

Ein bewährtes System einfach erklärt

Die schweizerische Invaliditäts- vorsorge



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Einleitung

Die Schweiz verfügt über ein solides System der sozialen Sicherheit. Die Sozialversicherungen sorgen für einen umfassenden Schutz der Bevölkerung. Zusammen mit den Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe verhindern sie wirtschaftliche Not und Armut.

Eines der grössten sozialen Risiken ist der dauernde Erwerbsausfall aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls. Kaum jemand ist in der Lage, dieses Risiko ohne fremde Hilfe allein zu tragen. Bis zur Mitte des letzten Jahrhunderts konnten die meisten der Betroffenen praktisch nur auf die Unterstützung ihrer Familie hoffen, um Armenfürsorge ersuchen oder in der Öffentlichkeit um Almosen betteln.

Diese Zeiten sind glücklicherweise vorbei. Seit der Einführung der Invalidenversicherung (IV) 1960 ist die gesamte Wohnbevölkerung der Schweiz vor den wirtschaftlichen Folgen einer krankheits- oder unfallbedingten Erwerbsunfähigkeit geschützt. Die IV hilft bei gesundheitlichen Problemen, unterstützt Arbeitnehmende und Arbeitgeber bei der Wiedereingliederung, stellt Hilfsmittel wie Rollstühle oder Hörgeräte zur Verfügung und bezahlt Renten.

Die Invaliditätsvorsorge ist aber nicht ausschliesslich Sache der IV. Auch die Unfallversicherung, die berufliche Vorsorge und die Militärversicherung tragen dazu bei, dass eine Invalidität heute nicht mehr in die Armut führt.

Diese Broschüre vermittelt grundlegende Informationen zur Invaliditätsvorsorge. Sie erklärt die Ziele der Invaliditätsvorsorge, beschreibt die Funktionsweise des Systems und zeigt auf, welche Versicherung welche Leistungen erbringt.

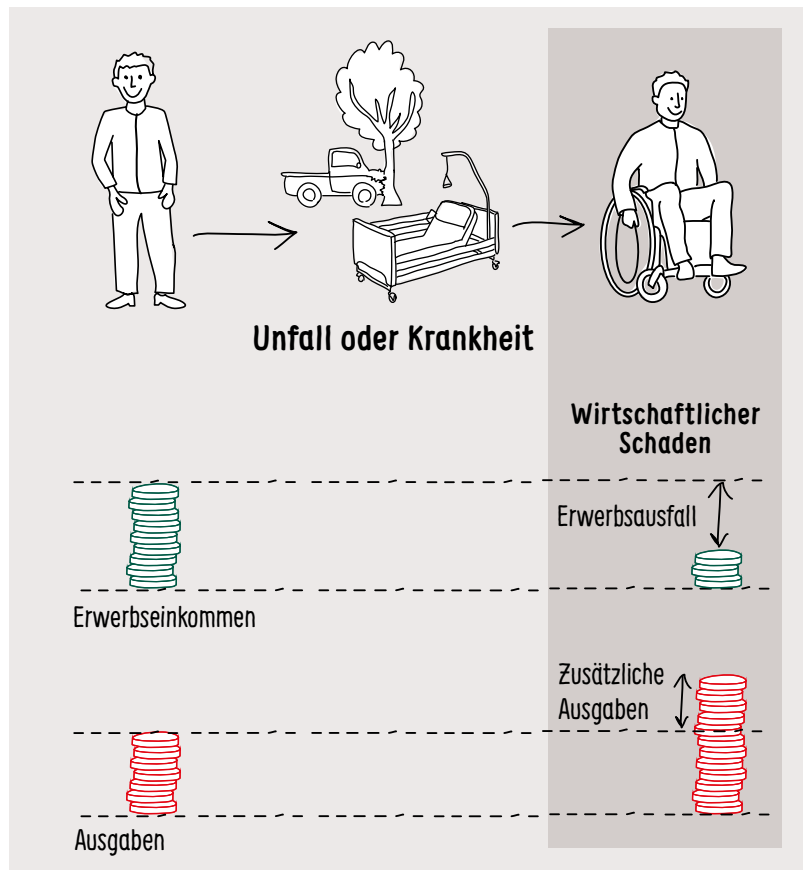
Die Angaben in dieser Broschüre basieren auf dem Stand der Gesetzgebung am 1.1.2021. Zahlenbeispiele und konkrete Angaben zur Höhe und zur Berechnung von Leistungen beruhen auf den gültigen Ansätzen für das Jahr 2021.

Einleitung	3
Definition Invalidität	6
Ziel und Nutzen der Invaliditätsvorsorge	8
Solidarität und Individualität	10
Beteiligte Akteure	12
Die Invalidenversicherung	12
Die Unfallversicherung	12
Die berufliche Vorsorge	14
Privatversicherungen	14
Die Ergänzungsleistungen	15
Anspruchsvoraussetzungen	18
Anmeldung und Abklärung	20
Invalidenversicherung	20
Unfallversicherung	22
Berufliche Vorsorge	22
Militärversicherung	23
Ergänzungsleistungen	23
Personenbezogene Leistungen	24
Eingliederungsmassnahmen	26
Eingliederungsmassnahmen der ...	
Invalidenversicherung	26
Militärversicherung	28
Geldleistungen	29
Invalidenrenten der ...	
– Invalidenversicherung	29
– Unfallversicherung	35
– beruflichen Vorsorge	37
– Militärversicherung	39
Weitere Geldleistungen:	
– Hilflosenentschädigung	41
– Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung	42
– Integritätsentschädigung der Unfallversicherung	43
– Integritätsschadenrente der Militärversicherung	43

Beiträge an Institutionen	44
Finanzierung	45
Finanzierung der ...	
– Invalidenversicherung	45
– Unfallversicherung	46
– Invaliditätsleistungen der beruflichen Vorsorge	46
– Militärversicherung	46
– Privatversicherungen	47
– Ergänzungsleistungen	47
Heimfinanzierung	47
Herausforderungen	48

Definition Invalidität

Invalidität ist ein Rechtsbegriff, der für die Sozial- und Privatversicherungen gilt. Invalid im Sinne des Gesetzes ist, wer wegen gesundheitlicher Probleme einen wirtschaftlichen Schaden erleidet. Invalidität bedeutet also nicht das Gleiche wie Behinderung und ist kein abwertender Begriff.



Das Gesetz definiert Invalidität als ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit oder Unfähigkeit, die bisherigen Aufgaben zu erfüllen – beispielsweise im Haushalt. Grund dafür muss eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit sein, die mit medizinischer Behandlung und Eingliederungsmassnahmen nicht überwunden werden kann. Ursache des Gesundheitsschadens kann ein Geburtsgebrechen, eine Krankheit, eine Berufskrankheit oder ein Unfall sein.

Der Grad der Invalidität bemisst sich nicht an der Schwere des Gesundheitsschadens, sondern am Ausmass des wirtschaftlichen Schadens, etwa am Lohnausfall. Kann die Erwerbsfähigkeit wiedererlangt und der Lohnausfall wettgemacht werden, zum Beispiel nach einer Umschulung, ist im rechtlichen Sinn keine Invalidität mehr gegeben – auch wenn der Gesundheitsschaden weiterhin besteht.

Invalidität ist somit etwas anderes als Behinderung. Wenn etwa jemand durch einen Unfall einen Finger verliert, kann dies im einen Fall zu einer Invalidität führen, in einem anderen Fall jedoch nicht.

Beispiel Invalidität vs. Behinderung

Eine Pianistin kann nach dem Verlust eines Fingers nicht mehr Klavier spielen. Wenn sie wegen des Gesundheitsschadens einen Erwerbsverlust erleidet, ist sie im Sinne des Gesetzes invalid. Bei einem Verkäufer hingegen hat der Verlust eines Fingers meist keine Erwerbsunfähigkeit zur Folge, denn nach einer Erholungszeit kann er trotz dieser Behinderung seinen Beruf weiterhin ausüben.

Ziel und Nutzen der Invaliditätsvorsorge

Das Hauptziel der Invaliditätsvorsorge ist die berufliche Eingliederung. Ist diese nicht möglich, werden Renten und andere Geldleistungen ausgerichtet, damit die betroffenen Personen ein würdevolles und autonomes Leben führen können. Mit ihren Leistungen übernimmt die Invaliditätsvorsorge eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung.



Das wichtigste Ziel der Invaliditätsvorsorge ist es, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erhalten oder wiederherzustellen, damit sie ein selbstständiges Leben führen und für ihren Lebensunterhalt aufkommen können. Ist die berufliche Eingliederung nicht möglich, helfen die Invalidenversicherung, die Unfallversicherung, die berufliche Vorsorge oder die Militärversicherung mit Renten, den Erwerbsausfall zu kompensieren und ein angemessenes Einkommen zu erzielen.

