

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 21. Mai 2003

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 17. Januar 1961¹ über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 2 Abs. 1 erster Satz und 3

¹ Als medizinische Massnahmen im Sinne von Artikel 12 IVG gelten namentlich chirurgische, physiotherapeutische und psychotherapeutische Vorkehren, die eine als Folgezustand eines Geburtsgebrechens, einer Krankheit oder eines Unfalls eingetretene Beeinträchtigung der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit zu beheben oder zu mildern trachten, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. ...

³ Wird bei Lähmungen und anderen Ausfällen von motorischen Funktionen im Rahmen von medizinischen Massnahmen gemäss Absatz 1 Physiotherapie durchgeführt, so besteht der Anspruch auf diese Massnahme so lange weiter, als damit die Funktionstüchtigkeit, von der die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, abhängt, verbessert werden kann.

Art. 4

Aufgehoben

Art. 5^{bis} Berufliche Weiterbildung

¹ Die Versicherung übernimmt bei einer beruflichen Weiterbildung die Kosten, die zusätzlich entstehen, wenn die Aufwendungen der versicherten Person wegen der Invalidität um jährlich 400 Franken höher sind, als sie ohne Invalidität gewesen wären.

² Die zusätzlichen Kosten werden ermittelt, indem die Kosten der invaliden Person den mutmasslichen Aufwendungen gegenübergestellt werden, die bei der gleichen Ausbildung einer nicht invaliden Person notwendig wären.

¹ SR 831.201

³ Anrechenbar im Rahmen von Absatz 2 sind die Aufwendungen für die Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten, die Kosten für persönliche Werkzeuge und Berufskleider, die Transportkosten sowie die Kosten bei invaliditätsbedingter auswärtiger Verpflegung und Unterkunft.

⁴ Die Vergütung der Kosten für auswärtige Verpflegung und Unterkunft richtet sich vorbehaltlich tariflicher Vereinbarungen nach Artikel 5 Absatz 6 Buchstabe a und b. Fallen bei Weiterausbildungen, die von Institutionen oder Organisationen nach den Artikeln 73 oder 74 IVG angeboten werden und die vom Bundesamt in einer speziellen Verordnung umschrieben sind, invaliditätsbedingte Kosten für auswärtige Verpflegung und Unterkunft an, so übernimmt die Versicherung diese Kosten.

Art. 6 Abs. 1 und 2

¹ Als Umschulung gelten Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

² Musste eine erstmalige berufliche Ausbildung wegen Invalidität abgebrochen werden, so ist eine neue berufliche Ausbildung der Umschulung gleichgestellt, wenn das während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielte Erwerbseinkommen höher war als das Taggeld nach Artikel 23 Absatz 2 IVG.

Gliederungstitel vor Art. 8

C. Massnahmen für die besondere Schulung

Gliederungstitel vor Art. 13 und Art. 13

Aufgehoben

Art. 14 Bst. d und e

Die Liste der im Rahmen von Artikel 21 IVG abzugebenden Hilfsmittel bildet Gegenstand einer Verordnung des Eidgenössischen Departementes des Innern (im Folgenden Departement genannt), welches auch nähere Bestimmungen erlässt über:

- d. Amortisationsbeiträge an Versicherte, die ein Hilfsmittel, auf das sie Anspruch besitzen, auf eigene Kosten angeschafft haben;
- e. die Darlehenssumme bei selbstamortisierenden Darlehen an Versicherte, die für die Erwerbstätigkeit in einem Landwirtschafts- oder Gewerbebetrieb Anspruch auf ein kostspieliges Hilfsmittel haben, das von der Versicherung nicht zurückgenommen oder nur schwer wieder abgegeben werden kann.

Art. 18 Abs. 4

⁴ Soweit Versicherte einen Anspruch auf ein Taggeld der Arbeitslosenversicherung haben, besteht kein Anspruch auf das Taggeld der Invalidenversicherung.

*Art. 19 Abs. 2**Aufgehoben**Art. 20^{ter}* Taggeld und Invalidenrente

¹ Hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld einschliesslich Kindergeld nach den Artikeln 23 und 23^{bis} IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird anstelle des Taggeldes die Rente weitergewährt.

² Hat die versicherte Person Anspruch auf ein Taggeld nach Artikel 24 Absatz 3 IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird die Rente nach Ablauf der Frist gemäss Artikel 47 Absatz 1 IVG durch ein Taggeld ersetzt, das einem Dreissigstel des Rentenbetrages entspricht.

Art. 20^{quater} Unterbrüche von Eingliederungsmassnahmen

¹ Müssen Versicherte eine Eingliederungsmassnahme wegen Krankheit, Unfall oder Mutterschaft unterbrechen, wird ihnen das Taggeld weitergewährt, wenn sie keinen Anspruch auf ein Taggeld einer anderen obligatorischen Sozialversicherung oder auf ein Taggeld einer freiwilligen Taggeldversicherung in mindestens der gleichen Höhe wie das Taggeld der Invalidenversicherung haben.

