

Das IV-Verfahren

Meldung

1 Für die Früherfassung können versicherte Personen bei der IV-Stelle des Wohnsitzkantons gemeldet werden. Das *Formular Meldeverfahren* kann bei den IV-Stellen, den Ausgleichskassen und ihren Zweigstellen sowie unter www.ahv-iv.info bezogen werden.

Eine Meldung kann nicht nur von der versicherten Person selbst oder deren gesetzlichen Vertretung erfolgen, sondern auch von im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen der versicherten Person, von ihrem Arbeitgeber, von den behandelnden Ärzten, von den betroffenen Sozial- und Privatversicherungen oder von der Sozialhilfe. Die versicherte Person ist allerdings vorgängig darüber zu informieren.

Die Meldung kann eingereicht werden, wenn die versicherte Person während 30 Tagen gesundheitsbedingt arbeitsunfähig war oder innerhalb eines Jahres wiederholt Kurzabsenzen aufweist, und wenn die Gefahr einer Chronifizierung des Leidens besteht.

Die Meldung zur Früherfassung ist keine Anmeldung für Leistungen der IV.

Prüfung der Meldung

2 Die IV-Stelle prüft den gemeldeten Fall in Hinblick auf die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person sowie deren Ursachen und Folgen. Falls erforderlich, lädt die IV-Stelle die gemeldete Person zu einem Früherfassungsgespräch ein; dabei wird die medizinische, berufliche und soziale Situation analysiert.

Die IV-Stelle klärt ab, ob sie tatsächlich zuständig ist und entscheidet danach, ob eine Anmeldung für IV-Leistungen angezeigt ist.

Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen

3 Zum Bezug von Leistungen der IV müssen versicherte Personen bei der IV-Stelle ihres Wohnsitzkantons ein Gesuch einreichen. Sie können das amtliche Anmeldeformular bei den IV-Stellen, den Ausgleichskassen und ihren Zweigstellen sowie unter www.ahv-iv.info beziehen. Für im Ausland wohnhafte Versicherte ist die «IV-Stelle für Versicherte im Ausland» bei der Schweizerischen Ausgleichskasse in Genf zuständig. Einen Anspruch anmelden kann eine versicherte Person oder ihr gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, welche die versicherte Person regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Die versicherte Person muss ihre Anmeldung zum Bezug von Leistungen eigenhändig unterzeichnen.

4 Die Anmeldung muss so früh wie möglich erfolgen, d. h. sobald der Gesundheitsschaden Leistungen der IV, wie Eingliederungsmassnahmen, Rente, Hilflosenentschädigung, Hilfsmittel, auslösen kann. Die verspätete Anmeldung kann eine Leistungskürzung zur Folge haben. *Zusätzliche Angaben dazu enthalten die Merkblätter 4.01 Leistungen der Invalidenversicherung (IV) und 4.04 Invalidenrenten und Hilflosenentschädigungen der IV.*

Abklärung

5 Nach Eingang der Anmeldung prüft die IV-Stelle, ob die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV erfüllt sind. Die IV-Stelle holt alle Auskünfte ein, die für die Abklärung des Gesundheitszustandes, der erwerblichen Situation oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich der versicherten Person notwendig sind. Ein interdisziplinäres Team (Fachpersonen der beruflichen Eingliederung, der Arbeitsvermittlung, der Abklärungsstellen, die Sachbearbeitung sowie Ärzte des regionalen ärztlichen Dienstes [RAD] usw.) wirkt bei der Abklärung und der Entscheidungsfindung mit. Die IV-Stelle arbeitet mit den anderen betroffenen Sozial- und Privatversicherungen zusammen.

6 Die Ärzte und Ärztinnen des RAD prüfen die medizinischen Anspruchsvoraussetzungen. Bei Bedarf untersucht ein Arzt des RAD die versicherte Person. Allenfalls können die IV-Stellen zusätzliche ärztliche Unterlagen und Gutachten von Fachärzten verlangen oder Untersuchungen in einer medizinischen Abklärungsstelle der IV (MEDAS) veranlassen.

7 Das Fachpersonal für die berufliche Eingliederung prüft mögliche Integrationsmassnahmen und Massnahmen beruflicher Art. Die versicherte Person wird eingeladen, um ihre persönliche und berufliche Situation sowie ihre Fähigkeiten abzuklären und um die weiteren Schritte zu besprechen. Bei Bedarf findet eine Untersuchung in einer beruflichen Abklärungsstelle der IV (BEFAS) oder anderen Institutionen statt, bei der die versicherte Person bezüglich ihrer Leistungsfähigkeit begutachtet wird.

8 Um die Situation der versicherten Person besser einschätzen zu können, kann eine Abklärung an Ort und Stelle verlangt werden. Dies gilt insbesondere bei Selbständigerwerbenden, bei teilweise oder ganz im Haushalt tätigen Versicherten sowie bei der Prüfung des Anspruchs auf Hilflosigkeit und gewissen Hilfsmitteln.

