



Hintergrunddokument

FR / IT

# Koordination mit Ärzten/Ärztinnen und Arbeitgebenden wird verbessert

Im Rahmen von:

## Weiterentwicklung der IV

**Datum:** 4. Dezember 2020  
**Themengebiet:** Invalidenversicherung (IV)

Die Gesetzesrevision «Weiterentwicklung der IV» (WEIV) soll auf den 1.1.2022 in Kraft gesetzt werden. Zuvor findet die Vernehmlassung zu den Verordnungsbestimmungen statt. Am 19. Juni 2020 hatte das Parlament die WEIV gutgeheissen, es wurde kein Referendum dagegen ergriffen. Bundesrat und Parlament verfolgen damit das Ziel, das System der Invalidenversicherung weiter zu verbessern, unter der Prämisse, die Eingliederung zu verstärken und eine Invalidität zu verhindern. Wie vom Bundesrat konzipiert, halten sich Mehrkosten und Einsparungen die Waage. Mit der Gesetzesrevision wird vorhandenes Verbesserungspotenzial genutzt, insbesondere bei der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Zur Erreichung dieses Ziels will die IV ihre Zusammenarbeit mit entscheidenden Akteuren verbessern: den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und den Arbeitgebenden.

Zielsetzung

### **Zusammenarbeit mit den Akteuren stärken**

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 verstärkt zu koordinieren. Damit kann die Wirkung der spezifischen, auf die Zielgruppen der Weiterentwicklung der IV ausgerichteten Massnahmen verstärkt werden.

Je früher Ereignisse, 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 oder ins Erwerbsleben schaffen respektive eine bestehende Arbeitsstelle nicht verlieren. Eine intensivere, besser koordinierte Zusammenarbeit der IV mit den Ärzten/Ärztinnen und Arbeitgebenden ist eine wesentliche Grundlage dafür, dass die IV und die genannten Akteure frühzeitig und auch in der Folge ohne unnötigen Zeitverlust handeln können.

Massnahmen

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

Arbeitgebende gehören zu den wichtigsten Akteuren im Umgang mit ersten Anzeichen von psychischen Problemen und Erkrankungen von Mitarbeitenden am Arbeitsplatz. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist nötig, damit die Betroffenen weiter im Arbeitsprozess bleiben oder neu eingegliedert werden können. Sie werden mit entsprechenden Angeboten der IV-

Stellen im Umgang mit psychisch erkrankten Arbeitnehmenden besser unterstützt. Für Arbeitgebende, die mithelfen, jemanden einzugliedern, werden zudem das Risiko und die Hürden weiter gesenkt.

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

Der **Unfallschutz** wird sich neu auf die gesamte Dauer der Eingliederungsmassnahmen erstrecken und vereinheitlicht, ohne dass dem Unternehmen dadurch Nachteile entstehen. Das heisst, dass Versicherte, die eine Massnahme der IV absolvieren, dieselbe Versicherungsdeckung für Berufs- und Nichtberufsunfälle haben wie alle übrigen Arbeitnehmenden. Die Unfallddeckung dieser Personen wird ausschliesslich über die Suva laufen und einen unabhängigen, selbstfinanzierten Versicherungszweig bilden. Die IV übernimmt die Prämien sowohl für die Berufs- als auch für die Nichtberufsunfallversicherung. Die IV-Stelle kümmert sich um die administrativen Angelegenheiten (Meldung des versicherten Verdienstes, des Unfalls, usw.) und bezahlt die Prämien (über die Zentrale Ausgleichsstelle der 1. Säule ZAS). Bei einem Unfall übernimmt die Suva sämtliche Leistungen (Pflegeleistungen, Kostenvergütungen, Taggeld oder Invalidenrente). Mit diesem Modell gehen sämtliche Kosten und Pflichten, die üblicherweise dem Arbeitgeber zufallen, zu Lasten der IV. Betriebe, die Massnahmen der IV anbieten, müssen somit das Unfallrisiko nicht tragen und sind von allen administrativen Aufgaben entbunden.

Die **Haftpflichtversicherung** wird neu auch auf Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen, die Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildungen, Umschulungen sowie die Abklärung ausgeweitet. Dies entlastet die Betriebe des ersten Arbeitsmarktes und führt bei den Arbeitgebenden zu einer höheren Bereitschaft, in ihrem Betrieb Massnahmen der IV durchzuführen. Richten Versicherte während einer Massnahme in einem Betrieb einen Schaden an, wird dieser künftig von der IV übernommen, sofern er nicht auf vorsätzliches oder grobfahrlässiges Handeln zurückzuführen ist.

#### **Die IV beteiligt die Ärztinnen und Ärzte stärker am Eingliederungsprozess**

Behandelnde Ärztinnen und Ärzte nehmen für die IV eine massgebliche Rolle ein, denn sie sind für ihre Patienten/Patientinnen Vertrauenspersonen und können sie während der Eingliederungsphase entscheidend motivieren. Sie kennen den Krankheitsverlauf ihrer Patienten/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 informieren die IV-Stellen die Ärztinnen und Ärzte umgekehrt über ihre Resultate sowie über die Schritte, die für die Patientinnen und Patienten vorgesehen oder mit ihnen vereinbart wurden. Dieser Datenaustausch ist neu im Gesetz verankert. Die IV-Stellen können so gezielt die Beurteilung der Ärzte und Ärztinnen einholen, ob geplante Massnahmen erfolgversprechend sind. Ärzte und Ärztinnen sind dank der Informationen besser in der Lage, ihre Patientinnen und Patienten während Eingliederungsmassnahmen zu unterstützen. Sie können auch an den eingliederungsorientierten Beratungen mit den Patientinnen/Patienten teilnehmen oder von den IV-Stellen bei Bedarf in der Begleitung von Patientinnen/Patienten beigezogen werden.

Weiter werden die Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer fachärztlichen Fort- oder Weiterbildung besser über Versicherungsmedizin und IV-Recht sowie über die Zielsetzungen der Sozialversicherungen informiert. Damit wird ihr Verständnis für die Notwendigkeit und Bedeutung medizinischer Informationen gefördert, die sich auf die Erwerbsfähigkeit beziehen.

#### **Die ALV verdoppelt die Dauer des Anspruchs auf Taggelder**

Um die Vermittlungschancen nach absolvierten Eingliederungsmassnahmen zu erhöhen, werden die Taggelder der Arbeitslosenversicherung für Personen, die nach Eingliederungsmassnahmen arbeitslos sind, doppelt so lange wie heute, nämlich während 180 Tagen ausbezahlt.

## **Zusammenarbeitsvereinbarungen mit Dachverbänden der Arbeitswelt**

Die Weiterentwicklung der IV schafft die Grundlage dafür, dass der Bund und Dachverbände der Arbeitswelt **Zusammenarbeitsvereinbarungen** abschliessen können. Diese sollen die Zusammenarbeit bei der Eingliederung von Menschen mit Beeinträchtigungen in den ersten Arbeitsmarkt verankern und die konkreten Massnahmen festhalten.

### **Sprachversionen dieses Dokuments:**

Version française : « Améliorer la coordination avec les médecins et les employeurs »

Versione italiana: «Migliore coordinamento con i medici e i datori di lavoro»

### **Weiterführende Informationen:**

Hintergrunddokumente zu weiteren Themen der Weiterentwicklung der IV:

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/reformen-revisionen/weiterentwicklung-iv.html>

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)