

Bundesamt für Sozialversicherung

**Kreisschreiben
über die Zahlung der
individuellen Leistungen in der IV und der AHV**

Gültig ab 1. Januar 2001

Stand : 1. Januar 2002

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

318.507.04 d

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines
 - 1.1 Anwendungsbereich
 - 1.1.1 Individuelle Eingliederungsmassnahmen
 - 1.1.2 Abklärungsmassnahmen
 - 1.1.3 Transport- und Reisekosten
 - 1.1.4 Schadenersatzleistungen
 - 1.2 Ausnahmen vom Anwendungsbereich
2. Rechnungsstellung
 - 2.1 Die Rechnungsstellenden
 - 2.2 Form und Inhalt der Rechnung
 - 2.2.1 Amtliche Formulare
 - 2.2.2 Eigene Formulare der Rechnungsstellenden
 - 2.2.3 Rechnungen
 - 2.2.4 Besondere Fälle
 - 2.2.5 Zusätzliche Angaben bei Rechnungen von Lieferantinnen und Lieferanten
 - 2.3 Zuständige Einreichungsstelle
 - 2.3.1 Im allgemeinen
 - 2.3.2 Bei Wechsel der Zuständigkeit
3. Die Rechnungsprüfung durch die IV-Stelle
 - 3.1 Allgemeines
 - 3.2 Die Prüfungsvorkehren
 - 3.2.1 Übersicht
 - 3.2.2 Formelle Kontrolle
 - 3.2.3 Übereinstimmungskontrolle mit den Rechnungsgrundlagen
 - 3.2.4 Kontrolle betreffend doppelte Rechnungsstellung
 - 3.2.5 Vorgehen bei Fehlern, Mängeln oder Abweichungen
 - 3.2.6 Kennzeichnung der geprüften Rechnungen
 - 3.3 Kontrollführung
 - 3.4 Weiterleitung an die Zentrale Ausgleichsstelle
4. Elektronische Übermittlung von Rechnungen
 - 4.1 Allgemeines
 - 4.2 Aufgaben der IV-Stellen
 - 4.3 Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle

- 4.4 Bestätigung
 - 4.4.1 Automatische Bestätigung
 - 4.4.2 Bestätigung durch die IV-Stelle
- 4.5 Blockierung einer Zahlung
- 4.6 Vernetzung von Lieferantinnen und Lieferanten
- 4.7 Zugriffsrecht
- 4.8 Erstellung eines Ausdrucks
- 5. Die Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle
 - 5.1 Rechnungsprüfung
 - 5.1.1 Grundsatz
 - 5.1.2 Vorgehen bei Beanstandungen
 - 5.2 Auszahlung
 - 5.3 Mitwirkung der Zentralen Ausgleichsstelle in Kapitalhilfefällen
- 6. Schluss- und Übergangsbestimmungen

1. Allgemeines

1.1 Anwendungsbereich

- 1 Das vorliegende Kreisschreiben regelt das Verfahren hinsichtlich Rechnungsstellung und Rechnungsprüfung im Bereich der individuellen Leistungen.

1.1.1 Individuelle Eingliederungsmassnahmen

Sachleistungen

Dies sind v.a. Massnahmen, welche die IV-Stelle anordnet und deren vollständige Kosten sie übernimmt.

- 2 Diese umfassen:
 - gewisse medizinische Eingliederungsmassnahmen
 - gewisse berufliche Eingliederungsmassnahmen
 - Abgabe von gewissen Hilfsmitteln

Beiträge an individuelle Massnahmen

Dies sind v.a. Massnahmen, bei welchen die Leistung der AHV/IV in einer Kostenbeteiligung besteht.

- 3 Diese umfassen einmalige oder wiederkehrende Kostenbeiträge der IV, wie
 - Kostenersatz für medizinische Eingliederungsmassnahmen (insbesondere bei medizinischer Behandlung in der Privat-abteilung oder bei Durchführung von Eingliederungsmassnahmen durch Stellen, die einem bestehenden Tarifvertrag nicht beigetreten sind)
 - Beiträge an die Sonderschulung
 - Beiträge an die Kosten beruflicher Eingliederungsmassnahmen (insbesondere Mehrkosten bei erstmaliger beruflicher Ausbildung, Gewährung von Kapitalhilfen)
 - Beiträge an hilflose Minderjährige
 - Beiträge an Hauspflege

- Beiträge an Stelle der Abgabe von Hilfsmitteln (insbesondere bei Dienstleistungen Dritter sowie Amortisationsbeiträgen)
- Beiträge an Betriebs- und Unterhaltskosten von Hilfsmitteln
- Kostenbeiträge an den Kauf von Hilfsmitteln der AHV
- Mietkosten der an die AHV-Rentnerinnen oder -rentner abgegebenen Rollstühle

1.1.2 Abklärungsmassnahmen

- 4 Diese umfassen Massnahmen, die von der IV-Stelle angeordnet oder nachträglich zu Lasten der IV übernommen worden sind.

1.1.3 Transport- und Reisekosten

- 5 Darunter fällt die Rückvergütung von Transport- und Reisekosten, soweit sie zu Lasten der IV gehen.

