

Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV)

vom 11. September 2002 (Stand am 1. Januar 2022)

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 81 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000¹
über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG),

verordnet:

1. Kapitel: Bestimmungen zu den Leistungen

1. Abschnitt: Gewährleistung zweckgemässer Verwendung

Art. 1

¹ Werden Geldleistungen zur Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung nach Artikel 20 ATSG oder den Bestimmungen der Einzelgesetze nicht an die bezugsberechtigte Person ausbezahlt und steht diese unter umfassender Beistandschaft nach Artikel 398 des Zivilgesetzbuchs (ZGB)², so werden die Geldleistungen der Beiständin, dem Beistand oder einer von dieser oder diesem bezeichneten Person oder Behörde ausbezahlt.³

^{1bis} Steht die bezugsberechtigte Person unter einer Beistandschaft nach den Artikeln 393–397 ZGB, so werden die Geldleistungen nur dann der Beiständin, dem Beistand oder einer von dieser oder diesem bezeichneten Person oder Behörde ausbezahlt, wenn die Beiständin oder der Beistand durch einen rechtskräftigen Titel mit der Verwaltung dieser Geldleistungen betraut wurde oder die zuständige Erwachsenenenschutzbehörde die Auszahlung der Geldleistungen an die Beiständin oder den Beistand anordnet.⁴

² Werden Geldleistungen zur Gewährleistung der zweckgemässen Verwendung nach Artikel 20 ATSG oder den Bestimmungen der Einzelgesetze einer Drittperson oder Behörde ausbezahlt, die gegenüber der bezugsberechtigten Person unterstützungspflichtig ist oder sie dauernd fürsorgerisch betreut, so hat die Drittperson oder Behörde:

AS 2002 3703

¹ SR 830.1

² SR 210

³ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁴ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

- a. die Geldleistungen ausschliesslich zum Lebensunterhalt der berechtigten Person und der Personen, für die diese zu sorgen hat, zu verwenden;
- b. dem Versicherer auf dessen Verlangen über die Verwendung der Geldleistungen Bericht zu erstatten.

2. Abschnitt: Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

(Art. 25 ATSG)

Art. 2 Rückersatzungspflichtige Personen

¹ Rückersatzungspflichtig sind:

- a. der Bezüger oder die Bezügerin der unrechtmässig gewährten Leistungen und seine oder ihre Erben;
- b.⁵ Dritte oder Behörden, mit Ausnahme der Beiständin oder des Beistands, denen Geldleistungen zur Gewährleistung zweckgemässer Verwendung nach Artikel 20 ATSG oder den Bestimmungen der Einzelgesetze ausbezahlt wurden;
- c.⁶ Dritte oder Behörden, mit Ausnahme der Beiständin oder des Beistands, an welche die unrechtmässig gewährte Leistung nachbezahlt wurde.

² Wurden die unrechtmässig gewährten Leistungen für ein unmündiges Kind nicht diesem selber ausbezahlt und besteht auch keine Rückersatzungspflicht nach Absatz 1 Buchstabe b oder c, sind die Personen rückersatzungspflichtig, welche im Zeitpunkt der Ausrichtung der Leistungen die elterliche Sorge innehatten.

³ Der Anspruch des Versicherers auf Rückersatzung richtet sich im Umfang, in welchem die unrechtmässig gewährten Leistungen gemäss der Regelung der einzelnen Sozialversicherungen mit Nachzahlungen anderer Sozialversicherungen verrechnet werden können, gegen den nachzahlungspflichtigen Versicherer.

Art. 3 Rückforderungsverfügung

¹ Über den Umfang der Rückforderung wird eine Verfügung erlassen.

² Der Versicherer weist in der Rückforderungsverfügung auf die Möglichkeit des Erlasses hin.

³ Der Versicherer verfügt den Verzicht auf die Rückforderung, wenn offensichtlich ist, dass die Voraussetzungen für den Erlass gegeben sind.

⁵ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁶ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

Art. 4 Erlass

¹ Die Rückerstattung unrechtmässig gewährter Leistungen, die in gutem Glauben empfangen wurden, wird bei Vorliegen einer grossen Härte ganz oder teilweise erlassen.

² Massgebend für die Beurteilung, ob eine grosse Härte vorliegt, ist der Zeitpunkt, in welchem über die Rückforderung rechtskräftig entschieden ist.

³ Behörden, welchen die Leistungen nach Artikel 20 ATSG oder den Bestimmungen der Einzelgesetze ausgerichtet wurden, können sich nicht auf das Vorliegen einer grossen Härte berufen.

⁴ Der Erlass wird auf schriftliches Gesuch gewährt. Das Gesuch ist zu begründen, mit den nötigen Belegen zu versehen und spätestens 30 Tage nach Eintritt der Rechtskraft der Rückforderungsverfügung einzureichen.

⁵ Über den Erlass wird eine Verfügung erlassen.

Art. 5⁷ Grosse Härte

¹ Eine grosse Härte im Sinne von Artikel 25 Absatz 1 ATSG liegt vor, wenn die vom Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006⁸ über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) anerkannten Ausgaben und die zusätzlichen Ausgaben nach Absatz 4 die nach ELG anrechenbaren Einnahmen übersteigen.

² Bei der Berechnung der anerkannten Ausgaben nach Absatz 1 werden angerechnet:

- a. bei zu Hause lebenden Personen: als Mietzins der jeweilige Höchstbetrag nach Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe b ELG;
- b. bei in Heimen oder Spitälern lebenden Personen: 4800 Franken pro Jahr als Betrag für persönliche Auslagen;
- c.⁹ bei allen Personen: als Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung die höchste Prämie für die jeweilige Personenkategorie nach der jeweils gültigen Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über die kantonalen und regionalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen.

³ Der Vermögensverzehr bei in Heimen oder Spitälern lebenden Personen beträgt ein Fünftel; bei in Heimen oder Spitälern lebenden Altersrentnerinnen und -rentnern beträgt er ein Zehntel. Bei Teilinvaliden wird nur das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen angerechnet. Eine allfällige kantonale Begrenzung der Heimkosten wird nicht berücksichtigt.

