr/ihm eingegangenen) Aktenstücke

Eigene Untersuchungen und Befunde

Zusätzlich durchgeführte Untersuchungen, Zusatzgutachten, Berichterstattung

Angaben von Drittpersonen

## 2. Aktenauszug

(Beinhaltet auch Feststellungen aus Observationsmaterial)

Bei Fachgutachten im bi- und polydisziplinären Kontext sollen hier nur zusätzliche Dokumente aufgeführt werden, die im fachübergreifenden Aktenauszug (Anhang zur Konsensbeurteilung) nicht aufgeführt sind. Allenfalls können bereits im fachübergreifenden Aktenauszug erwähnte Dokumente aus Sicht des Fachgutachters ergänzend zusammengefasst werden.

## 3. Befragung

### 3.1 Spontane Angaben der versicherten Person im Rahmen eines offenen Interviews

### 3.2 Vertiefende Befragung zu folgenden Themen - je nach Fragestellung schwerpunktmässig zu bearbeiten

Jetziges Leiden (freier Vortrag und strukturierte Nachfrage)

Aktuelle Beschwerden; Entstehung, Verlauf der Beeinträchtigung, Reaktionen des Umfeldes, Behandlungsmassnahmen, eigene Krankheitskonzepte, Umgang mit den Beschwerden im Alltag, Bewältigungsstrategien, Zukunftsvorstellungen bzgl. Krankheitsverlauf.

Systematische, psychiatrische und/oder somatische Anamnese, Konsum psychotroper Substanzen

Familienanamnese / Heredität

Besonderheiten bei der Geburt, frühkindliche Entwicklung, Beziehungen innerhalb der Primärfamilie, Verhaltensauffälligkeiten in Vorschulzeit und Schulzeit

Schulischer und beruflicher Werdegang, Ehrenämter, Militär

Arbeitsbiografie (z.B. Berufliche Tätigkeiten und Stellungen im Beruf, Datum und Umstände der Arbeitsaufgabe, Erfahrungen mit Eingliederungsmassnahmen oder Arbeitsversuchen)

Arbeitsbezogenes Beschwerdebild (subjektive Wertung und Begründung des Versicherten, was bei der Arbeit noch geht, bzw. nicht mehr möglich ist)

Soziale Anamnese (z.B. Wohnung, finanzielle Verhältnisse /Schulden, Partnerschaft, Kinder, Sorgerecht, Massnahmen nach Kinder- und Erwachsenenschutzrecht, Unterhaltspflichten evtl.

auch im Heimatland, Beziehungsnetz und Beziehungsgestaltung, Umgang des Umfelds mit der Behinderung)

Einschneidende Erlebnisse inkl. frühere Konflikte mit dem Gesetz (auch im Strassenverkehr)

Tagesablauf (detailliert, repräsentativ), Freizeitgestaltung, Hobbies, benötigte Hilfen in Haushalt und Alltag, Benutzung von Verkehrsmitteln, Art der Anreise, Ferienreisen usw.

Bisherige Behandlung(en) inklusive Medikamente (auch Angaben zu Methoden ausserhalb der Schulmedizin, auch Angaben, wenn keine Therapie erfolgt.

Zukunftsvorstellungen allgemein und in Bezug auf berufliche Tätigkeiten bzw. Eingliederung.

Besprechung von sich evtl. ergebenden Inkonsistenzen

Besprechung von allfälligem Observationsmaterial

(Hinweis zu den beiden letzten Punkten: Der / dem Sachverständigen bleibt es überlassen, wann Inkonsistenzen und allfälliges Observationsmaterial besprochen werden, evtl. ergeben sich Inkonsistenzen auch erst während der Untersuchung. Diese Besprechungen sollen hier dokumentiert werden. Es kann davon ausgegangenen werden, dass die IV-Stelle vor der Gutachtenerstellung die versicherte Person mit dem vorhandenem Observationsmaterial konfrontiert hat und dies im Dossier dokumentiert ist.)