1.1.4 Schadenersatzleistungen

- 6 Diese umfassen Leistungen gemäss Artikel 11 IVG.

1.2 Ausnahmen vom Anwendungsbereich

- 7 Die Bestimmungen des vorliegenden Kreisschreibens sind nicht anwendbar für:
 - die Aufwendungen der Spezialstellen (z.B. medizinische Abklärungsstellen / MEDAS)
 - die Vergütungen der IV an die Unfallversicherung und an die Militärversicherung für die Kosten von medizinischen Massnahmen gemäss Artikel 44 Abs. 1 IVG
 - die Vergütung der IV an die Transportbetriebe für die von diesen abgegebenen Gutscheine

2. Rechnungsstellung

2.1 Die Rechnungsstellenden

für Sachleistungen

- 8 Wird eine Abklärung oder eine Eingliederungsmassnahme von der IV angeordnet oder ist die IV gemäss Artikel 11 IVG haftbar (s. Rz 2, 4 und 6), 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 (s. Rz 17).

für Beiträge an Eingliederungsstellen

- 9 Bei Sonderschulung, Heimaufenthalt hilfloser Minderjähriger sowie erstmaliger beruflicher Ausbildung in einer Ausbildungsstätte, mit welcher ein Tarifvertrag besteht, erfolgt die Rechnungsstellung durch die Schulungs- bzw. Ausbildungsstätte.

für Kostenvergütungen an versicherte Personen und nachträglichen Kostenersatz

- 10 Besteht die Leistung der IV in Beiträgen oder nachschüssiger Übernahme von Kosten, insbesondere von Transportkosten (s. Rz 5), so hat die Rechnungsstellung durch die versicherte Person zu erfolgen (vorbehalten bleibt Rz 9).
Das Gleiche gilt, wenn die Durchführungsstelle einer versicherten Person direkt Rechnung gestellt hat, sei es 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).

für besondere Fälle

- 11 Bei Kapitalhilfen sind die Rechnungsstellenden in der Verfügung / Mitteilung ausdrücklich zu nennen.
- 12 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 diesen Fällen hat die versicherte Person entweder die Belege (Originalrechnungen, Briefe und dergleichen) einzureichen oder auf dem Formular die Richtigkeit der Rechnung zu bestätigen. Diese Rechnungen sind gemäss Rz 30 auszustellen.

2.2 Form und Inhalt der Rechnung

2.2.1 Amtliche Formulare

- 13 Abgesehen von den in Rz 14 und 15 umschriebenen Fällen sind für die Rechnungsstellung stets die amtlichen Formulare gemäss Drucksachenkatalog AHV/IV/EO zu verwenden. Die Formulare müssen vollständig und leserlich ausgefüllt sein.
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 Originalbelege beizuheften. Diese werden von der IV-Stelle mit dem Stempelaufdruck «BEILAGE» versehen.

2.2.2 Eigene Formulare der Rechnungsstellenden

- 14 Die Durchführungsstellen können mit ihren eigenen Formularen nur dann Rechnung stellen, wenn sie die gleiche Gestaltung und die gleichen Angaben wie die auf amtlichem Formular erstellten Rechnungen enthalten. Das A4-Format

gilt als Regel. Abweichende Formate sind mit der Zentralen Ausgleichsstelle zu vereinbaren.

- 15 Die auf eigenen Formularen erstellten Rechnungen müssen in einer Schriftart von 10 Buchstaben pro Zoll (1 Zoll = 2,54 cm) und wenigstens 6 Zeilen pro Zoll ausgedruckt werden. Das vorliegende Kreisschreiben wurde in einer Schriftart von 10 Buchstaben pro Zoll ausgedruckt und kann als Muster betrachtet werden.
Die Papierfarbe der Rechnungen muss weiss, die Druckfarbe schwarz sein.

2.2.3 Rechnungen

- 16 Grundsätzlich ist für jede versicherte Person einzeln Rechnung zu stellen. Wo dies sinnvoll ist, können auf Vorschlag der IV-Stelle und mit Bewilligung der Zentralen Ausgleichsstelle Sammelrechnungen gestellt werden.

2.2.4 Besondere Fälle

- 17 Bei Vorleistung durch eine anerkannte Krankenkasse wird von der IV-Verbindungsstelle der Schweizerischen Krankenkassen (Adresse: IV-Verbindungsstelle der Schweizerischen Krankenkassen, Postfach, 4503 Solothurn) eine besondere Kostenaufstellung mit Abrechnungen für jeden Zahlungsempfänger 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. Macht eine Krankenkasse ihr Rückerstattungsbegehren direkt bei der IV-Stelle anhängig, so sind die zugestellten Unterlagen zusammen mit einer Kopie der Kassenverfügung der IV-Verbindungsstelle zur weiteren Bearbeitung zu überweisen.
- 18 Besondere Vereinbarungen der IV-Stellen mit Durchführungsstellen oder Sozialhilfestellen bleiben vorbehalten.