⁷ Fassung gemäss Ziff. 1 15 der V vom 7. Nov. 2007 über die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (AS 2007 5823).

⁸ SR 831.30

⁹ Fassung gemäss Anhang Ziff. 1 der V vom 3. Nov. 2021, in Kraft seit 1. Jan. 2022 (AS 2021 706).

⁴ Als zusätzliche Ausgabe werden angerechnet:

- a. bei Alleinstehenden: 8000 Franken;
- b. bei Ehepaaren: 12 000 Franken;
- c. bei rentenberechtigten Waisen und bei Kindern, die einen Anspruch auf Kinderrente der AHV oder IV begründen: 4000 Franken pro Kind.

3. Abschnitt: Verzugszins auf Leistungen

(Art. 26 Absatz 2 ATSG)

Art. 6¹⁰

Art. 7 Zinssatz und Berechnung

¹ Der Satz für den Verzugszins beträgt 5 Prozent im Jahr.

² Der Verzugszins wird monatlich auf dem bis Ende des Vormonats aufgelaufenen Leistungsanspruch berechnet. Die Zinspflicht beginnt am ersten Tag des Monats, in welchem der Anspruch auf Verzugszinsen entstanden ist, und endet am Ende des Monats, in welchem der Zahlungsauftrag erteilt wird.

³ Ist die Leistung nur teilweise nach Artikel 6 verzugszinspflichtig, so ist der Verzugszins im Zeitpunkt der Nachzahlung auf der gesamten Leistung zu berechnen und entsprechend dem Anteil der verzugszinspflichtigen Leistung an der gesamten Nachzahlung auszurichten.

2. Kapitel: Allgemeine Verfahrensbestimmungen

1. Abschnitt:¹¹

Anforderungen an Spezialistinnen und Spezialisten, die Observationen durchführen

(Art. 43a Abs. 9 Bst. c ATSG)

Art. 7a Bewilligungspflicht

Wer für einen Versicherungsträger Observationen durchführen will, benötigt eine Bewilligung des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV).

¹⁰ Aufgehoben durch Ziff. II 1 der V vom 28. Sept. 2007, mit Wirkung seit 1. Dez. 2007 (AS 2007 5155).

¹¹ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

Art. 7b Bewilligungsvoraussetzungen

¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn:

- a. im Privatauszug der gesuchstellenden Person nach Artikel 371 des Strafgesetzbuchs¹² kein Delikt aufgeführt ist, das einen Bezug zur bewilligungspflichtigen Tätigkeit erkennen lässt;
- b. die gesuchstellende Person erklärt, dass gegen sie keine hängigen Strafverfahren und keine hängigen oder in den letzten zehn Jahren abgeschlossenen Zivilverfahren wegen einer Persönlichkeitsverletzung nach den Artikeln 28–28b des Zivilgesetzbuchs¹³ vorliegen, die einen Bezug zur bewilligungspflichtigen Tätigkeit erkennen lassen und die Gewähr für eine einwandfreie Ausübung dieser Tätigkeit und den guten Ruf beeinträchtigen können;
- c. gegen die gesuchstellende Person keine Verlustscheine bestehen;
- d. die gesuchstellende Person die für die rechtskonforme Durchführung der Observation erforderlichen Rechtskenntnisse in einer geeigneten Aus- oder Weiterbildung erworben hat;
- e. die gesuchstellende Person in den letzten zehn Jahren eine polizeiliche oder eine gleichwertige Observationsausbildung oder -weiterbildung erfolgreich absolviert hat; und
- f. die gesuchstellende Person in den letzten fünf Jahren mindestens zwölf Personenüberwachungen durchgeführt hat.

² Sie wird nur natürlichen Personen erteilt.

Art. 7c Gesuch

Das Gesuch um Bewilligungserteilung ist dem BSV schriftlich einzureichen. Dem Gesuch beizulegen sind:

- a. ein Lebenslauf mit Angaben über die bisherige berufliche Tätigkeit;
- b. die Erklärung nach Artikel 7b Absatz 1 Buchstabe b und die Belege für die Erfüllung der weiteren Voraussetzungen nach Artikel 7b.

Art. 7d Gültigkeitsdauer und Wirkung der Bewilligung

¹ Die Bewilligung wird für fünf Jahre erteilt.

² Sie darf nicht in der Berufsbezeichnung genannt werden und verleiht keinen geschützten Berufstitel. Sie darf nicht zu Werbezwecken verwendet werden.

¹² SR 311.0

¹³ SR 210

Art. 7e Meldung wesentlicher Änderungen und Bewilligungsentzug

¹ Die Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber sind dazu verpflichtet, dem BSV unverzüglich zu melden:

- a. jede wesentliche Änderung in den für die Bewilligungserteilung massgebenden Verhältnissen;
- b. wenn gegen sie ein Strafverfahren oder ein Zivilverfahren wegen einer Persönlichkeitsverletzung nach den Artikeln 28–28b des Zivilgesetzbuchs¹⁴ hängig ist, das einen Bezug zur bewilligungspflichtigen Tätigkeit erkennen lässt und die Gewähr für eine einwandfreie Ausübung dieser Tätigkeit und den guten Ruf beeinträchtigen kann.

² Die Bewilligung wird entzogen, wenn:

- a. eine der Voraussetzungen nach Artikel 7b nicht mehr erfüllt ist;
- b. die Meldepflicht nach Absatz 1 verletzt wird; oder
- c. nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund deren sie hätte verweigert werden müssen, insbesondere weil die Erklärung nach Artikel 7b Absatz 1 Buchstabe b wahrheitswidrig war.

³ Sie kann entzogen werden, wenn die Bewilligungsinhaberinnen oder der Bewilligungsinhaber:

- a. gegen das Werbeverbot nach Artikel 7d Absatz 2 verstösst; oder
- b. eine Observation nicht rechtmässig durchführt.

Art. 7f Gebühren für die Prüfung des Bewilligungsgesuchs

¹ Das BSV erhebt für die Prüfung des Bewilligungsgesuchs eine Gebühr von 700 Franken pro Gesuch.

² Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Allgemeinen Gebührenverordnung vom 8. September 2004¹⁵.

Art. 7g Verzeichnis der Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber

Das BSV führt ein Verzeichnis der Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber.

¹⁴ SR 210

¹⁵ SR 172.041.1

2. Abschnitt:¹⁶ Durchführung der Observation

(Art. 43a und 43b ATSG)

Art. 7h Ort der Observation

¹ Als allgemein zugänglicher Ort gilt öffentlicher oder privater Grund und Boden, bei dem in der Regel geduldet wird, dass die Allgemeinheit ihn betritt.

² Ein Ort gilt als nicht von einem allgemein zugänglichen Ort aus frei einsehbar, wenn er zur geschützten Privatsphäre der zu observierenden Person gehört, insbesondere:

- a. das Innere eines Wohnhauses, einschliesslich die von aussen durch ein Fenster einsehbaren Räume;
- b. unmittelbar zu einem Haus gehörende umfriedete Plätze, Höfe und Gärten, die üblicherweise Blicken von aussen entzogen sind.

Art. 7i Mittel der Observation

¹ Für Bildaufzeichnungen dürfen keine Instrumente eingesetzt werden, die das natürliche menschliche Wahrnehmungsvermögen wesentlich erweitern, namentlich keine Nachtsichtgeräte.

² Für Tonaufzeichnungen dürfen keine Instrumente eingesetzt werden, die das natürliche menschliche Hörvermögen erweitern, namentlich keine Wanzen, Richtmikrofone und Tonverstärkungsgeräte. Aufzeichnungen des nicht öffentlich gesprochenen Wortes dürfen nicht verwertet werden; sind diese Aufzeichnungen in Bildaufzeichnungen enthalten, so sind die Bildaufzeichnungen ohne die Tonaufzeichnungen dennoch verwertbar.

³ Zur Standortbestimmung sind nur Instrumente zulässig, die nach ihrem bestimmungsgemässen Gebrauch der Standortbestimmung dienen, namentlich satellitenbasierte Ortungsgeräte. Es dürfen keine Fluggeräte eingesetzt werden.

2a. Abschnitt:¹⁷ Gutachten

Art. 7j Einigungsversuch

¹ Lehnt eine Partei eine Sachverständige oder einen Sachverständigen nach Artikel 44 Absatz 2 ATSG ab, so hat der Versicherungsträger die Ausstandsgründe zu prüfen. Liegt kein Ausstandsgrund vor, so ist ein Einigungsversuch durchzuführen.

² Der Einigungsversuch kann mündlich oder schriftlich durchgeführt werden und ist in den Akten zu dokumentieren.

¹⁶ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

¹⁷ Eingefügt durch Anhang Ziff. I der V vom 3. Nov. 2021, in Kraft seit 1. Jan. 2022 (AS 2021 706).

³ Bei der Vergabe eines Auftrags für ein Gutachten nach dem Zufallsprinzip ist kein Einigungsversuch durchzuführen.

Art. 7k Tonaufnahme des Interviews

¹ Das Interview nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG umfasst das gesamte Untersuchungsgespräch. Dieses besteht aus der Anamneseerhebung und der Beschwerdeschilderung durch die versicherte Person.

² Der Versicherungsträger hat die versicherte Person mit der Ankündigung der Begutachtung über die Tonaufnahme nach Artikel 44 Absatz 6 ATSG, deren Zweck und die Möglichkeit eines Verzichts auf eine Tonaufnahme zu informieren.

³ Die versicherte Person kann mittels einer schriftlichen Erklärung gegenüber dem Durchführungsorgan:

- a. vor der Begutachtung erklären, dass sie auf die Tonaufnahme verzichtet;
- b. bis 10 Tage nach dem Interview die Vernichtung der Tonaufnahme beantragen.

⁴ Vor dem Interview kann die versicherte Person gegenüber dem Durchführungsorgan den Verzicht nach Absatz 3 Buchstabe a widerrufen.

⁵ Die Tonaufnahme ist von der oder dem Sachverständigen nach einfachen technischen Vorgaben zu erstellen. Die Versicherungsträger sorgen dafür, dass die technischen Vorgaben in den Aufträgen für ein Gutachten einheitlich sind. Die oder der Sachverständige hat sicherzustellen, dass die Aufnahme des Interviews technisch korrekt erfolgt.

⁶ Der Beginn und das Ende des Interviews sind sowohl von der versicherten Person als auch von der oder dem Sachverständigen mündlich unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit am Anfang und am Ende der Tonaufnahme zu bestätigen. In gleicher Weise sind Unterbrechungen der Tonaufnahme zu bestätigen.

⁷ Die Sachverständigen und die Gutachterstellen übermitteln dem Versicherungsträger die Tonaufnahmen in gesicherter elektronischer Form zusammen mit dem Gutachten.

⁸ Bestreitet die versicherte Person die Überprüfbarkeit des Gutachtens, nachdem sie die Tonaufnahme abgehört und technische Mängel festgestellt hat, so versuchen das Durchführungsorgan und die versicherte Person, sich über das weitere Vorgehen zu einigen.

Art. 7l Verwendung und Vernichtung der Tonaufnahme des Interviews

¹ Die Tonaufnahme darf nur im Verwaltungsverfahren, im Einspracheverfahren (Art. 52 ATSG), während der Revision und der Wiedererwägung (Art. 53 ATSG), im Rechtspflegeverfahren (Art. 56 und 62 ATSG) sowie im Vorbescheidverfahren nach Artikel 57a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959¹⁸ über die Invalidenversi-

¹⁸ SR 831.20

cherung von der versicherten Person, den Auftrag gebenden Versicherungsträgern und den Entscheidbehörden abgehört werden.

² Die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung kann im Rahmen ihrer Aufgaben nach Artikel 7*p* Absätze 4 und 5 die Tonaufnahme abhören.