## 4. Befund

### 4.1 Verhaltensbeobachtungen und äussere Erscheinung

(Interaktionen, Kooperation und Motivation, Stressniveau bei Anreise bzw. Gesprächsbeginn usw.)

### 4.2 Sprachliche Verständigung

(Beizug von Dolmetscher, Niveau der Verständigungsmöglichkeiten)

### 4.3 Untersuchungsbefunde

Somatischer Befund

Psychiatrischer Befund

Zusatzbefunde

Apparative und Labor-Untersuchungen
Testpsychologische Zusatzuntersuchungen

## 5. Allfällige Angaben von Dritten (auch behandelnde Ärzte)

## 6. Medizinische Beurteilung

### 6.1 Zusammenfassung der bisherigen persönlichen, beruflichen und gesundheitlichen Entwicklung der versicherten Person einschliesslich der aktuellen psychischen, sozialen und gesundheitlichen Situation

Stellungnahme zur Persönlichkeit, besonders im Hinblick auf die Ressourcenlage der versicherten Person, Stellungnahme zu Unterstützung oder Schwierigkeiten im sozialen Umfeld.

### 6.2 Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität

Stellungnahme, ob gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen bestehen, ob entsprechend der geschilderten Symptome auch Therapien durchgeführt wurden (Leidensdruck).

Stellungnahme, ob geklagte Symptome und oder Funktionseinbussen konsistent und plausibel und Untersuchungsergebnisse valide und nachvollziehbar sind.

Diskussion und Bewertung evtl. divergenter Akteninformationen sowie vorhandener früherer fachlicher Einschätzungen (z.B. auch Berichte von Eingliederungsmassnahmen).

### 6.3 Diagnosen

Auflistung und Herleitung der Diagnosen. Beurteilung und Einordnung der Beschwerden und Befunde in Bezug auf aktuelle Diagnosesysteme und in Bezug auf frühere, auch anderslautende Beurteilungen, differenzialdiagnostische Überlegungen; Transparenz, welche Kriterien des jeweiligen Diagnosesystems im konkreten Fall erfüllt sind; fundierte Aussagen zum Schweregrad der Störung (Eine explizite Aufteilung der Diagnosen in solche mit und solche ohne Auswirkung auf die AF ist möglich, aber nicht verpflichtend).

## 7. Versicherungsmedizinische Beurteilung (Prognose und Fähigkeiten)

### 7.1 Beurteilung des bisherigen Verlaufs von Behandlungen, Rehabilitationen, Eingliederungsmassnahmen usw., Diskussion von Heilungschancen

Stellungnahme zum Therapieverlauf, Darlegung der Gründe für Abbrüche von Interventionen. Ggf. Stellungnahme, ob Kooperationsprobleme krankheits- oder ressourcenbedingt sind. Für die Bewertung des Eingliederungspotenzials ist eine Aussage erforderlich, ob bisherige Behandlungen angemessen waren und ausgeschöpft sind und wie man die Prognose des Krankheitsgeschehens einschätzt. Allenfalls sind weitere Behandlungsoptionen anzugeben.

### 7.2 Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen

Herleitung und Darstellung der Funktions- und Fähigkeitsstörungen sowie der vorhandenen Ressourcen und Belastungen mit kritischer Würdigung des Längsschnittverlaufes, der Selbsteinschätzung, der Persönlichkeit, der Kooperationsbereitschaft der versicherten Person. Ggf. Stellungnahme, ob und wie sich mehrere leichte Behinderungen in Kombination ungünstig auf die Belastbarkeit auswirken. Ggf. Abgrenzung von medizinisch begründeten und nicht medizinisch begründeten Funktionsstörungen.

