

4.01 Leistungen der IV



Leistungen der Invalidenversicherung (IV)

Stand am 1. Januar 2021



Auf einen Blick

Alle Personen, die in der Schweiz wohnen oder in der Schweiz erwerbstätig sind, gelten grundsätzlich als obligatorisch bei der IV versichert. Schweizer Bürgerinnen und Bürger sowie Staatsangehörige von EU- oder EFTA-Staaten, die ausserhalb der EU- oder EFTA-Staaten wohnen, können sich unter gewissen Voraussetzungen freiwillig bei der IV versichern.

Die Leistungen der Invalidenversicherung sollen

- mit der Früherfassung und Frühintervention und mit geeigneten, einfachen, zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen die Invalidität verhindern, vermindern oder beheben;
- die langdauernden wirtschaftlichen Folgen der Invalidität im Rahmen einer angemessenen Deckung des Existenzbedarfes ausgleichen;
- zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung der betroffenen Versicherten beitragen;
- Anreize für Arbeitgebende schaffen, Behinderte zu beschäftigen.

Dieses Merkblatt informiert insbesondere Versicherte sowie Arbeitgebende über die verschiedenen Leistungen der Invalidenversicherung.

Zusätzliche Angaben zu den Leistungen für Kinder enthält das Merkblatt *4.16 – Leistungen der Invalidenversicherung (IV) für Kinder*.

Bitte beachten Sie:

Am 1. Januar 2022 tritt die Gesetzesrevision «Weiterentwicklung IV» in Kraft. Eine der zentralen Änderungen ist der Wechsel zu einem stufenlosen Rentensystem. Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, berechnen wir nach dem neuen System. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht frühestens sechs Monate nach Anmeldung. Deshalb sind bereits Anmeldungen ab Juli 2021 von dieser Neuerung betroffen.

Anspruch

1 Wer hat Anspruch auf Leistungen der IV?

Anspruch auf Leistungen der IV haben Versicherte, die wegen eines Gesundheitsschadens in ihrer Erwerbstätigkeit oder in ihrem bisherigen Aufgabenbereich teilweise oder ganz eingeschränkt sind. Dieser Gesundheitsschaden muss voraussichtlich zumindest für längere Zeit bestehen. Versicherte unter 20 Jahren können ebenfalls Leistungen der IV erhalten, wenn der Gesundheitsschaden ihre Erwerbstätigkeit voraussichtlich beeinträchtigen wird.

Es spielt keine Rolle, ob der Gesundheitsschaden körperlicher, psychischer oder geistiger Natur ist, ob er schon bei der Geburt bestanden hat oder Folge einer Krankheit oder eines Unfalls ist. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt aber nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

2 Welche Leistungen gewährt die IV?

Die IV gewährt in erster Linie Eingliederungsmassnahmen. Versicherte Personen müssen alle Massnahmen aktiv unterstützen, die ihrem Gesundheitszustand angepasst sind und zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben getroffen werden. Bei einer Anmeldung für Eingliederungsmassnahmen oder für eine Rente wird der Anspruch auf eine Rente erst geprüft, wenn die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann.

Früherfassung

3 Was ist eine Früherfassung?

Durch die frühzeitige Erfassung von Personen, die wegen eines Gesundheitsschadens arbeitsunfähig geworden sind, soll der Eintritt einer Invalidität verhindert werden. Der IV wird damit die Möglichkeit gegeben, präventiv tätig zu werden.

Zu diesem Zweck können der zuständigen IV-Stelle die Personalien der versicherten Person auf dem *Meldeformular* schriftlich gemeldet werden, wenn eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von mindestens 30 Tagen vorliegt oder die versicherte Person innerhalb eines Jahres wiederholt kürzere Abwesenheiten aufweist und die Gefahr einer invalidisierenden Chronifizierung besteht.