³ Sobald das Verfahren, für das das Gutachten in Auftrag gegeben worden ist, abgeschlossen und die darauf basierende Verfügung rechtskräftig geworden ist, darf der Versicherungsträger im Einverständnis mit der versicherten Person die Tonaufnahme vernichten.

Art. 7*m* Anforderungen an Sachverständige

¹ Medizinische Sachverständige können Gutachten nach Artikel 44 Absatz 1 ATSG erstellen, wenn sie:

- a. über einen Weiterbildungstitel nach Artikel 2 Absatz 1 Buchstaben b und c der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007¹⁹ verfügen;
- b. im Register nach Artikel 51 Absatz 1 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006²⁰ eingetragen sind;
- c. eine gültige Berufsausübungsbewilligung besitzen oder ihre Meldepflicht erfüllt haben, sofern dies nach Artikel 34 oder 35 des Medizinalberufegesetzes notwendig ist; und
- d. über mindestens fünf Jahre klinische Erfahrung verfügen.

² Fachärztinnen und Fachärzte der allgemeinen inneren Medizin, der Psychiatrie und Psychotherapie, der Neurologie, der Rheumatologie, der Orthopädie, der orthopädischen Chirurgie und der Traumatologie des Bewegungsapparates müssen über das Zertifikat des Vereins Versicherungsmedizin Schweiz (Swiss Insurance Medicine, SIM) verfügen. Ausgenommen sind Chefärztinnen und Chefärzte sowie leitende Ärztinnen und Ärzte in Universitätskliniken.²¹

³ Neuropsychologische Sachverständige müssen die Anforderungen nach Artikel 50*b* der Verordnung vom 27. Juni 1995²² über die Krankenversicherung (KVV) erfüllen.

⁴ Mit der Einwilligung der versicherten Person kann von einzelnen Anforderungen nach den Absätzen 1–3 abgesehen werden, sofern dies sachlich notwendig ist.

⁵ Im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung können Gutachten von Personen erstellt werden, die noch nicht alle Anforderungen nach den Absätzen 1–3 erfüllen. Die Erstellung der Gutachten erfolgt unter der direkten und persönlichen Supervision von Fachärztinnen und Fachärzten oder Neuropsychologinnen und Neuropsychologen, die die entsprechenden Voraussetzungen nach den Absätzen 1–3 erfüllen.

¹⁹ SR 811.112.0

²⁰ SR 811.11

²¹ Siehe auch die UeB Änd. 03.11.2021 am Schluss des Textes.

²² SR 832.102

Art. 7n Zustellung von Unterlagen

Sachverständige und Gutachterstellen haben den Versicherungsträgern, den Durchführungsorganen der einzelnen Sozialversicherungen und den zuständigen Gerichten auf Anfrage diejenigen Unterlagen zuzustellen, die für eine Prüfung der fachlichen Anforderungen und der Qualitätsvorgaben notwendig sind.

Art. 7o Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung: Zusammensetzung

Die Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung besteht aus der Präsidentin oder dem Präsidenten und 12 Mitgliedern. Davon vertreten:

- a. zwei Personen die Sozialversicherungen;
- b. eine Person die Gutachterstellen;
- c. drei Personen die Ärzteschaft;
- d. eine Person die Neuropsychologinnen und Neuropsychologen;
- e. zwei Personen die Wissenschaft;
- f. eine Person das versicherungsmedizinische Ausbildungswesen;
- g. zwei Personen die Patienten- und Behindertenorganisationen.

Art. 7p Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung: Aufgaben

¹ Die Kommission erarbeitet Empfehlungen zu:

- a. Anforderungs- und Qualitätskriterien für das Verfahren zur Erstellung von Gutachten;
- b. Kriterien für die Tätigkeit sowie die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Sachverständigen;
- c. Kriterien für die Zulassung von Gutachterstellen und deren Tätigkeit;
- d. Kriterien und Instrumenten für die Beurteilung der Qualität von Gutachten.

² Die Kommission überwacht, wie die Kriterien nach den Buchstaben a–d durch die Sachverständigen und die Gutachterstellen eingehalten werden, und kann aufgrund dieser Überwachung Empfehlungen erarbeiten.

³ Sie macht die Empfehlungen öffentlich zugänglich.

⁴ Sie kann von den Versicherungsträgern und Durchführungsorganen der einzelnen Sozialversicherungen die Herausgabe der für die Überwachung der Erfüllung der Kriterien nach Absatz 1 notwendigen Unterlagen und Gutachten verlangen.

⁵ Stellen Versicherungsträger oder Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen eine systematische Nichteinhaltung der Kriterien nach Absatz 1 durch Gutachterstellen fest, so können sie der Kommission die notwendigen Unterlagen und Gutachten für eine Überprüfung der Qualität zukommen lassen.

Art. 7q Eidgenössische Kommission für Qualitätssicherung in der
medizinischen Begutachtung: Organisation

¹ Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese regelt namentlich folgende Punkte:

- a. die Arbeitsweise der Kommission;
- b. den Beizug von Expertinnen und Experten für wissenschaftliche Forschungsarbeiten oder für die Durchführung von Evaluationen;
- c. die Berichterstattung über die Tätigkeiten und die Empfehlungen der Kommission.

² Das EDI genehmigt die Geschäftsordnung.

³ Das Sekretariat der Kommission untersteht fachlich der Präsidentin oder dem Präsidenten der Kommission und administrativ dem BSV.

⁴ Die Präsidentin oder der Präsident, die Mitglieder der Kommission sowie die Mitarbeitenden des Sekretariats unterliegen der Schweigepflicht nach Artikel 33 ATSG.

3. Abschnitt:
Aktenführung, -aufbewahrung, -einsicht und -vernichtung sowie
Zustellung der Urteile

(Art. 43a Abs. 9 Bst. a, 46 und 47 ATSG)²³

Art. 8²⁴ Aktenführung

¹ Die Akten müssen systematisch und chronologisch geordnet geführt werden.

² Es ist ein vollständiges Aktenverzeichnis zu führen, das klare und eindeutige Hinweise auf den Inhalt der einzelnen Unterlagen liefert.