2.2.5 Zusätzliche Angaben bei Rechnungen von Lieferantinnen und Lieferanten

- 19 Rechnungen von Apotheken ist das Arztrezept mit dem Vermerk «Betrifft IV» beizulegen. Bei Dauerrezepten ist entweder eine Fotokopie des Rezeptes oder eine Bescheinigung der Apotheke beizugeben, aus der sich ergibt, dass die Abgabe der in Rechnung gestellten Medikamente durch ein datiertes Dauerrezept eines namentlich zu nennendes Arztes / einer Ärztin verordnet wurde.
- 20 Die anderen Rechnungsstellenden müssen ihren Rechnungen die Originalrezepte der Ärztinnen und Ärzte beilegen. Diese Originalrezepte sind von der IV-Stelle im Dossier der versicherten Person aufzubewahren. Dauerrezepte müssen vom Arzt oder der Ärztin klar als solche bezeichnet werden.
- 21 Es ist das Originalbrillenrezept des Arztes oder der Ärztin und die Originalrechnung zuzustellen.

2.3 Zuständige Einreichungsstelle

2.3.1 Im allgemeinen

- 22 Zuständig für die Entgegennahme von Rechnungen ist, vorbehältlich Rz 23, die IV-Stelle, welche über die entsprechende Leistung entschieden hat, und nicht die versicherte Person.

2.3.2 Bei Wechsel der Zuständigkeit

- 23 Fallen während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen die Voraussetzungen für die Zuständigkeit der bisherigen IV-Stelle gemäss Kreisschreiben über das Verfahren dahin, so hat die bisher zuständige IV-Stelle der neu zuständigen IV-Stelle sämtliche erforderlichen Unterlagen gemäss dem vorerwähnten Kreisschreiben, insbesondere die indivi-

duellen Kontrollblätter, in geeigneter Weise zur Kenntnis zu bringen.

Dabei wird besonders auf das Kreisschreiben über das Verfahren (KSVI) hingewiesen.

3. Die Rechnungsprüfung durch die IV-Stelle

3.1 Allgemeines

- 24 Die eingehenden Rechnungen sind umgehend zu prüfen.
- 25 Die Rechnung muss sich auf eine Verfügung / Mitteilung der IV-Stelle und in Fällen, in denen gemäss Kreisschreiben über das Verfahren eine Verfügung / Mitteilung nicht erforderlich ist (insbesondere bei Abklärungsmassnahmen), auf einen Auftrag der IV-Stelle stützen.
- 26 Fehlt diese Voraussetzung, so ist insbesondere, wenn die IV nicht leistungspflichtig erscheint oder die versicherte Person nicht angemeldet ist, die Rechnung mit einer begründenden Mitteilung an den Rechnungssteller, unter gleichzeitiger Orientierung der versicherten Person, zurückzusenden.
- 27 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.
- 28 Wenn Rechnungen für Abklärungsmassnahmen nicht auf amtlichem Formular gestellt werden, so ist der Code 299 gut sichtbar neben dem Rechnungsbetrag einzutragen.

3.2 Die Prüfungsvorkehren

3.2.1 Übersicht

- 29 Die IV-Stelle hat im einzelnen folgende Vorkehren zu treffen:
- Anbringen des Eingangsstempels mit Datum und Bezeichnung der IV-Stelle auf der Rechnung oben rechts an gut sichtbarer Stelle
 - allgemeine Überprüfung der Berechtigung der in Rechnung gestellten Forderung (gemäss Rz 25)
 - formelle Kontrolle (gemäss Rz 30)
 - Übereinstimmungskontrolle mit Rechnungsgrundlage (gemäss Rz 33 ff)
 - Kontrolle betreffend doppelte Rechnungsstellung (gemäss Rz 48 ff) und Eintragung im Kontrollblatt oder im Leistungsauszug
 - Anbringen des Stempelvermerks «BEILAGE» auf die anspruchsbegründenden Beilagen (z.B. Quittungen, Lieferscheine, usw.) zur Originalrechnung
 - Bereinigung von Unstimmigkeiten (gemäss Rz 51 ff)
 - Nummerieren und Visieren der Rechnungen (gemäss Rz 56 ff)

3.2.2 Formelle Kontrolle

- 30 Folgende Punkte sind zu prüfen:
- Die von der IV-Stelle ausgestellten Rechnungen sind mit einem grossen und wenn möglich rotem Schrägstrich zu versehen (/),
 - Verfügungs- bzw. Mitteilungsnummer,
 - Vollständigkeit und Leserlichkeit aller zutreffenden Rubriken, wie insbesondere
 - Name und Vorname der versicherten Person
 - 11-stellige Versichertennummer
 - Adresse und Wohnort der versicherten Person, allenfalls der gesetzlichen Vertretung
 - Identifikationsnummer des Lieferanten (NIF)
 - Name, Vorname bzw. vollständige Firmenbezeichnung und Adresse bzw. Postcheckkonto der rechnungsstel-

lenden Person, für Dritte (Banken usw.) Postcheckkonto und Kontonummer

- bei sämtlichen neuen Rechnungsstellenden oder Leistungsempfängenden ohne Identifikationsnummer des Lieferanten (NIF) prüft die IV-Stelle die Post- oder Bankverbindung
- Detail der Leistungen (Art, Anzahl, Dauer bzw. Daten der Behandlung, Tarifposition, Betrag); bei Sonderschulen und Ausbildungszentren sind die Daten, sowie die Behandlungs- bzw. Ausbildungsperiode erforderlich
- bei Hilfsmitteln ist auf eine möglichst genaue Bezeichnung zu achten (z.B. Bezeichnung des Gerätetypes, Seriennummer, Gesamtbetrag der Versorgung, usw.)
- Totalbetrag (bei in ausländischer Währung ausgestellten Rechnungen ist die Währung ausdrücklich anzugeben).