² Der Anspruch auf ein Taggeld besteht während längstens 30 Tagen pro Krankheitsfall und ist auf 60 Taggelder pro Jahr beschränkt. Eine Unterbrechung der Eingliederungsmassnahme infolge Unfall oder Schwangerschaft ist dem Krankheitsfall gleichgestellt. Vorbehalten bleibt Absatz 3.

³ Nach der Niederkunft haben Versicherte zusätzlich zum Anspruch nach Absatz 2 Anspruch auf weitere 56 Taggelder. Die Beschränkung der Bezugsdauer pro Jahr gilt hier nicht.

⁴ Der Anspruch auf das Taggeld entfällt, wenn feststeht, dass die Eingliederungsmassnahme nicht mehr weitergeführt wird.

⁵ Die Ansprüche auf Taggelder nach Artikel 23 Absatz 6 bleiben vorbehalten.

Art. 21 Bemessungsgrundlagen

¹ Als erwerbstätig gelten Versicherte, die:

- a. in den letzten zwölf Monaten vor dem Taggeldanspruch während mindestens vier Wochen einen AHV-pflichtigen Lohn erzielt haben;
- b. glaubhaft machen, dass sie während der Eingliederung eine Erwerbstätigkeit von längerer Dauer aufgenommen hätten; oder
- c. ihre Erwerbstätigkeit einzig aus gesundheitlichen Gründen aufgeben mussten.

² Bei der Ermittlung des massgebenden Einkommens im Sinne von Artikel 23 Absatz 3 IVG werden Tage nicht berücksichtigt, an denen die versicherte Person kein oder nur ein vermindertes Erwerbseinkommen erzielt hat und zwar wegen:

- a. Krankheit;
- b. Unfall;
- c. Arbeitslosigkeit;
- d. Dienst im Sinne von Artikel 1 EOG²;
- e. Mutterschaft; oder
- f. anderen Gründen, die nicht auf ihr Verschulden zurückzuführen sind.

³ Liegt die von der versicherten Person zuletzt voll ausgeübte Tätigkeit mehr als zwei Jahre zurück, so ist auf das Erwerbseinkommen abzustellen, das die versicherte Person durch die gleiche Tätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

Art. 21^{bis} Versicherte mit regelmässigem Einkommen

¹ Personen, die in einem auf Dauer angelegten Arbeitsverhältnis stehen und deren Einkommen keinen starken Schwankungen ausgesetzt ist, gelten als Versicherte mit regelmässigem Einkommen, auch wenn sie ihre Arbeit infolge Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Dienst, oder aus anderen, von ihnen nicht verschuldeten Gründen unterbrochen haben.

² Ein auf Dauer angelegtes Arbeitsverhältnis liegt vor, wenn es unbefristet ist oder für mindestens ein Jahr eingegangen wurde.

³ Das massgebende Einkommen wird auf den Tag ausgerechnet. Es wird wie folgt ermittelt:

- a. Für Versicherte mit Monatslöhnen wird der letzte ohne gesundheitliche Einschränkungen erzielte Monatslohn mit zwölf vervielfacht. Dem ermittelten Jahreslohn wird ein allfälliger 13. Monatslohn hinzugerechnet. Der so ermittelte Jahresverdienst wird durch 365 geteilt.
- b. Für Versicherte mit Stundenlöhnen wird der letzte ohne gesundheitliche Einschränkungen erzielte Stundenlohn mit der in der letzten normalen Arbeitswoche geleisteten Arbeitsstunden vervielfacht und mit 52 multipliziert. Dem ermittelten Jahreslohn wird ein allfälliger 13. Monatslohn hinzugerechnet. Der so ermittelte Jahresverdienst wird durch 365 geteilt.
- c. Für alle anders entlohnten Versicherten wird der in den letzten vier Wochen ohne gesundheitliche Einschränkungen erzielte Lohn durch vier dividiert und mit 52 multipliziert. Dem ermittelten Jahreslohn wird ein allfälliger 13. Monatslohn hinzugerechnet. Der so ermittelte Jahresverdienst wird durch 365 geteilt.

⁴ Lohnbestandteile, die zwar regelmässig, jedoch nur einmal im Jahr oder in mehrmonatigen Abständen ausbezahlt werden, wie Provisionen und Gratifikationen, werden zu dem nach Absatz 3 ermittelten massgebenden Einkommen hinzugezählt.

⁵ Macht eine versicherte Person glaubhaft, dass sie während der Zeit der Eingliederung ohne Eintritt der Invalidität eine andere Erwerbstätigkeit als die zuletzt voll

² SR 834.1

ausgeübt aufgenommen hätte, bemisst sich das Taggeld nach dem Verdienst, der mit dieser neuen Tätigkeit erzielt worden wäre.