## 8. Aufführung und Beantwortung der Fragen

### Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

- Wie viele Stunden pro Tag kann die versicherte Person in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?
- Wie gross schätzen Sie aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100 %-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

**Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit**

- Welche Merkmale müsste eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit aufweisen?
- Welche maximale Präsenz wäre in einer solchen Tätigkeit möglich (in Stunden pro Tag)?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung in einer solchen Tätigkeit? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?
- Wie gross schätzen Sie insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angegeben) in einer solchen Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, bezogen auf ein 100 %-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

**Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit**

- Kann die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung der / des Sachverständigen noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden? Wenn nicht, bitte kurz begründen.
- Wenn ja, bitte genauere Angaben der individuellen Therapieoptionen, der vermutlichen Behandlungsdauer bis zum Eintritt des Erfolges und der Evidenz der vorgeschlagenen Therapie, einschliesslich des Umfangs des zu erwartenden Erfolges. Gibt es medizinische Gründe (Risiken), die gegen die vorgeschlagene Therapie sprechen?

**Fallspezifische Fragen**

(Bitte aus dem Auftrag übernehmen)

**9. Beilagen** (z.B. zusätzlich besorgte Dokumente)

**Erklärung zur Unabhängigkeit, Unbefangenheit und Objektivität**

Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt hiermit, den Auftrag der IV frei von Interessenbindungen, unparteiisch und in voller Unabhängigkeit ausgeführt und in der Argumentation und bei der Beantwortung der Fragen die allgemein anerkannten medizinischen

Erkenntnisse und die versicherungsmedizinischen Rahmenbedingungen berücksichtigt zu haben.

**Bestätigung der Übermittlung der Tonaufnahme (sofern kein Verzicht der vP vorliegt)**

Die Unterzeichnende / der Unterzeichnende bestätigt hiermit die ordnungsgemässe Übermittlung der Tonaufnahme entsprechend den Vorgaben der IV.

**Anhang V**

# Gliederung Konsensbeurteilung für bi- und polydisziplinäre Gutachten

Eidgenössische Invalidenversicherung

## Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung

## 1. Abwicklung des Gutachtensauftrages / Formelles

Angaben zum Auftraggeber
Angaben zur versicherten Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, AHV-Nummer)
Auftragsdatum, Eingangsdatum, Explorationsdaten (mit Uhrzeit von - bis) und Datum der Gutachtenfertigstellung

## 2. Angaben zu den Sachverständigen bzw. Untersuchungen

z.B. Psychiatrische Untersuchung vom …… vgl. Beilage
Name, Titel

z.B. Rheumatologische Untersuchung vom …… vgl. Beilage
Name, Titel

z.B. Neurologische Untersuchung vom …… vgl. Beilage
Name, Titel

Durchgeführte Zusatzdiagnostik:

## 3. Anlass und Umstände der Begutachtung (zu übernehmen aus Auftrag)

Kontext des Auftrages

Medizinischer Sachverhalt

Fragestellung

Anforderungsprofil bisherige Tätigkeit

## 4. Interdisziplinäre Gesamtbeurteilung (Konsensbeurteilung)

### 4.1. Kurze Zusammenfassung der Krankheitsentwicklung

(keine Anamnese, keine Textkopien aus den Gutachten; die Herleitung der Diagnosen ist bereits in den Fachgutachten erfolgt)

### 4.2. Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität

### 4.3. Relevante Diagnosen mit kurzer Darstellung der aus den Befunden resultierenden Funktionseinschränkungen

(Eine explizite Aufteilung der Diagnosen in solche mit und solche ohne Auswirkung auf die AF ist möglich, aber nicht verpflichtend.)

### 4.4. Diskussion eventuell relevanter Persönlichkeitsaspekte, Belastungsfaktoren und Ressourcen

### 4.5. Begründung der Gesamtarbeitsfähigkeit

(addieren sich die Teilarbeitsfähigkeiten ganz, teilweise oder gar nicht; Begründung einer allfälligen Leistungsminderung)

### 4.6. Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit

- Wie viele Stunden pro Tag kann die versicherte Person in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung? Wenn ja, in welchem Umfang und warum?
- Wie gross schätzen Sie aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100 %-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

### 4.7. Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit

- Welche Merkmale müsste eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit aufweisen?
- Welche maximale Präsenz wäre in einer solchen Tätigkeit möglich (in Stunden pro Tag)?
- Besteht während dieser Anwesenheitszeit auch eine Einschränkung der Leistung in einer solchen Tätigkeit?
- Wenn ja, in welchem Umfang und warum?