zusätzliche Angaben bei Arztrechnungen:

- Name des Spitals, falls die Behandlung ganz oder teilweise im Spital durchgeführt wurde.

31 Sämtliche Rechnungen mit Einzahlungsscheinen (ESR) werden ungetrennt an die Zentrale Ausgleichsstelle weitergeleitet. Falls der ESR trotzdem getrennt ist, so wird er der Rechnung beigeheftet (keine Büroklammern, keine Klebstreifen).

32 Rechnungsdoppel und Postanweisungsformulare sind zu vernichten.

3.2.3 Übereinstimmungskontrolle mit den Rechnungsgrundlagen

Im allgemeinen

33 Es ist im Sinn von Rz. 25 zu prüfen, ob die in Rechnung gestellte Forderung der Verfügung / Mitteilung bzw. dem Beschluss oder Auftrag der IV-Stelle entspricht.

Bei Arzt- und Spitalrechnungen

- 34 Die Rechnungen sind darauf zu überprüfen, ob Anzahl und Dauer der in Rechnung gestellten Leistungen mit der Verfügung / Mitteilung übereinstimmen. Nach Möglichkeit ist auch die Art der erbrachten Leistungen, soweit sie aus der angeführten Tarifposition ersichtlich ist, zu überprüfen.
- 35 Bei Rechnungen für Assistenzärzteschaft und Anästhesie sind stets die Namen (inkl. Titel und Funktion) der zugezogenen Ärztinnen und Ärzte anzugeben.
- 36 Erscheint indessen die Berechtigung einer Forderung als zweifelhaft, so sind die Rechnungen nach Vorprüfung dem Arzt oder Ärztin der IV-Stelle zu unterbreiten, insbesondere wenn nicht klar ist, ob
 - eine Leistung unter den Inhalt der IV-Verfügung / Mitteilung subsumiert werden kann,
 - es sich um eine wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode handelt,
 - angesichts der Dauer, Häufigkeit und Art der Leistung der Behandlungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise angestrebt wurde,
 - die Rechnungsstellung für ein bestimmtes Medikament oder eine Analyse zurecht erfolgte.
- 37 Dem Arzt oder der Ärztin der IV-Stelle sind in jedem Falle zur Prüfung vorzulegen:
 - Rechnungen für Arztberichte, die mehr als eine einzige Konsultation bzw. einen Besuch (Tarifziffer 1015/6 bzw. 1031/2) enthalten,
 - Arztrechnungen für Leistungen, bei denen der Tarif einen Spielraum von mehr als 9 Taxpunkten vorsieht und bei denen der Minimalansatz überschritten wird,
 - Rechnungen für Arztberichte, die nicht ausdrücklich verlangte Extraleistungen enthalten.

Bei Hilfsmitteln

- 38 Überschreitet eine Rechnung für Hilfsmittel den in der Verfügung / Mitteilung festgelegten Höchstbetrag, so muss es die Durchführungsstelle kurz rechtfertigen.
- 39 Enthält eine Rechnung Leistungen für Reparaturen, Gebrauchstraining, Miete oder andere akzessorische Kosten, für die kein Tarifcode existiert, so ist auf der Rechnung beim Rechnungsbetrag der Code 900 anzubringen.

Bei Rechnungen für Reisekosten

- 40 Bei Begehren um nachschüssige Reisekostenvergütung ist darauf zu achten, ob die Fahrten gerechtfertigt waren.

Hinsichtlich der Durchführungsstelle

- 41 Es ist zu prüfen, ob die rechnungsstellende Durchführungsstelle mit der in der Verfügung / Mitteilung genannten identisch ist. Trifft dies nicht zu, so ist abzuklären, ob die beauftragte Stelle auf die Durchführung der Massnahme verzichtet hat und ob dem Wechsel nichts entgegensteht (z.B. ob die Sonderschule zugelassen ist).
- 42 Ergibt sich aus einer Rechnung, dass Massnahmen im Ausland durchgeführt wurden, ist zu prüfen, ob das Bundesamt für Sozialversicherung seine Zustimmung erteilt hat.
- 43 Handelt es sich um eine Durchführungsstelle, die einem bestehenden Tarifvertrag nicht beigetreten ist, oder liess sich die versicherte Person in der Privatabteilung eines Spitals behandeln, dann gilt der IV-Tarif als Maximaltarif.

Hinsichtlich Anzahl und Dauer der Leistungen

- 44 Sind Anzahl und Dauer der Leistungen in der Verfügung / Mitteilung festgelegt, so müssen die in Rechnung gestellten Leistungen damit übereinstimmen.