Individueller Nutzen

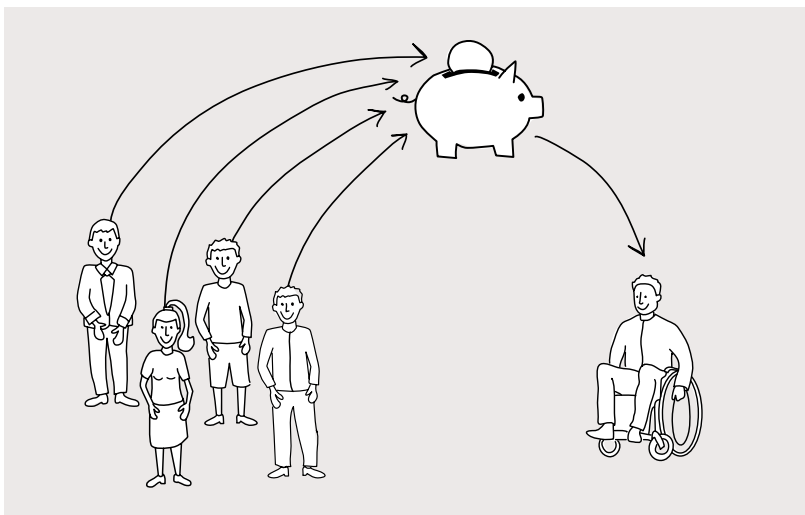
Die Invaliditätsvorsorge deckt die medizinische Behandlung bei Geburtsgebrechen, verhilft jungen Betroffenen zu einer Ausbildung, bezahlt Hilfsmittel wie Hörgeräte oder Rollstühle, hilft bei der beruflichen Eingliederung und bezahlt Renten. Mit diesen Leistungen trägt die Invaliditätsvorsorge dazu bei, dass auch Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein eigenständiges Leben führen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Gesellschaftlicher Nutzen

Die Förderung von Autonomie und gesellschaftlicher Teilhabe ist nicht nur für die Betroffenen und ihre Familien von grosser Bedeutung, sondern für die ganze Gesellschaft. Die Invaliditätsvorsorge verhindert die Ausgrenzung eines Teils der Bevölkerung und stärkt den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Die Wirtschaft profitiert von beruflichen Eingliederungsmassnahmen ebenso wie die einzelnen Versicherten. So trägt die Invaliditätsvorsorge zur Stabilität und zum Wohlstand in der Schweiz bei, was der ganzen Bevölkerung zugutekommt.

Solidarität und Individualität

Ohne Solidarität funktioniert die Invaliditätsvorsorge nicht. Für eine Einzelperson ist es schwierig, die wirtschaftlichen Folgen eines Unfalls, einer Krankheit oder einer Berufskrankheit allein zu tragen. Daher braucht es eine kollektive Vorsorge mit Solidarität.



In der kollektiven Vorsorge werden die Kosten gemeinsam getragen, obwohl nur ein kleiner Teil der Bevölkerung von Invalidität tatsächlich betroffen ist. In der Regel bilden die Versicherten das solidarische Kollektiv. Sie bezahlen Prämien für den Fall, dass sie erwerbsunfähig werden sollten, und finanzieren damit die Leistungen für diejenigen, die es tatsächlich trifft. Auch die Steuerzahler bilden ein solidarisches Kollektiv, indem sie die Leistungen der Militärversicherung (MV) und die Ergänzungsleistungen (EL) sowie einen Teil der Leistungen der Invalidenversicherung (IV) finanzieren.

Solidarität zwischen Beitragszahlenden und Leistungsbeziehenden

Am offensichtlichsten ist die Solidarität von all jenen, die Beiträge bezahlen, mit denen, die Leistungen der Invaliditätsvorsorge beziehen. Die Statistik der IV zeigt zum Beispiel, dass rund 4 Prozent der versicherten Personen eine Rente der IV erhalten. Sie profitieren von der Solidarität der restlichen 96 Prozent, die Beiträge bezahlen, aber keine Rente benötigen. Die Statistik zeigt ausserdem, dass mehr ältere als jüngere Versicherte eine IV-Rente haben. Es gibt also zusätzlich noch eine Solidarität zwischen Jung und Alt. Die meisten der Personen, welche Leistungen beziehen, haben vor der Invalidität selber Beiträge bezahlt, haben also auch einen Beitrag an die Solidarität in der Invaliditätsvorsorge geleistet.

Solidarität zwischen Arm und Reich

IV, Unfallversicherung und MV kennen auch eine starke Solidarität zwischen Arm und Reich. Dabei spielen unterschiedliche Mechanismen. Erstens bezahlen Versicherte mit hohem Einkommen höhere Beiträge als Versicherte mit niedrigeren Einkommen. Gutverdiener tragen somit einen grösseren Teil der gesamten Kosten. Zweitens sind die Leistungen im Falle einer Invalidität nach oben begrenzt (sogenannte Plafonierung). In der IV beispielsweise beträgt die maximale Rente 2390 Franken (Stand: 2021), egal wie hoch die Beiträge vorher waren. Im Verhältnis zu den geleisteten Beiträgen sind die Leistungen für Gutverdiener also kleiner. Drittens bezahlen die reichen Leute auch höhere Steuern. Die IV erhält mehr als einen Drittel, die MV gegen 100 Prozent der finanziellen Mittel aus Steuereinnahmen. Die EL werden vollständig mit Steuergeldern finanziert.



Siehe auch Kapitel «Finanzierung», Seite 45–47

Beteiligte Akteure

Das Invaliditätsrisiko wird von verschiedenen Sozialversicherungen und Privatversicherungen gedeckt. Die wichtigsten sind die Invalidenversicherung, die Unfallversicherung, die berufliche Vorsorge und die Militärversicherung. Die Leistungen und die Anspruchsvoraussetzungen sind je nach Versicherung unterschiedlich, aber aufeinander abgestimmt. Neben den Versicherungen spielen in der Invaliditätsvorsorge weitere Akteure eine wichtige Rolle, beispielsweise die Arbeitgeber, Ärztinnen und Ärzte, Organisationen der Behindertenhilfe sowie die Kantone.

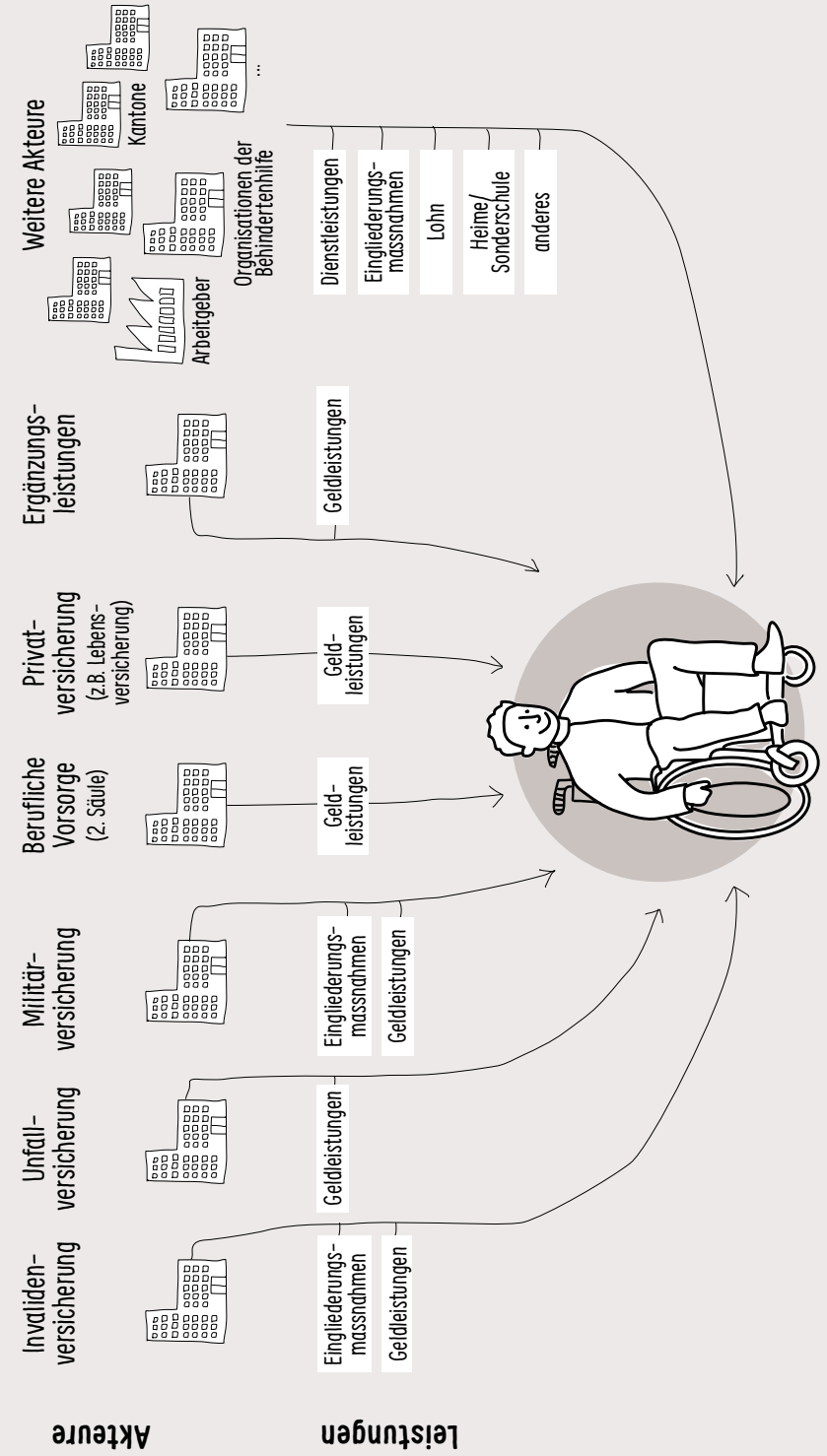
Die Invalidenversicherung (IV)

Im Zentrum der Invaliditätsvorsorge steht die IV. Sie strebt die berufliche und die soziale Integration der Versicherten an und sichert deren materiellen Grundbedarf. Die IV ist eine obligatorische Volksversicherung. Sie versichert nicht nur Erwerbstätige, sondern zum Beispiel auch Hausfrauen und -männer, Kinder und Studierende. Die IV erbringt Leistungen, wenn eine versicherte Person aufgrund eines Unfalls, einer Krankheit oder eines Geburtsgebrechens von Invalidität betroffen ist.

