

Kreisschreiben über die Zahlung der individuellen Leistungen in der IV und der AHV (KZIL)

Gültig ab 1. Januar 2019

Stand: 1. Januar 2026

Anpassungen per 1.1.2026

Die vorliegende Version des KZIL ersetzt die seit dem 1. Januar 2025 in Kraft stehende Fassung. Die Änderungen betreffen in erster Linie Präzisierungen sowie Umformulierungen.

Rz 20	Umformulierung, Aufhebung einer Ausnahme, ersetzt durch eine allgemeine Formulierung
Rz 22	Hinzufügen eines zusätzlichen Punktes

Inhaltsverzeichnis

Anpassungen per 1.1.2026 2		
1.	Allgemeines	6
1.1	Anwendungsbereich	6
1.2	Umfang der Individuellen Leistungen und Abklärungskosten	6
1.2.1 1.2.2	Kosten für individuelle Eingliederungsmassnahmen	6
1.2.2	AbklärungskostenWeitere Kosten	
1.3	Ausnahmen vom Anwendungsbereich	7
2.	Rechnungsstellung	9
2.1	Die Rechnungsstellenden	9
2.2 2.2.1	Form und Inhalt der RechnungGrundsätze	
2.2.2	Keine Sammelrechnungen	
2.2.3 2.2.4	Besondere FälleZusätzliche Angaben bei Rechnungen von Lieferantinr und Lieferanten	nen
2.2.5	Sonderfall: Medizinische Gutachten	
3.	Die Rechnungsprüfung	13
3.1	Allgemeines	13
3.2	Einreichungs- und Verarbeitungsprozesse, internes	11
3.2.1 3.2.2	KontrollsystemRollen und VerantwortlichkeitenDokumentation der Prüfprozesse, Prüfspuren	14

Abkürzungen

Abs. Absatz

AHV Alters-und Hinterlassenenversicherung

AHVG Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversi-

cherung

Art. Artikel

ATSG Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversi-

cherungsrechts

BSV Bundesamt für Sozialversicherungen

IV Invalidenversicherung

IVG Bundesgesetz über die Invalidenversicherung

KSAB Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag

KSBEM Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmass-

nahmen der Invalidenversicherung

KSFF Kreisschreiben über die Fallführung

KSGLS Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatis-

tik

KSH Kreisschreiben über die Hilflosenentschädigung in der IV

KSIR Kreisschreiben über Invalidität und Rente

KSVI Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversi-

cherung

RVK Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer

Rz Randziffer

SVK Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der

Krankenversicherer

ZAS Zentrale Ausgleichsstelle

1. Allgemeines

1.1 Anwendungsbereich

Das vorliegende Kreisschreiben regelt die Grundsätze hinsichtlich Rechnungsstellung und Rechnungsprüfung im Bereich der individuellen Leistungen und Abklärungskosten bei IV und AHV. Vorbehalten bleiben ergänzende oder zusätzliche Regelungen in anderen Weisungen (insbes. KSVI, KSBEM, KSFF, KSAB, etc.).

1.2 Umfang der Individuellen Leistungen und Abklärungskosten

1.2.1 Kosten für individuelle Eingliederungsmassnahmen

- Die Kosten der individuellen Eingliederungsmassnahmen
 umfassen
 - die medizinischen Massnahmen (Art. 12–14 IVG)
 - die Beratung und Begleitung bzw. Coaching-Leistung (Art. 14^{quater} IVG)
 - die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 14a IVG)
 - die Massnahmen beruflicher Art (Art. 15–18d IVG) und
 - die Abgabe von Hilfsmitteln (Art. 21 bis 21^{quater} IVG und Art. 43^{quater} AHVG)

1.2.2 Abklärungskosten

Zu den Abklärungskosten zählen die Kosten im Zusammenhang mit Abklärungen gemäss Art. 45 Abs. 1 ATSG.

1.2.3 Weitere Kosten

- Zu den weiteren Kosten im Sinne dieses Kreisschreibenszählen
 - die Massnahmen der Frühintervention (Art. 7d IVG)
 - die Beiträge an kantonale Brückenangebote (Art. 68^{bis} Abs. 1^{ter} IVG)

- die Haftung für Schäden in Einsatzbetrieben (Art. 68^{quin-quies} IVG
- die Hilflosenentschädigung für Minderjährige (Art. 42^{bis} IVG) sowie allfällige Intensivpflegezuschläge für hilflose Minderjährige (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG)
- die Hilflosenentschädigung für Bezüger im AHV Alter (Art. 43^{bis} AHVG)
- der Assistenzbeitrag inkl. Beratung (Art. 42^{quater} bis 42^{octies} IVG und Art. 43^{ter} AHVG) und
- die Schadenersatzleistungen gemäss Art. 68^{quinquies} IVG
- sowie die Kosten für akzessorische Leistungen im Zusam menhang mit Eingliederungs- oder Abklärungsmassnah men wie
 - die Fahr-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten (Art. 45 Abs. 2 ATSG, Art. 51 IVG) und
 - die Entschädigung für Betreuungskosten während der Eingliederung (Art. 11a IVG)
- Die Kostenvergütung erfolgt vollumfänglich oder als ein Kostenbeitrag (unter Abzug eines Selbstbehaltes, z.B. orthopädieschuhtechnische Arbeiten), einmalig oder wiederkehrend.