Hinsichtlich der Kostenbetreffnisse

- 45 [gestrichen]
- 46 Bei allfälligen Abweichungen zwischen dem in Rechnung gestellten Betrag und dem im Kostenvoranschlag enthaltenen Preis findet Rz 51 Anwendung.

Prüfungen, welche die IV-Stelle nicht vorzunehmen hat

- 47 Die Überprüfung der Rechnungsbetreffnisse mit Tarifvereinbarungen sowie die allgemeine rechnerische Kontrolle hat die IV-Stelle nicht durchzuführen. Diese Prüfungen erfolgen durch die Zentrale Ausgleichsstelle (s. Rz 103).

3.2.4 Kontrolle betreffend doppelte Rechnungsstellung

- 48 Auf Grund des Kontrollblatt oder des elektronischen Leistungsauszuges (gemäss Rz 62) ist abzuklären, ob für die gleiche Leistung oder einen Teil davon nicht bereits früher eine Rechnung eingereicht wurde oder ob sich zwei geltend gemachte Leistungen gegenseitig ausschliessen.
Beispiel: Gemäss Artikel 20 IVG darf einem hilflosen Minderjährigen während der Dauer einer stationären Behandlung eines Geburtsgebrechens kein Pflegebeitrag ausgerichtet werden.
- 49 Bestehen Zweifel darüber, ob die zu kontrollierende Rechnung Leistungen enthält, für die bereits früher Rechnung gestellt worden ist, und kann die IV-Stelle diese Frage auf Grund der bestehenden Akten oder trotz Rückfrage beim Rechnungsstellenden nicht abklären, so ist die Rechnung

durch Stempelaufdruck mit einem roten «X» (Grösse 2 x 2 cm) und unter Beifügung einer kurzen Bemerkung zu kennzeichnen. Die Zentrale Ausgleichsstelle wird gestützt darauf prüfen, ob doppelte Rechnungsstellung vorliegt (s. Rz. 106).

- 50 Folgt einer Spitalrechnung eine Arztrechnung für die gleiche Zeitperiode, so ist diese Rechnung mit einem roten «X» versehen an die Zentrale Ausgleichsstelle zu leiten, die auf Grund der in Betracht fallenden Tarifvereinbarungen die Arztrechnung überprüft. Allenfalls ist ein kurzer Kommentar anzubringen («vergleiche auch Rechnung Spital Y vom 20.4.1999»).

3.2.5 Vorgehen bei Fehlern, Mängeln oder Abweichungen

- 51 Rechnungen, die den Formvorschriften nicht entsprechen oder die mit Fehlern behaftet sind, jedoch keine ergänzende Verfügung / Mitteilung bedingen, können – je nach den Verhältnissen – entweder durch die IV-Stelle berichtigt bzw. vervollständigt oder dem/der Rechnungsstellenden mit dem Ersuchen um Behebung des Mangels zurückgesandt werden.
- 52 Werden Änderungen betreffend Art, Anzahl, Dauer oder Kosten der in Rechnung gestellten Leistungen vorgenommen, so sind diese dem/der Rechnungsstellenden auf geeignete Weise (evtl. mit einer Fotokopie der geänderten Rechnung) zur Kenntnis zu bringen. Von der Benachrichtigung des/der Rechnungsstellenden kann abgesehen werden, wenn es sich lediglich um formelle Änderungen oder Ergänzungen (Versichertennummer, Datum usw.) handelt.
- 53 gestrichen
- 54 Werden Rechnungen wegen Nichtübernahme von Medikamenten oder Analysen durch die IV gekürzt, so sind der verordnende Arzt oder Ärztin und die versicherte Person durch die IV-Stelle zu benachrichtigen. Ferner ist die abgebende Apotheke bzw. der selbstdispensierende Arzt oder Ärztin zu orientieren, sofern dies nicht durch die OFAC oder die Ärzte-

kasse erfolgt. Sofern ein Originalrezept vorliegt, ist es an die rechnungstellende Person zu retournieren.

- 55 Korrekturen sind leserlich und mit Visum versehen auf der Rechnung anzubringen. Die Kopie einer allfälligen schriftlichen Mitteilung an den/die Rechnungsstellenden ist beizuheften, oder es ist auf der Rechnung ein Vermerk über die erfolgte Orientierung anzubringen.