Die Unfallversicherung (UV)

Alle Arbeitnehmenden sind obligatorisch gegen Berufsunfälle versichert. Ab einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens acht Stunden sind sie auch gegen Nichtberufsunfälle versichert. Die UV gewährt dann eine Invalidenrente, wenn ein Unfall oder eine Berufskrankheit die Ursache der Invalidität war.

Übersicht über die Akteure bei der Invaliditätsvorsorge



Die berufliche Vorsorge (BV)

Wenn jemand eine Rente der IV erhält und in der BV versichert ist, so bezahlt auch die Pensionskasse eine Invalidenrente. Erwerbstätige, die bei einem Arbeitgeber in der Schweiz ein Jahreseinkommen von mindestens 21 510 Franken (Stand: 2021) erzielen, sind bei der Pensionskasse ihres Arbeitgebers versichert.



Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die schweizerische Altersvorsorge» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Selbstständigerwerbende

Selbstständigerwerbende können ihren Schutz vor Invalidität verbessern, indem sie sich zusätzlich zur obligatorischen IV freiwillig bei der UV und in der BV versichern.

Die Militärversicherung (MV)

Während eines Militär-, Zivilschutz- oder Zivildienstes übernimmt die MV die Invaliditätsvorsorge. Die MV deckt während Sicherheits- und Friedensdiensten alle Gesundheitsschädigungen und deren wirtschaftliche Folgen. Bei der MV sind alle Personen versichert, die Militär-, Zivilschutz- und Zivildienst leisten oder Einsätze des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe, friedenserhaltende Aktionen und gute Dienste des Bundes absolvieren.

Privatversicherungen

Für Personen, die einen weiter gehenden Schutz vor den Folgen einer Invalidität wünschen, bieten private Versicherungsgesellschaften entsprechende Lösungen an, zum Beispiel im Rahmen einer Lebensversicherung.

Die Ergänzungsleistungen (EL)

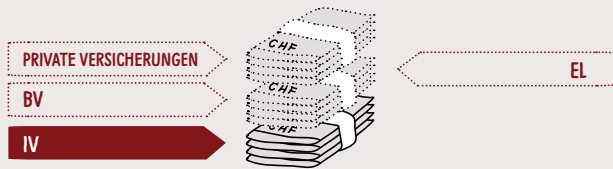
In Fällen, in denen es nicht möglich ist, die Lebenshaltungskosten mit einer Invalidenrente sowie weiteren Einkommen und Vermögen zu decken, besteht ein Anspruch auf EL. Das ist in der Praxis vor allem bei jenen Personen der Fall, die aufgrund der Invalidität in einem Heim wohnen.



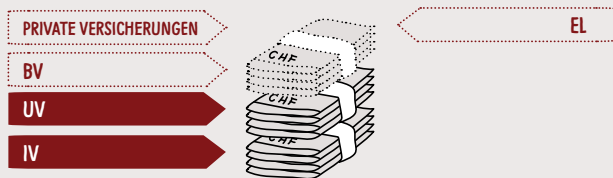
Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die Ergänzungsleistungen» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Beteiligte Akteure je nach Invalidität

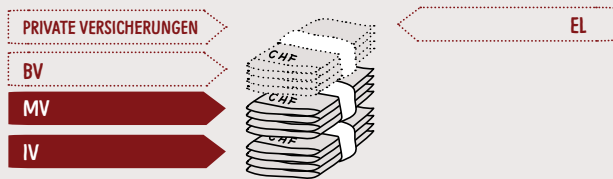
Invalidität durch Krankheit



Invalidität durch Unfall/Berufskrankheit



Invalidität durch Krankheit/Unfall im Dienst



Behandlung bei Geburtsgebrechen

Bis 20-jährig



Ab 21. Lebensjahr



Anspruchsvoraussetzungen

Die einzelnen Versicherungen, die an der Invaliditätsvorsorge beteiligt sind, kennen unterschiedliche Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, damit betroffene Personen Leistungen beanspruchen können.

Anspruch auf Versicherungsleistungen hat grundsätzlich nur, wer versichert ist (siehe Kapitel «Beteiligte Akteure», Seite 12–17) und die Beitrags- oder Prämienpflicht erfüllt hat. Spezialfälle bilden die Militärversicherung (MV) und die Ergänzungsleistungen (EL). Für sie gibt es keine generelle Beitragspflicht, weil ihre Leistungen zum grössten Teil, respektive vollständig, aus Steuermitteln finanziert werden. EL kann zudem nur erhalten, wer eine Rente oder ein Taggeld der Invalidenversicherung (IV) hat.

Angehörige von Staaten mit Abkommen mit der Schweiz

Angehörige eines EU- oder EFTA-Staates haben die gleichen Ansprüche wie schweizerische Staatsangehörige. Grundlage dafür ist das Freizügigkeitsabkommen mit der EU. Es bestimmt, dass die Schweiz und die EU-Staaten die Angehörigen des anderen Staates gleich behandeln müssen wie die eigenen Staatsangehörigen.

Die Schweiz hat mit fast 20 weiteren Staaten Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Darin sind die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Leistungen der sozialen Sicherheit geregelt. Grundsätzlich sind Vertragsstaatsangehörige in Bezug auf die vom Abkommen erfassten Sozialversicherungszweige (AHV/IV, je nach Abkommen sind auch Regelungen zur Koordinierung der Unfall- und der Krankenversicherung enthalten) gleich zu behandeln wie Schweizer. Für gewisse Leistungen, wie die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, gelten jedoch strengere Anspruchsvoraussetzungen.

Angehörige von Staaten ohne Abkommen mit der Schweiz

Für Angehörige von Staaten ohne Abkommen gelten für diverse Leistungen der Invaliditätsvorsorge strengere Anspruchsvoraussetzungen als für Schweizer oder Vertragsstaatsangehörige (z.B. Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung oder ausserordentliche Rente). Insbesondere werden Rentenleistungen der AHV und der IV nur bei Wohnsitz in der Schweiz ausbezahlt. Es besteht allerdings ein Anspruch auf die Rückerstattung der AHV-Beiträge (begrenzt auf den Betrag der kapitalisierten hypothetischen Rente). Im Bereich der Rentenleistungen der beruflichen Vorsorge, der Unfallversicherung und der MV bestehen keine Exportbeschränkungen aufgrund der Staatsangehörigkeit.

Anmeldung und Abklärung

Jede gesundheitliche Beeinträchtigung, die zu einer Invalidität geführt hat oder noch führen könnte, ist der zuständigen Versicherung so rasch wie möglich zu melden.

Wer wegen einer Krankheit erwerbsunfähig geworden ist oder zu werden droht, muss sich bei der Invalidenversicherung (IV) anmelden. Zusätzlich gilt: Bei Berufskrankheiten ist zuerst die Unfallversicherung (UV) zu informieren; Personen, die während eines Dienstes krank geworden sind, müssen sich zuerst an die Militärversicherung (MV) wenden.

Bei Erwerbsunfähigkeit nach einem Unfall ist die UV zuständig, wenn die betroffene Person gegen Unfall versichert ist. Das ist bei Erwerbstätigen meistens der Fall. Sonst ist es entweder ein Fall für die IV oder für die MV.

Personen, die eine berufliche Vorsorge haben, sollten sich in jedem Fall auch an ihre Pensionskasse wenden. Und wer beispielsweise über eine Police der Säule 3a verfügt, sollte die Versicherungsgesellschaft informieren.

Invalidenversicherung (IV)

► ANMELDUNG

Wer eine Leistung der IV in Anspruch nehmen will, muss sich bei der zuständigen IV-Stelle anmelden. Für Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz ist das die IV-Stelle des Wohnsitzkantons; für Grenzgänger ist es die IV-Stelle des Kantons, in dem ihr Arbeitsort liegt; für Versicherte, die im Ausland wohnen und arbeiten, ist es die IV-Stelle für Versicherte im Ausland, die sich in Genf befindet.

Früherfassung

Das erste Ziel der IV ist es, Versicherte mit gesundheitlichen Problemen im Erwerbsleben zu halten. Je früher Massnahmen ergriffen werden können, desto grösser sind die Chancen auf Erfolg. Darum ist es für die IV wichtig, frühzeitig zu erfahren, wenn jemand gesundheitliche Probleme am Arbeitsplatz hat und eine Invalidität drohen könnte. Wer während mindestens 30 Tagen ununterbrochen arbeitsunfähig war oder innerhalb eines Jahres wiederholte Kurzabsenzen hatte, sollte sich bei der IV melden. Auch Angehörige der versicherten Person oder ihre Arbeitgeber, Ärzte und andere Versicherungen (beispielsweise die Krankentaggeldversicherung) können die IV informieren.

► ABKLÄRUNG

Nach der Anmeldung klärt die IV-Stelle ab, ob und auf welche Leistungen die versicherte Person Anspruch hat (siehe auch Kapitel «Personenbezogene Leistungen», Seite 24–43). Dazu holt sie alle notwendigen Auskünfte ein, insbesondere zum Gesundheitszustand und zur Erwerbssituation oder zu Tätigkeiten im Haushalt. Sie wird dabei von eigenen Ärztinnen und Ärzten unterstützt, die in Regionalen Ärztlichen Diensten (RAD) organisiert sind. In Fällen, in denen sie den Sachverhalt nicht selber zweifelsfrei klären können, ordnet die IV-Stelle eine Untersuchung durch unabhängige Gutachter an. Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen den Versicherten und der IV-Stelle können auch die Gerichte solche Gutachten verlangen.

