



# Die Vorlage im Überblick

Im Rahmen von:

## Weiterentwicklung der IV

**Datum:** 3. November 2021  
**Themengebiet:** Invalidenversicherung

Das Parlament hat die Vorlage des Bundesrates zur Weiterentwicklung der IV (WEIV) mit einigen wenigen Anpassungen in der Schlussabstimmung vom 19. Juni 2020 gutgeheissen. Die Gesetzesrevision tritt am 1.1.2022 in Kraft. Mit der WEIV verfolgen Bundesrat und Parlament das Ziel, das System der Invalidenversicherung zu verbessern, unter der Prämisse, die Eingliederung zu verstärken und eine Invalidität zu verhindern. Im Zentrum stehen die intensivere Begleitung und Steuerung bei Geburtsgebrechen, die gezielte Unterstützung von Jugendlichen beim Übergang ins Erwerbsleben und der Ausbau der Beratung und Begleitung von Menschen mit psychischen Gesundheitsstörungen. Zur Erreichung der Ziele wird auch die Zusammenarbeit zwischen den Ärztinnen/Ärzten und Arbeitgebenden sowie der IV ausgebaut. Zudem wird das heutige Rentenmodell durch ein stufenloses System ersetzt. Eine einheitliche Regelung der Abklärungen und medizinischen Gutachten wird für alle Sozialversicherungen im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) verankert.

Ausgangslage

### Von der Renten- zur Eingliederungsversicherung

Die IV hat sich erfolgreich von einer Renten- zu einer Eingliederungsversicherung gewandelt. Dies wird auch in den Ergebnissen der Evaluationen der letzten IV-Revisionen erkennbar<sup>1</sup>. Diese Evaluationen zeigen aber auch, dass bei den Kindern und den Jugendlichen sowie bei Personen mit psychischen Gesundheitsstörungen weitere Massnahmen nötig sind, um die Invalidität zu vermeiden und die Eingliederung zu fördern. Die OECD hat in ihrer 2014 veröffentlichten Studie zur psychischen Gesundheit und Beschäftigung in der Schweiz aufgezeigt, dass es eine Verstärkung der Koordination und Kooperation der IV mit anderen Akteuren des Gesundheits-, des Schul- und des Berufsbildungswesens sowie mit den Arbeitgebern und den Partnerversicherungen braucht, um die Berufschancen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erhöhen. Weitere Forschungsarbeiten<sup>2</sup> kamen zum Schluss, dass vor allem die enge Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zum Gelingen einer erfolgreichen Eingliederung beitragen kann.

<sup>1</sup> Beiträge zur Sozialen Sicherheit: Forschungsberichte Nr. 13/12, 2/13 und 18/15 [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) → Publikationen & Service → Forschung und Evaluation → Forschungspublikationen

<sup>2</sup> Baer, Niklas; Altwicker-Hämori, Szilvia; Juvalta, Sibylle; Frick, Ulrich; Rüesch, Peter (2015): Profile von jungen Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten; [Bern: BSV]. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 19/15 sowie Bolliger, Christian; Féraud, Marius (2015): Die Zusammenarbeit zwischen der IV und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure; [Bern: BSV]. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht Nr. 5/15: [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) → Publikationen & Service → Forschung und Evaluation → Forschungspublikationen

Diese und weitere Erkenntnisse sind in die Massnahmen für bestimmte Zielgruppen eingeflossen.

---

Kinder

### **Kinder mit Geburtsgebrechen: engere Begleitung und gezieltere Steuerung**

Kindern und Jugendlichen finanziert die IV die medizinische Behandlung von anerkannten Geburtsgebrechen. Künftig will die IV die Kinder und ihre Familien insbesondere bei komplexen gesundheitlichen Einschränkungen enger begleiten. Die medizinischen Behandlungen werden zur Unterstützung der späteren Eingliederung verstärkt mit anderen Leistungen der IV koordiniert. Dazu arbeitet die Versicherung intensiver mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zusammen.

Gleichzeitig wird die Liste der Geburtsgebrechen auf den neusten Stand gebracht. Weitere seltene Krankheiten, die den heute bereits bestehenden Kriterien entsprechen, werden in die Liste aufgenommen. Dagegen werden Geburtsgebrechen, die heute aufgrund der medizinischen Fortschritte mit geringem Aufwand behandelt werden können, künftig von der Krankenversicherung übernommen.