Art. 21^{ter} Versicherte mit unregelmässigem Einkommen

¹ Hat die versicherte Person kein regelmässiges Einkommen im Sinne von Artikel 21^{bis}, so wird für die Ermittlung des massgebenden Einkommens auf das während der letzten drei Monate ohne gesundheitliche Einschränkung erzielte und auf den Tag umgerechnete Erwerbseinkommen abgestellt.

² Ist auf diese Weise die Ermittlung eines angemessenen Erwerbseinkommens nicht möglich, so wird das Einkommen einer längeren Zeitspanne berücksichtigt, wobei diese maximal zwölf Monate beträgt.

Art. 21^{quater} Selbständigerwerbende

¹ Grundlage für die Bemessung des Taggeldes für Selbständigerwerbende bildet das auf den Tag umgerechnete, zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielte Erwerbseinkommen, von dem Beiträge nach dem AHVG³ erhoben werden.

² Das Taggeld für Versicherte, die glaubhaft machen, dass sie während der Eingliederung eine selbständige Erwerbstätigkeit von längerer Dauer aufgenommen hätten, bemisst sich nach dem Erwerbseinkommen, das sie dabei verdient hätten.

Art. 21^{quinquies} Versicherte, die gleichzeitig Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende sind

Das massgebende Einkommen von Versicherten, die gleichzeitig Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende sind, wird ermittelt, indem die nach den Artikeln 21–21^{quater} massgebenden und auf den Tag umgerechneten Erwerbseinkommen aus unselbständiger und selbständiger Tätigkeit zusammengezählt werden.

Art. 21^{sexies} Änderung des massgebenden Einkommen

Während der Eingliederung ist alle zwei Jahre von Amtes wegen zu prüfen, ob sich das für die Taggeldbemessung massgebende Einkommen geändert hat.

Art. 21^{septies} Kürzung des Taggeldes

¹ Übt eine versicherte Person während der Eingliederung eine Erwerbstätigkeit aus, so wird das Taggeld soweit gekürzt, als es zusammen mit dem aus dieser Tätigkeit erzielten Einkommen das gemäss den Artikeln 21–21^{quinquies} massgebende Erwerbseinkommen übersteigt. Artikel 22 Absatz 5 bleibt vorbehalten.

² Für die Kürzung des Taggeldes ist der massgebende Lohn im Sinne von Artikel 5 AHVG⁴ zu berücksichtigen, den die versicherte Person aufgrund der während der Eingliederung ausgeübten Tätigkeit erzielt.

³ SR 831.10

⁴ SR 831.10

³ Finanzielle Leistungen des Arbeitgebers während der Eingliederung, für die die versicherte Person keine spezielle Arbeitsleistung erbringt, werden für die Kürzung nicht berücksichtigt (Soziallohn).

Art. 21^{octies} Abzug bei Unterkunft und Verpflegung auf Kosten der Invalidenversicherung

¹ Kommt die Invalidenversicherung während der Eingliederung für Verpflegung und Unterkunft auf, wird vom Taggeld 6 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Artikel 24 Absatz 1 IVG abgezogen.

² Wird das Taggeld zudem nach Artikel 21^{septies} gekürzt, so erfolgt der Abzug gemäss Absatz 1 nach dieser Kürzung.

Art. 22 Bemessung in der erstmaligen beruflichen Ausbildung und in gleichgestellten Fällen

¹ Das Taggeld von Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung sowie von Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr, die noch nie erwerbstätig gewesen sind und eine Sonderschule besuchen oder sich medizinischen Eingliederungsmassnahmen unterziehen, entspricht 10 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Artikel 24 Absatz 1 IVG.

² Bei Versicherten, die wegen ihrer Invalidität eine erstmalige berufliche Ausbildung abbrechen und eine neue beginnen mussten, erhöht sich das Taggeld gegebenenfalls auf einen Dreissigstel des während der abgebrochenen Ausbildung zuletzt erzielten Monatseinkommens. Artikel 6 Absatz 2 bleibt vorbehalten.

³ Bei Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung, die ohne Gesundheitsschaden die Ausbildung abgeschlossen hätten und bereits im Erwerbsleben stünden, entspricht das Taggeld 30 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Artikel 24 Absatz 1 IVG.

⁴ Hat die versicherte Person einen Anspruch auf ein Kindergeld im Sinne von Artikel 22 Absatz 1^{ter} IVG, erhöht sich das Taggeld nach den Absätzen 1–3 um das Kindergeld nach Artikel 23^{bis} IVG.

⁵ Von dem nach den Absätzen 1–4 oder nach Artikel 20^{ter} Absatz 2 ermittelten Taggeld werden abgezogen:

- a. ein Dreissigstel des monatlichen Erwerbseinkommens, das die versicherte Person während der Ausbildung erzielt;
- b. 6 Prozent des Höchstbetrages des Taggeldes nach Artikel 24 Absatz 1 IVG, wenn die Verpflegung von der Invalidenversicherung übernommen wird. Die Artikel 21^{septies} und 21^{octies} Absatz 2 sind sinngemäss anwendbar.