Die Versicherten sind zur Mitwirkung verpflichtet. Sie müssen zudem dazu beitragen, den Schaden zu mindern. Das bedeutet beispielsweise, dass sie jede zumutbare Behandlung akzeptieren, wenn es für die Eingliederung hilfreich ist.

Unfallversicherung (UV)

► ANMELDUNG

Arbeitsunfälle, die eine ärztliche Behandlung erfordern oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, müssen immer dem Arbeitgeber oder dessen Unfallversicherer gemeldet werden – beispielsweise der Suva. Für die meisten Arbeitnehmer gilt das auch bei Unfällen in der Freizeit, denn die Arbeitgeber müssen Arbeitnehmer, die mindestens acht Stunden pro Woche arbeiten, auch gegen Nichtberufsunfälle versichern. Wer diese Unfaldeckung durch den Arbeitgeber nicht hat oder gar nicht arbeitet, muss einen Unfall seiner Krankenkasse melden. Registrierte Arbeitslose melden Unfälle dem Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) oder der Suva. Im Todesfall sind die anspruchsberechtigten Hinterlassenen zur Meldung verpflichtet.

► ABKLÄRUNG

Nach der Anmeldung nimmt der Unfallversicherer die notwendigen Abklärungen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen zur Klärung der Ansprüche notwendig und zumutbar sind, muss sich die versicherte Person diesen unterziehen.

Berufliche Vorsorge (BV)

► ANMELDUNG

Wer wegen einer Krankheit oder nach einem Unfall nicht mehr arbeiten kann, sollte das unbedingt der Pensionskasse melden. Eine Leistungspflicht besteht für Pensionskassen zwar nur, wenn auch die IV eine Leistung gewährt, aber viele Pensionskassen gehen freiwillig über die obligatorische minimale Leistung hinaus. So kann ein Anspruch auf eine sogenannte Berufsinvalidentrenten oder auf Überbrückungszuschüsse bereits im Falle einer längerfristigen Arbeitsunfähigkeit bestehen, nicht erst bei einer Invalidität.

Bei Personen, die zum Zeitpunkt der Erkrankung oder des Unfalls keine BV hatten oder danach den Arbeitgeber gewechselt haben, ist nicht immer klar, ob eine Pensionskasse Invaliditätsleistungen erbringen muss und welche Pensionskasse es ist. Massgeblich ist der Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat. Im Zweifelsfall ist es ratsam, die Krankheit oder den Unfall jener Pensionskasse zu melden, der man aktuell angehört oder der man zuletzt angehört hat.

► ABKLÄRUNG

Die Pensionskassen stützen sich bei ihren Leistungen in der Regel auf den Entscheid der IV ab. Gewisse Leistungen können sie aber auch aufgrund eigener Untersuchungen beurteilen, beispielsweise indem sie eine vertrauensärztliche Abklärung veranlassen.

Militärversicherung (MV)

► ANMELDUNG

Truppen- und Zivilärzte sind verpflichtet, Gesundheitsschädigungen im Zusammenhang mit Militär-, Zivildienst oder Zivilschutz bei der MV anzumelden.

► ABKLÄRUNG

Die Militärversicherung prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen.

Ergänzungsleistungen (EL)

Wer eine Rente der IV bezieht, hat EL zugut, wenn die Einnahmen und das Vermögen nicht ausreichen, um die Ausgaben für den Lebensbedarf, die Wohnung und die Gesundheit zu decken.



Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die Ergänzungsleistungen» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Regelmässige Überprüfung

Das Anrecht auf eine Leistung der Invaliditätsvorsorge, insbesondere das Recht auf eine Rente, wird regelmässig überprüft. Verändert sich beispielsweise die Erwerbsfähigkeit, wird die Rente der neuen Situation angepasst – allenfalls wird sie erhöht, gesenkt oder aufgehoben. Wer eine Leistung bezieht, muss der Versicherung jede Veränderung der persönlichen, gesundheitlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse mitteilen und ist verpflichtet, bei allen notwendigen Abklärungen mitzuwirken.

Personenbezogene Leistungen

Bei den personenbezogenen Leistungen der Invaliditätsvorsorge wird zwischen Eingliederungsmassnahmen und Geldleistungen unterschieden. Ziel von Eingliederungsmassnahmen ist es, eine drohende oder bestehende Invalidität zu verhindern oder zu vermindern. Geldleistungen dienen der Existenzsicherung und unterstützen die selbstbestimmte Lebensführung der betroffenen Personen.

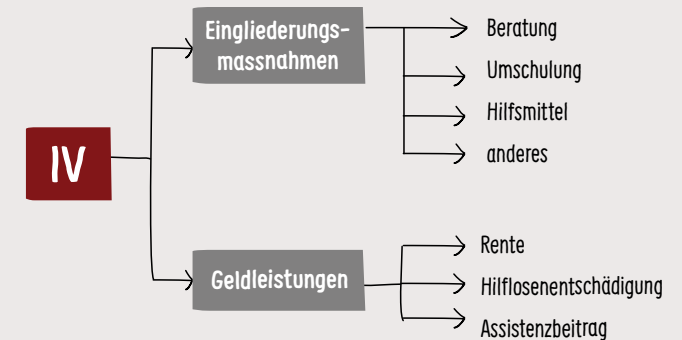
Sowohl die Invalidenversicherung (IV) wie auch die Militärversicherung (MV) unterstützen die Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Konkrete Massnahmen sind beispielsweise Beratungen, Umschulungen oder Hilfsmittel zur Unterstützung der Selbstständigkeit am Arbeitsplatz oder im privaten Alltag.

Geldleistungen wie Invalidenrenten werden bei gegebenem Anspruch von der IV, der Unfallversicherung (UV), der beruflichen Vorsorge (BV) und der MV gesprochen. Auch die Hilflosenentschädigungen der IV und der UV sowie der Assistenzbeitrag der IV gehören zu den Geldleistungen.

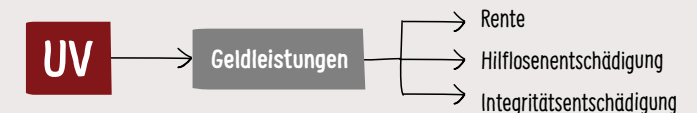
Oberstes Ziel der Invaliditätsvorsorge ist die berufliche Eingliederung. Renten werden deshalb immer erst ausbezahlt, wenn dieses Ziel nicht erreicht werden kann.

Personenbezogene Leistungen in der Invaliditätsvorsorge

Invalidenversicherung



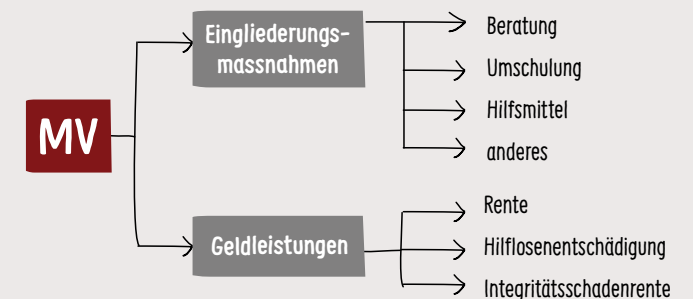
Unfallversicherung



Berufliche Vorsorge



Militärversicherung



Eingliederungsmassnahmen

Im Zentrum der Invaliditätsvorsorge steht ein Bündel von Eingliederungsmassnahmen. Oberstes Ziel dieser Massnahmen ist es, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erhalten oder wiederherzustellen. Neben der beruflichen Eingliederung wird auch die Teilhabe am sozialen Leben gefördert.

Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV)

Am meisten Erfolg versprechen berufliche Eingliederungsmassnahmen, solange die gesundheitliche Beeinträchtigung noch nicht zum Verlust des Arbeitsplatzes geführt hat. Mit geeigneten Massnahmen wie der Anpassung des Arbeitsplatzes oder Ausbildungskursen unterstützt die IV die Betroffenen und deren Arbeitgeber dabei, das bisherige Arbeitsverhältnis aufrechtzuerhalten. Falls das nicht möglich ist, hilft die IV beim Wechsel an einen anderen Arbeitsplatz im bisherigen oder in einem anderen Betrieb. Sie bietet dazu beispielsweise Arbeitsvermittlung, Berufsberatung oder Beschäftigungsmassnahmen an.

Schwieriger ist die berufliche Eingliederung, wenn der Gesundheitsschaden schon zum Verlust der Stelle geführt hat. In diesen Fällen versucht die IV, die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten, damit sie nicht aus der Arbeitswelt fallen. Oft ist dafür eine berufliche Neuorientierung notwendig. In diesen Fällen unterstützt die IV vor allem mit Berufsberatung, Umschulung und Arbeitsvermittlung. Auch medizinische Massnahmen und Hilfsmittel wie beispielsweise Rollstühle oder Hörgeräte können zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit und der Autonomie notwendig sein, bei psychischen Problemen sind auch Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess oder zur Stabilisierung der Persönlichkeit möglich.

Mit diesen Massnahmen kann die IV auch Personen helfen, die schon aus der Arbeitswelt gefallen sind und eine Rente beziehen. Auch bei ihnen kann eine Chance auf Wiedereingliederung bestehen.