4 Wer kann eine Meldung einreichen?

Folgende Personen und Institutionen können eine Meldung einreichen:

- die versicherte Person sowie deren gesetzliche Vertretung
- die im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen der versicherten Person
- die Arbeitgebenden der versicherten Person
- die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt oder die Chiropraktikerin/der Chiropraktiker
- die anderen Sozialversicherer (Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherer, Unfallversicherer, Militärversicherung, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge)
- private Versicherungseinrichtungen (mit Krankentaggeld oder Rentenversicherung)
- Sozialhilfebehörden

Sie können das *Meldeformular* bei den IV-Stellen, den Ausgleichskassen und deren Zweigstellen oder unter www.ahv-iv.ch beziehen.

Personen und Einrichtungen, die eine versicherte Person bei der IV-Stelle melden, müssen die betroffene Person vorgängig darüber informieren.

5 Welche Rolle hat die IV?

Die IV-Stelle klärt die persönliche und berufliche Situation und insbesondere Ursachen und Auswirkungen der Arbeitsunfähigkeit ab. Sie kann die versicherte Person, und bei Bedarf ihren Arbeitgebenden, zu einem Beratungsgespräch einladen. Die IV-Stelle prüft die Zuständigkeit und entscheidet, ob sich die versicherte Person bei der Invalidenversicherung anmelden soll. Eine verspätete Anmeldung kann zu Kürzungen bestimmter Leistungen führen.

Anmeldung

6 Wo muss die Anmeldung eingereicht werden?

Versicherte müssen bei der IV-Stelle ihres Wohnsitzkantons angemeldet werden, um Leistungen der IV zu beanspruchen. Sie können das *Anmeldeformular* bei den IV-Stellen, den Ausgleichskassen und ihren Zweigstellen oder unter www.ahv-iv.ch beziehen.

7 Wer kann die Anmeldung einreichen?

Einen Anspruch anmelden kann die versicherte Person, ihr gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, welche die versicherte Person regelmässig unterstützen bzw. dauernd betreuen. Die versicherte Person muss ihre Anmeldung zum Bezug von Leistungen eigenhändig unterzeichnen, sofern sie nicht verhindert ist.

8 Wann ist die Anmeldung einzureichen?

Es ist wichtig, sich rasch nach Eintritt des Gesundheitsschadens anzumelden, da unter Umständen bei verspäteter Anmeldung der Anspruch auf Leistungen verloren gehen kann oder Leistungen gekürzt werden.

Frühintervention

9 Was sind Massnahmen der Frühintervention?

Nach Erhalt der Anmeldung werden Massnahmen der Frühintervention geprüft. Mit Hilfe dieser Massnahmen soll der bisherige Arbeitsplatz für die versicherte Person erhalten bleiben oder ein neuer Arbeitsplatz innerhalb oder ausserhalb des bisherigen Betriebes gefunden werden.

Ein rasches Eingreifen kann unter Umständen der Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorbeugen und verhindern, dass Menschen vollständig oder teilweise aus dem Arbeitsprozess ausscheiden.

Die angeordneten Massnahmen sind zeitlich und betraglich begrenzt. In Frage kommen im Wesentlichen folgende Massnahmen:

- Anpassungen des Arbeitsplatzes
- Ausbildungskurse
- Arbeitsvermittlung
- Berufsberatung
- sozialberufliche Rehabilitation
- Beschäftigungsmassnahmen

10 Was ist ein Evaluationsgespräch?

Bevor die Massnahmen verfügt werden, führt die IV ein Evaluationsgespräch (Assessment) durch, allenfalls unter Einbezug des Arbeitgebenden und/oder anderer Partner (Arbeitslosenversicherung, Unfallversicherer, Taggeldversicherer, Sozialhilfe usw.). Aufgrund dieses Assessments wird ein für die Parteien verbindlicher Eingliederungsplan erstellt. Innert zwölf Monaten nach Eingang der Anmeldung wird ein Grundsatzentscheid gefällt.

11 Was ist ein Grundsatzentscheid?

Im Grundsatzentscheid wird festgelegt, ob Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht oder der Rentenanspruch geprüft wird.