Art. 8a²⁵ Aktenaufbewahrung

¹ Die Akten müssen sicher, sachgemäss und vor schädlichen Einwirkungen geschützt aufbewahrt werden.

² Sie müssen durch angemessene bauliche, technische und organisatorische Massnahmen vor unberechtigten Zugriffen, vor unprotokollierten Veränderungen und vor Verlust geschützt werden.

²³ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

²⁴ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

²⁵ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

Art. 8b²⁶ Form der Akteneinsicht²⁷

¹ Der Versicherer kann die Gewährung der Akteneinsicht von einem schriftlichen Gesuch abhängig machen.

² Die Akteneinsicht wird grundsätzlich am Sitz des Versicherers oder seiner Durchführungsorgane gewährt. Auf Wunsch der gesuchstellenden Person kann der Versicherer Kopien der Akten zustellen. Vorbehalten bleiben Artikel 47 Absatz 2 ATSG und Artikel 8 Absatz 5 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992²⁸ über den Datenschutz.

³ Der Versicherer hat die Akten oder Kopien davon zur Einsichtnahme zuzustellen:

- a. Behörden;
- b. den anderen Versicherern sowie den Personen, die nach Artikel 2 des Anwaltsgesetzes vom 23. Juni 2000²⁹ Parteien vor Gerichtsbehörden vertreten können.

Art. 8c³⁰ Einsicht in Observationsmaterial

¹ Informiert der Versicherungsträger die versicherte Person mündlich in den Räumlichkeiten des Versicherungsträgers über die Observation, so gewährt er ihr Einsicht in das vollständige Observationsmaterial und weist sie darauf hin, dass sie Kopien des vollständigen Observationsmaterials verlangen kann.

² Informiert der Versicherungsträger die versicherte Person schriftlich über die Observation, so gibt er ihr die Möglichkeit zur Einsichtnahme in das vollständige Observationsmaterial am Sitz des Versicherungsträgers. Er weist sie darauf hin, dass sie Kopien des vollständigen Observationsmaterials verlangen kann.

Art. 9 Kosten der Akteneinsicht³¹

¹ Die Akteneinsicht ist grundsätzlich unentgeltlich.

² Eine Gebühr nach der Verordnung vom 10. September 1969³² über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren kann verlangt werden, wenn die Gewährung der Akteneinsicht mit einem besonders grossen Arbeitsaufwand verbunden ist. Vorbehalten bleibt Artikel 2 der Verordnung vom 14. Juni 1993³³ zum Bundesgesetz über den Datenschutz.

²⁶ Ursprünglich Art. 8.

²⁷ Fassung gemäss Ziff. II der V vom 19. Sept. 2014, in Kraft seit 1. Jan. 2015 (AS 2014 3177).

²⁸ SR 235.1

²⁹ SR 935.61

³⁰ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

³¹ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

³² SR 172.041.0

³³ SR 235.11

Art. 9a³⁴ Aktenvernichtung

¹ Akten, die nicht archivwürdig sind, müssen nach Ablauf der Aufbewahrungsdauer vernichtet werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

² Die Vernichtung der Akten muss kontrolliert und unter Wahrung der Vertraulichkeit aller in den Akten enthaltenen Informationen erfolgen.

³ Der Vernichtungsvorgang muss protokolliert werden.

⁴ Observationsakten, die unmittelbar im Anschluss an die Observation nicht als Beweismittel für eine Leistungsänderung benötigt werden, müssen innerhalb von drei Monaten nach Rechtskraft der Verfügung (Art. 43a Abs. 8 ATSG) vernichtet werden. Die Vernichtung muss der observierten Person schriftlich bestätigt werden.

Art. 9b³⁵ Zustellung der Urteile

Die Durchführungsstellen stellen den Sachverständigen nach Artikel 44 ATSG, die ein medizinisches Gutachten erstellt haben, eine Kopie der Urteile der kantonalen Versicherungsgerichte, des Bundesverwaltungsgerichts und des Bundesgerichts zu, bei denen ihr Gutachten als Beweismittel verwendet wurde.

4. Abschnitt: Einspracheverfahren

(Art. 52 ATSG)³⁶

Art. 10 Grundsatz

¹ Einsprachen müssen ein Rechtsbegehren und eine Begründung enthalten.

² Die Einsprache ist schriftlich zu erheben gegen eine Verfügung, die:

- a. der Einsprache nach Artikel 52 ATSG unterliegt und eine Leistung nach dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982³⁷ über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung oder deren Rückforderung zum Gegenstand hat;
- b. von einem Durchführungsorgan der Arbeitssicherheit im Sinne der Artikel 47–51 der Verordnung vom 19. Dezember 1983³⁸ über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten erlassen wurde.

³ In allen übrigen Fällen kann die Einsprache wahlweise schriftlich oder bei persönlicher Vorsprache mündlich erhoben werden.

³⁴ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

³⁵ Ursprünglich Art. 9a. Eingefügt durch Ziff. II der V vom 19. Sept. 2014, in Kraft seit 1. Jan. 2015 (AS 2014 3177).

³⁶ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

³⁷ SR 837.0

³⁸ SR 832.30

4 Die schriftlich erhobene Einsprache muss die Unterschrift der Einsprache führenden Person oder ihres Rechtsbeistands enthalten. Bei einer mündlich erhobenen Einsprache hält der Versicherer die Einsprache in einem Protokoll fest; die Person, welche die Einsprache führt, oder ihr Rechtsbeistand muss das Protokoll unterzeichnen.

5 Genügt die Einsprache den Anforderungen nach Absatz 1 nicht oder fehlt die Unterschrift, so setzt der Versicherer eine angemessene Frist zur Behebung der Mängel an und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Einsprache nicht eingetreten wird.

Art. 11 Aufschiebende Wirkung

¹ Die Einsprache hat aufschiebende Wirkung, ausser wenn:

- a. einer Beschwerde gegen den Einspracheentscheid von Gesetzes wegen keine aufschiebende Wirkung zukommt;
- b. der Versicherer die aufschiebende Wirkung in seiner Verfügung entzogen hat;
- c. die Verfügung eine Rechtsfolge hat, deren Wirkung nicht aufschiebbar ist.