Taggelder bei Eingliederungsmassnahmen

Wer volljährig ist, an Eingliederungsmassnahmen teilnimmt und keine Rente bezieht, hat in der Regel Anspruch auf ein Taggeld. Dieses finanziert während der Dauer der Eingliederungsmassnahmen den Lebensunterhalt. Die Höhe dieses Taggelds hängt vom früheren Erwerbseinkommen ab, beträgt aber höchstens 407 Franken pro Tag (Stand: 2021). Während der Eingliederungsmassnahmen vergütet die IV in der Regel auch die Kosten für die notwendigen Reisen und die Betreuung von Kindern. Wenn jemand, der bereits eine Rente hat, an Eingliederungsmassnahmen teilnimmt, ist kein Taggeld notwendig.




Medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen

Die IV bezahlt bis zum vollendeten 20. Altersjahr die medizinischen Massnahmen, die zur Behandlung von anerkannten Geburtsgebrechen notwendig sind. Nach dem 20. Altersjahr ist die obligatorische Krankenversicherung zuständig.

Eingliederungsmassnahmen für Nichterwerbstätige

In der IV sind auch Personen versichert, die nicht erwerbstätig sind, also beispielsweise Hausfrauen und Hausmänner oder Mitglieder klösterlicher Gemeinschaften. Bei ihnen haben die Massnahmen zum Ziel, dafür zu sorgen, dass sie trotz des Gesundheitsschadens in ihrem bisherigen Aufgabenbereich tätig sein können.

Massnahmen der beruflichen Eingliederung der IV

Situation	Generelle Massnahmen	Spezifische Massnahmen
 <p>Von Invalidität bedrohte Versicherte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsvermittlung 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsplatzanpassungen • Ausbildungskurse
 <p>Von Invalidität betroffene Versicherte ohne IV-Rente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Berufsberatung • Sozialberufliche Rehabilitation • Beschäftigungsmassnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Massnahmen • Erstmalige berufliche Ausbildung • Umschulung • Kapitalhilfe
 <p>Von Invalidität betroffene Versicherte mit IV-Rente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe von Hilfsmitteln 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Begleitung • Erstmalige berufliche Ausbildung • Arbeitsversuch • Einarbeitungszuschüsse • Umschulung • Entschädigung für Beitragserhöhungen

Eingliederungsmassnahmen der Militärversicherung (MV)

Zu der beruflichen und der sozialen Eingliederung von Versicherten organisiert und finanziert die MV Massnahmen wie Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung oder bauliche Massnahmen zu Hause oder am Arbeitsplatz. Allfällige Verdiensteinbussen entschädigt die MV während der Dauer von Eingliederungsmassnahmen in Form von Taggeldern sowie in Form von Renten.

Geldleistungen

Die Geldleistungen der Invaliditätsvorsorge dienen dazu, einen Erwerbsausfall zu kompensieren, den Lebensunterhalt zu sichern und eine autonome Lebensführung zu fördern. Die Geldleistungen sollen den Betroffenen ein würdevolles Leben ohne materielle Not ermöglichen und Armut verhindern.

Die einzelnen Versicherungen kennen unterschiedliche Geldleistungen:

VERSICHERUNG/LEISTUNG	INVALIDEN-VERSICHERUNG	UNFALL-VERSICHERUNG	BERUFLICHE VORSORGE	MILITÄR-VERSICHERUNG
Invalidenrente	x	x	x	x
Kinderrente	x		x	
Hilflosenentschädigung	x	x		x
Assistenzbeitrag	x			
Integritätsentschädigung		x		
Integritätsschadenrente				x

Invalidenrenten der Invalidenversicherung (IV)

Wenn die Eingliederungsmassnahmen nicht oder nicht vollständig zum Ziel führen, prüft die IV den Anspruch auf eine Rente. Dieser ist gegeben, wenn jemand wenigstens ein Jahr lang durchschnittlich zu mindestens 40 Prozent erwerbsunfähig war und es voraussichtlich auch weiterhin bleiben wird.

Wer vor der Invalidität mindestens drei Jahre lang Beiträge bezahlt hat, erhält eine ordentliche IV-Rente. Personen, die diese Voraussetzung nicht erfüllen, können eine ausserordentliche IV-Rente erhalten, wenn sie in

der Schweiz wohnen und die Invalidität die Folge eines Geburtsgebrechens ist oder vor Vollendung des 23. Lebensjahres eingetreten ist. Ausserordentliche IV-Renten werden anders berechnet als ordentliche IV-Renten.

Wer das AHV-Alter erreicht, erhält eine Altersrente der AHV anstelle der IV-Rente.



Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die schweizerische Altersvorsorge» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Die Höhe der ordentlichen Invalidenrente der IV wird anhand der folgenden Faktoren berechnet:

- Grad der Invalidität (IV-Grad)
- Massgebendes Einkommen
- Erfüllung der Beitragspflicht

1. GRAD DER INVALIDITÄT (IV-GRAD)

Der IV-Grad kann nicht bei allen Versicherten gleich ermittelt werden. Die Bemessungsmethode hängt davon ab, ob die versicherte Person vor der Invalidität voll, gar nicht oder teilweise erwerbstätig war.

Bei voller Erwerbstätigkeit vor Invalidität: Einkommensvergleich

Bei Personen, die vor der Invalidität voll erwerbstätig waren, ergibt sich der Grad der Invalidität aus einem Vergleich zwischen dem sogenannten Valideneinkommen und dem Invalideneinkommen. Das Valideneinkommen ist das Einkommen, das die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielen würde. Das Invalideneinkommen ist das Einkommen, das die versicherte Person trotz der Beeinträchtigungen mit einer zumutbaren Tätigkeit und nach allfälligen Eingliederungsmassnahmen noch erzielen kann. Die Einkommenseinbusse in Prozenten des Valideneinkommens ergibt den IV-Grad.

Das folgende Beispiel veranschaulicht die Methode des Einkommensvergleichs:

Jahreslohn ohne Beeinträchtigungen (Valideneinkommen)		65 000 CHF
Jahreslohn mit Beeinträchtigungen (Invalideneinkommen)		26 000 CHF
Erwerbseinbusse	65 000 CHF – 26 000 CHF	39 000 CHF
Grad der Invalidität	$39\,000 \text{ CHF} \times 100 \div 65\,000$	60 %

Ohne Erwerbstätigkeit vor Invalidität: Betätigungsvergleich

Bei Personen, die vor der Invalidität nicht erwerbstätig waren, ist der Einkommensvergleich nicht möglich. Stattdessen wird ermittelt, wie stark sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf die Tätigkeiten im bisherigen Aufgabenbereich auswirkt, also beispielsweise auf die Arbeit im Haushalt. Dabei wird eruiert, welches Gewicht die einzelnen Tätigkeiten ohne Beeinträchtigung hatten und wie stark sie nun eingeschränkt sind.

Das folgende Beispiel veranschaulicht die Methode des Betätigungsvergleichs:

Eine versicherte Person kann Hausarbeiten nicht mehr oder nur noch mit Einschränkungen erledigen:

TÄTIGKEITEN	GEWICHTUNG DER TÄTIGKEIT	EINSCHRÄNKUNG WEGEN BEEINTRÄCHTIGUNG	GEWICHTETE INVALIDITÄT
Ernährung	30 %	50 %	15 %
Wohnungs- und Hauspflege	10 %	100 %	10 %
Einkauf	10 %	100 %	10 %
Wäsche- und Kleiderpflege	10 %	100 %	10 %
Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen	40 %	40 %	16 %
GRAD DER INVALIDITÄT			61 %

Bei teilzeitlicher Erwerbstätigkeit vor Invalidität: gemischte Methode

Bei Personen, die vor der Invalidität teilzeitlich erwerbstätig waren, werden die beiden Berechnungsmethoden zu einer gemischten Methode kombiniert. Zunächst werden der IV-Grad für die Erwerbstätigkeit und der IV-Grad für den Aufgabenbereich ermittelt. Diese beiden Werte, gewichtet nach dem Anteil der Tätigkeit, ergeben den IV-Grad.

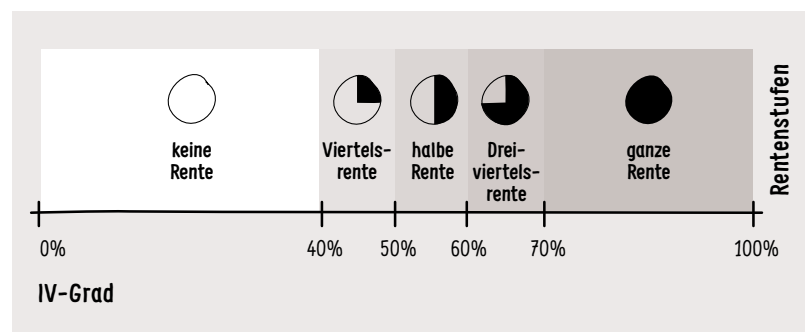
Das folgende Beispiel veranschaulicht die gemischte Methode:

Eine versicherte Person war zu 60 Prozent erwerbstätig, die restlichen 40 Prozent erledigte sie den Haushalt und betreute die Kinder. Der Einkommensvergleich für die Erwerbstätigkeit ergibt eine Einschränkung von 50 Prozent, der Betätigungsvergleich für die Hausarbeiten eine Einschränkung von 30 Prozent.