3.2.6 Kennzeichnung der geprüften Rechnungen

- 56 Die geprüften Rechnungen sind mit dem aus Datum, Stempel und Unterschrift bestehenden Visum der IV-Stelle sowie allenfalls mit dem Visum des Arzt oder der Ärztin der IV-Stelle zu versehen. Jede Rechnung ist mit einer Laufnummer zu versehen, die für jedes die Zeit von 1.1. bis 31.12. umfassende Geschäftsjahr mit Ziffer 1 beginnt.
- 57 Rechnungsauszüge, Mahnungen usw. sind weder zu visieren noch zu nummerieren, sondern mit der Versichertennummer versehen der Zentralen Ausgleichsstelle zuzustellen, sofern die Pendenza bei der Zentralen Ausgleichsstelle liegt.
- 58 Die Laufnummer ist im Feld Belegnummer bzw. oben an hierfür geeigneter Stelle einzutragen. Dieser voranzustellen und mit einem Schrägstrich abzutrennen ist der Code der zuständigen IV-Stelle (vgl. Codices zur Gebrechens- und Leistungsstatistik).
- 59 Von der Nummerierung der Rechnungen kann abgesehen werden, wenn den Rechnungen eine entsprechende EDV-Liste beigelegt ist. Weiter kann man von der Nummerierung der Abrechnungen der Vorleistungen von Krankenkassen absehen (s. Rz 17).
- 60 Die Leitung der IV-Stelle bestimmt die visums- und zeichnungsberechtigten Mitarbeitenden und meldet diese der Zentralen Ausgleichsstelle auf einer Unterschriftenkarte im Doppel (Form. 318.649). Sie sorgt dafür, dass die Kontrollen stichprobeweise durch eine andere Person nachgeprüft wer-

den, sofern sie diese Nachkontrolle nicht selbst vornimmt. Die Nachkontrolle ist durch das Visum der verantwortlichen Person auf der Rechnung zu vermerken.

- 61 Die gemäss Rz 13 dem Rechnungsformular beigehefteten Originalbelege sind nicht zu visieren.

3.3 Kontrollführung

- 62 Für jede versicherte Person, der Leistungen im Sinne von Rz 2 ff zugesprochen wurden, ist ein individuelles Kontrollblatt oder den elektronischen Leistungsauszug zu erstellen. Dieses ist entweder den Versicherungsakten beizulegen oder getrennt davon zur Rechnungskontrolle zu verwenden.
- 63 Auf dem Kontrollblatt (oder Leistungsauszug) sind sämtliche an die Zentrale Ausgleichsstelle zur Zahlung weitergeleiteten Rechnungen einzutragen.

3.4 Weiterleitung an die Zentrale Ausgleichsstelle

- 64 Die Weiterleitung der Rechnung an die Zentrale Ausgleichsstelle geschieht wie folgt :
Die Rechnungen sind der Zentralen Ausgleichsstelle entweder mit Begleitschein (Formular 318.243), welchem die Additionsstreifen beigelegt sind, oder mit Begleitschein auf eigenem Formular und zusammenfassender Rechnungsliste mit folgenden Angaben: Versichertennummer, Durchführungsstelle, Rechnungsdatum und -betrag einzureichen.
- 65 Die Rechnungen werden der Zentralen Ausgleichsstelle in getrennten Paketen zugestellt.
Das erste Paket enthält :
- die vordringlichen Zahlungen (Ausnahmen),
 - die Kapitalhilfen und die entsprechenden Verfügungen / Mitteilungen,
 - die in ausländischen Währungen gestellten Rechnungen,
 - die Rechnungen mit Skontoangebot,

- die Rechnungen der neuen Durchführungsstellen oder versicherter Personen ohne NIF (numéro d'identification d'un fournisseur)

Das zweite Paket enthält die Sammelrechnungen.

Das dritte Paket enthält die auf den neuen amtlichen Formularen erstellten Rechnungen.

Das vierte Pakte enthält alle anderen Rechnungskategorien, insbesondere die Rechnungen auf den alten Formularen.

- 66 Abrechnungen betreffend die nicht nummerierten Vorleistungen von Krankenkassen sind von den übrigen individuellen Rechnungen getrennt an die Zentrale Ausgleichsstelle weiterzuleiten.
- 67 Wenn die IV-Stelle von einer versicherten Person oder von Dritten die geldwerte Rückerstattung von Sachleistungen im Sinn von Rz. 1 ff verlangt, so ist der Zentralen Ausgleichsstelle immer eine Kopie des Entscheides über die Rückerstattung zuzustellen. Beispiele:
Die Zahlung ging irrtümlicherweise an eine falsche Zahladresse
Doppelzahlungen
Die versicherte Person möchte einen von der IV finanzierten Computer behalten und bezahlt der IV einen Teilbetrag dafür.
- 68 Von folgenden Dokumenten sind *keine* Kopien an die Zentrale Ausgleichsstelle zuzustellen:
- Kostenvoranschläge
 - Weitergabe des Dossiers an eine andere IV-Stelle
 - Bestätigung einer Leistungsübernahme
 - Meldung einer Kostenübernahme
 - Änderung der Durchführungsstelle
 - Änderung der Versichertennummer

4. Elektronische Übermittlung von Rechnungen

4.1 Allgemeines

- 69 In einem elektronischen Datenaustauschsystem wird der Begriff «*Meldung*» anstelle von «*Rechnung*» verwendet.

Lieferantinnen und Lieferanten, die mit einem solchen System vernetzt und der Zentralen Ausgleichsstelle bekannt sind, können ihre Rechnungen elektronisch übermitteln. Siehe Punkt 4.6. Die automatische Zahlung kann nur aufgrund einer Verfügung «neues Format» (Anwendungsvorschrift 72, Technische Richtlinien für den elektronischen Datenaustausch mit der Zentralstelle) vorgenommen werden.