Art. 22^{bis} und 22^{ter}

Aufgehoben

Art. 23^{ter} Abs. 1

¹ Die Versicherung übernimmt die Kosten für Eingliederungsmassnahmen im Ausland, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen und die Massnahmen höchstwahrscheinlich dazu beitragen, dass die betroffene Person wieder eine Erwerbstätigkeit ausüben oder sich im Aufgabenbereich betätigen kann.

Art. 26^{bis} In Ausbildung begriffene Versicherte

Die Bemessung der Invalidität von Versicherten, die in Ausbildung begriffen sind, erfolgt gemäss Artikel 28 Absatz 2^{bis} IVG, sofern ihnen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann.

Art. 27 Nichterwerbstätige

Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten. Als Aufgabenbereich der Angehörigen einer klösterlichen Gemeinschaft gilt die gesamte Tätigkeit in der Gemeinschaft.

Art. 27^{bis} Teilerwerbstätige und Versicherte, die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten

Ist bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen.

*Art. 28^{bis}, 30 und 30^{bis}**Aufgehoben**Art. 35 Sachüberschrift, Abs. 2 und 3*

Entstehen und Erlöschen des Anspruchs

² Ändert sich in der Folge der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Artikel 87–88^{bis} Anwendung. Fällt eine der übrigen Anspruchsvoraussetzungen dahin oder stirbt die anspruchsberechtigte Person, so erlischt der Anspruch am Ende des betreffenden Monats.

³ *Aufgehoben**Art. 35^{bis}* Ausschluss des Anspruchs

¹ Versicherte, welche das 18. Altersjahr vollendet haben und sich zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 8 Absatz 3 IVG während mindestens 24 Tagen im Kalendermonat in einer Institution aufhalten, haben für den betreffenden Kalendermonat keinen Anspruch auf die Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Absatz 4.

² Minderjährige Versicherte, welche sich zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 8 Absatz 3 IVG in einer Institution aufhalten, haben für diese Tage keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Absatz 4.

³ Als Aufenthalt in einer Institution gelten diejenigen Tage, an welchen die Invalidenversicherung die Kosten für den Internatsaufenthalt übernimmt.

⁴ Von den Einschränkungen nach den Absätzen 1 und 2 nicht betroffen sind Entschädigungen, die für eine Hilflosigkeit nach Artikel 37 Absatz 3 Buchstabe d ausgerichtet werden.

⁵ Als Aufenthalt in einer Heilanstalt, der den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung auf Grund von Artikel 67 Absatz 2 ATSG ausschliesst, gelten diejenigen Tage, an welchen eine andere Sozialversicherung für die Aufenthaltskosten aufkommt.

Art. 36 Besondere Leistungen für Minderjährige

¹ Der Kostgeldbeitrag nach Artikel 42^{ter} Absatz 2 IVG für Minderjährige, die sich nicht zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen in einem Heim aufhalten, beträgt 56 Franken pro Übernachtung.

² Minderjährige mit einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, die eine intensive Betreuung brauchen und sich nicht in einem Heim aufhalten, haben zusätzlich zur Hilflosenentschädigung Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag nach Artikel 39.

³ Der Aufenthalt in einer Pflegefamilie ist dem Heimaufenthalt gleichgestellt.

Art. 37 Hilflosigkeit: Bemessung

¹ Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

² Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:

- a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder
- c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

³ Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:

- a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;

- b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf;
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder
- e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

⁴ Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen.

Art. 38 Lebenspraktische Begleitung

¹ Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Artikel 42 Absatz 3 IVG liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit:

- a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann;
- b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder
- c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.

² Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen.

³ Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Artikel 398–419 des Zivilgesetzbuches⁵.

Art. 39 Intensivpflegezuschlag

¹ Eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42^{ter} Absatz 3 IVG liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen.

² Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen.

³ Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden

angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar.

Art. 41 Abs. 1 Bst. f

¹ Die IV-Stelle hat über die im Gesetz und in dieser Verordnung genannten Aufgaben hinaus namentlich noch folgende:

- f. im Zusammenhang mit der Arbeitsvermittlung die notwendige Beratung und Information der Arbeitgebenden in Fragen der Eingliederung der betroffenen Versicherten und damit verbundener sozialversicherungsrechtlicher Fragen;

Gliederungstitel vor Art. 47

C. Regionale ärztliche Dienste

Art. 47 Regionen

¹ Es werden acht bis zwölf regionale ärztliche Dienste eingerichtet, von denen jeder ein bezüglich Einwohnerzahl vergleichbares Einzugsgebiet abdeckt. Das Bundesamt kann in begründeten Fällen Ausnahmen bewilligen.