TÄTIGKEIT	GEWICHTUNG DER TÄTIGKEIT	EINSCHRÄNKUNG WEGEN BEEINTRÄCHTIGUNG	GEWICHTETE INVALIDITÄT
Erwerbstätigkeit	60 %	50 %	30 %
Hausarbeit	40 %	30 %	12 %
GRAD DER INVALIDITÄT			42 %

Rentenstufen in der IV

Der so ermittelte IV-Grad bestimmt die Rentenstufe. Die IV kennt vier Rentenstufen: Viertelsrenten, halbe Renten, Dreiviertelsrenten und ganze Renten. Eine Viertelsrente wird ab einem IV-Grad von 40 Prozent ausgerichtet, ab einem IV-Grad von 70 Prozent bezahlt die IV ganze Renten.



2. MASSGEBENDES EINKOMMEN

Die Höhe der IV-Rente hängt des Weiteren vom Einkommen ab, das vor der Invalidität erzielt wurde. Auch allfällige Erziehungs- und Betreuungsgutschriften werden berücksichtigt, wenn jemand z.B. Kinder betreut hat. Der Durchschnitt aller Einkommen und Gutschriften ergibt das Einkommen, das für die Höhe der IV-Rente massgebend ist.

Beträgt das massgebende Einkommen 14 340 Franken oder weniger, beträgt die ganze IV-Rente bei vollständiger Beitragsdauer 14 340 Franken im Jahr – das ist die Mindestrente. Beträgt das massgebende Einkommen 86 040 Franken und mehr, sind es 28 680 Franken – das ist die Maximalrente (alle Angaben für 2021). Für Einkommen dazwischen werden die Renten abgestuft.

EINKOMMEN PRO JAHR	IV-RENTE PRO MONAT	IV-RENTE PRO JAHR	RENTENANSATZ
≤ 14 340 CHF	1 195 CHF	14 340 CHF	Minimalrente
≥ 86 040 CHF	2 390 CHF	28 680 CHF	Maximalrente

3. ERFÜLLUNG DER BEITRAGSPFLICHT

Der dritte Berechnungsfaktor ist die Beitragspflicht. Sie beginnt in der IV spätestens mit 21 Jahren. Wer danach die Beitragspflicht lückenlos erfüllt, hat Anrecht auf die volle Rente. Andernfalls wird die Rente für jedes fehlende Jahr anteilmässig gekürzt.

Anhand der drei Faktoren IV-Grad, massgebendes Einkommen und Beitragsjahre wird die Höhe der IV-Rente berechnet.

Das folgende Beispiel veranschaulicht die Berechnung der IV-Rente bei unvollständiger Erfüllung der Beitragspflicht:

Eine versicherte Person mit einem massgeblichen durchschnittlichen Jahreseinkommen von 65 000 Franken und einem IV-Grad von 68 Prozent hat ihre Beitragspflicht nicht vollständig erfüllt:

	RENTE PRO MONAT	RENTE PRO JAHR
Volle Rente bei 65 000 CHF Einkommen	2048 CHF	24 576 CHF
Gekürzte Rente wegen Beitragslücke	1861 CHF	22 332 CHF
Dreiviertelrente bei 68% IV-Grad	1396 CHF	16 752 CHF

Bei einem IV-Grad von 68 Prozent erhält die Person eine Dreiviertelrente. Die aufgrund der Beitragslücke gekürzte Rente beträgt jährlich 16 752 Franken.

Der Unterschied zwischen ganzen und vollen Renten

Die IV-Renten werden auf der Basis von zwei Faktoren abgestuft: erstens aufgrund des Invaliditätsgrads und zweitens aufgrund der Anzahl geleisteter Beitragsjahre. Dies zeigt sich auch in den beiden Begriffen «ganze Rente» und «volle Rente: Ob eine Rente «ganz» ist oder nicht, hängt vom Grad der Invalidität ab. Eine **ganze Rente** gibt es, wenn der IV-Grad 70 bis 100 Prozent beträgt (siehe Seite 32). Ob eine Rente «voll» ist, hängt von der Anzahl geleisteter Beitragsjahre ab. Eine **volle Rente** gibt es nur, wenn keine Beitragslücken bestehen – ansonsten wird die Rente gekürzt. Folglich kann es zum Beispiel volle halbe Renten oder gekürzte ganze Renten geben.

KINDERRENTE

Personen mit einer IV-Rente haben für jedes Kind unter 18 Jahren Anspruch auf eine Kinderrente. Für Kinder in Ausbildung gilt der Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Die Kinderrente gibt es auch für Pflegekinder, die unentgeltlich und dauerhaft aufgenommen werden.

Die Kinderrente beträgt 40 Prozent der entsprechenden IV-Rente. Haben sowohl der Vater als auch die Mutter eine IV-Rente, beträgt die Summe der beiden Kinderrenten höchstens 60 Prozent der maximalen IV-Rente.

Invalidenrente der Unfallversicherung (UV)

Die UV bezahlt eine Invalidenrente, wenn von der Fortsetzung einer ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind.

Bemessung und Rentenabstufung

Die UV bezahlt eine Rente ab einem Invaliditätsgrad von 10 Prozent. Bei einer Invalidität von 100 Prozent beträgt die Invalidenrente 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Der versicherte Jahresverdienst ist dabei auf ein Maximum von 148 200 Franken beschränkt. Bei Teilinvalidität wird die Invalidenrente entsprechend dem konkreten Invaliditätsgrad reduziert. Die UV bezahlt die Invalidenrente auch nach Erreichen des AHV-Alters weiter. Sie wird allerdings dann gekürzt, wenn die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt älter als 45 Jahre gewesen ist.

Beträgt der Grad der Invalidität nach einem Unfall 10 bis 40 Prozent, bezahlt nur die UV eine Rente. Ab 40 Prozent IV-Grad gibt es von der UV eine sogenannte Komplementärrente, die zusätzlich zur Rente der IV ausbezahlt wird. Diese Komplementärrente der UV wird gekürzt, wenn sie zusammen mit der Rente der IV 90 Prozent des Lohns übersteigt, der innerhalb des Jahres vor dem Unfall bezogen wurde. Die gleiche Regelung gilt auch für Personen, die eine Rente der AHV erhalten.

Die folgenden Beispiele veranschaulichen die Berechnung der UV-Invalidenrente sowie der UV-Komplementärrente:

Invalidenrente der UV bei einem IV-Grad unter 40 %

Eine versicherte Person mit einem Jahreslohn von 50 000 Franken weist infolge eines Unfalls oder einer Berufskrankheit einen IV-Grad von 30 % auf.

Versicherter Jahresverdienst		50 000 CHF
Jahresrente der UV bei einem IV-Grad von 100 % (80 % des versicherten Verdienstes)		40 000 CHF
Jahresrente der UV bei einem IV-Grad von 30 %	$40\,000 \text{ CHF} \times 30\%$	12 000 CHF
Monatsrente der UV	$12\,000 \text{ CHF} \div 12$	1 000 CHF

Komplementärrente der UV bei einem IV-Grad ab 40 %

Eine versicherte Person mit einem Jahreslohn von 50 000 Franken weist infolge eines Unfalls oder einer Berufskrankheit einen IV-Grad von 75 % auf. Von der IV erhält sie eine ganze Invalidenrente und die UV richtet eine Komplementärrente aus. Diese wird folgendermassen berechnet:

Versicherter Jahresverdienst		50 000 CHF
Jahresrente der UV bei einem IV-Grad von 100 % (80 % des versicherten Verdienstes)		40 000 CHF
Hypothetische Jahresrente der UV bei einem IV-Grad von 75 %	$40\,000 \text{ CHF} \times 75\%$	30 000 CHF
Jahresrente der IV*		22 000 CHF
Hypothetische jährliche Gesamtrente (UV+IV)	$30\,000 \text{ CHF} + 22\,000 \text{ CHF}$	52 000 CHF
Höchstbetrag gemäss Übererschadungsverbot (max. 90 % des versicherten Verdienstes)		45 000 CHF
Jährliche Komplementärrente der UV (90 % des versicherten Verdienstes minus IV-Rente)	$45\,000 \text{ CHF} - 22\,000 \text{ CHF}$	23 000 CHF
Jährliche Gesamtrente (IV + UV)	$22\,000 \text{ CHF} + 23\,000 \text{ CHF}$	45 000 CHF
Monatliche Gesamtrente (IV + UV)	$45\,000 \text{ CHF} \div 12$	3 750 CHF

*Die Höhe der Invalidenrente der IV wird individuell, anhand der drei Faktoren «IV-Grad», «massgebendes Einkommen» und «Erfüllung der Beitragspflicht», berechnet. Sie kann von Person zu Person variieren.

Kinderrente

Die UV bezahlt keine Kinderrenten.

Invalidenrente der beruflichen Vorsorge (BV)

Die BV geht vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV aus. Darum entsteht auch in der BV ein Rentenanspruch, wenn jemand während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig war und es voraussichtlich bleiben wird. Voraussetzung ist, dass die betroffene Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in der BV versichert war.

Bemessung und Rentenabstufung

Der von der IV ermittelte Grad der Invalidität gilt grundsätzlich auch für die BV. Die IV-Stellen sind daher verpflichtet, ihre Entscheide den Pensionskassen mitzuteilen. Der Invaliditätsgrad der BV kann aber trotzdem von jenem der IV abweichen, da für die BV lediglich die Einschränkung im Erwerbsbereich massgebend ist. Im Gegensatz dazu betrachtet die IV den gesamten Aufgabenbereich, der z.B. auch Tätigkeiten im Haushalt umfasst.