1.3 Ausnahmen vom Anwendungsbereich

- Die Bestimmungen des vorliegenden Kreisschreibens sind nicht anwendbar für:
 - die Vergütungen der IV an die Unfallversicherung und an die Militärversicherung für die Kosten von medizinischen Massnahmen gemäss Art. 44 Abs. 1 IVG
 - die Vergütung der IV an die Transportbetriebe für die von diesen abgegebenen Gutscheinen
 - die UV IV- Prämien (Art. 11 IVG)
 - die Kompetenzstellen Arbeitsvermittlung (Art. 54 IVG)
 - die Beiträge an kantonale Koordinationsstellen (Art. 68^{bis} Abs. 1^{bis} IVG)
 - die Pilotprojekte (Art. 68^{quater} IVG)
 - die Zusammenarbeitsvereinbarungen (Art. 68^{sexies} IVG)

- die Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Art. 68^{septies} IVG)
- die Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe nach Art. 74 IVG
- den Verwaltungs- und Zinsaufwand
- die Geldleistungen (Taggeld, Renten, Hilflosenentschädigung für Erwachsene vor AHV Alter)

2. Rechnungsstellung

2.1 Die Rechnungsstellenden

Die Rechnungsstellenden für die Kostenübernahme bei Anordnung/Zusprache durch die IV

Wird eine Abklärung angeordnet oder eine Massnahme von der IV zugesprochen, so hat die Rechnungsstellung durch die im Abklärungsauftrag oder in der Verfügung/Mitteilung mit der Durchführung beauftragte Stelle zu erfolgen. Vorbehalten bleibt die nachträgliche Kostenübernahme bei Vorleistung durch eine anerkannte Krankenkasse (siehe Rz 14).

9 (gestrichen)

Die Rechnungsstellenden für Kostenvergütungen an versicherte Personen und für nachträglichen Kostenersatz

10 Besteht die Leistung der IV in Beiträgen (z.B. Hilflosenentschädigung für Minderjährige) oder nachschüssiger Übernahme von Kosten, insbesondere von Transportkosten,
Entschädigung für Betreuungskosten und Assistenzbeitrag,
so hat die Rechnungsstellung durch die versicherte Person
(ausser Ausnahmen gemäss Randziffer 12) zu erfolgen.
Das Gleiche gilt, wenn die Durchführungsstelle einer versicherten Person direkt Rechnung gestellt hat, sei es beispielsweise, weil bei Rechnungsstellung die Verfügung/Mitteilung noch nicht erlassen war (nachträgliche Kostenübernahme) oder weil der Durchführungsstelle die zugesprochene Leistung der IV nicht bekannt war (z.B. Rechnungen
von Brillenoptikerinnen und -Optikern).

Die Rechnungsstellenden für besondere Fälle

11 Bei Kapitalhilfen sind die Rechnungsstellenden in der Verfügung/Mitteilung ausdrücklich zu nennen.

2.2 Form und Inhalt der Rechnung

2.2.1 Grundsätze

Wenn die versicherte Person die Rechnung direkt ausstellt oder einreicht, verwendet sie die elektronische Plattform der IV-Stelle. Wenn dies nicht möglich ist, verwendet sie das amtliche und aktuelle Papierformular.

Durchführungsstellen und Leistungserbringer reichen ihre Rechnungen grundsätzlich in elektronischer Form ein. Falls dies nicht möglich ist, müssen sie das Standardformular des Forums «Datenaustausch» verwenden. In Ausnahmefällen, in denen die Verwendung des Standardformulars nicht möglich ist, können eigene Rechnungsformulare einreichen, sofern diese Formulare mindestens die gleichen Informationen enthalten wie die offiziellen Formulare und dies speziellen Tarifvereinbarungen nicht entgegensteht. Papierrechnungen müssen an die IV-Stellen gesendet werden.

Bezüglich elektronischer Fakturierung gelten die Bestimmungen in den Tarifverträgen/Tarifvereinbarungen/Leistungsvereinbarungen.

Nach Möglichkeit resp. dort wo vorausgesetzt sind die Rechnungen und dazugehörende Formulare elektronisch einzureichen. Dabei sind die existierenden Möglichkeiten zu berücksichtigen. Die Verantwortlichkeiten dafür sind im Kapitel 3.2.1 «Rollen und Verantwortlichkeiten» in der Rz 23 geregelt.