² Die Kantone unterbreiten dem Bundesamt ihre Vorschläge zur Bildung der Regionen. Dieses legt die Regionen fest.

³ Die IV-Stellen der Regionen errichten und betreiben die regionalen ärztlichen Dienste gemeinsam. Die letzteren müssen von den IV-Stellen in personeller Hinsicht getrennt sein.

Art. 48 Fachdisziplinen

In den regionalen ärztlichen Diensten sind insbesondere die Fachdisziplinen Innere oder Allgemeine Medizin, Orthopädie, Rheumatologie, Pädiatrie und Psychiatrie vertreten.

Art. 49 Aufgaben

¹ Die regionalen ärztlichen Dienste prüfen die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen. In der Wahl der dazu geeigneten Prüfmethode sind sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes unabhängig.

² Die regionalen ärztlichen Dienste können bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest. Den Versicherten ist eine Kopie der Untersuchungsergebnisse zuzustellen. Artikel 47 Absatz 2 ATSG bleibt vorbehalten.

³ Die regionalen ärztlichen Dienste stellen den IV-Stellen für jeden geprüften Fall einen schriftlichen Bericht mit den notwendigen Angaben zu. Dieser enthält die Ergebnisse der medizinischen Prüfung und eine Empfehlung zur weiteren Bearbeitung des Leistungsbegehrens aus medizinischer Sicht.

⁴ Die regionalen ärztlichen Dienste stehen den IV-Stellen der Region beratend zur Verfügung.

Art. 50 Fachliche Aufsicht

¹ Das Bundesamt übt die direkte fachliche Aufsicht über die regionalen ärztlichen Dienste aus. Es erlässt für die regionalen ärztlichen Dienste Weisungen über den einheitlichen Vollzug im Allgemeinen und erteilt im Einzelfall in Bezug auf das Verfahren Weisung.

² Das Bundesamt erlässt nach Anhörung der regionalen ärztlichen Dienste und der IV-Stellen allgemeine Weisungen insbesondere betreffend:

- a. das Anforderungsprofil des medizinischen Personals der regionalen ärztlichen Dienste sowie dessen Aus- und Fortbildung in versicherungsmedizinischer Hinsicht;
- b. den Beizug externer Fachpersonen und die Anordnung von Zusatzuntersuchungen durch die regionalen ärztlichen Dienste;
- c. die Befugnis der regionalen ärztlichen Dienste, bei Bedarf ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchzuführen;
- d. den fachlichen Austausch der regionalen ärztlichen Dienste untereinander.

³ Das Bundesamt überprüft jährlich die Erfüllung der Aufgaben durch die regionalen ärztlichen Dienste und sorgt für die Behebung festgestellter Mängel.

⁴ Die regionalen ärztlichen Dienste haben dem Bundesamt nach dessen Weisungen über die Erfüllung ihrer Aufgaben periodisch Bericht zu erstatten.

Art. 69 Abs. 4

⁴ Zur Prüfung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen unterbreiten die IV-Stellen die notwendigen Akten dem zuständigen regionalen ärztlichen Dienst. Das Bundesamt kann Ausnahmen von der Prüfung durch den ärztlichen Dienst vorsehen.

Art. 73 Verweigerung der Mitwirkung

Verweigern Versicherte schuldhaft eine ärztliche Untersuchung (Art. 48 Abs. 2), eine Begutachtung (Art. 69 Abs. 2), das Erscheinen vor der IV-Stelle (Art. 69 Abs. 3) oder Auskünfte (Art. 71 Abs. 1), so kann die IV-Stelle, unter Ansetzung einer angemessenen Frist und Darlegung der Säumnisfolgen, aufgrund der Akten beschliessen oder die Abklärungen einstellen und Nichteintreten beschliessen.

Art. 74^{ter} Bst. c

Sind die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt und wird den Begehren der Versicherten vollumfänglich entsprochen, können folgende Leistungen ohne Erlass einer Verfügung zugesprochen oder weiterausgerichtet werden (Art. 58 IVG):

- c. Massnahmen für die besondere Schulung (Art. 19 IVG);

Art. 77 Meldepflicht

Die berechtigte Person, ihre gesetzliche Vertreterin oder ihr gesetzlicher Vertreter sowie Behörden und Dritte, an welche die Leistung ausgerichtet wird, haben jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, der Hilflosigkeit, der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse der versicherten Person, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen.

Art. 79 Abs. 2

² Die Rechnungen werden von der IV-Stelle und bei Bedarf vom regionalen ärztlichen Dienst auf ihre Berechtigung und von der Zentralen Ausgleichsstelle auf ihre Übereinstimmung mit allfälligen Verträgen überprüft. Die Bezahlung der Rechnung erfolgt durch die Zentrale Ausgleichsstelle.