12 Besteht Anspruch auf ein IV-Taggeld?

Nein. Während der Zeit von Früherkennung und Frühintervention besteht kein Anspruch auf ein IV-Taggeld.

13 Besteht ein Rechtsanspruch auf Frühinterventionsmassnahmen?

Nein. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Massnahmen der Frühintervention.

Integrationsmassnahmen

14 Was sind Integrationsmassnahmen?

Die Integrationsmassnahmen schliessen die Lücke zwischen sozialer und beruflicher Integration. Es handelt sich um eine Vorstufe zur Vorbereitung auf Massnahmen beruflicher Art. Die Integrationsmassnahmen sind insbesondere auf versicherte Personen mit psychisch bedingter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgerichtet. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person seit mindestens sechs Monaten zu wenigstens 50 % arbeitsunfähig ist und dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art im Hinblick auf eine Rückkehr in den Arbeitsmarkt geschaffen werden können. Die IV-Stelle begleitet die versicherte Person während der Dauer der Integrationsmassnahme und überwacht den Erfolg derselben.

Es gibt zwei Arten von Integrationsmassnahmen:

- Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation
- Beschäftigungsmassnahmen

15 Was sind Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation?

Die Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation dienen der Wiedererlangung bzw. der Erhaltung der Eingliederungsfähigkeit und der Angewöhnung an den Arbeitsprozess.

Die Massnahmen umfassen:

- Belastbarkeitstraining
- Aufbautraining
- wirtschaftsnahe Integration mit Support am Arbeitsplatz

16 Was sind Beschäftigungsmassnahmen?

Beschäftigungsmassnahmen dienen dem Erhalt der Tagesstruktur und der Restarbeitsfähigkeit bis zum Beginn von beruflichen Massnahmen oder dem Antritt einer neuen Stelle. In der Regel gehen den Beschäftigungsmassnahmen Massnahmen zur sozial-beruflichen Rehabilitation voraus.

17 Wann entsteht ein Anspruch auf Integrationsmassnahmen?

Ein Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung kann frühestens ab Einreichung der Anmeldung entstehen.

Arbeitgebende

18 Welche Anreize gibt es für Arbeitgebende?

Die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt wird zusätzlich gefördert durch Anreize für Arbeitgebende. Es handelt sich insbesondere um den Arbeitsversuch, den Einarbeitungszuschuss, den Arbeitgeberbeitrag und eine Entschädigung für Beitragserhöhungen.

19 Was ist ein Arbeitsversuch?

Der Arbeitsversuch ermöglicht die Vermittlung von Versicherten an Unternehmen, damit sie die Möglichkeit erhalten, ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen. Der Arbeitgebende ist nicht durch einen Arbeitsvertrag gebunden. Auf diese Weise kann er während maximal sechs Monaten die Fähigkeiten der betroffenen Person testen. Diese bezieht Taggelder oder erhält weiterhin eine Rente. Die Verpflichtungen der Parteien des Arbeitsversuchs werden in einer Vereinbarung festgehalten.

Kommt der Arbeitgebende während des Arbeitsversuchs durch das Verschulden der versicherten Person zu Schaden, so kann die IV dafür aufkommen. Weitere Informationen dazu enthält das Merkblatt *4.09 – Berufliche Eingliederungsmassnahmen der IV*.

20 Wann wird ein Einarbeitungszuschuss gewährt?

Dem Arbeitgebenden wird ein Einarbeitungszuschuss ausbezahlt, sofern die versicherte Person zu Beginn des Arbeitsverhältnisses noch nicht die nach Abschluss der Anlern- oder Einarbeitungszeit zu erwartende Leistungsfähigkeit aufweist. Der Zuschuss entspricht maximal dem monatlichen Bruttolohn der versicherten Person und darf den Höchstansatz des Taggeldes nicht übersteigen. Die Arbeitgeberbeiträge sind in diesem Betrag bereits enthalten. Der Einarbeitungszuschuss wird während längstens 180 Tagen ausgerichtet.