Wird eine Rechnung auf amtlichem Formular nicht direkt von der Person oder von der Durchführungsstelle, die die Eingliederungs- oder Abklärungsmassnahme erbracht hat, sondern von der versicherten Person ausgefüllt (s. Rz 10), so sind die Belege mitzuliefern.

Stellt die versicherte Person selbst Rechnung, ist aber nicht in der Lage, das Formular ordnungsgemäss auszufüllen, und kann ihr diese Arbeit auch nicht von Dritten (Angehörige oder Sozialhilfestellen) abgenommen werden, so kann das amtliche Formular ausnahmsweise von der IV-Stelle ausgefüllt werden. In jedem Fall müssen die Rechnungen unbedingt die für ihre Bearbeitung wesentliche Informationen wie zum Beispiel die AHV-Nummer der versicherten Person sowie Zahlungsinformationen, wie den Namen des Kreditors und die IBAN oder QR-IBAN enthalten. Die zu liefernden Informationen sind in den entsprechenden fachlichen Weisungen festgelegt.

2.2.2 Keine Sammelrechnungen

Für jede versicherte Person ist einzeln Rechnung zu stellen.

Leistungen, die sich auf verschiedene Verfügungen beziehen, sind separat je Verfügung in Rechnung zu stellen.

2.2.3 Besondere Fälle

Bei Vorleistung durch eine dem SVK angeschlossene Krankenkasse wird von der IV-Koordination der Schweizerischen Krankenkassen (Adresse: IV-Koordination der SVK, Muttenstrasse 3, 4502 Solothurn) eine besondere Kostenaufstellung mit Abrechnungen für jede/n Zahlungsempfänger/in auf amtlichem Formular in zwei Exemplaren eingereicht. Dieser sind die Originalrechnungen oder Reproduktionen dieser Rechnungen, auf denen die Übereinstimmung mit dem Original unterschriftlich bestätigt wird, beizulegen.

Stellt eine Krankenkasse ihr Rückerstattungsbegehren direkt bei der IV-Stelle oder bei der Zentralen Ausgleichsstelle, so sind alle notwendigen Unterlagen der IV-Verbindungsstelle zur weiteren Bearbeitung zu überweisen.

Besondere Vereinbarungen der IV-Stellen mit Durchführungsstellen oder Sozialhilfestellen bleiben vorbehalten.

2.2.4 Zusätzliche Angaben bei Rechnungen von Lieferantinnen und Lieferanten

- Mit Ausnahme von Apotheken müssen die Rechnungsstellenden mit ihren Rechnungen die Originalrezepte der Ärztinnen und Ärzte einreichen. Dauerrezepte müssen vom Arzt oder von der Ärztin klar als solche bezeichnet werden.
- 17 Bei Brillen sind das Originalbrillenrezept des Arztes oder der Ärztin und die Originalrechnung der IV-Stelle zuzustellen.

2.2.5 Sonderfall: Medizinische Gutachten

17.1 Bei mono-, bi- und polydisziplinären medizinischen Gutachten müssen die Leistungserbringer ihre Rechnungen gemäss den vom BSV und der ZAS festgelegten Rechnungs-anforderungen ausstellen (vgl. https://www.zas.admin.ch Partner und Institutionen > Zahlung der individuellen AHV/IV-Leistungen > Tarife > Mono-, bi- und polydisziplinäre medizinische Gutachten).

3. Die Rechnungsprüfung

3.1 Allgemeines

- Für die Prüfung der Rechnungen, die damit verbundenen Prozesse und eingesetzten Instrumente gelten folgende Ziele:
 - Die Verfahren und Instrumente unterstützen eine korrekte Zahlungsabwicklung und Datenerfassung (Basis für eine verlässliche Berichterstattung).
 - Es entstehen keine ungewollten Kosten im Leistungsbereich der Versicherung.
 - Die Verfahren und Instrumente erfolgen effizient.
 - Die Compliance ist gewährleistet.
- 19 Grundsätzlich muss sich jede Rechnung auf eine Verfügung/Mitteilung der IV-Stelle stützen (siehe auch Rz 13).

