



## FAKTENBLATT

---

### **Weiterentwicklung der IV: Koordination mit Ärzten/Ärztinnen und Arbeitgebenden wird verbessert**

Die Invalidenversicherung ist erfolgreich auf dem Weg von der Renten- zur Eingliederungsversicherung. Auch die finanzielle Sanierung der IV ist auf Kurs. Dies ist das Verdienst der letzten Revisionen und der verstärkten Investitionen in die Eingliederung.

Die Auswertungen der IV wie auch ein Bericht der OECD von 2014 zeigen aber, dass die Versicherung bei bestimmten Zielgruppen noch viel bewirken kann, damit Menschen nicht invalid und von einer Rente abhängig werden: Kinder und Jugendliche mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie junge und erwachsene Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Daher unterstützt die Weiterentwicklung der IV gezielt diese Versicherten bei ihren Schritten vom Vorschulalter über die Schulzeit und die Berufsbildungsphase bis ins Erwerbsleben.

Je früher Probleme, die zu einer Arbeitsunfähigkeit führen können, erkannt und geeignete Massnahmen ergriffen werden, desto höher ist die Chance, dass Versicherte nicht invalid werden, den Schritt in die Berufsbildung und ins Erwerbsleben schaffen respektive eine bestehende Arbeitsstelle nicht verlieren.

Die Weiterentwicklung der IV zielt darauf ab, die Zusammenarbeit der Versicherung mit den für die Eingliederung wichtigsten Akteuren, nämlich den Arbeitgebenden und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, zu verbessern und besser zu koordinieren. Damit kann die Wirkung der spezifischen, auf die drei genannten Zielgruppen der Weiterentwicklung der IV ausgerichteten Massnahmen verstärkt werden.

#### **Die IV will die Ärztinnen und Ärzte stärker an der Eingliederung beteiligen**

Behandelnde Ärztinnen und Ärzte nehmen für die IV eine massgebliche Rolle ein, denn sie sind für ihre Patienten Vertrauenspersonen und können sie während der Eingliederungsphase entscheidend motivieren. Sie kennen den Krankheitsverlauf ihrer Patientinnen besser als die anderen involvierten Akteure. Ihre konstruktive Mitarbeit ist für den Eingliederungserfolg zentral. Schon heute stellen sie den IV-Stellen Informationen über gesundheitliche Einschränkungen und Potenzial ihrer Patientinnen/Patienten bezüglich ihrer Erwerbsfähigkeit zur Verfügung. Die IV-Stellen benötigen diese medizinischen Fakten und Beurteilungen, um erfolgversprechende Eingliederungsmassnahmen zu identifizieren. Neu sollen die Ärztinnen und Ärzte umgekehrt auch von den IV-Stellen über die Schritte informiert werden, welche für die Patientinnen und Patienten vorgesehen oder mit ihnen vereinbart wurden. Dieser Datenaustausch soll im Gesetz verankert werden. Die IV-Stellen können so gezielt die Beurteilung der Ärzte einholen, ob geplante Massnahmen erfolgversprechend sind, und die Ärztinnen sollen über die Resultate ihrer Zusammenarbeit mit der IV besser informiert werden. Zudem sind sie mit den Informationen der IV besser in der Lage, ihre Patientinnen und Patienten während Eingliederungsmassnahmen zu motivieren.

Weiter sollen die Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer fachärztlichen Fort- oder Weiterbildung besser über Versicherungsmedizin und IV-Recht sowie über die Zielsetzungen der Sozialversicherungen informiert werden. Damit soll das Verständnis für die unterschiedliche Optik von behandelnden Medizinern und Versicherern gefördert werden, insbesondere für die Notwendigkeit medizinischer Informationen, die sich auf die Erwerbsfähigkeit beziehen.