21 Wann wird ein Arbeitgeberbeitrag ausbezahlt?

Dem Arbeitgebenden kann während höchstens eines Jahres (230 Arbeitstage) ein Beitrag von maximal 100 Franken pro Anwesenheitstag der versicherten Person zugesprochen werden, wenn Integrationsmassnahmen in seinem Betrieb erfolgen. In Ausnahmefällen ist eine Verlängerung von zwölf Monaten möglich.

22 Wann wird eine Entschädigung für Beitragserhöhungen ausbezahlt?

Dem Arbeitgebenden kann eine Entschädigung für Beitragserhöhungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge und der Krankentaggeldversicherung ausgerichtet werden. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person nach erfolgter Arbeitsvermittlung innert drei Jahren erneut aus gesundheitlichen Gründen arbeitsunfähig wird und das Arbeitsverhältnis vor der erneuten Arbeitsunfähigkeit länger als drei Monate gedauert hat. Die Absenzen müssen mindestens 15 Tage pro Kalenderjahr betragen. Die Entschädigung wird ab dem 16. Tag ausbezahlt.

Berufliche Eingliederungsmassnahmen

23 Welche Dienstleistungen unterstützt die IV?

Die IV unterstützt verschiedene Dienstleistungen, welche den Einstieg in eine Erwerbstätigkeit erleichtern sollen: Fachleute der IV-Stellen bieten Berufsberatung und Arbeitsvermittlung an für Versicherte, die infolge ihrer Invalidität in der Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeiten eingeschränkt sind.

24 Welche Kosten übernimmt die IV, wenn die versicherte Person noch keine berufliche Ausbildung hat?

Hat die versicherte Person noch keine berufliche Ausbildung, übernimmt die IV die Kosten, die der versicherten Person aufgrund ihrer Invalidität zusätzlich entstehen. Zu einer solchen erstmaligen beruflichen Ausbildung zählen:

- die Berufslehre oder die Attestausbildung
- der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule
- eine Ausbildung für Tätigkeiten im Haushalt
- die Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf eine Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte
- die berufliche Weiterbildung

25 Welche Kosten übernimmt die IV bei Weiterbildungen?

Bei Weiterbildungen, welche die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessern, übernimmt die IV die Kosten, die der versicherten Person aufgrund ihrer Invalidität zusätzlich entstehen.

26 Welche Kosten übernimmt die IV bei Umschulungen?

Die IV übernimmt die Kosten für die Umschulung, wenn die versicherte Person wegen der Invalidität ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr oder nur noch unter erschwerten Umständen ausführen kann. Die IV übernimmt auch die Kosten für die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf.

27 Haben Versicherte Anrecht auf Arbeitsvermittlung?

Ja. Versicherte haben Anrecht auf eine aktive Arbeitsvermittlung und die Beratung im Hinblick auf die Beibehaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes, wenn der Gesundheitszustand das Vorgehen erschwert.

28 Wann gewährt die IV Kapitalhilfen?

Unter besonderen Voraussetzungen gewährt die IV auch Kredite in Form von Kapitalhilfen. Kapitalhilfen können beispielsweise eingesetzt werden, wenn sich behinderte Personen beruflich selbständig machen möchten oder wenn betriebliche Umstellungen aufgrund der Invalidität nötig werden.

29 Wann entsteht der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen?

Ein Anspruch auf berufliche Massnahmen kann frühestens ab Einreichung der Anmeldung und nur bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen entstehen.

Massnahmen zur Wiedereingliederung

30 Was sind Massnahmen zur Wiedereingliederung?

Zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit der IV-Rentnerinnen und -Rentner können jederzeit Massnahmen zur Wiedereingliederung umgesetzt werden. Zusätzlich zu den üblichen Massnahmen (unbefristete Integrationsmassnahmen, berufliche Massnahmen, Abgabe von Hilfsmitteln) sind Beratung und Begleitung für die Versicherten vorgesehen. Nach einer allfälligen Herabsetzung oder Aufhebung der Rente können der versicherten Person und ihrem Arbeitgebenden während längstens drei Jahren Beratung und Begleitung zugesprochen werden. Ziel ist dabei der Erhalt des Arbeitsplatzes.