- 70 Bevor die Zahlung freigegeben wird, durchlaufen die Meldungen vier Etappen:
- Empfang der Meldungen (entspricht der manuellen Erfassung)
 - Form- und Tarifkontrolle
 - Automatische oder manuelle Bestätigung
 - Zahlungsauftrag

4.2 Aufgaben der IV-Stellen

- 71 Die IV-Stellen übermitteln der Zentralen Ausgleichsstelle sämtliche Entscheide im neuen Format. Der Entscheid trägt eine Nummer, welche das Datum des Entscheids ersetzt. Die elektronisch übertragenen Meldungen laufen nicht mehr zuerst über die IV-Stellen. Kann die Meldung nicht automatisch bestätigt werden, erfolgt die manuelle Bestätigung durch die IV-Stelle nach der Kontrolle. Siehe Punkt 4.4.2.

4.3 Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle

- 72 Die Zentrale Ausgleichsstelle empfängt die Zahlungsmeldungen direkt von den Lieferantinnen und Lieferanten, ohne Umweg über die IV-Stelle. Die Meldungen werden in die IV-Datenbank eingegeben. Anschliessend werden sie genauso verarbeitet wie die bisherigen Rechnungen.
- 73 Die Zentrale Ausgleichsstelle speichert die Meldungen, damit wieder darauf zurückgegriffen werden kann.

4.4 Bestätigung

- 74 «Meldungen» und «Rechnungen» werden den selben Form-, Tarif- und Rechenkontrollen unterzogen. Unvollständige oder falsche Meldungen können nicht abgeändert werden. Bei Form- oder Tariffehlern geht die Meldung automatisch zur Korrektur zurück an den Absender.
- 75 Dann werden die Meldungen im Hinblick auf die allfällige automatische oder manuelle Bestätigung mit dem Entscheid der IV-Stelle verglichen.

4.4.1 Automatische Bestätigung

- 76 Entspricht die Meldung vollständig den vorgeschriebenen Regeln (NIF, Versicherter, Leistung, Gültigkeitsdaten, Maximalbetrag usw.) und stimmt somit genau mit der Verfügung überein, wird sie *automatisch* zur Zahlung freigegeben.

4.4.2 Bestätigung durch die IV-Stelle

- 77 Meldungen, die nicht automatisch abgewickelt werden können, weil
- sie unvollständig sind (Verfügungen vom Typ 71, altes Format),
 - sie nicht dem Entscheid der IV-Stelle entsprechen,
 - sich die IV-Stelle das Einsichtsrecht vorbehalten hat (Vorschrift Bestätigung der Verfügung: 000),
- werden nach genauer Überprüfung *manuell* bestätigt.
- 78 Die Bestätigung von Mahnungen, Apothekenrechnungen sowie Rechnungen über abgegebene Medikamente oder aussertarifliche Leistungen erfolgt immer manuell.
- 79 Der Zugriff auf die manuelle Bestätigung erfolgt über die allen IV-Stellen zugängliche Anwendung *TELEZAS*.
- 80 Die Meldungen sollten im Prinzip innert 10 Tagen nach Erhalt durch die IV-Stelle bearbeitet werden.

- 81 Bei manueller Bestätigung kann die IV-Stelle:
- Die *Meldung akzeptieren*: Die bestätigte Meldung wird daraufhin in die IV-Datenbank zur Zahlung eingegeben.
 - Die *Meldung zurückweisen*: Die zurückgewiesene Meldung wird dem Lieferanten mit einem Code für die Ablehnung sowie einem Begründungstext auf elektronischem Weg zurückgesandt.
 - Die *Meldung in eine Warteliste aufnehmen*: Die Meldung wird bis zur Weiterverarbeitung abgelegt (Auskunftsanfrage, weitere Rechnungen usw.).
 - Die *Verarbeitung der Meldung ablehnen*: In diesem Fall muss die Meldung von einem anderen Mitarbeitenden bearbeitet werden.
- 82 Es ist nicht möglich, nur einen Teil der Leistungen zu begleichen. In einem solchen Fall wird die Meldung an den/die Lieferanten/Lieferantin mit genauer Angabe, welche Leistungen übernommen bzw. nicht übernommen werden, zurückgesandt. Der/die Lieferant/Lieferantin schickt dann eine neue, den Erfordernissen der IV-Stelle entsprechende Meldung.

4.5 Blockierung einer Zahlung

- 83 Hat die IV-Stelle fälschlicherweise eine Meldung zur Zahlung akzeptiert, muss sie umgehend mit der Zentralen Ausgleichsstelle Kontakt aufnehmen, um diese Zahlung zu stornieren. Die Weiterverarbeitung oder Rückerstattung erfolgt nach dem gleichen Schema wie bei den Rechnungen.