Zudem soll die Zusammenarbeit mit den Ärztinnen/Ärzten mit diesen Massnahmen gestärkt werden:

- Der administrative Aufwand der Ärzte/Ärztinnen wird minimiert, indem sich die Formulare für Arztberichte auf die gesundheitlich relevanten Fragen beschränken

- Die direkten Kontakte zwischen IV-Stellen und behandelnden Ärzten/Ärztinnen und den versicherten Personen werden gefördert
- Ärztinnen/Ärzte sollen besser darüber informiert werden, welche finanziellen Entschädigungen sie für Leistungen zuhanden der IV in Rechnung stellen können.

### **Die IV senkt das Risiko für Arbeitgebende, die an Eingliederungen mitwirken**

Arbeitgebende gehören wie die Ärztinnen und Ärzte zu den ersten, die mit gesundheitlichen Problemen oder drohender Invalidität ihrer Angestellten konfrontiert sind. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist von grosser Bedeutung, damit die Betroffenen weiter im Arbeitsprozess bleiben oder neu eingegliedert werden können. Das Risiko und die Hürden für Arbeitgebende, die mithelfen, jemanden einzugliedern, sollen weiter gesenkt werden.

Die bereits heute angebotene **Beratung und Begleitung** der Arbeitgebenden während und über die Eingliederungsphase hinaus wird explizit im Gesetz verankert.

Der **Unfallschutz** soll sich neu auf die gesamte Dauer der Eingliederungsmassnahmen erstrecken und vereinheitlicht werden, ohne dass dem Unternehmen dadurch Nachteile entstehen. Das heisst, dass Versicherte, die eine Eingliederungsmassnahme in einem Betrieb absolvieren, dieselbe Versicherungsdeckung für Berufs- und Nichtberufsunfälle haben wie alle übrigen Arbeitnehmenden des Betriebs. Ihre Versicherungsprämien werden von der IV übernommen. Bei einem Unfall übernimmt der Unfallversicherer des Unternehmens sämtliche Leistungen (Pflegeleistungen, Kostenvergütungen, Taggeld oder Invalidenrente). Nichtberufsunfälle sind dann versichert, wenn die wöchentliche Arbeitszeit der Person mindestens acht Stunden beträgt.

Die **Haftpflichtversicherung** soll neu auch auf Integrationsmassnahmen ausgeweitet werden. Dies entlastet die Betriebe, die eine Integrationsmassnahme ermöglichen, und kann bei den Arbeitgebenden zu einer höheren Bereitschaft führen, in ihrem Betrieb Integrationsmassnahmen der IV durchzuführen. Richten Personen während einer Integrationsmassnahme in einem Betrieb einen Schaden an, wird dieser künftig von der IV übernommen, sofern er nicht auf vorsätzliches oder grobfahrlässiges Handeln zurückzuführen ist.

### **Vorbereitung einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit Dachverbänden der Arbeitswelt**

Die Weiterentwicklung der IV schafft die Grundlage für eine künftige **Zusammenarbeitsvereinbarung** zwischen dem Bund und den Dachverbänden der Arbeitswelt (Arbeitgeberverband, Gewerbeverband, Gewerkschaftsbund und Travail.Suisse). Diese soll Grundlagen der Zusammenarbeit und Zuständigkeiten bei der Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt festhalten. Vor der Ausarbeitung der Vereinbarung soll eine Nationale Konferenz zur Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung durchgeführt werden, an der die Stossrichtung, Regeln zur Koordination und qualitative Ziele definiert werden sollen. Damit erfüllt der Bund das am 9. Juni 2015 überwiesene Postulat Bruderer-Wyss (15.3206), das vom Bundesrat verlangt, „die Einberufung einer nationalen Konferenz zu prüfen mit dem Ziel, die Massnahmen zur verstärkten Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung zu koordinieren, zu erweitern und voranzutreiben“.

### **Taggelder bei Arbeitslosigkeit nach Eingliederungsmassnahmen verlängern**

Um die Vermittlungschancen nach erfolgten Eingliederungsmassnahmen zu erhöhen, sollen die Taggelder der Arbeitslosenversicherung doppelt so lange wie heute, nämlich während 180 Tagen ausbezahlt werden.

### **Auskünfte**

Bundesamt für Sozialversicherungen, Kommunikation

Telefonnummer: 058 462 77 11

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