31 Welche Leistungen werden ausgerichtet?

Während der Dauer der Durchführung von Massnahmen zur Wiedereingliederung wird anstelle einer Taggeldentschädigung weiterhin eine Rente ausgerichtet. In besonderen Fällen kann der versicherten Person ein Taggeld der IV ausbezahlt werden. Wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, kann die versicherte Person unter bestimmten Voraussetzungen eine Geldleistung (Übergangsleistung) in der Höhe der früheren Rente beziehen, wenn sich ihre Arbeitsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen erneut verringert.

Medizinische Eingliederungsmassnahmen

32 Wann übernimmt die IV die Kosten für medizinische Massnahmen?

Die IV übernimmt bei Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr die Kosten für medizinische Massnahmen, die unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und bedeutend zu verbessern oder wesentliche Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit zu verhindern. In diesem Rahmen kann die IV die Kosten für folgende Massnahmen übernehmen:

- die ärztliche Behandlung (ambulant oder in der allgemeinen Abteilung eines Spitals)
- die Behandlung durch medizinische Hilfspersonen (Physiotherapeuten usw.)
- die Behandlung für anerkannte Arzneimittel

33 Welche Massnahmen übernimmt die IV bei Personen unter 20 Jahren mit einem Geburtsgebrechen?

Bei Versicherten vor dem vollendeten 20. Altersjahr mit einem Geburtsgebrechen übernimmt die IV alle zur Behandlung des Geburtsgebrechens notwendigen medizinischen Massnahmen und zwar ohne Rücksicht auf die künftige Erwerbsfähigkeit. Die als Geburtsgebrechen anerkannten Leiden, für die ein Anspruch auf IV-Leistungen besteht, sind in einer Verordnung aufgeführt, die vom Bundesrat erlassen wird. Sie finden die Verordnung unter: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19850317/index.html>.

34 Wann entsteht der Anspruch auf medizinische Massnahmen?

Der Anspruch auf medizinische Massnahmen entsteht, sobald solche erstmals unter Berücksichtigung des Alters und des Gesundheitszustandes notwendig sind.

35 Wer bezahlt die Kosten bei über 20-Jährigen?

Bei über 20-jährigen Versicherten gewährt die IV keine medizinischen Massnahmen. Die Behandlungskosten werden von der Kranken- bzw. Unfallversicherung übernommen.

Hilfsmittel

36 Für welche Hilfsmittel übernimmt die IV die Kosten im beruflichen Bereich?

Die IV übernimmt die Kosten für die Hilfsmittel, welche die versicherten Personen aufgrund ihrer Invalidität benötigen zur

- Ausübung der Erwerbstätigkeit,
- Ausübung der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich (z. B. im Haushalt),
- Schulung,
- Ausbildung,
- funktionellen Angewöhnung.

Zu diesen Hilfsmitteln zählen zum Beispiel:

- Motorfahrzeuge
- Hilfsgeräte am Arbeitsplatz
- bauliche Änderungen am Arbeitsplatz

Die Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen übernimmt die IV nur im Zusammenhang mit medizinischen Eingliederungsmassnahmen.

Weitere Informationen finden Sie im Merkblatt *4.03 – Hilfsmittel der IV* und im Merkblatt *4.07 – Motorfahrzeuge der IV*.

37 Für welche Hilfsmittel übernimmt die IV die Kosten unabhängig von der Erwerbsfähigkeit?

Versicherte haben auch Anspruch auf Hilfsmittel, die sie benötigen, um ihren privaten Alltag möglichst selbständig und unabhängig zu bewältigen. Darunter fallen beispielsweise Hilfsmittel für die Fortbewegung oder für den Kontakt mit der Umwelt. Zusätzliche Angaben enthalten die Merkblätter *4.03 – Hilfsmittel der IV*, *4.07 – Motorfahrzeuge der IV* und *4.08 – Hörgeräte der IV*.