Gliederungstitel vor Art. 82 und Art. 82

Betrifft nur den französischen Text

Art. 83 Abs. 1 und 2

¹ *Betrifft nur den französischen Text*

² *Aufgehoben*

Art. 85 Abs. 1 erster Satz

Betrifft nur den französischen Text

Art. 88a Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 erster Satz

¹ Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder bei einer Verminderung der Hilflosigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. ...

² Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder bei einer Verschlimmerung der Hilflosigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. ...

Art. 89^{ter} Legitimation des Bundesamtes zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde
gegen Entscheide der kantonalen Schiedsgerichte

¹ Die Entscheide der kantonalen Schiedsgerichte (Art. 27^{bis} IVG) sind dem Bundesamt zu eröffnen.

² Das Bundesamt kann gegen diese Entscheide beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben (Art. 103 Bundesrechtspflegegesetz vom 16. Dezember 1943⁶).

Art. 92 Fachliche Aufsicht

¹ Die fachliche Aufsicht des Bundes nach Artikel 64 Absätze 1 und 2 IVG wird durch das Bundesamt ausgeübt. Dieses erteilt den mit der Durchführung der Versicherung betrauten Stellen Weisungen für den einheitlichen Vollzug im Allgemeinen und im Einzelfall.

² Das Bundesamt stellt die Schulung des Fachpersonals der IV-Stellen sicher.

³ Es überprüft jährlich die Erfüllung der in Artikel 57 IVG erwähnten Aufgaben durch die IV-Stellen und sorgt für die Behebung festgestellter Mängel.

⁴ Die IV-Stellen haben dem Bundesamt nach dessen Weisungen bei Bedarf mehrmals jährlich über ihre Geschäftsführung Bericht zu erstatten.

Art. 92^{bis} Administrative und finanzielle Aufsicht

¹ Das Bundesamt übt die administrative und finanzielle Aufsicht über die IV-Stellen aus durch die Genehmigung:

- a. der Stellenpläne mit der Endeinstufung des Personals; die Einstufung richtet sich:
 1. für das Personal der kantonalen IV-Stellen oder der gemeinsamen IV-Stellen mehrerer Kantone nach den Vorschriften des Kantons, in welchem diese ihren Sitz haben,
 2. für das Personal der IV-Stelle für Versicherte im Ausland nach den Vorschriften des Bundespersonals;
- b. des Voranschlages und der Jahresrechnung der IV-Stellen betreffend die administrativen Durchführungskosten nach Artikel 93^{bis} Absatz 1; der Voranschlag ist dem Bundesamt jeweils bis zum 30. September einzureichen.

² Die Ausgleichskasse muss dem Bundesamt die für die Genehmigung des Voranschlages und der Jahresrechnung der IV-Stelle nach Absatz 1 Buchstabe b erforderlichen Unterlagen zur Verfügung stellen.

³ Für die finanzielle und administrative Aufsicht über die IV-Stelle für Versicherte im Ausland gilt Artikel 43 Absatz 2.

Art. 93 Sachüberschrift, Abs. 2 und 3

Rechnungsführung und Revision

² Die Ausgleichskasse führt für die IV-Stelle eine eigene Rechnung. Darin sind die Beiträge und Leistungen der Versicherung einerseits und die administrativen Durchführungskosten der IV-Stelle nach Artikel 93^{bis} Absatz 1 andererseits getrennt zu verbuchen. Das Bundesamt erlässt dazu Weisungen.

³ Die Revision der Führung der Rechnung der IV-Stelle erfolgt nach Artikel 64 Absätze 3 und 4 IVG im Rahmen der Revision der für die IV-Stelle zuständigen Ausgleichskasse durch externe Revisionsstellen. Die Artikel 159, 160 sowie 164–170 AHVV⁷ sind sinngemäss anwendbar. In Abweichung von Artikel 160 Absatz 2 AHVV erfolgt die Überprüfung der materiellen Rechtsanwendung im Rahmen von Artikel 92 Absatz 3 durch das Bundesamt.

Art. 93^{bis} Abs. 3

³ Die Versicherung vergütet den IV-Stellen die Kosten des regionalen ärztlichen Dienstes, soweit dieser rationell geführt wird.

Art. 96 Wissenschaftliche Auswertungen

¹ Das Departement erstellt nach Anhörung der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein mehrjähriges Programm für wissenschaftliche Auswertungen betreffend die Umsetzung des Gesetzes. Es überprüft das Programm laufend und legt dessen Budget fest.

² Das Bundesamt ist mit dem Vollzug des Programms beauftragt. Es kann dessen Umsetzung ganz oder teilweise Dritten übertragen.

Art. 97 Information über die Leistungen und das Verfahren

¹ Das Departement erstellt nach Anhörung der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein mehrjähriges Programm für eine allgemeine, gesamtschweizerische Information über die Leistungen der Versicherung. Es überprüft das Programm laufend und legt dessen Budget fest .