20 Ausnahmen: 1/26

- Für Arztberichte, die der Vervollständigung der Anmeldung dienen (Rz 3051 ff. KSVI; Rz 8013 und 8016 KSH) und Gutachten, welche durch ein Gericht in Auftrag gegeben worden sind (IV-Rundschreiben Nr. 314), muss keine Verfügung/Mitteilung erlassen werden. Der Leistungserbringer muss jedoch zwingend die Verfügungsnummer 3XX280 im Feld «Verfügungsnummer» auf der Rechnung angeben.
- Fachtechnische Abklärungen der SAHB, die zum Zeitpunkt der Rechnungsstellung noch ohne Verfügung sind, werden den Leistungscodes 281-284 zugeordnet. Im Rahmen der Rechnungsstellung erfasst die SAHB die Verfügungsnummer 3XX281-284 im Feld «Verfügungsnummer» der Rechnung.
- Die im Rahmen der Begleitung und Kontrolle der Umsetzung bzw. der Einhaltung einer Auflage erbrachten Leistungen (z. B. Laboranalysen) müssen mit der Verfügungsnummer 3XX280 im Feld «Verfügungsnummer» auf der Rechnung verrechnet werden.

Die ZAS stellt auf einer für die IV-Stellen zugänglichen Plattform eine Liste der Leistungen zur Verfügung, die als Abklärungen ohne Verfügung verrechnet werden können. Der Leistungserbringer muss die Verfügungsnummer 3XX280 im Feld «Verfügungsnummer» auf der Rechnung angeben.

Die ZAS aktualisiert die Liste laufend und stellt sie über folgenden Link zur Verfügung: https://www.zas.ad-min.ch/zas/fr/home.html > Partner und Institutionen > Zahlung der individuellen AHV/IV-Leistungen > Rechnungsstellung > Verfügungsnummer.

Rechnungen über Leistungen, die im Zusammenhang mit der Verfügungsnummer 3XX280 nicht zulässig sind, werden automatisch abgelehnt.

Ist zu erwarten, dass die Rechnung nachträglich auf eine Verfügung/Mitteilung gestützt werden kann (wie z.B. bei Gesuchen um nachträgliche Kostenübernahme und um Verlängerung von Leistungen), so ist sie gesondert abzulegen und die Erledigung durch die IV-Stelle abzuwarten.

3.2 Einreichungs- und Verarbeitungsprozesse, internes Kontrollsystem

3.2.1 Rollen und Verantwortlichkeiten

22 1/26

- Die IV-Stellen sind für die Erstellung der Verfügungen/Mitteilungen verantwortlich.
- Die IV-Stellen sind verantwortlich zu überprüfen, ob auf der Rechnung alle erforderlichen Angaben der ihr zugrundeliegenden Verfügung vorhanden und korrekt sind und die in Rechnung gestellte Leistung mit der erbrachten Leistung übereinstimmt.
- Die ZAS kontrolliert die Übereinstimmung von Verfügungen/Mitteilungen und Rechnungen.
- Die ZAS verantwortet die Kontrollen der Rechnungsform (vgl. Rz 12), der Tarife und der Tarifziffern, und ist zuständig für die arithmetische Überprüfung der Rechnungen, die Einhaltung der geltenden Vereinbarungen und die Bezahlung der Rechnungen.

- Die ZAS prüft die Verpflichtung zur elektronischen Rechnungsstellung.
- Die ZAS regelt und koordiniert alle Belange der von ihr verantworteten technischen Systeme. Dies umfasst alle Fragen der Wartung und technischen Weiterentwicklung in Zusammenhang mit dem KSGLS, den Tarifziffern und weiteren für die Verarbeitung und Kontrolle notwendigen Daten und Angaben unter Berücksichtigung der Anliegen der IV-Stellen beziehungsweise der Anwendergruppe Sumex
- Die IV-Stellen und die ZAS dokumentieren ihre mit der Kontrolle und Verarbeitung zusammenhängenden Kontroll- und Prüfprozesse.
- Die ZAS ist in Zusammenarbeit mit den IV-Stellen dafür zuständig, Regeln zur automatischen Rechnungsprüfung einzuführen und aufrechtzuerhalten.

3.2.2 Dokumentation der Prüfprozesse, Prüfspuren

- Die Prüf- und Kontrolltätigkeiten erfolgen risikoorientiert. IV-Stellen und ZAS dokumentieren ihre Prüfverfahren wie folgt:
 - Beschreibung des Kontrollumfelds
 - Risikobeurteilung
 - Kontrollaktivitäten (Risiko-/Kontrollmatrix, Prüfspuren, Fraud-Indikatoren und Prozess-Kennzahlen)
 - Information und Kommunikation
 - Überwachung
- Zur Klärung der Konformität von Rechnungen die nach SwissDRG abgerechnet wurden, können die IV-Stellen einen auf die Kontrolle spezialisierten Dienstleister einbeziehen. Diese Zusammenarbeit wird durch eine vom BSV zur Verfügung gestellte Vereinbarung geregelt, welche die IV-Stellen direkt mit einem der Leistungserbringer abschliessen können. So haben die IV-Stellen die Möglichkeit, Rechnungen nach vordefinierten Kriterien zur Prüfung und eventuellen Anfechtung vorzulegen.