Reisekosten

38 Wann übernimmt die IV die Reisekosten?

Wenn für die Eingliederungsmassnahmen oder zur Abklärung des Leistungsanspruchs Reisen in der Schweiz notwendig sind, übernimmt die IV in der Regel die Kosten für den Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Zusätzliche Angaben enthält das Merkblatt *4.05 – Vergütung der Reisekosten in der IV*.

Taggelder

39 Wann bezahlt die IV ein Taggeld?

Die IV bezahlt in der Regel Taggelder an jene Versicherten, die in der Eingliederung stehen oder während der Durchführung von Abklärungsmassnahmen. Taggelder sollen den Lebensunterhalt der Versicherten und ihrer Familien während der Eingliederung sicherstellen.

In gewissen Fällen, beispielsweise wenn die versicherte Person durch die Invalidität keine Erwerbseinbusse erleidet oder eine Rente bezieht, kann die IV jedoch kein Taggeld ausrichten.

40 Wann beginnt und endet der Anspruch auf ein Taggeld?

Der Anspruch auf ein Taggeld beginnt frühestens am ersten Tag des Monats, welcher der Vollendung des 18. Altersjahrs folgt. Der Anspruch erlischt spätestens am Ende des Monats vor dem Beginn des Anspruchs auf eine Altersrente.

Entschädigung für Betreuungskosten

41 Wann erhalten Nichterwerbstätige Entschädigungen für Betreuungskosten?

Nichterwerbstätige versicherte Personen haben grundsätzlich keinen Anspruch auf ein Taggeld. Hingegen erhalten sie eine Entschädigung, wenn ihnen Eingliederungsmassnahmen an mehr als zwei aufeinanderfolgenden Tagen zugesprochen wurden und ihnen nachweisbar zusätzliche Kosten entstehen für die Betreuung der im gleichen Haushalt lebenden

- unter 16-jährigen Kinder,
- unter 16-jährigen Pflegekinder,
- Verwandten in auf- oder absteigender Linie und
- Geschwister, welche Anspruch haben auf eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV für mindestens mittlere Hilflosigkeit.

Zusätzliche Angaben enthält das Merkblatt *4.02 – Taggelder der IV*.

Invalidenrente

42 Wann entsteht der Anspruch auf eine Invalidenrente?

Eine Invalidenrente wird nur gewährt, wenn zuerst die Möglichkeit einer Eingliederung geprüft wurde.

Der Rentenanspruch entsteht frühestens, wenn die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig war und nach Ablauf des Jahres eine Erwerbsunfähigkeit von 40 % oder mehr besteht.

Die Rente wird frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Anmeldung, frühestens aber im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt, ausgerichtet.

43 Wie bemisst die IV den Invaliditätsgrad?

Bei Erwerbstätigen bemisst die IV-Stelle den Invaliditätsgrad mit einem Einkommensvergleich.

Sie ermittelt dabei zuerst das Erwerbseinkommen, das ohne den Gesundheitsschaden erzielt werden könnte (= Valideneinkommen). Davon zieht sie das Erwerbseinkommen ab, das nach dem Gesundheitsschaden und nach der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen auf zumutbare Weise erreicht werden kann. Daraus ergibt sich ein Fehlbetrag: die Erwerbseinbusse als Folge der Invalidität.

Drückt man diesen in Prozenten des Valideneinkommens aus, erhält man den Invaliditätsgrad. Bei Nichterwerbstätigen (z. B. im Haushalt tätige Personen, Ordensangehörige, Studierende) wird darauf abgestellt, in welchem Ausmass sie in ihrem gewöhnlichen Arbeitsbereich beeinträchtigt sind.