² Der Versicherer kann auf Antrag oder von sich aus die aufschiebende Wirkung entziehen oder die mit der Verfügung entzogene aufschiebende Wirkung wiederherstellen. Über diesen Antrag ist unverzüglich zu entscheiden.

Art. 12 Einspracheentscheid

¹ Der Versicherer ist an das Begehren der Einsprache führenden Person nicht gebunden. Er kann die Verfügung zu Gunsten oder zu Ungunsten der Einsprache führenden Partei abändern.

² Beabsichtigt er, die Verfügung zu Ungunsten der Einsprache führenden Person abzuändern, gibt er ihr Gelegenheit zum Rückzug der Einsprache.

5. Abschnitt:³⁹ Kosten einer unentgeltlichen Rechtsverbeiständung

(Art. 37 Abs. 4 ATSG)⁴⁰

Art. 12a

Die Artikel 8–13 des Reglements vom 11. Dezember 2006⁴¹ über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht sind sinngemäss auf die An-

³⁹ Eingefügt durch Ziff. II der V vom 21. Febr. 2007, in Kraft seit 1. Mai 2007 (AS 2007 1075).

⁴⁰ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

⁴¹ [AS 2006 5305. AS 2008 2209 Art. 22]. Siehe heute: das R vom 21. Febr. 2008 (SR 173.320.2).

waltskosten einer Partei anwendbar, welche die unentgeltliche Rechtsverbeiständung genießt.

3. Kapitel: Rückgriff

(Art. 72 ATSG)

Art. 13 Grundsatz

Die Versicherungsträger, denen das Rückgriffsrecht nach den Artikeln 72–75 ATSG zusteht, können untereinander und mit anderen Beteiligten Vereinbarungen treffen, um die Erledigung der Regressfälle zu vereinfachen.

Art. 14 Geltendmachung für die AHV/IV

¹ Für die Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie die Invalidenversicherung macht das BSV unter Mitwirkung der Ausgleichskassen und der IV-Stellen die Rückgriffsansprüche geltend. Es trifft hierfür die nötigen Vereinbarungen mit den Ausgleichskassen und den IV-Stellen.⁴²

² Üben die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt oder die Militärversicherung das Rückgriffsrecht aus, machen sie auch die Rückgriffsansprüche der Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie der Invalidenversicherung geltend. Das BSV trifft hierfür mit den beiden Sozialversicherern die nötigen Vereinbarungen.

Art. 15 Geltendmachung für die Arbeitslosenversicherung

Für die Arbeitslosenversicherung macht die gemäss dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982⁴³ über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung zuständige Durchführungsstelle der Arbeitslosenversicherung die Rückgriffsansprüche geltend. Die Geltendmachung von Rückgriffsansprüchen kann auch durch das Staatssekretariat für Wirtschaft erfolgen.

Art. 16⁴⁴ Verhältnis mehrerer Sozialversicherungen untereinander

Sind mehrere Sozialversicherungen am Rückgriff beteiligt, so sind sie einander im Verhältnis der von ihnen erbrachten sowie zu erbringenden kongruenten Leistungen ausgleichspflichtig.

⁴² Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁴³ SR 837.0

⁴⁴ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

Art. 17 Rückgriff auf einen nicht haftpflichtversicherten Schädiger

Mehrere am Rückgriff beteiligte Versicherungsträger einigen sich auf eine einzige Vertretung gegenüber dem Haftpflichtigen. Kommt keine Einigung zustande, ist die Vertretung in folgender Reihenfolge vorzunehmen:

- a. durch die Unfallversicherung;
- b. durch die Militärversicherung;
- c. durch die Krankenversicherung;
- d. durch die AHV/IV.

3a. Kapitel:⁴⁵**Durchführung internationaler Sozialversicherungsabkommen****1. Abschnitt: Bezeichnung der Zuständigkeiten****Art. 17a** Zuständige Behörden im internationalen Verhältnis

¹ Zuständige Behörden nach Artikel 75a ATSG sind:

- a. für alle Leistungen der sozialen Sicherheit mit Ausnahme der Leistungen bei Arbeitslosigkeit: das BSV;
- b. für Leistungen bei Arbeitslosigkeit: die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung nach Artikel 83 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982⁴⁶ (AVIG).

² Sie können Vereinbarungen abschliessen, wenn die Verordnung (EG) Nr. 883/2004⁴⁷ dies vorsieht, namentlich Vereinbarungen nach den Artikeln 16 Absatz 1, 35 Absatz 3, 41 Absatz 2, 65 Absatz 8 und 84 Absatz 4.

³ Sie vertreten die Schweiz bei der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, beim Fachausschuss für Datenverarbeitung und beim Rechnungsausschuss nach den Artikeln 72–74 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004.

⁴⁵ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁴⁶ SR 837.0

⁴⁷ Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, in der für die Schweiz gemäss Anhang II des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (SR 0.142.112.681) jeweils verbindlichen Fassung (eine unverbindliche, konsolidierte Fassung dieser Verordnung ist veröffentlicht in SR 0.831.109.268.1) sowie in der für die Schweiz gemäss Anlage 2 Anhang K des Übereinkommens vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) (SR 0.632.31) jeweils verbindlichen Fassung.