4.6 Vernetzung von Lieferantinnen und Lieferanten

- 84 Lieferantinnen und Lieferanten, die ihre Rechnungen auf elektronischem Weg übermitteln wollen, melden sich bei der Dienstleistungs-Firma für UN/EDIFACT Schnittstellen. Diese wird ihnen eine EAN-Nummer zuteilen. Anschliessend teilen die Lieferantinnen und Lieferanten die EAN-Nummer und die Post- oder Bankverbindung für den Zahlungseingang der Zentralen Ausgleichsstelle mit. Bevor die Datenübermittlung

erfolgen kann, müssen unter Umständen eine Reihe von Testübermittlungen durchgeführt werden. Falls die Übertragungsqualität eine angemessene Verarbeitung der Meldungen nicht erlaubt, kann die Zentrale Ausgleichsstelle die Fortsetzung der elektronischen Übermittlung mit dem betreffenden Lieferanten ablehnen und eine neue Testserie verlangen.

- 85 Solange die EAN-Nummer eines Lieferanten bei der Zentralen Ausgleichsstelle nicht registriert ist, werden seine Meldungen systematisch zurückgewiesen.

4.7 Zugriffsrecht

- 86 Die IV-Stellen übermitteln der Zentralen Ausgleichsstelle die Visa aller zur Bearbeitung von Meldungen berechtigten Mitarbeitenden. Sämtliche Mutationen werden ebenfalls mitgeteilt.

4.8 Erstellung eines Ausdrucks

- 87 Die IV-Stelle kann die Zentrale Ausgleichsstelle auffordern, sämtliche in einer Meldung enthaltenen Informationen auszudrucken.

5. Die Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle

5.1 Rechnungsprüfung

5.1.1 Grundsatz

- 88 Die Zentrale Ausgleichsstelle prüft die eingehenden Rechnungen auf die arithmetische Richtigkeit sowie auf ihre Übereinstimmung mit den IV-Tarifen.
- 89 Sie zahlt ausschliesslich die elektronisch übermittelten Rechnungen oder die von der IV-Stelle zugestellten Rechnungen aus.

5.1.2 Vorgehen bei Beanstandungen

- 90 Gibt eine Rechnung Anlass zur Beanstandung, insbesondere bei
- Rechnungsfehlern,
 - offensichtlichen Verschieben,
 - einer Tarifposition widersprechenden Tarifansätzen und
 - doppelter Rechnungsstellung,
- so ist die Rechnung von Amtes wegen zu korrigieren. Die Rechnungsstellenden und die IV-Stelle werden von der Zentralen Ausgleichsstelle über die vorgenommenen Änderungen orientiert.
- 91 Ergeben sich bei der Prüfung Zweifel, ob eine geltend gemachte Leistung durch die vorliegende Verfügung / Mitteilung gedeckt ist, oder wenn eine Rechnung von der Zentralen Ausgleichsstelle nicht korrigiert werden kann, so ist die Rechnung der IV-Stelle zur entsprechenden Abklärung zurückzusenden.
- 92 Rechnungen, die an die Zentrale Ausgleichsstelle gelangen und für die keine Verfügung / Mitteilung in der Datei der Zentralen Ausgleichsstelle vorhanden ist, werden aufgelistet und zwecks Anmeldung oder Abklärung an die IV-Stellen gesandt.

5.2 Auszahlung

- 93 Die Auszahlung der geltend gemachten Forderungen erfolgt grundsätzlich an den/die Rechnungsstellende(n) oder an eine von diesem/dieser bezeichneten Drittstelle (z.B. Bank).
- 94 Eine einzige Zahlungsverbindung pro Rechnungsstellende(r) ist gestattet. Die Zentrale Ausgleichsstelle kann in Ausnahmefällen höchstens zwei erlauben.
- 95 Bei Vorleistung der Krankenkassen erfolgt die Auszahlung direkt an die Krankenkassen sowie gegebenenfalls an die

Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und an die versicherten Personen gemäss der besonderen Kostenaufstellung der IV-Verbindungsstelle der Schweiz. Krankenkassen (s. Rz 17).

- 96 Der für den Empfänger/die Empfängerin bestimmte Beleg enthält Name und Versichertennummer der versicherten Person sowie das Rechnungsdatum bzw. die Rechnungsnummer.

5.3 Mitwirkung der Zentralen Ausgleichsstelle in Kapitalhilfefällen

- 97 Gerät ein Schuldner/eine Schuldnerin bei der Verzinsung oder Amortisation einer Kapitalhilfe in Verzug, so setzt die Zentrale Ausgleichsstelle die IV-Stelle hiervon sofort in Kenntnis.
- 98 Die IV-Stelle nimmt nötigenfalls mit dem Bundesamt für Sozialversicherung Rücksprache und beschliesst über die zu treffenden Massnahmen. Die IV-Stelle erlässt die erforderliche Verfügung / Mitteilung und vollzieht die Massnahmen.

6. Schluss- und Übergangsbestimmungen

- 99 Das vorliegende Kreisschreiben tritt am 1. Januar 2001 in Kraft.
- 100 Es ist anwendbar auf alle Rechnungen, die ab 1. Januar 2001 der IV-Stelle zur Zahlung überwiesen werden.
- 101 Mit dem vorliegenden Kreisschreiben ist dasjenige vom 1. November 1972 mit dessen Nachträgen aufgehoben.

Abteilung Invalidenversicherung

Beatrice Breitenmoser, Vizedirektorin