Im Gegensatz zur IV dürfen die Pensionskassen aber auch Leistungsansprüche vorsehen, die über das hinausgehen, was das Gesetz bestimmt. Bei diesen sogenannten überobligatorischen Leistungen kann eine Pensionskasse in ihrem Reglement auch den Begriff der Invalidität grosszügiger festlegen als die IV und beispielsweise schon dann eine Rente bezahlen, wenn jemand den aktuellen Beruf nicht mehr ausüben kann. Die IV hingegen darf jemandem erst dann eine Rente zusprechen, wenn die Eingliederung auch in einem anderen als dem bisherigen Beruf nicht mehr möglich ist.



Für Informationen zur Berechnung des IV-Grades siehe Abschnitt «Grad der Invalidität» auf Seite 30–32.

Auch bei der Berechnung der Invalidenrenten dürfen die Pensionskassen über das hinausgehen, was das Gesetz als Mindestleistungen vorschreibt.

Gesetzlich vorgeschriebene Mindestleistung

Die Invalidenrente der BV basiert auf einem hypothetischen Altersguthaben. Es setzt sich zusammen aus dem Altersguthaben, das die versicherte Person bis zum Eintritt der Invalidität bereits angespart hat, und den Altersgutschriften, die bei Weiterarbeit bis zum ordentlichen AHV-Alter noch hinzukommen würden. Dieses hypothetische Altersguthaben wird dann in eine Invalidenrente umgerechnet. Dabei kommt der gleiche Umwandlungssatz zur Anwendung wie bei der Berechnung der Altersrente. Bei der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestleistung beträgt er 6,8 Prozent.

Der so ermittelte Betrag wird schliesslich gemäss dem Invaliditätsgrad abgestuft, den die IV festgestellt hat. Im Bereich der obligatorischen Leistungen bestehen die gleichen Rentenstufen wie bei der IV, nämlich Viertels-, halbe, Dreiviertels- und ganze Renten.

Das folgende Beispiel veranschaulicht die Berechnung der BV-Invalidenrente:

Eine versicherte Person verfügt über ein hypothetisches Altersguthaben von 250 000 Franken und weist einen IV-Grad von 63 Prozent auf.

Hypothetisches Altersguthaben		250 000 CHF
Ganze Jahresrente	$250\,000 \text{ CHF} \times 6,8\%$	17 000 CHF
Jährliche Dreiviertelsrente bei IV-Grad von 63 %	$17\,000 \text{ CHF} \times \frac{3}{4}$	12 750 CHF
Monatliche Dreiviertelsrente bei IV-Grad von 63 %	$12\,750 \text{ CHF} \div 12$	1062.50 CHF

Ausgehend vom hypothetischen Altersguthaben wird anhand des Umwandlungssatzes von 6,8 Prozent die ganze Rente pro Jahr berechnet. Bei einem IV-Grad von 63 % bezahlt die BV eine Dreiviertelsrente von jährlich 12 750 Franken.



Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die schweizerische Altersvorsorge» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Überobligatorische Leistungen

Viele Pensionskassen sehen in ihren Reglementen Leistungen vor, die über die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestansprüche hinausgehen. Sie können beispielsweise eine Invalidenrente auch dann gewähren, wenn der IV-Grad weniger als 40 Prozent beträgt. Sie können auch eine andere Abstufung vorsehen oder einen anderen Umwandlungssatz anwenden – aber immer unter der Voraussetzung, dass die so berechnete Rente nicht kleiner ist als die gesetzlich vorgeschriebene Leistung.

Kinderrente

Wer eine Invalidenrente der BV erhält und Kinder hat, hat auch Anspruch auf eine Kinderrente. Die Voraussetzungen sind die gleichen wie bei der IV: Der Anspruch besteht für jedes Kind unter 18 Jahren beziehungsweise für Kinder in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Die Kinderrente der BV beträgt 20 Prozent der vollen Invalidenrente.

Invalidenrente der Militärversicherung (MV)

Die MV bezahlt eine Invalidenrente, wenn von der Fortsetzung einer ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind. Bei einer Invalidität von 100 Prozent entspricht die jährliche Invalidenrente 80 Prozent des versicherten Jahresverdienstes. Der versicherte Jahresverdienst ist dabei auf ein Maximum von 156 560 Franken beschränkt. Bei teilweiser Invalidität wird die Invalidenrente entsprechend dem konkreten Invaliditätsgrad reduziert. Die MV bezahlt auch nach Erreichen des AHV-Alters weiter eine Rente, die dann aber anders berechnet wird.

Beträgt der Grad der Invalidität weniger als 40 Prozent, bezahlt nur die MV eine Rente. Bei einer Invalidität von 40 Prozent und mehr besteht sowohl ein Rentenanspruch gegenüber der IV als auch gegenüber der MV. Wenn diese beiden Renten zusammen höher wären als der Lohn, den die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mutmasslich erzielt hätte, kürzt die MV ihre Invalidenrente entsprechend.

Kinderrente

Die MV bezahlt keine Kinderrenten.

Überentschädigungsverbot in der Invaliditätsvorsorge

Es ist möglich, dass jemand von verschiedenen Sozialversicherungen (AHV, IV, BV, UV, MV) eine Rente beanspruchen kann. Die Einnahmen durch die verschiedenen Versicherungsleistungen dürfen aber nicht mehr als 90% des Einkommens ohne Invalidität betragen. Das Überentschädigungsverbot verhindert, dass jemand mit Renten finanziell besser gestellt wird als mit Erwerbseinkommen.

Hilflosenentschädigung

Die IV, die UV und die MV bezahlen zusätzlich zu einer Rente auch eine Hilflosenentschädigung (HE), wenn jemand trotz Hilfsmitteln für mindestens zwei alltägliche Lebensverrichtungen (z.B. An- und Auskleiden, Aufstehen und Abliegen, Essen, Körperpflege) auf fremde Hilfe angewiesen ist.

Die HE wird nur an Personen in der Schweiz ausbezahlt. Ihre Höhe hängt davon ab, wie stark jemand eingeschränkt ist. Die IV und die UV kennen drei verschiedene Grade, nämlich leichte, mittelschwere und schwere Hilflosigkeit.

Die IV berechnet die HE als Prozentsatz der IV-Maximalrente von 2390 Franken pro Monat. Die UV berechnet die HE in Bezug zum höchsten versicherten Tagesverdienst von 406 Franken.

Grad der Hilflosigkeit	INVALIDENVERSICHERUNG		UNFALLVERSICHERUNG	
	in % der Maximalrente von 2390 CHF	in Franken pro Monat	in Bezug zum höchsten versicherten Tagesverdienst von 406 CHF	in Franken pro Monat
Leichte Hilflosigkeit	20 %	478	das Doppelte	812
Mittlere Hilflosigkeit	50 %	1195	das Vierfache	1624
Schwere Hilflosigkeit	80 %	1912	das Sechsfache	2436

Stand: 2021

Die Hilflosenentschädigung der IV für Personen, die in einem Heim leben, entspricht einem Viertel der oben aufgeführten Ansätze.

Die MV bezahlt als HE die Mehrkosten, die für die Hilfe konkret entstehen.

Hilflosenentschädigung für Kinder und Jugendliche

Die IV bezahlt HE auch für Kinder und Jugendliche, die eine Behinderung haben und zu Hause wohnen. Diese HE wird als Tagespauschale ausbezahlt.

Hilflosigkeit	in Franken pro Tag	in Franken pro Monat	in Franken pro Jahr
Leichte Hilflosigkeit	15.95	478	5736
Mittlere Hilflosigkeit	39.85	1195	14340
Schwere Hilflosigkeit	63.75	1912	22944

Stand: 2021

Für Minderjährige, die eine besonders intensive Betreuung benötigen, gewährt die IV zusätzlich einen Intensivpflegezuschlag.

Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung (IV)

Wer von der IV eine Hilflosenentschädigung erhält, zu Hause lebt und für die benötigte Hilfe eine andere Person anstellt und bezahlt, kann von der IV einen Assistenzbeitrag bekommen. Damit soll ein Heimeintritt vermieden werden. Mit dem Assistenzbeitrag will die IV die Selbstbestimmung und die Eigenverantwortung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fördern. Darum ist er in erster Line für volljährige Personen gedacht, die in der Lage sind, als Arbeitgeber zu handeln und eine Assistenzperson anzustellen. Unter gewissen Bedingungen können aber auch Minderjährige und Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit einen Assistenzbeitrag erhalten.

Höhe des Assistenzbeitrags

Für die Bemessung des Assistenzbeitrags ist der regelmässige zeitliche Hilfsbedarf massgebend. Für die unterschiedlichen Hilfeleistungen gibt es Höchstgrenzen. Die Höhe der Entschädigung hängt von der Qualifikation ab, welche die Assistenzperson dafür haben muss.

ANSATZ	ASSISTENZBEITRAG PRO STUNDE
Normalansatz	33.50 CHF
Ansatz für Personen mit besonderen Qualifikationen	50.20 CHF
Höchstansatz für den Nachtdienst	89.30 CHF

Stand: 2021

Integritätsentschädigung der Unfallversicherung (UV)

Erleidet eine versicherte Person durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine Integritätsentschädigung der UV. Die Höhe dieser Entschädigung hängt vom maximal versicherbaren Jahreslohn zum Zeitpunkt des Unfalls ab und wird entsprechend der Schwere des Schadens abgestuft. So wird zum Beispiel der Verlust einer Hand mit 40 Prozent entschädigt, was 59 280 Franken ausmacht (40% von 148 200 Franken, Stand: 2021), der Verlust des Gehörs auf einem Ohr mit 15 Prozent, also 22 230 Franken (15% von 148 200 Franken). Die Integritätsentschädigung kann insgesamt nicht höher sein als der maximal versicherbare Jahreslohn zum Zeitpunkt des Unfalls.