---

Jugendliche

### **Jugendliche: Übergang ins Erwerbsleben gezielt unterstützen**

Für Bundesrat und Parlament ist es wichtig, dass junge Menschen nicht als Rentnerinnen oder Rentner ins Erwachsenenleben starten. Eine Rente soll daher erst zugesprochen werden, wenn alle Massnahmen zur Eingliederung ausgeschöpft worden sind. Die IV baut deshalb die Instrumente aus, die Jugendlichen mit psychischen oder anderen Beeinträchtigungen im Übergang von der Volksschule zur ersten beruflichen Ausbildung helfen: Die Beratung und Begleitung von jungen Versicherten wie auch von Fachpersonen aus Schule und Ausbildung wird ausgebaut und verstärkt. Die bei Erwachsenen bewährten Instrumente der Früherfassung und der sozialberuflichen Integrationsmassnahmen kommen künftig auch Jugendlichen zugute.

Die IV kann zudem vorgelagerte kantonale Angebote zur Eingliederung Jugendlicher, insbesondere zur Vorbereitung auf die erste Berufsausbildung, und das kantonale Case-Management Berufsbildung mitfinanzieren. Jugendliche, die aufgrund ihrer Invalidität bei der Berufswahl Schwierigkeiten haben, erhalten zusätzlich zur Berufsberatung auch Anspruch auf eine vorbereitende Massnahme zum Eintritt in die Ausbildung. Die erstmaligen beruflichen Ausbildungen sollen wenn immer möglich im ersten Arbeitsmarkt stattfinden. Neu erhalten die Lernenden statt eines – manchmal zu hohen – Taggelds der IV einen Lohn von den Arbeitgebenden, der jenem von anderen Lernenden entspricht. Junge Menschen in der beruflichen Eingliederung haben zudem fünf Jahre länger als bisher, bis zum 25. Altersjahr, Anspruch auf medizinische Eingliederungsmassnahmen der IV.

---

Psychisch  
Beeinträchtigte

### **Psychisch Beeinträchtigte: Beratung und Begleitung ausbauen**

Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen brauchen spezifische Unterstützung, damit sie im Arbeitsleben verbleiben oder Eingliederungsmassnahmen erfolgreich abschliessen können. So ist neu eine Früherfassung noch früher, also bereits bevor es zu einer Krankschreibung kommt, möglich. Betroffene können zudem frühzeitig und über die Eingliederung hinaus von der IV begleitet und beraten werden. Es wird ein Personalverleih eingeführt, mit dem Arbeitgebende potenzielle Angestellte kennenlernen können. Die sozialberuflichen Integrationsmassnahmen werden zeitlich ausgedehnt und besser an individuelle Bedürfnisse angepasst. Um die Vermittlungschancen nach Wegfall der Invalidenrente zu erhöhen, wird schliesslich die mögliche Bezugsdauer für Taggelder der Arbeitslosenversicherung auf 180 Tage verdoppelt.

---

Ärztinnen/Ärzte  
und  
Arbeitgebende

### **IV arbeitet verstärkt mit Ärztinnen/Ärzten und Arbeitgebenden zusammen**

Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte verfügen über eine umfassende Kenntnis der Krankheitsgeschichte und der aktuellen gesundheitlichen Situation einer Person. Sie stellen die Diagnose und können Aussagen zu Schweregrad, Auswirkungen und Prognose eines gesundheitlichen Ereignisses machen. Ihre Behandlungen sind tendenziell auf die Behandlung der Symptome und Defizite fokussiert. Für die IV-Stellen steht hingegen die Frage, wie sich

eine für den Versicherten zumutbare medizinische Behandlung auf die Eingliederung ins Erwerbsleben auswirkt, im Vordergrund.

Um die Zusammenarbeit zu stärken, werden behandelnde Ärztinnen und Ärzte besser über die IV im Allgemeinen sowie über die Eingliederungsmassnahmen ihrer Patientinnen und Patienten informiert. Zudem erhalten versicherungsmedizinische Inhalte in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung mehr Platz. Es geht dabei nicht nur um die Stärkung des Vertrauens, vielmehr ist eine verbesserte Information auch eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit mit dem Patienten / der Patientin. Zur Erleichterung des gegenseitigen Austauschs wird die IV-Stelle von ihrer Schweigepflicht nach Artikel 33 ATSG gegenüber den behandelnden Ärztinnen und Ärzten entbunden. Dies ermöglicht einen raschen und informellen gegenseitigen Informationsaustausch und fördert die Zusammenarbeit.