9 Die Abklärungen müssen sich auf sämtliche in Betracht fallenden Leistungen erstrecken, auch wenn diese nicht ausdrücklich geltend gemacht worden sind. Wird eine Rente beantragt, prüft die IV-Stelle in jedem Fall zuerst die Möglichkeit einer Eingliederung.

10 Gleichzeitig können Massnahmen der Frühintervention angeordnet werden, um den bestehenden Arbeitsplatz zu erhalten oder die betroffene Person in einen anderen Arbeitsplatz einzugliedern.

11 Die IV-Stelle fasst in der Regel innerhalb von **sechs Monaten** ab Einreichung der IV-Anmeldung den Grundsatzentscheid, ob der Eingliederungsweg gewählt werden soll oder ob die Rentenfrage zu prüfen ist.

12 Steht fest, dass der versicherten Person Integrationsmassnahmen und/oder Massnahmen beruflicher Art zugemutet werden können, wird ein Eingliederungsplan erstellt. Er hält die zu erreichenden Ziele fest, regelt die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Parteien und definiert die Verantwortlichkeiten und Fristen.

Mitwirkungspflicht und Schadenminderung

13 Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. Eine Massnahme gilt nur dann als nicht zumutbar, wenn sie dem Gesundheitszustand nicht angemessen ist.

Erhebliche Änderungen der beruflichen, familiären und gesundheitlichen Situation sind der IV-Stelle zu melden; diese können den Leistungsanspruch beeinflussen.

14 Die versicherte Person hat sich aktiv an der Umsetzung aller zumutbarer Massnahmen (wie z. B. Frühinterventions- und Eingliederungsmassnahmen als Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art oder medizinische Behandlungen) zu beteiligen, damit der bestehende Arbeitsplatz erhalten bleibt, sie eine vergleichbare Tätigkeit ausüben oder wieder ins Berufsleben eingegliedert werden kann.

15 Kommt die versicherte Person diesen Verpflichtungen nicht nach, können die Leistungen gekürzt oder verweigert werden.

Vorbescheid

16 Nach Abschluss der notwendigen Abklärungen erhalten die versicherte Person und die betroffenen Versicherungsträger von der IV-Stelle einen Vorbescheid, der über den vorgesehenen Entscheid informiert. Der versicherten Person und den Versicherungsträgern wird eine Frist von 30 Tagen gesetzt, innert welcher sie sich zum geplanten Entscheid äussern können.

17 Die versicherte Person kann sich bei der IV-Stelle entweder schriftlich zur Sache äussern oder mündlich im Rahmen eines persönlichen Gesprächs. Persönliche Gespräche finden in der IV-Stelle statt, die die Aussagen in einem Protokoll festhält, das sie der versicherten Person zur Unterzeichnung vorlegt. Alle anderen Parteien können nur schriftlich Stellung nehmen.

18 Die versicherte Person und die beteiligten Parteien haben das Recht zur Akteneinsicht.

Verfügung

19 Erhebt die versicherte Person keine Einwände oder gehen innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahmen von den Parteien ein, erlässt die IV-Stelle die Verfügung.

20 Äussern sich die versicherte Person oder die Parteien zu relevanten Sachverhalten, ist die IV-Stelle gehalten, die Stellungnahmen in der Begründung des Entscheids zu berücksichtigen.

21 Der Entscheid über Massnahmen der Frühintervention wird ohne Vorbescheid oder Verfügung mitgeteilt.

Beschwerde

22 Die versicherte Person und die beteiligten Parteien, die mit der Verfügung der IV-Stelle nicht einverstanden sind, können innerhalb von 30 Tagen beim kantonalen Versicherungsgericht des Wohnsitzkantons schriftlich Beschwerde erheben. Versicherte mit Wohnsitz im Ausland richten ihre Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht in Bern.

23 Gegen das Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts oder des Bundesverwaltungsgerichts kann in der Folge beim Bundesgericht in Luzern Beschwerde erhoben werden. Die schriftliche Beschwerde ist innerhalb von 30 Tagen einzureichen.

24 Das Beschwerdeverfahren betreffend IV-Leistungen ist kostenpflichtig.

Auskünfte und weitere Informationen

25 Die IV-Stellen, die Ausgleichskassen und ihre Zweigstellen geben gerne Auskunft. Das Verzeichnis aller Ausgleichskassen mit den entsprechenden Adressen und Telefonnummern befindet sich auf den letzten Seiten jedes Telefonbuchs.

26 Dieses Merkblatt vermittelt nur eine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend.



Herausgegeben von der Informationsstelle AHV/IV in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen.

Ausgabe Dezember 2007. Auszugsweiser Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Dieses Merkblatt kann bei den AHV-Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Bestellnummer 4.06/d.

Es ist ebenfalls auf Internet unter www.ahv-iv.info verfügbar.