- Wie gross schätzen Sie aktuell insgesamt die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit (bitte beide Werte angeben) in einer solchen Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt, bezogen auf ein 100 %-Pensum?
- Wie ist der zeitliche Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit?

### 4.8. Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- Kann die Arbeitsfähigkeit nach Einschätzung der /des Sachverständigen noch durch medizinische Massnahmen relevant verbessert werden (bei nein kurze Begründung)?
- Wenn ja, bitte genauere Angaben der individuellen Therapieoptionen, der vermutlichen Behandlungsdauer bis zum Eintritt des Erfolges und der Evidenz der vorgeschlagenen Therapie, einschliesslich des Umfangs des zu erwartenden Erfolges.
- Gibt es medizinische Gründe (Risiken, reduzierte individuelle Ressourcen), die gegen die vorgeschlagene Therapie sprechen?

### 4.9. Interdisziplinäre Beantwortung der Zusatzfragen

## 5. Angaben zur Entstehung des Konsenses mit Unterschriften

Wann ist Besprechung erfolgt, wer hat formuliert, wer war dabei, mündlich, fernmündlich, wurde ausnahmsweise aufgrund der Sachlage auf die Beteiligung am Konsens verzichtet und weshalb?

## Anhang

– Fächerübergreifende Aktenzusammenfassung
– Gutachten aller untersuchten Fachdisziplinen

**Anhang VI**

## Grenzzone – Zone frontalière – Zona di frontiera

*In der Bundesrepublik Deutschland:*

die Stadt Freiburg, die kreisfreie Stadt Kempten (Allgäu), die Landkreise Breisgau – Hochschwarzwald, Lörrach, Waldshut – Tiengen, Schwarzwald – Baar—Kreis, Tuttlingen, Konstanz, Sigmaringen, Biberach, Ravensburg, Bodenseekreis, Lindau (Bodensee) und Oberallgäu;[5]

*In Österreich:*

das Land Vorarlberg und der politische Bezirk Landeck.[6]

*En France:*

La zone frontalière comprend le territoire inclus dans une largeur de dix kilomètres à partir de la frontière et les communes de la zone franche du Pays de Gex et de la Haute—Savoie.[7]

*Per l'Italia*

**Valle d'Aosta**

Courmayeur – Saint Rhémy – Saint Oyen – Etroubles – Allain – Gignod – Doues – Valpelline – Oyace – Bionaz – Valtournanche –Ayas – Gressoney la Trinité – Gressoney St. Jean (limitatamente al capoluogo e al territorio a Nord di esso).

**Provincia di Vercelli**

Alagna Valsesia.

**Provincia di Novara**

Macugnaga – Ceppo Morelli – Vanzone con San Carlo – Antrona–Schieranco – Trasquera – Varzo – Crodo – Baceno – Premia – Formazza – Santa Maria Maggiore –

[5] Art. 1 Abs. 2 Abkommen zwischen dem Schweizerischen Bundesrat und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland über den Grenzübertritt von Personen im kleinen Grenzverkehr (0.631.256.913.63)

[6] Art. 1 Abs. 2 Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich über den Grenzübertritt von Personen im Kleinen Grenzverkehr (0.631.256.916.33).

[7] Art. 5 al. 1 de l'Accord entre la Suisse et la France relatif à la circulation frontalière (0.631.256.934.91).

Craveggia – Toceno – Re – Malesco – Cùrsolo Orasso – Gurro – Cavaglio Spoccia – Falmenta – Cannobio –Tràrego Viggiona – Cànnero.