44 Wie hoch ist die IV-Rente?

Der Invaliditätsgrad bestimmt, auf welche Rente eine in ihrem Aufgabenbereich beeinträchtigte Person Anspruch hat:

Invaliditätsgrad	Rentenanspruch
mindestens 40 %	Viertelsrente
mindestens 50 %	Halbe Rente
mindestens 60 %	Dreiviertelsrente
mindestens 70 %	Ganze Rente

Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % besteht kein Anspruch auf eine IV-Rente.

Zusätzliche Angaben enthält das Merkblatt 4.04 – *Invalidenrenten der IV.*

Hilflosenentschädigung

45 Wer hat Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung?

Versicherte, die bei alltäglichen Lebensverrichtungen wie Ankleiden, Essen, Körperpflege usw. dauernd auf die Hilfe anderer Personen angewiesen sind, dauernder Pflege oder persönlicher Überwachung bedürfen, sind im Sinne der IV hilflos. Sie haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn

- sie in der Schweiz wohnhaft sind,
- die Hilflosigkeit ununterbrochen mindestens ein Jahr gedauert hat,
- kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung besteht.

Die Auszahlung der Hilflosenentschädigung erfolgt höchstens für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate.

46 Wann haben Minderjährige Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung?

Hilflose Minderjährige können ab Geburt eine Hilflosenentschädigung erhalten. Im ersten Lebensjahr entsteht der Anspruch, sobald voraussichtlich während mehr als zwölf Monaten eine Hilflosigkeit besteht.

47 Wann wird ein Intensivpflegezuschlag ausgerichtet?

Für Minderjährige, die ein zeitliches Mindestmass an intensiver Betreuung brauchen, wird unter bestimmten Voraussetzungen ein Intensivpflegezuschlag ausgerichtet. In der Regel entfällt dieser Zuschlag bei Aufenthalt in einem Heim.

48 Wie hoch ist die Hilflosenentschädigung?

Die Höhe der Entschädigung hängt von der Schwere der Hilflosigkeit ab (leicht, mittel oder schwer). Die Entschädigung kann je nach Aufenthaltsort des Versicherten (im Heim, im eigenen Zuhause oder in einer Heilanstalt) unterschiedlich hoch sein.

49 Wer gilt zudem als hilflos?

Als hilflos gelten zudem volljährige Versicherte, welche nicht in einem Heim wohnen und dauernd und regelmässig auf lebenspraktische Begleitung (Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen oder Begleitung zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt) angewiesen sind.

Versicherte, die ausschliesslich an einer psychischen Behinderung leiden, haben nur dann Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie eine IV-Rente beziehen.

Zusätzliche Angaben enthält das Merkblatt 4.13 – *Hilflosenentschädigungen der IV*.

Assistenzbeitrag

50 Wer hat Anspruch auf einen Assistenzbeitrag?

Volljährige Versicherte haben Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, der die von ihnen benötigten Hilfeleistungen deckt, wenn sie

- eine Hilflosenentschädigung der IV beziehen,
- zu Hause leben.

Mit diesem Beitrag wird die sozialmedizinische Betreuung zu Hause finanziert. Er soll die Kosten für die Anstellung einer Person decken, welche die von der versicherten Person benötigten Hilfeleistungen erbringt. Die versicherte Person wird damit zur Arbeitgeberin der Assistenzperson, die für sie eine Leistung erbringt.

Für volljährige Versicherte mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit und minderjährige Versicherte gelten besondere Voraussetzungen.

51 Welche Besonderheiten gelten?

Die Hilfeleistung muss regelmässig von einer Drittperson erbracht werden, die folgende Voraussetzungen erfüllt:

- Sie hat mit der versicherten Person oder deren gesetzlichem Vertreter einen Arbeitsvertrag abgeschlossen.
- Sie ist nicht mit der versicherten Person verheiratet, lebt nicht mit ihr in eingetragener Partnerschaft und führt auch keine Lebensgemeinschaft mit ihr.
- Sie ist nicht in direkter Linie mit der versicherten Person verwandt.