Integritätsschadenrente der Militärversicherung (MV)

Erleidet eine versicherte Person im Dienst eine dauernde erhebliche Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine Integritätsschadenrente der MV. Die Integritätsschadenrente wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens in Prozenten des Jahresrentenansatzes von 20940 Franken festgesetzt. Beim vollständigen Verlust des Gehörs oder des Sehvermögens wird beispielsweise in der Regel eine Integritätsschadenrente von 50 Prozent zugesprochen. Die Integritätsschadenrente wird in der Regel als einmalige Kapitalentschädigung entrichtet.

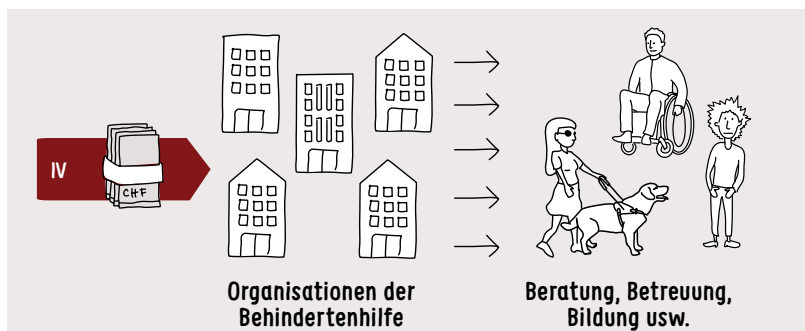
Beiträge an Institutionen

Die Invalidenversicherung gewährt sprachregional oder national tätigen Dachorganisationen der privaten Behindertenhilfe finanzielle Unterstützung zur Förderung der sozialen Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Ziel dieser Subventionen ist es, Betroffenen eine möglichst selbstbestimmte und selbstverantwortliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Unterstützt werden in erster Linie Massnahmen im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe, insbesondere zur Förderung der Autonomie, der Inklusion und der umfassenden Teilhabe. Zudem sollen Bevölkerung, Behörden und Institutionen für Behinderungsfragen sensibilisiert werden.

Rund 80 Prozent der Finanzhilfen entfallen auf Aktivitäten, die direkt den Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder deren Angehörigen zukommen. Dabei geht es um Sozial-, Bau- und Rechtsberatung, Betreuung in Treffpunkten, Vermittlung von Betreuungs- und Dolmetschdiensten, Kurse, begleitetes Wohnen sowie Leistungen zur Unterstützung und Förderung der Eingliederung. Die restlichen Beiträge fliessen in indirekte Leistungen wie Grundlagen-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit.

Diese Finanzhilfen betragen rund 150 Millionen Franken pro Jahr.



Finanzierung

Die Versicherungen, die das Invaliditätsrisiko decken, werden unterschiedlich finanziert. Zu den Hauptfinanzierungsquellen gehören die von den Arbeitnehmenden und den Arbeitgebern einbezahlten Beiträge, die Beiträge der öffentlichen Hand und die Kopfprämien.

Finanzierung der Invalidenversicherung (IV)

Die IV wird im Umlageverfahren finanziert. Die laufenden Ausgaben der IV werden also direkt mit den aktuellen Einnahmen bezahlt. Diese stammen zum grössten Teil von den Versicherten und ihren Arbeitgebern. Der Lohnabzug beträgt für die Versicherten 0,7 Prozent. Gleich viel bezahlen ihre Arbeitgeber ein. Der Beitrag der Selbstständigerwerbenden beträgt ab einem Einkommen von 57 400 Franken 1,4 Prozent; wer weniger verdient, bezahlt niedrigere Beiträge. Bei Personen, die nicht erwerbstätig sind, hängt der Beitrag an die IV von ihrem Vermögen und allfälligen Renteneinnahmen ab. Der Bund bezahlt rund 38 Prozent der IV-Ausgaben.

Finanzierung der Unfallversicherung (UV)

Taggelder, Heilbehandlungen und die übrigen kurzfristigen Versicherungsleistungen der UV werden über das Bedarfsdeckungsverfahren finanziert. Bei diesem Verfahren sollen die Prämieinnahmen eines Jahres die erwarteten Kosten für Unfälle des gleichen Jahres vollständig decken – inklusive Rückstellungen für Kosten, die später noch anfallen können. Die Invalidenrenten und die Hilflosenentschädigungen der UV werden im Kapitaldeckungsverfahren finanziert. Auf den Prämien werden Zuschläge für die Finanzierung der Verwaltungskosten, der Teuerungszulagen und für die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten erhoben.

Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Berufsunfälle und Berufskrankheiten trägt der Arbeitgeber. Die Prämien für die obligatorische Versicherung der Nichtberufsunfälle gehen zulasten des Arbeitnehmers. Die Höhe der Prämien hängt von der Art und der Branche des Betriebs ab und trägt insbesondere der Unfallgefahr Rechnung. Die Prämie wird auf Einkommen bis zum maximal versicherten Verdienst erhoben, der bei 148 200 Franken liegt (Stand: 2021).

Finanzierung der Invaliditätsleistungen der beruflichen Vorsorge (BV)

Zur Finanzierung der Invaliditätsleistungen erheben die Pensionskassen von den Versicherten und ihren Arbeitgebern sogenannte Risikobeiträge. Die Pensionskassen müssen die Höhe dieser Prämien selber festlegen und können diese nach Branche und Unternehmen abstufen.

Finanzierung der Militärversicherung (MV)

Die MV wird hauptsächlich durch den Bund aus Steuermitteln finanziert. Lediglich Berufsmilitär und pensionierte Berufsmilitär zahlen eine Prämie für die Krankenversicherung und für Freizeitunfälle.

Finanzierung der Privatversicherungen

Die Invaliditätsleistungen privater Versicherungen werden mit Prämien der Versicherten finanziert. Die Leistungen werden durch die vertragliche Vereinbarung und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bestimmt.

Finanzierung der Ergänzungsleistungen (EL)

Die EL werden durch den Bund und die Kantone aus Steuermitteln finanziert.



Weitere Informationen bietet die Broschüre «Die Ergänzungsleistungen» des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV.

Heimfinanzierung

Wohnheime und Werkstätten für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen werden von den Kantonen finanziert. Die Bewohnerinnen und Bewohner, respektive die Beschäftigten, beteiligen sich an diesen Kosten. Die Höhe der Beteiligung hängt von ihrer finanziellen Situation ab.

Herausforderungen

Die zentrale Herausforderung der Invaliditätsvorsorge ist die Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in das Arbeitsleben. Das dürfte in Zukunft noch schwieriger werden, als es heute schon ist.



Dank den Gesetzesrevisionen der vergangenen Jahre gelingt es der Invalidenversicherung (IV) besser als früher, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Arbeitsmarkt zu halten oder wieder in die Arbeitswelt zu integrieren. Bei Personen mit psychischen Erkrankungen gestaltet sich die Integration besonders anspruchsvoll, denn in diesen Fällen reicht es nicht aus, Hilfsmittel bereitzustellen oder Arbeitsplätze barrierefrei zu gestalten, sondern es braucht spezifischere Massnahmen. Aktuell wird beinahe die Hälfte der neu gesprochenen IV-Renten wegen einer psychischen Krankheit gewährt.

Besondere Aufmerksamkeit muss auch den Jugendlichen zukommen. Eine versicherte Person, die beim Eintritt ins Berufsleben krank wird oder einen Unfall erleidet, weist ein höheres Risiko auf, später keine Arbeit zu finden und ein Leben lang auf eine Rente angewiesen zu sein. Der Übergang von der Ausbildung in das Berufsleben muss deshalb mit spezifischen Massnahmen unterstützt werden.

Die reibungslose und erfolgreiche Zusammenarbeit der vielen beteiligten Akteure stellt eine weitere Herausforderung dar. Die Invaliditätsvorsorge ist ein komplexes System mit verschiedenen Versicherungen, die wiederum mit Leistungsberechtigten, Arbeitgebern, Schulen, der Ärzteschaft und Pflegeeinrichtungen zusammenarbeiten. Darum ist es wichtig, dass die Rollen der einzelnen Akteure klar sind und die verschiedenen Arbeitsschritte gut koordiniert werden.

Der veränderte Arbeitsmarkt stellt für die berufliche Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Herausforderung dar. Unklar sind die Auswirkungen der fortschreitenden Digitalisierung der Arbeitswelt. Die Digitalisierung bietet Chancen für eine effiziente Durchführung und Steuerung der beteiligten Sozialversicherungen. Sie birgt aber auch die Gefahr, dass Arbeitsplätze, die sich für Menschen mit einer Behinderung besonders eignen würden, abgebaut werden.

Impressum

Diese Broschüre vermittelt eine allgemeine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend.

Auszugsweise Verwendung – ausser für kommerzielle Nutzung – unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplars an das Bundesamt für Sozialversicherungen (Kommunikation) gestattet.

Herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen, Dezember 2020, Copyright: BSV, Bern, 2021

Vertrieb: BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern, www.bundespublikationen.admin.ch
Art.-Nr. 318.005.4D
12.20 1000



Weiterführende Informationen auf: www.bsv.admin.ch