² Die Informationen sollen insbesondere:

- a. das Leistungssystem der Versicherung als Ganzes sowie das Verfahren zur Geltendmachung und Beurteilung von Ansprüchen auf Leistungen für die Versicherten und für Beratungsdienste der Versicherten verständlich darstellen;
- b. auf bestimmte Risiko- und Zielgruppen der Versicherung ausgerichtet sein und Angaben über die Leistungen sowie das Verfahren zur Geltendmachung von Ansprüchen und deren Beurteilung liefern.

⁷ SR 831.101

³ Das Bundesamt ist mit dem Vollzug des Programms beauftragt und sorgt dabei für die Koordination mit der Öffentlichkeitsarbeit der IV-Stellen. Es kann die Umsetzung des Programms ganz oder teilweise Dritten übertragen.

Art. 98 Pilotversuche

¹ Eingaben zur Durchführung von Pilotversuchen nach Artikel 68^{quater} IVG oder Buchstabe b der Schlussbestimmungen zur Änderung vom 21. März 2003⁸ (4. IV-Revision) sind dem Bundesamt zu unterbreiten. Sie müssen insbesondere Auskunft geben über folgende Punkte:

- a. das mit dem Pilotversuch angestrebte Ziel;
- b. die Wirkung, welche mit dem Pilotversuch erwartet wird;
- c. die Gesetzesbestimmungen, von welchen abgewichen werden soll;
- d. die Regelung, welche an die Stelle der Gesetzesbestimmung treten soll;
- e. die Dauer des Versuchs;
- f. der persönliche und der örtliche Geltungsbereich des Versuchs;
- g. das Konzept zur Evaluation des Versuchs;
- h. die Art und Weise der Durchführung des Versuchs und die mit der Durchführung beauftragte Stelle;
- i. die Bestätigung, dass die gesetzlichen Ansprüche der Leistungsempfänger nicht beeinträchtigt werden;
- j. eine Schätzung der Kosten des Versuchs.

² Das Bundesamt überprüft die Eingaben auf ihre Vollständigkeit und unterbreitet sie der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung mit einer Stellungnahme zu den Punkten a.–i. von Absatz 1 sowie einer Schätzung der Kosten der Versicherung. Es achtet auf die Koordination mit anderen Eingaben, mit bereits bewilligten Pilotversuchen sowie mit Pilotversuchen im Bereich des Bundesgesetzes vom 13. Dezember 2002⁹ über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen oder des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982¹⁰.

³ Der Bundesrat prüft und genehmigt die Eingaben gestützt auf die Stellungnahme der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Die auf die Pilotversuche anwendbaren abweichenden Regelungen werden in besonderen Verordnungen erlassen.

⁸ AS 2003 3837

⁹ SR 151.3

¹⁰ SR 837.0

Art. 100 Abs. 1 Bst. d und e, Abs. 1^{bis} und 3

¹ Beiträge werden gewährt an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten:

- d. anderen kollektiven Wohnformen, die überwiegend der Unterbringung von Invaliden dienen und von der Trägerschaft einer Einrichtung nach Buchstabe b geführt werden;
- e. Tagesstätten, die überwiegend Invalide aufnehmen und ihnen erlauben, Gemeinschaft zu pflegen und an den für sie organisierten Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilzunehmen.

^{1bis} Beiträge können auch an Institutionen nach Absatz 1 Buchstaben a, b, d und e, die nicht überwiegend Invalide betreuen, gewährt werden, sofern sie nach Artikel 104^{ter} ausgerichtet werden.

³ Beiträge werden unter der Voraussetzung gewährt, dass eine kantonale oder interkantonale Planung den spezifischen Bedarf für die in Absatz 1 genannten Werkstätten, Wohnheime und anderen kollektiven Wohnformen sowie Tagesstätten nachweist. Das Departement erlässt hiezu Richtlinien.

Art. 104^{ter} Abs. 1 und Abs. 2 Bst. a

¹ Das Bundesamt kann den Institutionen nach Artikel 100 Absatz 1 Buchstaben a, b, d und e sowie Absatz 1^{bis} Beiträge aufgrund eines auf höchstens drei Jahre befristeten Leistungsvertrags über die anrechenbaren Leistungen gewähren.

² Das Bundesamt kann die Beiträge dem Kanton auszahlen, sofern:

- a. der betreffende Kanton, die anspruchsberechtigte Institutionen und alle anderen zur selben Kategorie gehörenden Institutionen in diesem Kanton, die in Artikel 100 Absatz 1 Buchstaben a, b, d oder e aufgeführt sind und die gleiche Gruppe von Invaliden betreuen, diesem Vorgehen zustimmen; und

Art. 105 Abs. 1

¹ Betriebsbeiträge werden Anstalten und Werkstätten, welche die Voraussetzungen von Artikel 99 erfüllen, gewährt, sofern die auf Eingliederungsmassnahmen der Versicherung entfallenden Betriebskosten nicht durch die Vergütungen gemäss den Artikeln 12–19 IVG und bei Massnahmen für die besondere Schulung durch die von der Versicherung vorausgesetzte Kostenbeteiligung der Kantone, Gemeinden und Eltern gedeckt werden.