Art. 17b Verbindungsstellen

Verbindungsstellen nach Artikel 75a ATSG sind:

- a. für Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft: die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994⁴⁸ über die Krankenversicherung (KVG), soweit sie nicht bereits nach Artikel 19 der Verordnung vom 27. Juni 1995⁴⁹ über die Krankenversicherung (KVV) Verbindungsstelle ist;
- b. für Leistungen bei Invalidität:
 1. im Bereich der Invalidenversicherung: die IV-Stelle für Versicherte im Ausland nach Artikel 56 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1995⁵⁰ über die Invalidenversicherung,
 2. im Bereich der beruflichen Vorsorge: der Sicherheitsfonds nach Artikel 54 Absatz 2 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982⁵¹ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG);
- c. für Leistungen bei Alter und Tod:
 1. im Bereich der Alters- und Hinterlassenenversicherung: die Schweizerische Ausgleichskasse nach Artikel 113 der Verordnung vom 31. Oktober 1947⁵² über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV),
 2. im Bereich der beruflichen Vorsorge: der Sicherheitsfonds;
- d. für Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten: die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) nach Artikel 61 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981⁵³ über die Unfallversicherung;
- e. für Leistungen bei Arbeitslosigkeit: die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung nach Artikel 83 AVIG⁵⁴;
- f. für Familienleistungen: das BSV;
- g. für die Bestimmung der anwendbaren Rechtsvorschriften: das BSV.

Art. 17c Zuständige Träger

Zuständige Träger nach Artikel 75a ATSG sind:

- a. für Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft mit Ausnahme der Mutterschaftsentschädigung: der Versicherer nach dem KVG⁵⁵;

48 SR 832.10
49 SR 832.102
50 SR 831.20
51 SR 831.40
52 SR 831.101
53 SR 832.20
54 SR 837.0
55 SR 832.10

- b. für Leistungen bei Invalidität:
 - 1. im Bereich der Invalidenversicherung:
 - bei Wohnsitz in der Schweiz: die IV-Stelle des Wohnkantons
 - bei Wohnsitz im Ausland: die IV-Stelle für Versicherte im Ausland,
 - 2. im Bereich der beruflichen Vorsorge: die Vorsorgeeinrichtung oder die Freizügigkeitseinrichtung;
- c. für Leistungen bei Alter und Tod:
 - 1. im Bereich der Alters- und Hinterlassenenversicherung:
 - bei Wohnsitz in der Schweiz: die AHV-Ausgleichskasse
 - bei Wohnsitz im Ausland: die Schweizerische Ausgleichskasse,
 - 2. im Bereich der beruflichen Vorsorge: die Vorsorgeeinrichtung oder die Freizügigkeitseinrichtung;
- d. für Leistungen der Mutterschaftsentschädigung:
 - 1. bei Wohnsitz in der Schweiz: die AHV-Ausgleichskasse,
 - 2. bei Wohnsitz im Ausland: die Schweizerische Ausgleichskasse;
- e. für Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten:
 - 1. bei unselbstständig Erwerbstätigen: der Unfallversicherer, dem der Arbeitgeber angeschlossen ist,
 - 2. bei selbstständig Erwerbstätigen: der Unfallversicherer, bei dem die betreffende Person versichert ist;
- f. für Leistungen bei Arbeitslosigkeit: die von der arbeitslosen Person gewählte Arbeitslosenkasse sowie das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum nach Artikel 85b AVIG⁵⁶;
- g. für Familienleistungen:
 - 1. nach dem Familienzulagengesetz vom 24. März 2006⁵⁷ (FamZG): die Familienausgleichskassen nach Artikel 14 FamZG,
 - 2. nach dem Bundesgesetz vom 20. Juni 1952⁵⁸ über die Familienzulagen in der Landwirtschaft: die AHV-Ausgleichskasse;
- h. für die Vollstreckung ausländischer Forderungen in der Schweiz: die Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) nach Artikel 71 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946⁵⁹ über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG);
- i. für die Bestimmung der anwendbaren Rechtsvorschriften: die AHV-Ausgleichskasse.

⁵⁶ SR 837.0

⁵⁷ SR 836.2

⁵⁸ SR 836.1

⁵⁹ SR 831.10

Art. 17d Aushelfender Träger

¹ Aushelfende Träger im Sinne der Rechtsakte der EU, die in Anhang II Abschnitt A Ziffern 1–4 des Abkommens vom 21. Juni 1999⁶⁰ zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit in der für die Schweiz verbindlichen Fassung aufgeführt sind, sind:

- a. für Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft: die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 KVG⁶¹; soweit sie nicht bereits nach Artikel 19 KVV⁶² aushelfender Träger ist;
- b. für Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten: die Suva.

² Sie übernehmen die Aufgaben nach Absatz 1 auch im Rahmen anderer internationaler Abkommen über die soziale Sicherheit.

Art. 17e Für die Infrastruktur zum Zweck des elektronischen Datenaustauschs mit dem Ausland zuständige Bundesstellen

Zuständig für die Einrichtung und den Betrieb der Infrastruktur zum Zweck des elektronischen Datenaustauschs mit dem Ausland nach Artikel 75b ATSG sind:

- a. im Bereich Krankheit und Unfall: das Bundesamt für Gesundheit;
- b. für die AHV/IV-Renten: die ZAS;
- c. für die Arbeitslosenversicherung: die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung;
- d. für die übrigen Bereiche: das BSV.

2. Abschnitt: Gebühren

Art. 17f Grundsatz

Die jährliche Gebühr setzt sich zusammen aus einem Anteil an den Grundkosten nach Artikel 17g und einem Anteil an den Nutzungskosten nach den Artikeln 17h und 17i.

Art. 17g Grundkosten

¹ Die Grundkosten setzen sich zusammen aus:

- a. den Kosten für den Betrieb der elektronischen Zugangsstelle; und
- b. den Kosten für die Administration, die Instandhaltung und den operativen Support der elektronischen Zugangsstelle sowie die Bereitstellung angemessener Applikationen.

⁶⁰ SR 0.142.112.681

⁶¹ SR 832.10

⁶² SR 832.102

² Für jeden der folgenden Sozialversicherungssektoren wird aufgrund der Anzahl zuständiger Träger und aushelfender Träger, die in diesem Sektor für die Durchführung der internationalen Sozialversicherung zuständig sind, der Anteil an den Grundkosten festgelegt:

- a. Krankenversicherung;
- b. Unfallversicherung;
- c. Familienleistungen;
- d. Arbeitslosenversicherung;
- e. Rentenversicherung im Bereich der ersten und zweiten Säule;
- f. Versicherungsunterstellung.

³ Sind die Träger in einem Sozialversicherungssektor mittels einer Standardanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so berechnet sich der Anteil jedes Trägers in diesem Sozialversicherungssektor an den Grundkosten nach der Anzahl seiner Benutzerkonten.

⁴ Sind die Träger in einem Sozialversicherungssektor mittels einer Schnittstelle zu einer Fachanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so gehen die Grundkostenanteile aller Träger in diesem Sozialversicherungssektor zulasten der Stelle, die für die Fachanwendung verantwortlich ist.

⁵ Werden in einem Sozialversicherungssektor sowohl die Standardanwendung als auch eine Fachanwendung genutzt, so werden die Grundkostenanteile innerhalb des Sozialversicherungssektors aufgrund der Anzahl Träger verteilt.

Art. 17h Nutzungskosten bei einem Anschluss an die elektronische Zugangsstelle mittels einer Standardanwendung

¹ Sind die Träger mittels einer Standardanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so bemessen sich die Nutzungskosten nach:

- a. dem Aufwand für den Betrieb der Standardanwendungen;
- b. dem Aufwand für die Instandhaltung und den operativen Support der Standardanwendung;
- c. dem Aufwand für die Bereitstellung angemessener Applikationen;
- d. dem Aufwand für weitere technische Komponenten.

² Der Anteil jedes Trägers an den Nutzungskosten berechnet sich nach der Anzahl seiner Benutzerkonten.

³ Werden technische Komponenten nur durch einen Teil der Träger benutzt, so können die Bundesstellen nach Artikel 17e die Kosten dafür vollumfänglich diesen Trägern belasten.

Art. 17i Nutzungskosten bei einem Anschluss an die elektronische Zugangsstelle mittels einer Schnittstelle zu einer Fachanwendung

¹ Sind die Träger mittels einer Schnittstelle zu einer Fachanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so bemessen sich die Nutzungskosten nach:

- a. dem Aufwand für den Betrieb der Schnittstelle;
- b. dem Aufwand für die Instandhaltung und den operativen Support der Schnittstelle;
- c. dem Aufwand für die Bereitstellung angemessener Applikationen;
- d. dem Aufwand für weitere technische Komponenten.

² Die Nutzungskosten für die Schnittstelle gehen zulasten der Stellen, die für die Fachanwendung verantwortlich sind.

Art. 17j Gebührenrahmen

¹ Ist der Träger mittels einer Standardanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so beträgt die Gebühr für jedes Benutzerkonto höchstens 8000 Franken.

² Ist der Träger mittels einer Schnittstelle zu einer Fachanwendung an die elektronische Zugangsstelle angeschlossen, so beträgt die Gebühr für die Stelle, die für die Fachanwendung verantwortlich ist, höchstens 100 000 Franken.

Art. 17k Modalitäten

¹ Die Berechnung der Grundkosten und der Nutzungskosten durch die Bundesstellen nach Artikel 17e stützt sich auf die Kosten, die dem BSV durch den Betreiber der Infrastruktur in Rechnung gestellt werden, und auf die Kosten, die dem BSV durch den Verwaltungsaufwand für den zentralen Fachbetrieb entstehen.

² Stichtag für die Erhebung der Anzahl Träger, die für die Durchführung der internationalen Sozialversicherung zuständig sind, und der Anzahl der ihnen geführten Konten ist der 31. Dezember des Vorjahres.

³ Die Bundesstellen nach Artikel 17e stellen die Gebühr den Trägern jährlich in Rechnung.

4. Kapitel: Übrige Bestimmungen⁶³**Art. 18⁶⁴** Besonderer Aufwand bei der Amts- und Verwaltungshilfe
(Art. 32 ATSG)

¹ Amts- und Verwaltungshilfe wird abgegolten, wenn:

⁶³ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁶⁴ Fassung gemäss Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

- a. auf Begehren des Versicherers Daten in einer Form bekannt gegeben werden müssen, die mit einem besonderen Aufwand verbunden ist; und
- b. die Gesetzgebung zu einer Sozialversicherung dies ausdrücklich vorsieht.

² In den Fällen nach Artikel 32 Absatz 3 ATSG kann die um Datenbekanntgabe ersuchte Stelle eine Gebühr erheben, wenn die Datenbekanntgabe mit einem besonderen Aufwand verbunden ist oder wenn es sich um systematische Anfragen handelt.

Art. 18a⁶⁵ Anwendbarkeit der Allgemeinen Gebührenverordnung

Soweit diese Verordnung keine besondere Regelung enthält, gelten die Bestimmungen der Allgemeinen Gebührenverordnung vom 8. September 2004⁶⁶.

Art. 18b⁶⁷ Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 7. Juni 2019

¹ Bei Fehlen der Aus- und Weiterbildungsvoraussetzung nach Artikel 7b Absatz 1 Buchstabe e kann die Bewilligung während sechs Monaten ab Inkrafttreten der Änderung vom 7. Juni 2019 für zwei Jahre erteilt werden, wenn die gesuchstellende Person alle übrigen Bewilligungsvoraussetzungen erfüllt und innerhalb der letzten sieben Jahre vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 7. Juni 2019 mindestens zwanzig Personenüberwachungen für Sozialversicherungsträger durchgeführt hat.

² Die Versicherungsträger müssen spätestens drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Änderung vom 7. Juni 2019 die Akten nach Artikel 8 Absatz 2 führen.

Art. 19 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2003 in Kraft.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 3. November 2021⁶⁸

Sofern ein Zertifikat der SIM nach Artikel 7m Absatz 2 erforderlich ist, muss dieses innerhalb von fünf Jahren nach dem Inkrafttreten der Änderung vom 3. November 2021 erworben werden.

⁶⁵ Eingefügt durch Ziff. I der V vom 18. Nov. 2020, in Kraft seit 1. Jan. 2021 (AS 2020 5149).

⁶⁶ SR 172.041.1

⁶⁷ Ursprünglich: Art. 18a. Eingefügt durch Ziff. I der V vom 7. Juni 2019, in Kraft seit 1. Okt. 2019 (AS 2019 2833).

⁶⁸ AS 2021 706