**Provincia di Varese**

Pino sulla sponda del Lago Maggiore – Tronzano Lago Maggiore – Veddasca – Maccagno Superiore – Curiglia con Monteviasco –Agra – Dumenza – Luino – Germignaga – Cremenaga – Montegrino Valtravaglia – Castelveccana – Brissago Valtravaglia – Casalzuigno – Cuvio – Castello Cabiaglio – Cassano Valcuvia – Rancio Valcuvia – Cadegliano Viconago – Val Marchirolo – Cunardo – Ferrera di Varese –Masciago Primo – Bédero Valcuvia – Brinzio – Lavena Ponte Tresa – Marzio – Valganna – Brusimpiano – Cuasso al Monte – Porto Ceresio – Bisuschio – Viggiù – rcisate – Induno Olona – Cantello – Varese – Casciago – Malnate – Azzate – Gazzada Schianno – Morazzone – Lozza –Vedano Olona – Castiglione Olona – Venegono.

**Provincia di Como**

Ròdero – Bizzarone – Valmorea – Cagno – Albiolo – Solbiate Comasco – Binago – Castelnuovo Bozzente – Uggiate Trévano –Faloppio – Olgiate – Comasco – Beregazzo con Figliaro – Oltrona S. Mamette – Appiano Gentile – Guanzate – Ronago – Lieto Colle – Gironico – Lurate Caccivio – Bulgarograsso – S. Fermo della Battaglia – Como – Montano Lucino – Villa Guardia – Grandate – Luisago – Cassina Rizzardi – Cadorago – Casnate con Bernate – Fino Mornasco – Vertemate con Minoprio – Cucciago – Senna Comasco – Cantù – Capiago Intimiano –Lipòmo – Montòrfano – Albese con Cassano – Albavilla – Masliànico – Cernobbio – Brunate – Tavernerio – Blevio – Moltrasio – Torno – Carate Urio – Faggeto Lario – Pognana Lario – Laglio – Brienno – Zelbio – Véleso – Schignano – Nesso – Lezzeno – Casasco d'Intelvi – Cerano d'Intelvi – Dizzasco – Argegno – Castiglione d'Intelvi – Blessagno – Pigra – Colonno – S. Fedele d'Intelvi – Lanzo d'Intelvi – Pellio d'Intelvi –Laino – Ramponio Verna – Ponna – Sala Comacina – Ossuccio – Lenno – Clàino con Osteno – Bene Lario – Valsoda – Porlezza Còrrido – Carlazzo – Gràndola e Uniti – Mezzegra – Tremezzo – Griante – Menaggio Val Rezzo – Cusino – Plesio – Santa Maria Rezzònico – Cavargna –Sannazzaro Val Cavargna – S. Bartolomeo Val Cavargna – Cremia – Pianello – Lario – Musso – Dongo Garzeno – Stazzona Germàsino –Consiglio di Rumo – Dosso del Liro – Gravedona Peglio – Domaso – Livio – Vercana – Trezzone – Montemezzo – Gera Lario – Sòrico.

**Provincia di Sondrio**

Samolaco – Gordona – Menarola – Mese – Prata Camportaccio – Chiavenna – Piuro – Villa di Chiavenna – S. Giacomo Filippo – Campodolcino – Isolato – Lòvero Valtellino – Vervio – Tovo di Sant'Agata – Mazzo di Valtellina – Grosotto (per il territorio dal confine all'Adda) – Novate Mezzola (per la sola frazione di Codera) – Val Masino – Chiesa Valmalenco – Lanzada – Chiuro – Teglio (per il territorio dal confine all'Adda) – Bianzone – Villa di Tirano – Tirano – Sernio – Grosio (per il territorio dal confine all'Adda) – Valle di Dentro – Livigno – Bormio – Ponte in Valtellina (per la parte del suo territorio delimitata a Nord e ad Est dal confine con il Comune di Chiuro, ad Ovest da quello con il Comune di Tresivio e a Sud dalla statale n. 38).

**Provincia di Bolzano**

Prato allo Stelvio – Glorenza – Sluderno – Tubre – Malles Venosta (limitatamente alle frazioni di Slingia, Burgusio, Clusio, Landes, Malles, Piavenna e Tarces) – Curon Venosta (limitatamente alle frazioni di Curon, Resia e S. Valentino alla Muta).[8]

[8] Allegato 1 della Convenzione tra la Svizzera e l'Italia per il traffico di frontiera ed il pascolo (0.631.256.945.41).