Weitere Informationen dazu enthält das Merkblatt *4.14 – Assistenzbeitrag der IV*.

Ende der Leistungen

52 Wann endet der Anspruch auf Leistungen?

Der Anspruch auf Leistungen erlischt am Ende des Monats, in dem

- die Invalidität wegfällt,
- der Anspruch auf eine Altersrente oder auf eine höhere Hinterlassenenrente entsteht oder die Person vom Rentenvorbezug Gebrauch macht,
- die berechnigte Person stirbt.

Ergänzungsleistungen

53 Wer kann Ergänzungsleistungen beantragen?

Personen mit einer IV-Rente, einer Hilflosenentschädigung oder einem Taggeld der IV während mindestens sechs Monaten, können Ergänzungsleistungen beantragen, wenn die genannten IV-Leistungen das gesetzlich festgelegte Mindesteinkommen nicht erreichen. Auch für die Ergänzungsleistungen besteht ein gesetzlicher Anspruch; sie stellen keine Sozialhilfeleistungen dar.

Zusätzliche Angaben enthalten die Merkblätter *5.01 – Ergänzungsleistungen zur AHV und IV* und *5.02 – Ihr Recht auf Ergänzungsleistungen zur AHV und IV*.

Ausländerinnen und Ausländer

54 Welche zusätzlichen Bestimmungen gelten?

Für Ausländerinnen und Ausländer gelten zusätzliche Bestimmungen, die in Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und anderen Staaten enthalten sind. Solche Abkommen bestehen für die Angehörigen folgender Staaten:

EU- und EFTA-Mitgliedstaaten, Australien, Brasilien, Chile, China (Unterstellung), Indien (Unterstellung), Israel, Japan, Jugoslawien*, Kanada/Quebec, Kosovo, Montenegro, Nordmazedonien, Philippinen, San Marino, Serbien, Südkorea (Unterstellung), Türkei, Uruguay, USA und Vereinigtes Königreich.

BREXIT

Das Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und der EU (FZA) gilt ab dem 1. Januar 2021 nicht mehr für die Beziehungen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich.

Die im Bereich der sozialen Sicherheit erworbenen Rechte von Personen, die vor dem 1. Januar 2021 von Seiten der Schweiz und des Vereinigten Königreichs dem FZA unterstellt waren, bleiben auf der Grundlage des Abkommens über die Bürgerrechte gewahrt: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/int/brexit.html>.

Zur neuen Regelung, die ab dem 1. Januar 2021 für die Beziehungen zwischen der Schweiz und dem Vereinigten Königreich gilt, stehen auf der Internetseite des BSV spezifische Informationen zur Verfügung: www.bsv.admin.ch.

Der EU** gehören die folgenden Länder an:

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn und Zypern.

Der EFTA gehören Island, Liechtenstein und Norwegen an.

Für Flüchtlinge und für Staatenlose gelten zusätzliche Bestimmungen.

Zusätzliche Angaben enthalten die Merkblätter aus dem Bereich International unter www.ahv-iv.ch.

* Das Abkommen mit der ehemaligen Bundesrepublik Jugoslawien ist auf Bosnien und Herzegowina anwendbar.

** Unter dem Ausdruck «Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft», sind die Staaten zu verstehen, für die das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) gilt.

Auskünfte und weitere Informationen



Dieses Merkblatt vermittelt nur eine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend. Die IV-Stellen, die Ausgleichskassen und ihre Zweigstellen geben gerne Auskunft. Ein Verzeichnis aller Ansprechpartner finden Sie unter www.ahv-iv.ch.

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

Ausgabe November 2020. Auch auszugsweiser Abdruck ist nur mit schriftlicher Einwilligung der Informationsstelle AHV/IV erlaubt.

Dieses Merkblatt kann bei den Ausgleichskassen und deren Zweigstellen sowie den IV-Stellen bezogen werden. Bestellnummer 4.01/d. Es ist ebenfalls unter www.ahv-iv.ch verfügbar.

4.01-21/01-D