Die WEIV bringt auch praktische Verbesserungen, die es den Arbeitgebenden vereinfachen, gesundheitlich beeinträchtigte Personen bei der Eingliederung zu unterstützen.

---

Stufenloses  
Rentensystem

### **Stufenloses Rentensystem ist gerechter und erhöht Anreiz zur Erwerbstätigkeit**

Damit der Anreiz besteht, die Erwerbstätigkeit zu erhöhen, wird für Neurenten ein stufenloses System eingeführt. Im heutigen Rentensystem mit vier Stufen ist es für viele IV-Rentnerinnen und -Rentner nicht attraktiv, mehr zu arbeiten, weil sich wegen Schwelleneffekten ihr verfügbares Einkommen nicht erhöht. Wie schon heute wird ab einem IV-Grad von 70 Prozent eine ganze Rente zugesprochen. Bereits laufende Renten werden dann nach dem neuen System berechnet, wenn sich bei einer Revision der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte geändert hat und wenn die versicherte Person bei Inkrafttreten der Gesetzesänderung noch nicht 55 Jahre alt ist. Die Renten von Versicherten unter 30 Jahren werden innerhalb von 10 Jahren ins stufenlose System überführt, sofern sie nicht schon im Rahmen einer ordentlichen Revision angepasst wurden.

---

Medizinische  
Gutachten

### **Verstärkte Regelung der Abklärungen und medizinischen Gutachten im ATSG**

Im Hinblick auf eine einheitliche Regelung für alle Sozialversicherungen werden die Partizipationsrechte der Versicherten und die Rolle der Durchführungsstellen im Rahmen des Amtsermittlungsverfahrens neu auf Gesetzesstufe im Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) verankert. Unter anderem werden die Abklärungsmassnahmen insbesondere in Zusammenhang mit medizinischen Begutachtungen einheitlich geregelt. Der Bundesrat bestimmt die Kriterien für die Zulassung von Sachverständigen und kann die Vergabe von Gutachten regeln. Neu wird eine ausserparlamentarische Kommission eingesetzt, die die Zulassung als Gutachterstelle, das Verfahren der Gutachtenerstellung und die Ergebnisse der medizinischen Gutachten überwacht. In dieser Kommission sind die verschiedenen Sozialversicherungen, die Gutachterstellen, die Ärztinnen und Ärzte, die Wissenschaft sowie Organisationen von Patientinnen und Menschen mit Behinderung vertreten.

Das Gespräch der Gutachterin / des Gutachters mit der versicherten Person muss mit einer Tonaufnahme dokumentiert und zu den Akten genommen werden, ausser wenn es die versicherte Person anders bestimmt. Die IV-Stellen müssen eine Liste mit Angaben zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen führen und veröffentlichen, wobei auch die attestierten Arbeitsunfähigkeiten auszuweisen sind.

---

Kostenneutrale  
Revision

### **Mehrkosten und Einsparungen halten sich die Waage**

Die WEIV wurde vom Bundesrat als kostenneutrale Revision zur Verbesserung des IV-Systems konzipiert. Auch nach den Parlamentsbeschlüssen werden sich die Mehrkosten und die Einsparungen etwa die Waage halten. Längerfristig wird durch die verstärkte Eingliederung eine Entlastung des IV-Finanzhaushalts erwartet.

---

Inkrafttreten

Das Parlament hat die Gesetzesrevision am 19. Juni 2020 verabschiedet. Es wurde kein Referendum dagegen ergriffen. Der Bundesrat hat inzwischen die Ausführungsbestimmungen zur WEIV verabschiedet und hat beschlossen, die WEIV auf den 1. Januar 2022 in Kraft zu setzen.

**Sprachversionen dieses Dokuments:**

Développement continu de l'AI – Vue d'ensemble du projet

Ulteriore sviluppo dell'AI – Il progetto in breve

**Ergänzende Dokumente des BSV**

Dokumentation auf der Webseite des Bundesamtes für Sozialversicherungen

([www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Sozialversicherungen > Invalidenversicherung > Reformen & Revisionen > Weiterentwicklung der IV)

Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV): <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2020/5535.pdf>

**Kontakt**

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Kommunikation

+41 58 462 77 11

[kommunikation@bsv.admin.ch](mailto:kommunikation@bsv.admin.ch)