Art. 106 Abs. 2^{bis}, 3 und 3^{bis}

^{2bis} Betriebsbeiträge werden anderen kollektiven Wohnformen, welche die Voraussetzungen von Artikel 100 Absatz 1 Buchstabe d erfüllen, gewährt, soweit ihnen aus der Unterbringung von Invaliden zusätzliche Betriebskosten entstehen und diese nicht durch individuelle Leistungen der Versicherung sowie durch zweckgebundene Leistungen der öffentlichen Hand gedeckt werden können.

³ Die Beiträge werden jenen Tagesstätten zugesichert, welche die Voraussetzungen von Artikel 100 Absatz 1 Buchstabe e hinsichtlich der zusätzlichen, durch die Organisation der Freizeitgestaltung für die Invaliden verursachten Betriebskosten erfüllen.

^{3bis} Betriebsbeiträge können auch an Institutionen nach Artikel 100 Absatz 1 Buchstaben a, b, d und e, die nicht überwiegend Invalide betreuen, gewährt werden, sofern sie nach Artikel 107^{bis} ausgerichtet werden.

Art. 107^{bis} Abs. 1 und 2 Bst. a

¹ Das Bundesamt kann den Institutionen nach Artikel 100 Absatz 1 Buchstaben a, b, d und e sowie Absatz 1^{bis} Betriebsbeiträge aufgrund eines auf höchstens drei Jahre befristeten Leistungsvertrags über die anrechenbaren Leistungen gewähren.

² Das Bundesamt kann die Betriebsbeiträge dem Kanton auszahlen, sofern:

- a. der betreffende Kanton, die anspruchsberechtigten Institutionen und alle anderen zur selben Kategorie gehörenden Institutionen in diesem Kanton, die in Artikel 100 Absatz 1 Buchstaben a, b, d oder e aufgeführt sind und die gleiche Gruppe von Invaliden betreuen, diesem Vorgehen zustimmen; und

Gliederungstitel vor Art. 108

Betrifft nur den französischen und den italienischen Text.

Art. 108 Abs. 1

¹ Beitragsberechtigt sind gemeinnützige Organisationen der privaten Invalidenfach- oder -selbsthilfe für Leistungen, die sie auf gesamtschweizerischer oder sprachregionaler Ebene im Interesse der Invaliden erbringen. Die Organisationen müssen sich ganz oder in einem wesentlichen Umfang der Invalidenhilfe widmen und können einen Teil der Leistungserbringung an Dritte übertragen. Bei ähnlichen Leistungen sind sie verpflichtet, gegenseitige Vereinbarungen zu treffen, um ihre Angebote aufeinander abzustimmen.

Art. 109 Abs. 1

Aufgehoben

II

Übergangsbestimmungen der Änderung vom 21. Mai 2003

¹ Entfällt eine nach der bisherigen Fassung von Artikel 28 IVG zugesprochene Härtefallrente mit dem Inkrafttreten der Änderung des IVG vom 21. März 2003¹¹ (4. IV-Revision), so überprüft die zuständige kantonale Behörde die Höhe der bisher

¹¹ AS 2003 3837

ausgerichteten Ergänzungsleistung und erhöht diese gegebenenfalls auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung.

² Die Ausgleichskasse des Wohnsitzkantons der rentenberechtigten Person ist ab dem Inkrafttreten der Änderung des IVG vom 21. März 2003 (4. IV-Revision) zur Auszahlung der Renten nach Buchstabe d Absatz 2 und 3 der Schlussbestimmungen zum Gesetz zuständig.

³ Die Ausgleichskasse des Wohnsitzkantons prüft periodisch, mindestens aber alle vier Jahre die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalles nach bisherigem Recht im Sinne von Buchstabe d Absatz 2 der Schlussbestimmungen zum Gesetz. Sie prüft jährlich, ob die Viertelsrente und die jährliche Ergänzungsleistung zusammen niedriger sind als die halbe Rente.

⁴ Die regionalen ärztlichen Dienste (Art. 47 ff.) übernehmen ihre Aufgaben spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten der vorliegenden Änderung.

⁵ Die Kantone unterbreiten dem Bundesamt ihre Vorschläge zur Bildung der Regionen gemäss Artikel 47 Absatz 2 frühzeitig, spätestens aber innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Verordnung.

⁶ Der Übergang von der periodischen zur jährlichen Überprüfung der IV-Stellen durch das Bundesamt nach Artikel 92 Absatz 3 erfolgt spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung.

III

¹ Diese Änderung tritt unter Vorbehalt von Absatz 2 am 1. Januar 2004 in Kraft.

² Artikel 109 Absatz 1 tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

21. Mai 2003

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Pascal Couchepin

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz