



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR)

Gültig ab 1. Januar 2022

Stand 1. Juli 2022

318.507.13 d KSIR

07.22

Vorwort zum KSIR, gültig ab 1. Januar 2022

Das seit dem 1. Januar 2000 gültige Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) wurde vollständig überarbeitet mit der Absicht, für die Rente und für die Hilflosenentschädigung jeweils ein separates Kreisschreiben zu führen. Das neue vorliegende Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR) übernimmt die Teile 1, 2 und 4 des ehemaligen KSIH, also die Bestimmungen betreffend die Invalidität, die Rente und das Zusammenfallen von Leistungsansprüchen. Die Bestimmungen, welche das Rentenverfahren und nicht den materiellen Aspekt betreffen, wurden soweit notwendig und sinnvoll ins KSVI überführt.

Zugleich wurden die notwendigen Anpassungen aufgrund der Weiterentwicklung der IV, welche per 1. Januar 2022 in Kraft getreten sind, vorgenommen. Die Übergangsbestimmungen sind in Ziffer 9 geregelt.

Die Hilflosenentschädigungen der IV und der AHV werden im neuen Kreisschreiben über Hilflosigkeit (KSH) abgebildet.

Da es sich um eine Neuerscheinung handelt, wurde auf die eingangs übliche Übersicht mit den erfolgten Änderungen verzichtet.

Vorwort zum Nachtrag 1, gültig ab 1. Juli 2022

Der vorliegende Nachtrag 1 enthält die auf den 1. Juli 2022 in Kraft tretenden Änderungen. Mit dem Vermerk 07/22 unter jeder betreffenden Randziffer wird auf die Änderung hingewiesen.

Nachfolgend die geänderten Randziffern:

Rz	Änderung/Begründung
1205	Präzisierung betr. Eintritt des Versicherungsfalls
2202	Urteil BGE 130 V 97 aufgenommen
2206	Präzisierung betr. massgebende Arbeitsunfähigkeit
2215	Streichung ganze Rz, weil sie zu Missverständnissen führt
2300	Urteil des BGer 9C_380/2021 aufgenommen
3209	Urteil des BGer 8C_276/2021 aufgenommen
3210	Die Tabelle T1.10 ist für die Nominallohnindexierung zu verwenden und nicht die Tabelle T39, Urteil des BGer 8C_202/2021 aufgenommen
3315	Urteil des BGer 8C_276/2021 aufgenommen
3318	Urteil des BGer 8C_228/2021 aufgenommen
3610	Die im Beispiel angegebenen Einschränkungen wurden angepasst; ist so realistischer
4100	Präzisierung mit Beispiel zum besseren Verständnis der neuen Regelung
7102	Urteil BGE 122 V 270 aufgenommen
9300 ff.	Anpassung infolge IV-Rundschreiben Nr. 415 vom 18.3.2022
Anhang III	Die Tabellen T1.10, T1.1.10 , T1.2.10 und T 03.02.03.01.04.01 neu aufgenommen
Anhang IV	Inhaltliche Anpassungen und Präzisierungen
Anhang V <i>neu</i>	Übersicht zu Inhalt und Form der Revisionsentscheide

Inhaltsverzeichnis	Abkürzungen	9
1.	Invalidität	12
1.1.	Definition der Invalidität	12
1.1.1.	Gesundheitliche Beeinträchtigung (medizinisches Element)	12
1.1.2.	Versicherte gesundheitliche Beeinträchtigung	13
1.1.3.	Invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung	13
1.1.4.	Längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (wirtschaftliches Element)	15
1.1.5.	Kausalzusammenhang zwischen Erwerbsunfähigkeit und gesundheitlicher Beeinträchtigung (Kausalelement)	16
1.2.	Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall)	17
2.	Allgemeine Anspruchsvoraussetzungen	19
2.1.	Versicherungsmässige Voraussetzungen	19
2.1.1.	Ordentliche Rente	19
2.1.2.	Ausserordentliche Rente	20
2.1.3.	Nichterfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen	21
2.1.4.	Exkurs: Export von Renten	21
2.2.	Beginn und Ende des Rentenanspruchs	22
2.2.1.	Allgemeines	22
2.2.2.	Arbeitsunfähigkeit (Artikel 6 ATSG)	23
2.2.3.	Erwerbsunfähigkeit (Artikel 7 ATSG)	23
2.2.4.	Wartezeit (Artikel 28 Absatz 1 Buchstabe b IVG)	24
2.2.4.1.	Allgemeines	24
2.2.4.2.	Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit und der Wartezeit	26
2.2.5.	Fortdauernde Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf der Wartezeit	26
2.2.6.	Entstehung des Rentenanspruchs	27
2.2.7.	Verspätete Anmeldung	27
2.2.8.	Erlöschen des Rentenanspruchs	28
2.3.	Eingliederung vor / aus der Rente	29
2.3.1.	Allgemeines	29
2.3.2.	Vorgehen	29
2.4.	Schadenminderungspflicht	30
3.	Bemessung des Invaliditätsgrades	31

3.1.	Bestimmung von Status und Bemessungsmethode	31
3.1.1.	Status «erwerbstätig».....	32
3.1.2.	Status «nichterwerbstätig»	33
3.1.3.	Status «teilerwerbstätig»	34
3.2.	Allgemeine Methode des Einkommensvergleichs	35
3.2.1.	Grundsätze des Einkommensvergleichs	35
3.2.1.1.	Allgemeines	36
3.2.1.2.	Statistische Werte	37
3.3.	Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen).....	39
3.3.1.	Allgemeines	39
3.3.2.	Parallelisierung.....	41
3.3.3.	Anwendung statistischer Werte beim Valideneinkommen	43
3.3.4.	Besonderheiten bei Selbstständigerwerbenden	44
3.3.5.	Versicherte, die eine begonnene berufliche Ausbildung wegen der Invalidität nicht abschliessen konnten	46
3.3.6.	Geburts- und frühinvalide Versicherte	47
3.4.	Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen).....	48
3.4.1.	Allgemeines	48
3.4.1.1.	Zumutbare Erwerbstätigkeit.....	48
3.4.1.2.	Ausgeglichener Arbeitsmarkt.....	49
3.4.2.	Tatsächlich erzielte Einkommen	50
3.4.3.	Anwendung statistischer Löhne beim Invalideneinkommen	51
3.4.3.1.	Allgemeines	51
3.4.3.2.	Geburts- und frühinvalide Versicherte	52
3.4.3.3.	Abzug für Teilzeitarbeit.....	52
3.5.	Berechnung des Invaliditätsgrades	53
3.6.	Spezifische Methode des Betätigungsvergleichs.....	54
3.6.1.	Allgemeines	54
3.6.2.	Versicherte im Haushalt	56
3.6.3.	Schadenminderungspflicht	59
3.7.	Gemischte Methode	60
3.7.1.	Allgemeines	60
3.7.2.	Unentgeltliche Mitarbeit im Betrieb des Ehepartners/der Ehepartnerin	63
3.8.	Ausserordentliche Methode.....	65
3.8.1.	Allgemeines	65
3.8.2.	Bemessung des Invaliditätsgrades	65

4.	Festlegung des Rentenanspruchs (erstmalige Rentenzusprache)	68
4.1.	Höhe des Rentenanspruchs	69
4.1.1.	Grundsatz	69
4.1.2.	Abgestufte bzw. befristete Rentenzusprache	69
4.1.2.1.	Bei Verringerung des Invaliditätsgrades	69
4.1.2.2.	Sonderfall der versicherten Personen, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt haben	70
4.1.2.3.	Bei Erhöhung des Invaliditätsgrades	70
4.2.	Sonderfall – Wiederaufleben der Invalidität	71
5.	Revision der Rente	73
5.1.	Allgemeines	73
5.2.	Einleitung der Revision.....	75
5.2.1.	Revision von Amtes wegen	75
5.2.2.	Revision auf Gesuch hin	75
5.3.	Vergleichszeitpunkt	76
5.4.	Invaliditätsgradbemessung im Revisionsverfahren.....	77
5.5.	Änderung des Rentenanspruchs	77
5.5.1.	Massgebender Zeitpunkt bei Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit.....	77
5.5.2.	Massgebender Zeitpunkt bei Verbesserung der Erwerbsfähigkeit.....	78
5.5.2.1.	Allgemein	78
5.5.2.2.	Sonderfall bei Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren oder bei über 55-Jährigen	79
5.6.	Wirkung der Änderung des Rentenanspruchs	80
5.6.1.	Bei Erhöhung der Rente.....	80
5.6.2.	Bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente	81
5.6.2.1.	Allgemein	81
5.6.2.2.	Bei unrechtmässiger Erwirkung der Rente oder bei Meldepflichtverletzung.....	81
6.	Wiedererwägung, prozessuale Revision und Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen	82
6.1.	Wiedererwägung	82
6.1.1.	Zu Ungunsten der versicherten Person	83
6.1.2.	Zu Gunsten der versicherten Person.....	84

6.2.	Prozessuale Revision.....	84
6.3.	Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen.....	85
7.	Rückforderung, Sistierung und Kürzung der Rente ...	87
7.1.	Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen.....	87
7.2.	Sistierung der Rente während Straf- oder Massnahmenvollzug und Untersuchungshaft	89
7.3.	Kürzung und Verweigerung von Leistungen bei vorsätzlicher Herbeiführung oder Verschlimmerung des Versicherungsfalles	91
7.3.1.	Voraussetzungen	91
7.3.1.1.	Allgemeines	91
7.3.1.2.	Vorsatz im Sinne von Art. 21 Abs. 1 ATSG	92
7.3.1.3.	Verbrechen oder Vergehen	92
7.3.2.	Sanktionen	93
8.	Zusammenfallen von Leistungen.....	95
8.1.	IV-Rente – Taggeld der IV.....	95
8.1.1.	Grundsatz	95
8.1.2.	Ablösung IV-Rente durch IV-Taggeld	95
8.1.3.	Ablösung IV-Taggeld durch IV-Rente	96
8.1.4.	Weiterausrichtung IV-Rente anstelle IV-Taggeld	96
8.1.5.	Doppelanspruch auf IV-Rente und IV-Taggeld	96
8.2.	IV-Rente – Eingliederungsmassnahmen der IV	97
8.3.	IV-Rente – Rente der AHV	97
8.4.	IV-Rente – Rente der obligatorischen UV, MV oder BV und Heilbehandlung der obligatorischen UV oder MV	98
8.4.1.	IV-Rente – Heilbehandlung der UV oder MV	98
8.4.2.	IV-Rente – Rente der UV, der MV oder BV	98
9.	Übergangsbestimmungen (vgl. Anhänge IV und V) .	100
9.1.	Bestimmung des anwendbaren Rechts	100
9.1.1.	Erstmalige Rentenzusprache	100
9.1.2.	Erstmalige abgestufte bzw. befristete Rentenzusprache und Revisionsfälle	100
9.2.	Voraussetzungen für Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem bei laufenden Renten.....	101
9.2.1.	Besitzstand bei über 55-jährigen Personen	102
9.2.2.	Wechsel bei Revisionsgrund	102

9.2.3.	Ausnahme bei unter 30-jährigen Personen	103
9.3.	Geburts- und frühinvalide Versicherte	103
	Anhang I: Standardindikatoren im Detail.....	105
	Anhang II: Berechnung der mittleren Arbeitsunfähigkeit und der Wartezeit	109
	Anhang III: Liste der für die IV anwendbaren Tabellen	113
	Anhang IV: Fallgruppen altes/neues Rentensystem nach Jahrgang.....	114
	Anhang V: Inhalt und Form der IV-Revisionsentscheide	117

Abkürzungen

AHI-Praxis	Monatsschrift über die AHV, IV und EO, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen (Einstellung per Ende 2004; bis 1992 ZAK) AHI-Praxis-Archiv
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
ATSV	Verordnung zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
ALV	Obligatorische Arbeitslosenversicherung
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichtes
BGer	Schweizerisches Bundesgericht
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
EL	Ergänzungsleistungen
EOG	Bundesgesetz über den Erwerbssersatz für Dienstleistende und Mutterschaft
EU	Europäische Union

FlüB	Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
FZA	Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit
IK	Individuelles Konto
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KS	Kreisschreiben
KSBIL	Kreisschreiben über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV/EL; Bilaterale Abkommen Schweiz-EU, Abkommen mit der EFTA
KSTI	Kreisschreiben über die Taggelder der Invalidenversicherung
KSVI	Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung
LSE	Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik
MV	Militärversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
RAD	Regionaler Ärztlicher Dienst
RKUV	Monatsschrift über die Kranken- und Unfallversicherung, herausgegeben vom Bundesamt für Gesundheit (Einstellung per Ende 2006) RKUV-Archiv

RWL	Wegleitung über die Renten
Rz	Randziffer
SAK	Schweizerische Ausgleichskasse
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SVG	Strassenverkehrsgesetz
SVR	Sozialversicherungsrecht. Rechtsprechung des Schweizerischen Bundesgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts und kantonaler Instanzen
UV	Obligatorische Unfallversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VO	Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 oder Verordnung (EG) Nr. 883/2004
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren
WEL	Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ZAK	Monatsschrift über die AHV, IV und EO, herausgegeben vom Bundesamt für Sozialversicherungen (ab 1993: AHI-Praxis) ZAK-Archiv

1. Invalidität

1.1. Definition der Invalidität

Artikel 8 ATSG

¹ *Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.*

² *Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.*

³ *Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.*

Artikel 4 Absatz 1 IVG

Die Invalidität (Artikel 8 ATSG) kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein.

- 1100 Die Invalidität setzt 3 Elemente voraus:
- eine gesundheitliche Beeinträchtigung
 - eine Erwerbsunfähigkeit
 - einen Kausalzusammenhang zwischen gesundheitlicher Beeinträchtigung und Erwerbsunfähigkeit

1.1.1. Gesundheitliche Beeinträchtigung (medizinisches Element)

- 1101 Die Invalidität setzt eine körperliche, geistige oder psychische gesundheitliche Beeinträchtigung voraus, welche durch Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursacht sein muss. Auch die durch Suizidversuch oder ärztlichen Eingriff verursachten Schäden gelten als versichert (ZAK 1965 S. 381).

1.1.2. Versicherte gesundheitliche Beeinträchtigung

- 1102 Eine versicherte gesundheitliche Beeinträchtigung liegt dann vor, wenn eine vertiefte und auf einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem beruhende Diagnose ärztlich erstellt wurde (BGE 130 V 396; 9C_862/2014; 9C_366/2015; BGE 145 V 215). Zudem sind Angaben zum erforderlichen Schweregrad der gesundheitlichen Beeinträchtigung unabdingbar (BGE 141 V 281).
- 1103 Es liegt regelmässig keine versicherte gesundheitliche Beeinträchtigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht (BGE 141 V 281; BGE 131 V 49; 9C_173/2015; 9C_899/2014). Im Einzelfall ist zu klären, ob die Aggravation insgesamt eine gesundheitliche Beeinträchtigung ausschliesst oder ob daneben eine ausgewiesene verselbstständigte gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt (8C_825/2018). Hinweise zu Aggravation ergeben sich namentlich, wenn:
- eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht;
 - intensive Schmerzen angegeben werden, die aber vage charakterisiert werden;
 - keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird;
 - demonstrativ vorgetragene Klagen unglaubwürdig wirken;
 - schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist.

1.1.3. Invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung

- 1104 Die Feststellung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung erfolgt nach Vorliegen einer ärztlichen Diagnosestellung anhand eines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 141 V

281). Dieses ist auf alle Arten von Gesundheitsschädigungen anwendbar.

- 1105 Im strukturierten Beweisverfahren ist der Nachweis des funktionellen Schweregrades und der Konsistenz der Gesundheitsschädigung unter Verwendung sogenannter Indikatoren zu erbringen. *In Anhang I sind die Standardindikatoren im Detail aufgeführt.*
- 1106 Weil die Diagnosestellung, die Erhebung der funktionellen Einschränkungen im Leistungsvermögen sowie die Berücksichtigung von persönlichen und sozialen Faktoren bei körperlichen, geistigen und psychischen (objektivierbare und nicht objektivierbare) Krankheitsbildern unterschiedlich komplex ist, kann hinsichtlich der qualitativen Anforderungen an ein strukturiertes Beweisverfahren je nach Beschwerdebild differenziert werden.
- 1107 Auf das strukturierte Beweisverfahren kann verzichtet werden, wenn aufgrund der vorhandenen ärztlichen Unterlagen eine nachvollziehbare und klare Einschätzung der funktionellen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit möglich ist (BGE 143 V 418; 8C_564/2017).
- 1108 Zur gesundheitlichen Beeinträchtigung und deren funktionellen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit wie auch zur erfolgten bzw. geplanten medizinischen Behandlung nimmt in der Regel als erstes die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt Stellung.
- 1109 Die medizinische Beurteilung, ob von einer invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung auszugehen ist, ist Sache des RAD, der zu Händen der IV-Stelle unter Berücksichtigung der bisher erfolgten bzw. geplanten medizinischen Behandlung die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs prüft (Art. 54 Abs. 3 IVG, Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV).

1.1.4. Längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (wirtschaftliches Element)

Artikel 7 Absatz 1 ATSG

¹ Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

- 1110 Von Erwerbsunfähigkeit wird erst ausgegangen, nachdem die versicherte Person sowohl die angezeigten beruflichen Eingliederungsmassnahmen als auch die ihr zumutbaren medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV durchlaufen hat und die Möglichkeiten zur Eingliederung ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nicht berücksichtigt werden können insbesondere invaliditätsfremde Gründe wie Alter, mangelnde Schulbildung, sprachliche Probleme, psychosoziale und soziokulturelle Faktoren und Aggravation.
Eine Erwerbsunfähigkeit ist zudem nur zu berücksichtigen, soweit sie für die versicherte Person aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Das subjektive Empfinden der versicherten Person (z.B. Schmerzen) ist dabei nicht massgebend.
- 1111 Die gesundheitliche Beeinträchtigung gibt nur dann Anspruch auf Leistungen der IV, wenn sie eine voraussichtlich längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat.
- 1112 Bei Nichterwerbstätigen wird die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, der Erwerbsunfähigkeit gleichgestellt (Art. 8 Abs. 3 ATSG; Art. 5 Abs. 1 IVG). Man spricht von spezifischer Arbeitsunfähigkeit, d.h. von der Unfähigkeit oder der verringerten Fähigkeit, sich im angestammten Aufgabenbereich (z.B. im Haushalt) zu betätigen.

- 1113 Die Erwerbsunfähigkeit unterscheidet sich auch von der Arbeitsunfähigkeit, d.h. von der medizinisch begründeten Unfähigkeit, eine bestimmte Tätigkeit in einem bestimmten Umfang ausführen zu können (Art. 6 ATSG).
- 1114 Die IV versichert die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit, die ALV hingegen die wirtschaftlich bedingte Erwerbsunfähigkeit bzw. -losigkeit.

1.1.5. Kausalzusammenhang zwischen Erwerbsunfähigkeit und gesundheitlicher Beeinträchtigung (Kausalelement)

- 1115 Ein Kausalzusammenhang liegt nicht vor und eine Invalidität ist nicht gegeben, wenn die Erwerbsunfähigkeit nicht durch eine gesundheitliche Beeinträchtigung, sondern durch andere Faktoren verursacht wurde (invaliditätsfremde Gründe, vgl. ZAK 1989 S. 313), insbesondere durch
- wirtschaftliche Gründe, wie Arbeitslosigkeit, Krise, Mangel oder Rückgang der Arbeitsmöglichkeiten in einem bestimmten Gebiet oder einem bestimmten Erwerbszweig (ZAK 1984 S. 347),
 - persönliche Gründe, wie mangelnder Arbeitseifer, mangelhafte Bildung oder Sprachkenntnisse, Alter (ZAK 1964 S. 299; ZAK 1980 S. 279; ZAK 1988 S. 476).

Beispiel:

Eine auf einem Auge blinde Geschäftsführerin verliert mit 60 Jahren infolge Betriebsschliessung ihre Stelle und findet aus konjunkturellen Gründen nur eine mässig bezahlte Vertreterinnentätigkeit. Weil somit wirtschaftliche Gründe für die teilweise Erwerbsunfähigkeit vorliegen, ist die Versicherte nicht invalid im Sinne des Gesetzes.

1.2. Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall)

Artikel 4 Absatz 2 IVG

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat.

- 1200 Der Eintritt der Invalidität bzw. des Versicherungsfalls erfolgt in jenem Zeitpunkt, in welchem eine Leistung der IV objektiv erstmals angezeigt ist. Er ist für jede Leistungsart (berufliche oder medizinische Massnahme, Hilfsmittel, Rente usw..) einzeln festzustellen. Es ist möglich, dass für dieselbe gesundheitliche Beeinträchtigung verschiedene Versicherungsfälle vorliegen.
- 1201 Die Verschlechterung einer bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung löst keinen neuen Versicherungsfall aus (BGE 136 V 369).
- 1202 Ein neuer Versicherungsfall wird ausgelöst, wenn:
- ein von der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung völlig verschiedener Gesundheitsschaden hinzutritt (9C_294/2013);
 - durchgehend dieselbe gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, aber während einer beachtlichen Zeit eine volle Arbeitsfähigkeit vorliegt (9C_692/2018) oder
 - sich die ursprüngliche gesundheitliche Beeinträchtigung im Laufe der Zeit derart verändert, dass kein sachlicher und zeitlicher Zusammenhang mehr zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung angenommen werden kann (9C_692/2018).
- 1203 Der Zeitpunkt, in dem eine Anmeldung eingereicht oder von dem an eine Leistung gefordert wird, ist für die Bestimmung des Eintritts des Versicherungsfalls unerheblich (9C_655/2015). Somit hat die Karenzfrist von sechs Monaten gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles (BGE 142 V 547; BGE 140 V 470; AHI 2001 S. 152).

- 1204 Bezüglich des Rentenanspruchs tritt der Versicherungsfall ein, sobald die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich wenigstens zu 40% arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zu 40% erwerbsunfähig ist (Art. 28 Abs. 1 Bst. b und c IVG; 9C_882/2009). Der Versicherungsfall kann jedoch frühestens am ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats eintreten (Art. 29 Abs. 1 IVG; ZAK 1984 S. 445).
- 1205 Der Versicherungsfall kann nicht eintreten, solange die versicherte Person eingliederungsfähig ist (vgl. Rz 2300) oder sich Eingliederungsmassnahmen unterzieht bzw. ein Taggeld gemäss Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 28 Abs. 1 Bst. a und Art. 29 Abs. 2 IVG; vgl. Rz 8100 ff.; AHI-Praxis 2001 S. 152).
- 1206 Der Zeitpunkt des Versicherungsfalls ist besonders sorgfältig festzulegen, da der Eintritt des Versicherungsfalls massgebend ist für die Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen und die Rentenberechnung (vgl. RWL).

2. Allgemeine Anspruchsvoraussetzungen

2.1. Versicherungsmässige Voraussetzungen

2100 Im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls müssen die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sein, damit Leistungen der IV ausgerichtet werden können (vgl. Rz 2001 ff. KSVI; KSBIL; [Leitfaden zu den versicherungsmässigen Voraussetzungen](#)).

2.1.1. Ordentliche Rente

2101 Versicherte haben nur dann Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente, wenn sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mindestens drei Beitragsjahre aufweisen (Art. 36 Abs. 1 IVG). Allfällige Versicherungszeiten in einem EU-, EFTA- oder Vertrags-Staat (Sozialversicherungsabkommen beachten) sind dabei anzurechnen. Mindestens ein Beitragsjahr muss in diesen Fällen jedoch in der Schweiz zurückgelegt worden sein. Einige Sozialversicherungsabkommen sehen vor, dass für die Erfüllung der Mindestbeitragsdauer auch Versicherungszeiten von Drittstaaten angerechnet werden können, mit denen die Schweiz ein Abkommen abgeschlossen hat, welches die Anrechnung von Versicherungszeiten für Leistungen der IV vorsieht (vgl. Leitfaden zu den versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Leistungen der IV, inkl. Anhang Tabelle).

2102 Die insgesamt dreijährige Beitragsdauer gilt als erfüllt, wenn sie länger als 2 Jahre und 11 Monate gedauert hat (Art. 50 AHVV). Sie muss nicht am Stück und nicht unmittelbar vor dem Eintritt des Versicherungsfalls erfolgt sein. Jedoch müssen die drei Beitragsjahre vor Eintritt des Versicherungsfalls liegen.

2103 Ist die insgesamt dreijährige Beitragsdauer auch unter Berücksichtigung der in einem EU-, EFTA- oder Vertrags-Staat zurückgelegten Versicherungszeiten nicht erfüllt, so besteht prinzipiell kein Anspruch auf eine ordentliche Rente der schweizerischen IV.

2.1.2. Ausserordentliche Rente

2104 Für Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht die erforderlichen drei Beitragsjahre für die ordentliche Rente aufweisen, besteht allenfalls Anspruch auf eine ausserordentliche Rente, wenn sie spätestens ab dem 1. Januar, der auf die Vollendung des 20. Altersjahres folgt (Zeitpunkt des Beginns der allgemeinen Beitragspflicht), durchgehend der Versicherung unterstellt gewesen sind (Art. 39 IVG und Art. 42 AHVG). Diese Grundvoraussetzung gilt für alle versicherten Personen unabhängig von ihrer Nationalität.

a. Schweizerische Staatsangehörige sowie ausländische Personen aus dem Geltungsbereich des FZA bzw. EFTA-Übereinkommens müssen nur diese Grundvoraussetzung erfüllen.

b. Personen aus anderen Vertragsstaaten (Ausnahme: Israel) sowie Personen, die unter Art. 1 Abs. 2 des FLÜB fallen, müssen zusätzlich zur Grundvoraussetzung eine Karenzfrist von 5 Jahren erfüllen. Die Karenzfrist berechnet sich ab Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs.

c. Ausländische Staatsangehörige, die nicht von einem Sozialversicherungsabkommen erfasst sind (Nichtvertragsstaatenangehörige sowie Staatsbürger aus Israel) müssen zusätzlich zur Grundvoraussetzung die folgende Voraussetzung erfüllen: Sie müssen schon als Kind (bis 20-jährig) die Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 9 Abs. 3 IVG erfüllt haben (Art. 39 Abs. 3 IVG; vgl. auch Rz 7006 f., 7102 ff. RWL). Entweder hat die Person bis zu dieser Altersgrenze bereits Eingliederungsmassnahmen bezogen oder hätte solche zumindest beanspruchen können.

2.1.3. Nichterfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen

- 2105 Sind die Voraussetzungen für eine IV-Rente nicht erfüllt und betrifft dies eine Person mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, so ist diese in geeigneter Weise über die EL zu informieren (vgl. Rz 2230.01 WEL).
- 2106 Besteht kein Anspruch auf eine Rente der IV, weist die versicherte Person jedoch Versicherungszeiten in einem EU- oder EFTA-Staat auf, so ist die Anmeldung mit den dafür vorgesehenen EU-Formularen an die SAK weiterzuleiten (vgl. Verfahren im KSBIL).

2.1.4. Exkurs: Export von Renten

- 2107 Renten der IV werden nur unter bestimmten Bedingungen an Personen mit Wohnsitz in Nichtvertragsstaaten ausgerichtet (vgl. Art. 18 Abs. 2 AHVG, [Leitfaden zu den versicherungsmässigen Voraussetzungen](#), Anhang Tabelle).
- 2108 Auch Renten unter einem IV-Grad von 50% werden grundsätzlich nicht exportiert (Art. 29 Abs. 4 IVG). Jedoch ist der Export von Renten unter einem IV-Grad von 50% für Personen im Geltungsbereich des FZA bzw. EFTA-Übereinkommens in einen EU- oder EFTA-Staat möglich. Schweizerische Staatsangehörige können Renten unter einem IV-Grad von 50% beziehen, wenn sie in einem EU- oder EFTA-Staat wohnen. EU-Bürger können Renten unter einem IV-Grad von 50% in einem EU-Land beziehen; Personen aus einem EFTA-Staat in den EFTA-Staaten (vgl. auch Rz 5009 ff. KSBIL).
- 2109 Ausserordentliche Renten werden grundsätzlich nur an Personen ausgerichtet, die in der Schweiz Wohnsitz haben und sich hier aufhalten (vgl. 9C_833/2018). Falls die Person jedoch vor Eintritt des Versicherungsfalles in der Schweiz oder in einem EU-Mitgliedstaat erwerbstätig war, wird Versicherten mit Schweizerischer oder EU/EFTA-

Staatsangehörigkeit die ausserordentliche Rente auch in einem EU/EFTA-Staat ausbezahlt (vgl. Rz 5014 ff. KSBIL).

- 2110 Verlegt eine Person, deren Rente nur bei Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz ausgerichtet werden kann (vgl. Rz 2107 ff.), ihren Wohnsitz ins Ausland, so erlischt die Rente ab dem Monat der Ausreise (vgl. Rz 3120 RWL).
- 2111 Verlegt eine Person, deren Rente nur bei Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz ausgerichtet werden kann (vgl. Rz 2107 ff.), ihren Wohnsitz vom Ausland in die Schweiz, so entsteht der Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG; vgl. Rz 3113 RWL). Art. 29^{bis} IVV kann sinngemäss angewendet werden.

2.2. Beginn und Ende des Rentenanspruchs

2.2.1. Allgemeines

- 2200 Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (9C_882/2009) und im Anschluss an diese Wartezeit mindestens in diesem Umfange erwerbsunfähig sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).
- 2201 Die Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit sind klar auseinander zu halten. Die Arbeitsunfähigkeit ist massgebend für die Festlegung der Wartezeit. Die Erwerbsunfähigkeit ist hingegen massgebend für die Bemessung des Invaliditätsgrads.

2.2.2. Arbeitsunfähigkeit (Artikel 6 ATSG)

- 2202
07/22 Arbeitsunfähig ist, wer aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen gesundheitlichen Beeinträchtigung im bisherigen Beruf oder im bisherigen Aufgabenbereich nicht mehr oder nur noch teilweise tätig sein kann (BGE 130 V 97).
- 2203 Die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit und damit die Festlegung der (ganzen oder teilweisen) Arbeitsunfähigkeit beurteilt der Arzt/die Ärztin nicht abschliessend; er/sie nimmt dazu lediglich Stellung. Die IV-Stelle ist – gestützt auf die ärztlichen Stellungnahmen – für die Beurteilung zuständig (BGE 140 V 193). Ärztliche Angaben zur Arbeitsunfähigkeit beziehen sich, soweit nicht explizit anders vermerkt, auf ein Vollzeitpensum (9C_648/2010).

2.2.3. Erwerbsunfähigkeit (Artikel 7 ATSG)

- 2204 Erwerbsunfähig ist, wer aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen gesundheitlichen Beeinträchtigung auf dem gesamten in Betracht kommenden Arbeitsmarkt keine oder eine teilweise Erwerbsarbeit ausüben kann.
- 2205 Es ist nicht Aufgabe des behandelnden Arztes oder Ärztin, sondern der IV-Stelle, die Erwerbsunfähigkeit und damit die Invalidität und deren Grad zu bestimmen (BGE 144 V 50).

2.2.4. Wartezeit (Artikel 28 Absatz 1 Buchstabe b IVG)

2.2.4.1. Allgemeines

- 2206
07/22 Bei der Bestimmung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit ist ausschliesslich die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Beruf oder im bisherigen Aufgabenbereich massgebend (vgl. Rz 2202). Dabei ist unerheblich, auf welche gesundheitlich bedingten Ursachen die Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen ist. Die Ursachen können verschiedener Natur sein und hintereinander oder kumulativ auftreten.
- 2207 Die Wartezeit gilt als eröffnet, wenn aufgrund der Verhältnisse im Einzelfall eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vorliegt, wobei eine Arbeitsunfähigkeit von 20% in der Regel bereits bedeutend ist (AHI-Praxis 1998 S. 124).
- 2208 Liegen unterschiedliche Leiden vor, wird der Beginn der Wartezeit nicht für jedes Leiden separat bestimmt (9C_800/2015). Dies bedeutet, dass die Wartezeit nicht neu zu bestehen ist, wenn es bezüglich eines von mehreren vorhandenen Leiden zu einem wesentlichen Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit kommt.
- 2209 Die Wartezeit kann auch zu dem Zeitpunkt beginnen, in dem die versicherte Person freiwillig den bisherigen Beruf aus gesundheitlichen Gründen aufgibt und in eine andere Tätigkeit wechselt.

Beispiel:

Ein Maschineningenieur muss Ende März 2020 seine Stelle aus gesundheitlichen Gründen aufgeben. Er nimmt neu eine Vertretertätigkeit auf. Laut einem späteren Arztbericht ist der Versicherte in seinem bisherigen Beruf als Maschineningenieur seit dem 01.04.2020 zu 80% arbeitsunfähig. Ab diesem Zeitpunkt beginnt die Wartezeit zu laufen.

- 2210 Die Wartezeit kann auch in einem Zeitpunkt eröffnet werden, in dem die versicherte Person Arbeitslosenentschädigung erhält; dies ist z.B. der Fall, wenn sie im Sinne der ALV vermittlungsfähig ist, in ihrer Arbeitsfähigkeit jedoch bereits deutlich beeinträchtigt ist (ZAK 1984 S. 230; ZAK 1979 S. 358). Die finanziellen Auswirkungen einer Einbusse an Arbeitsfähigkeit sind für die Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich; so kann die Wartezeit auch zu laufen beginnen (bzw. laufen), wenn die versicherte Person über das ihr Zumutbare hinaus arbeitet (8C_961/2010).
- 2211 Die Wartezeit läuft auch während des von einer Behörde angeordneten Freiheitsentzugs (ZAK 1989 S. 258; ZAK 1977 S. 116).
- 2212 Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV). Der Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit bewirkt, dass die einjährige Wartezeit bei erneuter Arbeitsunfähigkeit wieder von vorne zu laufen beginnt.
- 2213 Die Arbeitsaufnahme ist unbeachtlich, sofern sie im Sinne einer Arbeitstherapie bloss Heilung bezweckt und keine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsfähigkeit besteht (ZAK 1969 S. 612) oder soweit sie gemäss ärztlichen Feststellungen die Kräfte der versicherten Person offensichtlich überfordert (ZAK 1964 S. 179; ZAK 1963 S. 243).
- 2214 Die allfällig während der Eingliederungsmassnahme attestierte Arbeitsunfähigkeit wird bei der Berechnung der Wartezeit berücksichtigt.
- 2215 Aufgehoben
07/22

2.2.4.2. Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit und der Wartezeit

- 2216 Die Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit und der Wartezeit ist nach Tagen vorzunehmen (Grundlage 365 Tage).
- 2217 Die mittlere Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit über einen Zeitraum von einem Jahr muss mindestens 40% betragen und berechnet sich aus der Summe der einzelnen mit ihrer Dauer in Tagen multiplizierten Arbeitsunfähigkeiten geteilt durch die Anzahl der Tage in diesem Zeitraum (365 Tage). Die Formel sowie Beispiele zur Ermittlung des Datums, an dem die Voraussetzung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40% erfüllt ist, finden sich in *Anhang II*.
- 2218 Auch bei im Haushalt tätigen Personen wird zur Wartezeitberechnung allein auf die ärztlich festgestellte und durch den RAD verifizierte Arbeitsunfähigkeit im Aufgabenbereich abgestellt und nicht etwa auf die anlässlich der Haushaltabklärung festgestellten Einschränkungen im Tätigkeitsbereich.
- 2219 Im Rahmen der gemischten Methode ist analog zur Ermittlung des Invaliditätsgrades auf den gewichteten Durchschnitt der Arbeitsunfähigkeit in beiden Teilbereichen abzustellen (BGE 130 V 97).

2.2.5. Fortdauernde Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf der Wartezeit

- 2220 Neben der Voraussetzung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40% während des Wartejahres muss – damit ein Rentenanspruch entsteht – die versicherte Person weiterhin mindestens zu 40% erwerbsunfähig sein (Art. 28 Abs. 1 Bst. c IVG i. V. m. Art. 7 ATSG; AHI-Praxis 1996 S. 177).

- 2221 Wie lange diese Erwerbsunfähigkeit dauert, ist nicht entscheidend. Auch eine verbleibende Erwerbsunfähigkeit von nur einem Tag vermag einen Rentenanspruch auszulösen (ZAK 1963 S. 141).

2.2.6. Entstehung des Rentenanspruchs

Artikel 29 Absätze 1–3 IVG

¹ Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Absatz 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.

² Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Artikel 22 beanspruchen kann.

³ Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht.

- 2222 Der Rentenanspruch entsteht frühestens sechs Monate nach Einreichung der Anmeldung (BGE 142 V 547; 9C_655/2015), sofern zu diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten ist (Rz 1200 ff.).

2.2.7. Verspätete Anmeldung

- 2223 Der Rentenanspruch kann in jedem Fall frühestens sechs Monate nach Anmeldung bei der IV entstehen (8C_544/2016). Meldet sich eine versicherte Person mehr als sechs Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bzw. nach Eröffnung der Wartezeit bei der IV-Stelle an, liegt eine verspätete Anmeldung vor und die versicherte Person verliert den Rentenanspruch für jeden Monat, den sie sich zu spät anmeldet.

Beispiel:

Ein Versicherter wird ab 15.09.2019 arbeitsunfähig. Der Versicherungsfall Rente könnte somit am 15.09.2020 eintreten (mit Beginn der Auszahlung ab 01.09.2020 gemäss Art. 29 Abs. 3 IVG). Voraussetzung dafür ist jedoch, dass sich der Versicherte bis am 31.03.2020 bei der IV anmeldet. Da sich der Versicherte erst am 03.08.2020 bei der IV anmeldet, kann ihm die Rente erst ab 01.02.2021 gezahlt

werden, d.h. er verliert den Anspruch für die Monate September 2020 bis Januar 2021.

- 2224 Keine verspätete Anmeldung liegt vor, wenn die Verwaltung anlässlich einer ersten Anmeldung einen hinreichend geltend gemachten Leistungsanspruch übersehen und diesbezüglich keine Verfügung getroffen hat. Meldet sich die versicherte Person zu einem späteren Zeitpunkt erneut an, so unterliegt die spätere Nachzahlung von Leistungen einer absoluten Verwirkungsfrist von 5 Jahren, rückwärts gerechnet ab dem Zeitpunkt der Neuanschuldung (Art. 24 Abs. 1 ATSG; AHI-Praxis 1997 S. 182).

Beispiel:

Ein Versicherter gelangte im Mai 2015 mit dem Gesuch um Hilfsmittel an die IV, die ihm gewährt wurden. Obwohl aus den Akten ersichtlich war, dass ihm auch eine Rente zustehen könnte, prüfte die IV-Stelle diese Frage nicht. Im Mai 2021 stellte er ein neues Gesuch, in dem er ausdrücklich eine Rente verlangt. Es wird festgestellt, dass die Voraussetzungen für eine Rente schon im Februar 2014 erfüllt waren. Die Rente kann ihm deshalb ab Mai 2016 gewährt werden (5 Jahre rückwärts gerechnet seit der Neuanschuldung).

- 2225 Minderjährige Versicherte, die beim Erreichen des 18. Altersjahres von der IV periodische Leistungen beziehen oder andere (z.B. medizinische) Massnahmen erhalten, gelten für den Anspruch auf eine Rente als angemeldet (vgl. 9C_40/2020). Die IV-Stelle prüft von Amtes wegen, ob ein solcher Anspruch besteht. Der Rentenanspruch entsteht hier ab dem Erreichen des 18. Altersjahres, ohne dass vorgängig eine formelle Anmeldung zu erfolgen hätte.

2.2.8. Erlöschen des Rentenanspruchs

Artikel 30 IVG

Der Rentenanspruch erlischt mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder mit dem Tod des Berechtigten.

- 2226 Der Anspruch auf eine IV-Rente erlischt grundsätzlich, wenn die IV-Rentnerin/der IV-Rentner die Altersrente vorbezieht (Art. 40 AHVG). Unter bestimmten Voraussetzungen kann auf den vorzeitigen Bezug der Altersrente verzichtet werden, wenn der Antrag auf IV-Leistungen vor dem Antrag auf vorzeitigen Bezug der Altersrente gestellt wurde.

2.3. Eingliederung vor / aus der Rente

2.3.1. Allgemeines

- 2300
07/22 Gemäss dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ gehen die Eingliederungsmassnahmen den Renten vor (Art. 28 Abs. 1 Bst. a IVG). Ein Rentenanspruch kann somit grundsätzlich erst nach Ausschöpfung der Möglichkeiten zur Eingliederung entstehen (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG). Vor diesem Zeitpunkt kann ein (befristeter) Rentenanspruch ausnahmsweise entstehen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (9C_380/2021; 9C_689/2019; 9C_450/2019).
- 2301 Die medizinische, persönliche und erwerbliche Situation wird laufend überprüft. Nach der Rentenzusprache können jederzeit Massnahmen der Wiedereingliederung mit dem Ziel der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durchgeführt werden, soweit diese angezeigt sind (Art. 8a IVG).
- 2302 Die versicherte Person, welche eine Rente bezieht, ist verpflichtet, an zumutbaren Wiedereingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Hierfür ist weder das Vorhandensein eines Eingliederungswillens der versicherten Person noch eines Revisionsgrundes notwendig (BGE 145 V 2).

2.3.2. Vorgehen

- 2303 Vor der Gewährung einer Rente sind alle gesetzlich möglichen Eingliederungsmassnahmen in Betracht zu ziehen, die notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähig-

keit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten (Art. 8 und Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG; ZAK 1962 S. 139).

- 2304 Für die Beurteilung der Eingliederungsfähigkeit und der funktionellen Leistungsfähigkeit sind die Stellungnahme des RAD (Art. 54a Abs. 3 IVG, Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) und die übrigen Abklärungen massgebend. Die Abklärungen müssen aufzeigen, welche beruflichen Tätigkeiten die betroffene Person in Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes noch ausüben könnte und ob solche Arbeitsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich vorhanden wären. Zu diesem Zweck können Berichte und Auskünfte einverlangt, Gutachten eingeholt und Abklärungen an Ort und Stelle durchgeführt werden (Art. 69 Abs. 2 IVV). Wird eine Eingliederung nicht für möglich gehalten, müssen dafür konkrete und objektive Hinweise vorliegen. Subjektive Angaben der versicherten Person sind nicht ausreichend (ZAK 1981 S. 47).

2.4. Schadenminderungspflicht

- 2400 Im Sinne der Schadenminderungspflicht (Selbsteingliederungspflicht) hat die versicherte Person aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bzw. der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen vorzukehren (Art. 21 Abs. 4 ATSG; Art. 7 IVG). Die Schadenminderungspflicht findet auf die verschiedensten Lebensbereiche Anwendung. Es müssen die gesamten objektiven und subjektiven Umstände des Einzelfalls berücksichtigt werden, um die Frage der Zumutbarkeit zu klären.
- 2401 Zur Schadenminderungspflicht und den jeweiligen Rechtsfolgen vgl. Rz 5020 ff. KSVI.

3. Bemessung des Invaliditätsgrades

3.1. Bestimmung von Status und Bemessungsmethode

Artikel 24^{septies} IVV

¹ Der Status einer versicherten Person bestimmt sich nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre.

² Die versicherte Person gilt als:

- a. erwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von hundert Prozent oder mehr entspricht;
- b. nicht erwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 2 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde;
- c. teilerwerbstätig nach Artikel 28a Absatz 3 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als hundert Prozent entspricht.

3100 Um die anwendbare Bemessungsmethode festlegen zu können, muss der Status der versicherten Person feststehen. Hierfür ist im konkreten Fall zu prüfen, welche Tätigkeit die versicherte Person ausüben würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre (Erwerbstätigkeit, Teilerwerbstätigkeit, Tätigkeit im Haushalt, Mitarbeit im Familienbetrieb usw.).

3101 Dabei sind sämtliche Gegebenheiten des Einzelfalles wie Abmachungen zur Aufgabenteilung innerhalb der Familie, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern und Angehörigen, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten, die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194). Es ist auf Grund objektiver Umstände „vernünftig“ zu beurteilen, wie die versicherte Person in ihrer konkreten Lebenssituation ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen entschieden hätte. Dieser subjektive Entschluss muss nicht zwingend auch der objektiv vernünftigste Entscheid sein (8C_319/2010; 8C_731/2010).

Beispiel:

Personen, die grundsätzlich erwerbstätig sein könnten, aber seit vielen Jahren aus invaliditätsfremden Gründen keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben (wie Sozialhilfebezüger), können je nach Gegebenheit als erwerbstätig, teil-erwerbstätig oder nichterwerbstätig eingestuft werden.

- 3102 Für die Statusfestlegung ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 117 V 194; ZAK 1989 S. 116).
- 3103 Der Status der versicherten Person (und damit die anwendbare Bemessungsmethode) beurteilt sich nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben (ZAK 1989 S. 116). Bis zu diesem Zeitpunkt eingetretene wesentliche Änderungen können einen Wechsel des Status (und damit der Bemessungsmethode) bewirken. Tritt nach Verfügungserlass eine wesentliche Änderung ein, kann dies einen Revisionsgrund darstellen.
- 3104 Die IV-Stelle hält die Bemessungsmethode zusammen mit den für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden Berechnungselementen mit einer kurzen Begründung im Dossier fest.

3.1.1. Status «erwerbstätig»

- 3105 Als erwerbstätig gelten alle Versicherten, welche ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit ausüben würden, die einem Beschäftigungsgrad von 100% oder mehr entspricht. Ob ein Beschäftigungsgrad von 100% oder mehr vorliegt, hängt von der betriebsüblichen Arbeitszeit beim entsprechenden Arbeitgeber ab. Es ist jeweils zu ermitteln, wie viele Stunden pro Woche die versicherte Person bei ihm gearbeitet hat und wie viele Stunden pro Woche einem Vollzeitpensum entsprechen.

- 3106 Ein Beschäftigungsgrad von 100 Prozent oder mehr kann sowohl durch eine einzelne Tätigkeit alleine als auch durch mehrere Erwerbstätigkeiten, welche zusammen mindestens ein Pensum von 100 Prozent ergeben, erreicht werden.
- 3107 Bei der Erwerbstätigkeit kann es sich um eine unselbstständige oder eine selbstständige Erwerbstätigkeit sowie um eine unentgeltliche Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten/der Ehegattin handeln.
- 3108 Geburts- und frühinvalide Versicherte sowie Versicherte, welche eine begonnene berufliche Ausbildung wegen des Eintritts einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht abschliessen können, gelten als «erwerbstätig». Allfällige nachträgliche Änderungen des Status bleiben vorbehalten.
- 3109 Bei Privatiers, bei denen die gesundheitliche Beeinträchtigung erst nach Eintritt in den Privatier-Status eintritt, kann die Verwaltung des eigenen Vermögens als Erwerbstätigkeit oder Teilerwerbstätigkeit angerechnet werden. Als Privatiers gelten alle diejenigen, die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung aus invaliditätsfremden Gründen keiner Erwerbstätigkeit und keiner Tätigkeit im Aufgabenbereich nachgegangen sind.
- 3110 Die Invaliditätsgradbemessung beim Status «erwerbstätig» richtet sich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Rz 3200 ff.).

3.1.2. Status «nichterwerbstätig»

- 3111 Als nichterwerbstätig gelten Personen, welche auch bei Fehlen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung keine Erwerbstätigkeit ausüben würden oder eine solche tatsächlich aufgenommen hätten (z.B. im Haushalt tätige Personen oder Ordensangehörige).
- 3112 Vorzeitig Pensionierte, bei denen die gesundheitliche Beeinträchtigung erst nach der Pensionierung eintritt, gelten

als nichterwerbstätig. Als vorzeitig Pensionierte gelten alle diejenigen, die vor Eintritt des AHV-Alters ihre Erwerbstätigkeit aus invaliditätsfremden Gründen aufgegeben haben.

- 3113 Privatiers, bei denen die gesundheitliche Beeinträchtigung erst nach Eintritt in den Privatier-Status eintritt, gelten als nichterwerbstätig. Vorbehalten bleibt die Vermögensverwaltung nach Rz 3109. Als Privatiers gelten alle diejenigen, die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung aus invaliditätsfremden Gründen keiner Erwerbstätigkeit und keiner Tätigkeit im Aufgabenbereich nachgegangen sind.
- 3114 Die Invaliditätsgradbemessung beim Status «nichterwerbstätig» richtet sich nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (Rz 3600 ff.).

3.1.3. Status «teilerwerbstätig»

- 3115 Als teilerwerbstätig gelten Versicherte, welche ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit ausüben würden, die nicht einem Beschäftigungsgrad von 100% entspricht. Bei der reduzierten Erwerbstätigkeit kann es sich sowohl um eine unselbstständige Tätigkeit, eine selbstständige Tätigkeit oder um eine unentgeltliche Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten/der Ehegattin handeln.
- 3116 Bei Teilerwerbstätigen wird immer ein Aufgabenbereich nach Art. 27 IVV angerechnet.
- 3117 Die Invaliditätsgradbemessung beim Status «teilerwerbstätig» richtet sich nach der gemischten Methode (Rz 3700 ff.).

3.2. Allgemeine Methode des Einkommensvergleichs

Artikel 16 ATSG

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

3200 Mit der Methode des Einkommensvergleichs wird der Invaliditätsgrad von erwerbstätigen Versicherten ermittelt. Hierfür wird das hypothetische Valideneinkommen dem hypothetischen Invalideneinkommen gegenübergestellt.

3.2.1. Grundsätze des Einkommensvergleichs

Artikel 25 IVV

¹ Als Erwerbseinkommen im Sinne von Artikel 16 ATSG gelten mutmassliche jährliche Erwerbseinkommen, von denen Beiträge nach AHVG erhoben würden. Nicht dazu gehören indessen:

- a. Leistungen des Arbeitgebers für den Lohnausfall infolge Unfall oder Krankheit bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit;
- b. Arbeitslosenentschädigungen, Erwerbsausfallentschädigungen nach EOG und Taggelder der Invalidenversicherung.

² Die massgebenden Erwerbseinkommen nach Artikel 16 ATSG sind in Bezug auf den gleichen Zeitraum festzusetzen und richten sich nach dem Arbeitsmarkt in der Schweiz.

³ Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden.

⁴ Die statistischen Werte nach Absatz 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen.

3.2.1.1. Allgemeines

- 3201 Die Vergleichseinkommen sind aufgrund der gesamten Erwerbstätigkeit zu bestimmen (Haupt- und Nebenbeschäftigung; 9C_883/2007; I 433/06). Dabei werden nur diejenigen Einkommen berücksichtigt, welche der AHV-Beitragspflicht unterliegen (ZAK 1986 S. 412; 9C_699/2008). Lohnbestandteile, für welche die versicherte Person wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit keine Gegenleistung erbringt (sog. Soziallohn), werden als Einkommen angerechnet, soweit auf ihnen AHV-Beiträge erhoben wurden.
- 3202 Trinkgelder werden bei der Ermittlung der Vergleichseinkommen nur berücksichtigt, soweit auf ihnen AHV-Beiträge erhoben wurden (8C_514/2012).
- 3203 Bei den Arbeitgebenden anfallende, nicht AHV-beitragspflichtige Lohnnebenkosten sind nicht zu berücksichtigen (ZAK 1986 S. 412). Andere Einkommensquellen, wie insbesondere Vermögensertrag, Renten und Pensionen, Fürsorgeleistungen, Familien- und Kinderzulagen sowie Ansprüche gegenüber anderen Versicherungen, fallen ebenfalls ausser Betracht.
- 3204 Nicht massgebend sind zudem Leistungen für den Lohnausfall bei Unfall oder Krankheit, Taggelder der IV, Erwerbsausfallentschädigungen gemäss EOG und Arbeitslosenentschädigungen.
- 3205 Es ist im Allgemeinen nur auf Jahreseinkommen abzustellen, die sich auf den gleichen Zeitraum beziehen (zeitidentische Grundlage), wobei die massgebenden Einkommen unter Berücksichtigung der tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt des Rentenbeginns festzusetzen sind (BGE 129 V 222; BGE 128 V 174). Allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass sind zu berücksichtigen.
- 3206 Für den Einkommensvergleich sind grundsätzlich die Verhältnisse auf dem schweizerischen Arbeitsmarkt zu berücksichtigen. Ist dies bei einer im Ausland wohnenden oder im

Ausland arbeitenden Person ausnahmsweise nicht möglich oder nicht sinnvoll, so können auch die Einkommen auf einem ausländischen Arbeitsmarkt beigezogen werden, solange dabei sichergestellt wird, dass beide Vergleichseinkommen auf demselben Arbeitsmarkt basieren (ZAK 1985 S. 459, BGE 129 V 222 E. 4.4).

3.2.1.2. Statistische Werte

- 3207 Wird für die Festlegung der Vergleichseinkommen auf statistische Werte zurückgegriffen, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung ([LSE](#)) des BFS heranzuziehen. Grundsätzlich ist dabei die Tabelle TA1_tirage_skill_level (Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor; [Tabelle TA1](#)) zu verwenden. In begründeten Fällen können auch andere LSE-Tabellen (*Anhang III*) oder andere statistische Werte beigezogen werden (z.B. für Landwirte¹ oder Selbstständigerwerbende). Dabei ist auf altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte abzustellen (BGE 129 V 222).
- 3208 Bei der Anwendung der Tabelle TA1_tirage_skill_level ist zunächst festzulegen, ob die Werte für einen spezifischen Wirtschaftszweig (Branche) oder das Total über alle Wirtschaftszweige die Situation der versicherten Person besser abbilden. Anzukuüpfen ist dabei an die Berufsausbildung der versicherten Person, ausser die versicherte Person hat nie oder über Jahre hinweg nicht mehr im entsprechenden Beruf gearbeitet. Grundsätzlich werden die der Berufsausbildung entsprechenden Branchenwerte der Tabelle TA1_tirage_skill_level der LSE beigezogen. Steht der versicherten Person aufgrund ihrer Ausbildung oder ihrer Berufserfahrung dagegen der gesamte Arbeitsmarkt offen,

¹ [Landwirtschaftliche Einkommensstatistik](#) (für Selbstständige in landwirtschaftlichen Betrieben); [Lohnerhebung familienfremder landwirtschaftlicher Arbeitskräfte](#) (für Angestellte in landwirtschaftlichen Betrieben)

können die Totalwerte der Tabelle TA1_tirage_skill_level herangezogen werden.

- 3209
07/22 Anschliessend ist das anwendbare Kompetenzniveau² festzulegen, welches sich nach der Berufsausbildung, der Berufserfahrung und der beruflichen Stellung richtet (8C_276/2021).
- 3210
07/22 Für den Einkommensvergleich ist die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns verfügbare aktuellste LSE-Tabelle massgebend. Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses ist bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns zu prüfen, welche LSE-Tabelle veröffentlicht war (BGE 143 V 295 E. 2.3, 8C_202/2021, 9C_699/2015). Allenfalls ist der Tabellenwert auf das massgebende Jahr hoch zu indexieren, wofür der Schweizerische Nominallohnindex des BFS heran zu ziehen ist ([Tabelle Nominallöhne](#)). Dabei sind geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (BGE 129 V 408). Bei Geburts- und Frühinvaliden sind dagegen geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (vgl. Rz 3330).
- 3211 Die Tabellenwerte der LSE sind auf Jahreseinkommen hoch zu rechnen und an die betriebsübliche Arbeitszeit je nach Wirtschaftsabteilung anzupassen. Hierfür ist die Statistik «Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche» des BFS zu verwenden ([Betriebsübliche Arbeitszeit](#)).
- 3212 Werden in Anwendung der LSE statistische Werte für eine spezifische Branche beigezogen, sind die betriebsüblichen Arbeitszeiten und die Nominallohnentwicklung für diese jeweilige Branche zu berücksichtigen. Wird nicht auf eine

² Zu den einzelnen Kompetenzniveaus vgl. die Anmerkungen in den kommentierten Ergebnissen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2016 25f. (<https://www.bfs.admin.ch/asset/de/184-1600>);

Die Einteilung der Berufshauptgruppen nach ISCO führt die Hilfsarbeitskräfte der Berufshauptgruppe 9 im Kompetenzniveau 1 und die Berufshauptgruppen 4 – 8 im Kompetenzniveau 2; vgl. hierzu die Erläuterungen zur Tabelle T17 (<https://www.bfs.admin.ch/asset/de/je-d-03.04.01.02.47>)

spezifische Branche abgestellt, ist das Total der betriebsüblichen Arbeitszeiten bzw. der Nominallohnentwicklung über alle Wirtschaftsabteilungen massgebend.

- 3213 Werden andere statistische Werte als die LSE beigezogen, sind auch dort die betriebsüblichen Arbeitszeiten und die Nominallohnentwicklung zu berücksichtigen.

3.3. Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen)

Artikel 26 Absatz 1 IVV

¹Das Einkommen ohne Invalidität (Art. 16 ATSG) bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt.

3.3.1. Allgemeines

- 3300 Als hypothetisches Valideneinkommen gilt das Einkommen, das die versicherte Person unter Berücksichtigung der gesamten Umstände überwiegend wahrscheinlich erzielen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (AHI-Praxis 2002 S. 66; ZAK 1973 S. 203; ZAK 1964 S. 357; ZAK 1961 S. 367; I 1034/06; BGE 131 V 51; BGE 129 V 224; 9C_404/2007). Es ist hierfür, wenn immer möglich an den tatsächlichen Verhältnissen vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung anzuknüpfen, d.h. es ist grundsätzlich der zuletzt verdiente AHV-pflichtige Lohn zu bestimmen.
- 3301 Individuelle Lohnerhöhungen, die mit Rücksicht auf Dienstalter, veränderte Familienverhältnisse und sichere Aufstiegsmöglichkeiten eingetreten wären, sind zu berücksichtigen. Bloss theoretischen Aufstiegsmöglichkeiten kann dagegen nicht Rechnung getragen werden (ZAK 1963 S. 238). Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Zum hypotheti-

schen Valideneinkommen zählt auch ein allfälliges Einkommen aus einer Nebenerwerbstätigkeit, wenn anzunehmen ist, dass diese regelmässig und über längere Zeit ausgeübt würde.

- 3302 Ebenso sind regelmässig geleistete Überstunden oder Schichtarbeit in das Valideneinkommen einzubeziehen (9C_45/2008; I 181/05; I 273/05; 8C_671/2010). Hat die versicherte Person hingegen vor Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung sehr unregelmässig Überstunden oder Schichtarbeit geleistet, ist für die Berechnung des Valideneinkommens nicht auf das Einkommen des Vorjahres abzustellen, sondern auf den Durchschnitt von mehreren Jahren (9C_979/2012).
- 3303 Hat eine versicherte Person vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung über längere Zeit eine Tätigkeit mit einem Beschäftigungsgrad von mehr als 100% ausgeübt und ist davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall weiterhin mit einem solchen Beschäftigungsgrad tätig wäre, so wird ihr das gesamte damit erzielte Erwerbseinkommen als Valideneinkommen angerechnet. Eine Kürzung auf einen Beschäftigungsgrad von 100% erfolgt nicht. Ein Beschäftigungsgrad von 100% oder mehr kann sowohl durch eine einzelne Tätigkeit alleine oder durch mehrere Teilzeittätigkeiten erreicht werden.
- 3304 Es ist in all diesen Fällen jeweils zu prüfen, ob der versicherten Person die Nebenerwerbstätigkeit, geleistete Überstunden bzw. Schichtarbeit oder ein Pensum von mehr als 100% auch nach dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch zumutbar wäre. Bei gegebener Zumutbarkeit sind diese Faktoren dann auch bei der Festlegung des Invalidenkommens zu berücksichtigen oder dann bei beiden Vergleichseinkommen ausser Acht zu lassen (BGE 129 V 222 E. 4.4, I 398/05; I 751/06, 9C_766/2011).

- 3305 Bei starken Einkommensschwankungen kann für die Festsetzung des Valideneinkommens vom Durchschnittsverdienst während einer längeren Zeitspanne ausgegangen werden (ZAK 1985 S. 464).
- 3306 Ist ein Valideneinkommen überdurchschnittlich hoch, ist es nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass es weiterhin erzielt worden wäre (8C_671/2010).
- 3307 Erzielt die versicherte Person nach einer invaliditätsbedingten beruflichen Eingliederung, bei voller Arbeitsfähigkeit und über mehrere Jahre hinweg, einen höheren Verdienst als davor, ist für die Festlegung des Valideneinkommens auf diesen höheren Verdienst abzustellen.

3.3.2. Parallelisierung

Artikel 26 Absätze 2 und 3 IVV

² *Liegt das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen fünf Prozent oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE nach Artikel 25 Absatz 3, so entspricht das Einkommen ohne Invalidität 95 Prozent dieses Zentralwertes.*

³ *Absatz 2 findet keine Anwendung, wenn:*

- a. das Einkommen mit Invalidität nach Artikel 26^{bis} Absatz 1 ebenfalls fünf Prozent oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE nach Artikel 25 Absatz 3 liegt; oder*
- b. das Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit erzielt wurde.*

- 3308 Wird das Valideneinkommen anhand des zuletzt tatsächlich erzielten Einkommens festgesetzt, so ist zu prüfen, ob dieses sich allenfalls als unterdurchschnittlich im Vergleich zum branchenüblichen Einkommen erweist.
- 3309 Liegt das von der versicherten Person erzielte tatsächliche Erwerbseinkommen um 5% oder mehr unterhalb des branchenüblichen statistischen Zentralwertes der LSE, so wird für die Festlegung des Valideneinkommens ein Wert von 95% des branchenüblichen Zentralwertes der LSE genommen. Die Grundsätze gemäss Rz 3207 ff. sind zu berücksichtigen.

Beispiel:

Eine versicherte Person hatte im Gesundheitsfall im massgebenden Zeitpunkt einen Jahreslohn von 56 104 Franken. Das massgebende Jahreseinkommen gemäss LSE-Tabelle (angepasst an die branchenübliche Arbeitszeit und auf denselben Zeitpunkt hochindexiert) beträgt 68 592 Franken.

Der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung noch erzielbare Jahresverdienst bei zumutbarer Ausschöpfung der Restarbeitsfähigkeit (Invalideneinkommen) beträgt 32 602 Franken.

Das erzielte Valideneinkommen liegt somit 18.2% unter der branchenüblichen Entlohnung gemäss LSE
 $(68\,592 - 56\,104) \times 100 / 68\,592 = 18.2\%$

Berechnung des Invaliditätsgrades:

Valideneinkommen = $(68\,592.- / 100) \times 95 = 65\,162.40$

Invalideneinkommen = 32 602.-

Erwerbseinbusse = $65\,162.40 - 32\,602 = 32\,560.40$

IV-Grad = $32\,560.40 \times 100 / 65\,162.40 = 49.97\%$

Es besteht somit ein gerundeter IV-Grad von 50%.

- 3310 Eine Parallelisierung wird auch dann vorgenommen, wenn die versicherte Person den Mindestlohn gemäss einem Gesamtarbeitsvertrag (GAV) oder Normalarbeitsvertrag (NAV) erzielt, dabei aber trotzdem 5% oder mehr unter dem branchenüblichen Zentralwert gemäss LSE bleibt.
- 3311 Es ist keine Parallelisierung vorzunehmen, wenn für die Ermittlung des Invalideneinkommens auch auf das tatsächliche Einkommen abgestellt wird und dieses Einkommen ebenfalls mindestens 5% unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE liegt.
- 3312 Eine Parallelisierung entfällt generell bei Selbstständigerwerbenden.

3.3.3. Anwendung statistischer Werte beim Valideneinkommen

Artikel 26 Absatz 4 IVV

² Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt.

- 3313 Kann das Valideneinkommen ausnahmsweise nicht anhand des bisher tatsächlich erzielten Einkommens bestimmt werden, weil letzteres nicht hinreichend genau bestimmt werden kann, so kann auf statistische Werte zurückgegriffen werden. Dies ist etwa der Fall bei langjähriger Absenz vom Arbeitsmarkt oder wenn die von der versicherten Person bisher innegehabte Stelle aus betrieblichen Gründen gekündigt worden ist (8C_513/2014) oder bei einem Selbstständigerwerbenden in den wenig repräsentativen ersten Jahren der Tätigkeit (9C_148/2016).
- 3314 Für die Auswahl der anwendbaren Tabelle sind grundsätzlich die Rz 3207 ff. massgebend.
Massgebend für die Bestimmung des konkreten statistischen Wertes sind die bisherigen Tätigkeiten. Es ist zu ermitteln, was eine geistig, psychisch und körperlich gesunde Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden oder ähnlichen beruflichen Verhältnissen verdienen würde (ZAK 1989 S. 456; ZAK 1986 S. 412).
- 3315
07/22 Anzuknüpfen ist hierfür an die Berufsausbildung der versicherten Person, ausser die versicherte Person hat nie oder über Jahre hinweg nicht mehr im entsprechenden Beruf gearbeitet (8C_276/2021).
- 3316 Konnte die versicherte Person etwa ein eidgenössisches Berufsattest oder ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis nach dem Berufsbildungsgesetz erreichen, so ist das statistische Einkommen für den betreffenden Beruf zu ermitteln.
Grundsätzlich werden hierfür die entsprechenden Branchenwerte der Tabelle TA1_tirage_skill_level der LSE beigezogen (9C_237/2007 E. 5.1).

- 3317 Bei ganz oder teilweise arbeitslosen Versicherten ist als hypothetisches Valideneinkommen dasjenige Einkommen zu verstehen, das bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage ohne Arbeitslosigkeit wahrscheinlich erzielt würde.

3.3.4. Besonderheiten bei Selbstständigerwerbenden

- 3318
07/22 Ob eine Person als selbstständig oder unselbstständig erwerbend zu qualifizieren ist, beurteilt sich nicht aufgrund des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien. Ausschlaggebend ist die wirtschaftliche Stellung, also die Beantwortung der Frage, ob die versicherte Person einen wesentlichen Einfluss auf die Geschäftspolitik und -entwicklung nimmt. Diese Frage kann beantwortet werden, indem die finanzielle Beteiligung, die Zusammensetzung der Leitung der Gesellschaft und vergleichbare Gesichtspunkte geprüft werden (8C_228/2021, 9C_453/2014).
- 3319 Geschäftsführer einer Aktiengesellschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung sind grundsätzlich als unselbstständig Erwerbende einzustufen. Verfügt ein solcher Geschäftsführer hingegen über einen massgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft (z.B. aufgrund einer Einzelunterschriftberechtigung), ist es gerechtfertigt, die Invaliditätsgradbemessung analog den selbstständig Erwerbenden durchzuführen (z.B. durch die Berücksichtigung des Durchschnitts der Einkommen mehrerer Jahre oder durch die Vornahme eines erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs, vgl. 8C_898/2010). Insbesondere gilt ein von einer AG angestellter Versicherter als selbstständig, wenn er als Alleinaktionär einen wesentlichen Einfluss auf die Firma hat. Grundsätzlich sollte in solchen Fällen nicht einzig auf die IK-Einträge abgestellt werden, denn als Alleinaktionär hat der Versicherte auf die Aufteilung Gehalt/Gewinn bestimmenden Einfluss (8C_346/2012).
- 3320 Bei der Bestimmung des Valideneinkommens eines Selbstständigerwerbenden ist zu berücksichtigen, in welcher

Weise sich das Unternehmen der versicherten Person voraussichtlich entwickelt hätte, wenn diese nicht invalid geworden wäre (ZAK 1963 S. 462).

- 3321 Es ist namentlich auf die beruflichen und persönlichen Fähigkeiten sowie die Art der Tätigkeit der versicherten Person vor Eintritt der Invalidität abzustellen (ZAK 1961 S. 367). Das durchschnittliche Einkommen bzw. Betriebsergebnis ähnlicher Betriebe kann als Grundlage für die Schätzung des hypothetischen Einkommens dienen (ZAK 1962 S. 139). Hingegen darf ein solches nicht direkt dem hypothetischen Valideneinkommen gleichgesetzt werden (ZAK 1981 S. 44).
- 3322 Das Einkommen, das nicht auf die Tätigkeit der behinderten Person selbst zurückgeht, ist in Abzug zu bringen (Zins des investierten Kapitals, Einkommen aus der unentgeltlichen Mitarbeit von Angehörigen; ZAK 1962 S. 521).
- 3323 Die IV-Stelle verlangt die Buchhaltungsabschlüsse von mehreren Jahren. Sie beachtet insbesondere all jene Konten, bei welchen nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung Abweichungen auffallen (Personalaufwand, Abschreibungen, Brutto- und Nettoertrag und dessen Verhältnis zum Umsatz). Im Übrigen werden die Einkommensverhältnisse gestützt auf Beitragsunterlagen (namentlich die Steuermeldungen an die Ausgleichskasse) und nötigenfalls durch eine Abklärung an Ort und Stelle erhoben. Ein allfälliger Abklärungsbericht hat hinreichend genau über die Betriebsverhältnisse Auskunft zu geben. Die Angaben der Steuererklärungen sind nicht geeignet, um den realen Verdienst zu ermitteln (8C_9/2009).
- 3324 Bei Selbstständigerwerbenden ist für die Ermittlung des Einkommens in der Regel der IK-Auszug unter Würdigung der Buchhaltungsunterlagen des Betriebs massgebend. Bei starken Schwankungen des Einkommens ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (9C_771/2017). Hingegen sind die ersten Jahre nach Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit für die Höhe der erreichbaren Einkünfte in

der Regel z.B. aufgrund hoher Abschreibungsquoten auf Neuinvestitionen nicht repräsentativ (9C_148/2016; BGE 135 V 58). Unter solchen Umständen kann es sich rechtfertigen das Valideneinkommen anhand statistischer Angaben festzusetzen.

3.3.5. Versicherte, die eine begonnene berufliche Ausbildung wegen der Invalidität nicht abschliessen konnten

Artikel 26 Absatz 5 IVV

⁵ Tritt die Invalidität ein, nachdem die versicherte Person eine berufliche Ausbildung geplant oder begonnen hat, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach dem statistischen Wert nach Artikel 25 Absatz 3 bestimmt, den die versicherte Person nach Beendigung der Ausbildung erreicht hätte.

3325 Personen, die eine berufliche Ausbildung geplant oder begonnen haben und anschliessend erkranken bzw. verunfallen, werden für die Festlegung des Valideneinkommens so gestellt, wie wenn sie die Ausbildung abgeschlossen hätten (vgl. Rz 3106)

Darunter fallen:

- Personen, die eine konkrete berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 geplant und bereits entsprechende Dispositionen getroffen haben, aber wegen eingetretener Invalidität diese Ausbildung nicht beginnen können;
- Personen, die eine konkrete berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 geplant und bereits entsprechende Dispositionen getroffen haben, aber wegen eingetretener Invalidität nicht beginnen können und in eine tiefer qualifizierte Ausbildung wechseln müssen;
- Personen, die eine berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 begonnen haben und während der Ausbildung erkranken bzw. verunfallen und in der Folge diese Ausbildung nicht abschliessen können;
- Personen, die eine berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 begonnen haben und während der Ausbildung erkranken bzw. verunfallen und in der Folge in eine tiefer qualifizierte Ausbildung wechseln müssen.

- 3326 Unter den Begriff der beruflichen Ausbildung fallen jegliche Ausbildungen, die an den Abschluss der obligatorischen Schule anschliessen und in einer Regelstruktur erfolgen (vgl. [Bildungssystem Schweiz](#)). Dabei handelt es sich um Ausbildungen der beruflichen Grundbildung (eidgenössisches Berufsattest, eidgenössisches Fähigkeitszeugnis, Berufsmatur), der allgemeinbildenden Schulen (FMS Ausweis, FMS-Maturität oder gymnasiale Maturität) als auch jegliche Ausbildungen der Tertiärstufe (höhere Berufsbildung oder Hochschulen). Jugendliche in einer IV-Anlehre oder einer praktischen Ausbildung INSOS fallen dagegen nicht unter diese Regelung.
- 3327 Die Planung einer konkreten beruflichen Ausbildung liegt vor bei Unterzeichnung des Lehr- oder Praktikumsvertrages oder erfolgter Anmeldung an eine weiterführende Schule.
- 3328 Im Einzelfall kann sich der Beizug der Tabelle T11 der LSE anstelle der Tabelle TA1_tirage_skill_level als sachgerechter erweisen (z.B. für Gymnasiasten; 9C_439/2020).

3.3.6. Geburts- und frühinvalide Versicherte

Artikel 26 Absatz 6 IVV

6 Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 bestimmt. In Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 sind geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden.

- 3329 Geburts- und Frühinvalide sind versicherte Personen, die bereits zum Zeitpunkt der Berufswahl/Berufsausbildung eine gesundheitliche Beeinträchtigung aufweisen.

Darunter fallen:

- Personen, die wegen ihrer Invalidität gar keine berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 beginnen können;
- Personen, die wegen ihrer Invalidität die begonnene berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 abbrechen

- müssen und danach keine andere berufliche Ausbildung im Sinne von Rz 3326 abschliessen können;
- Personen, die wegen ihrer Invalidität eine IV-Anlehre oder praktische Ausbildung INSOS machen.

3330 Bei den Geburts- und Frühinvaliden ist das Valideneinkommen nach dem Totalwert der Tabelle TA1_tirage_skill_level über alle Kompetenzniveaus und über alle Wirtschaftszweige festzulegen. Abweichend von der allgemeinen Regelung in Art. 25 Abs. 3 IVV sind bei den Geburts- und Frühinvaliden geschlechtsunabhängige Werte zu nehmen. Allenfalls ist der Tabellenwert auf das massgebende Jahr hoch zu indexieren, wofür der Schweizerische Nominallohnindex des BFS heran zu ziehen ist ([Tabelle Nominallöhne](#)). Dabei sind geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden.

3.4. Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen)

3.4.1. Allgemeines

3400 Als Invalideneinkommen gilt das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage noch erzielen könnte.

3.4.1.1. Zumutbare Erwerbstätigkeit

3401 Das Mass dessen, was jemandem noch an Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, hängt von objektiven Kriterien ab, insbesondere von der behinderungsbedingten Einschränkung.

3402 Die Erwerbsmöglichkeit wird in erster Linie durch die verbliebene Arbeitsfähigkeit bestimmt, d.h. die Fähigkeit, eine bestimmte Tätigkeit in einem bestimmten (zeitlichen, funktionellen) Umfang ausüben zu können.

Ob eine versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Bemessung des Invalideneinkommens dagegen unerheblich. Daher kann z.B. keine Rente beanspruchen, wer aus rein persönlichen Gründen die Arbeitsfähigkeit nicht voll nutzt, bei Ausübung der zumutbaren Tätigkeit aber ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte (ZAK 1982 S. 493; ZAK 1980 S. 508).

- 3403 Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf den Gesundheitszustand der versicherten Person, d.h. die Feststellung, ob eine Person sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann usw., ist eine ärztliche Aufgabe (ZAK 1982 S. 34; ZAK 1962 S. 478). Diesbezüglich ist insbesondere auf die Einschätzung des RAD abzustellen (vgl. Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV).
- 3404 Die IV-Stelle prüft, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der Angaben des RAD und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person grundsätzlich in Frage kommen.
- 3405 Bei Selbstständigerwerbenden kann die Aufnahme einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit erwartet werden, wenn hiervon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten als zumutbar erscheint (9C_357/2014). Dies gilt selbst dann, wenn im selbstständigen Betrieb noch Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung geleistet werden kann (8C_460/2011).

3.4.1.2. Ausgeglichener Arbeitsmarkt

- 3406 Der «ausgeglichene Arbeitsmarkt» ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher der Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen der ALV und der IV dient. Er beinhaltet nicht reale, sondern hypothetische Arbeitsmöglichkeiten, welche der Arbeitsmarkt von seiner Struktur her, jedoch

abstrahiert von den konjunkturellen Verhältnissen, umfasst (AHI-Praxis 1998 S. 287; BGE 110 V 273). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen gesundheitlich beeinträchtigte Personen mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers rechnen können (9C_95/2007).

- 3407 Das fortgeschrittene Alter kann zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten die verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt beeinflussen. Massgebend können die Art und Beschaffenheit der gesundheitlichen Beeinträchtigung, die verbleibende Aktivitätsdauer, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand, die vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, die Ausbildung, der berufliche Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung sein (BGE 138 V 457; 8C_678/2016; 8C_96/2012; 9C_427/2010). Es bestehen aber relativ hohe Hürden für die Annahme einer unverwertbaren Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen und die Verneinung der intakten Anstellungschancen auf dem von Gesetzes wegen als ausgeglichen zu betrachtenden Arbeitsmarkt (8C_96/2012).

3.4.2. Tatsächlich erzielte Einkommen

Artikel 26^{bis} Absatz 1 IVV

¹ Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet.

- 3408 Das tatsächlich weiterhin erzielte Einkommen gilt als massgebendes Invalideneinkommen, wenn die versicherte Person damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit erwerblich bestmöglich verwertet. Eine erwerblich bestmögliche Verwertung der Leistungsfähigkeit ist nur dann gegeben, wenn das damit erzielte Einkommen annähernd so hoch ausfällt, wie der entsprechende statistische Zentralwert.

- 3409 Wenn die versicherte Person ihre verbliebene Restarbeitsfähigkeit wegen eines zu geringen Beschäftigungsgrades nicht voll ausschöpft und eine Erhöhung des Beschäftigungsgrades seitens der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers möglich ist, wird der tatsächlich erzielte Lohn auf das zumutbare Pensum hochgerechnet (8C_7/2014; 9C_720/2012; 8C_579/2009; 8C_25/2010). Andernfalls ist das Invalideneinkommen grundsätzlich gestützt auf statistische Werte zu ermitteln.

3.4.3. Anwendung statistischer Löhne beim Invalideneinkommen

3.4.3.1. Allgemeines

Artikel 26^{bis} Absatz 2 IVV

² Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Artikel 25 Absatz 3 bestimmt. Bei versicherten Personen nach Artikel 26 Absatz 6 sind in Abweichung von Artikel 25 Absatz 3 geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden.

- 3410 Kann das Invalideneinkommen nicht anhand des weiterhin tatsächlich erzielten Einkommens bestimmt werden, z.B. wenn die versicherte Person nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung keine oder jedenfalls keine ihr zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat (BGE 142 V 178; BGE 126 V 75 ff.), so ist auf statistische Werte zurück zu greifen.
- 3411 Für die Auswahl der anwendbaren Tabelle sind grundsätzlich die Rz 3207 ff. massgebend.
- 3412 Analog zum Valideneinkommen ist auch hier an der Berufsausbildung bzw. den bisherigen beruflichen Verhältnissen und Erfahrungen anzuknüpfen, soweit der versicherten Person die entsprechenden Tätigkeiten weiterhin zumutbar sind (vgl. Rz 3312 ff.).
Ist die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar, so ist der statistische Lohn für eine noch zumutbare Tätigkeit zu ermitteln.

- 3413 Einfache Hilfsarbeitertätigkeiten werden grundsätzlich auf dem gesamten Arbeitsmarkt nachgefragt, weshalb in solchen Fällen in der Regel der Totalwert und nicht ein spezifischer Branchenwert beizuziehen ist.
- 3414 Vom tabellarisch festgelegten Invalideneinkommen kann einzig ein Abzug für Teilzeitarbeit vorgenommen werden (vgl. Rz 3417). Andere Faktoren werden wie folgt berücksichtigt:
- Medizinisch bedingte quantitative und qualitative Einschränkungen (z.B. vermehrter Pausenbedarf, Hebe- und Traglimiten usw.) werden bei der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit der versicherten Person berücksichtigt (Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV).
 - Wirtschaftliche Faktoren, die bereits vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung vorlagen (z.B. Aufenthaltsstatus, Nationalität, fehlende Ausbildung, Alter, Anzahl Dienstjahre usw.), werden bei der Parallelisierung des Valideneinkommens berücksichtigt (Rz 3325 ff.; Art. 26 Abs. 2 und 3 IVV).
- 3415 Hat die versicherte Person im Gesundheitsfall ein Pensum von über 100% ausgeübt, so muss abgeklärt werden, ob es der versicherten Person auch nach dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch zumutbar wäre, weiterhin ein Pensum von mehr als 100% auszuüben (vgl. 9C_766/2011, E. 3.2.2).

3.4.3.2. Geburts- und frühinvalide Versicherte

- 3416 Abweichend von der allgemeinen Regelung in Art. 25 Abs. 3 IVV sind bei den Geburts- und Frühinvaliden geschlechtsneutrale statistische Werte zu nehmen.

3.4.3.3. Abzug für Teilzeitarbeit

Artikel 26^{bis} Absatz 3 IVV

³ Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} von 50 Prozent

oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen.

- 3417 Vom tabellarisch ermittelten Einkommen ist pauschal ein Abzug von 10% vorzunehmen, wenn die versicherte Person invaliditätsbedingt nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50% oder weniger arbeiten kann.
- 3418 Für die Gewährung des Abzugs ist nur die Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit massgebend. Liegt diese bezogen auf eine Vollerwerbstätigkeit bei fünfzig Prozent oder weniger, so wird der Abzug gewährt, unabhängig davon, wie hoch sich das zeitliche Pensum gestaltet, um die entsprechende Leistung zu erbringen.

3.5. Berechnung des Invaliditätsgrades

- 3500 Der Invaliditätsgrad entspricht dem in Prozenten ausgedrückten Verhältnis zwischen Invalideneinkommen und Valideneinkommen. Das Ergebnis wird von 100% abgezogen.
- 3501 Der Invaliditätsgrad kann mit Hilfe folgender Formel bestimmt werden:

$$\frac{(\text{Valideneinkommen} - \text{Invalideneinkommen}) \times 100}{\text{Valideneinkommen}} = x\%$$

Beispiel:

Eine versicherte Person würde ohne Invalidität 45 000 Franken verdienen können. Mit der Invalidität verdient sie aber nur 15 000 Franken. Der Invaliditätsgrad beträgt gemäss folgender Rechnung 67%:

$$\frac{(45\,000 - 15\,000) \times 100}{45\,000} = \frac{30\,000 \times 100}{45\,000} = \frac{3000}{45} = 66,66\%$$

- 3502 Das Auf- oder Abrunden hat nach den anerkannten Regeln der Mathematik zu erfolgen. Bei einem Ergebnis bis x,49% ist auf x% abzurunden und bei Werten ab x,50% auf x+1% aufzurunden (BGE 130 V 121).

3.6. Spezifische Methode des Betätigungsvergleichs

Artikel 28a Absatz 2 IVG

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades in Abweichung von Artikel 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen.

3.6.1. Allgemeines

- 3600 Die IV-Stelle ermittelt den Invaliditätsgrad grundsätzlich durch eine Abklärung vor Ort. Auf eine Abklärung vor Ort kann unter Angabe einer kurzen Begründung im Dossier verzichtet werden, wenn der IV-Stelle die persönlichen Verhältnisse der versicherten Person sowie die Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Tätigkeiten im Aufgabenbereich hinreichend bekannt und aktenmässig belegt sind (vgl. Rz 3041 ff. KSVI).
- 3601 Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland führt keine Abklärung vor Ort durch. Der versicherten Person wird stattdessen ein Fragebogen zum Ausfüllen zugestellt. Die IV-Stelle legt in Zusammenarbeit mit dem RAD anhand dessen die Einschränkungen und die Schadenminderungspflicht im Aufgabenbereich fest.
- 3602 Es sind die Tätigkeiten zu definieren, die innerhalb des betreffenden Aufgabenbereichs anfallen (bei Versicherten im Haushalt sind die zu berücksichtigenden Tätigkeiten vorgegeben).
- 3603 Es dürfen nur Tätigkeiten berücksichtigt werden, die einer Erwerbstätigkeit gleichgestellt werden können. Diese Tätigkeiten müssen das Dritt-Personen-Kriterium erfüllen, d.h. dass die versicherte Person die Tätigkeiten, welche sie nicht mehr selber erledigen kann, durch Dritte ausführen lassen würde (allenfalls gegen Bezahlung). Reine Freizeitbeschäftigungen sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten sind daher ausser Acht zu lassen.

- 3604 Sodann ist das prozentuale Ausmass der einzelnen Tätigkeiten gemessen am gesamten Aufgabenbereich festzulegen (sogenannte Gewichtung ohne Behinderung).
- 3605 Anschliessend hat die Abklärungsperson unter Berücksichtigung der medizinischen Ausgangslage anzugeben, ab welchem Zeitpunkt und in welchen Tätigkeiten die versicherte Person ganz oder erheblich eingeschränkt ist. Massgebend sind dabei der konkrete Betätigungsvergleich und nicht die ärztliche Schätzung der Arbeitsunfähigkeit. Es sind klare Angaben über das Ausmass der behinderungsbedingten Einschränkungen zu machen. Gestützt auf diese Angaben sind die Einschränkungen pro Teilbereich in Prozenten festzulegen. Das Alter der versicherten Person darf dabei nicht berücksichtigt werden (9C_79/2018).
- 3606 Bei erheblichen Divergenzen zwischen der Einschätzung der IV-Abklärungsperson und den medizinischen Stellungnahmen sind bezüglich des auf Grund psychischer bzw. kognitiver Aspekte verminderten Einsatzvermögens die spezialärztlichen Angaben höher zu gewichten (9C_201/2011; 8C_620/2011).
- 3607 Die Behinderung in der einzelnen Tätigkeit ergibt sich aus dem prozentualen Vergleich zwischen der Gewichtung ohne Behinderung und der Einschränkung aufgrund der Behinderung.
- 3608 Für Mitglieder von klösterlichen Gemeinschaften ist bei der Bestimmung des Tätigkeitsbereichs nicht allein auf die bisherige Tätigkeit, sondern auf alle möglichen Tätigkeiten innerhalb der klösterlichen Gemeinschaft abzustellen.

3.6.2. Versicherte im Haushalt

Artikel 27 IVV

Als Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG der im Haushalt tätigen Versicherten gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Pflege und Betreuung von Angehörigen.

3609 Für im Haushalt tätige Personen können folgende Teilbereiche bzw. Tätigkeiten berücksichtigt werden.

Teilbereiche (Tätigkeiten)	Minimum %	Maximum %
1. Ernährung (Rüsten, Kochen, Anrichten, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche usw.)	10	50
2. Wohnungs- und Hauspflege (Aufräumen, Abstauben, Staubsaugen, Bodenpflege, Reinigung sanitärer Anlagen, Bettenmachen, gründliche Reinigung, Abfallentsorgung usw.)	5	30
3. Einkauf und weitere Besorgungen (alltäglicher Einkauf und Grosseinkauf, administrative Verrichtungen usw.)	5	10
4. Wäsche- und Kleiderpflege (Waschen, Wäsche aufhängen und abnehmen, Bügeln usw.)	5	20
5. Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen * (Kontakt mit Schule/Lehrbetrieb, Hausaufgabenhilfe, Freizeitgestaltung, Arztbesuche usw.)	0	50
6. Garten- und Umgebungspflege und Haustierhaltung (Pflanzen- und Rasenpflege, Reinigung und Unterhalt der Umgebung, Fütterung und Pflege von Haustieren usw.)	0	10

* Zum Kreis der Angehörigen gehört die Person, mit der die versicherte Person verheiratet ist, in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt (Lebenspartnerin oder Lebenspartner). Zudem zählen Personen, mit denen die versicherte Person oder deren Ehegatte/Lebenspartner in gerader Linie verwandt ist, sowie Pflegekinder, die in der Familie aufgenommen wurden, als Angehörige.

3610 Die in Rz 3609 vorgenommene Aufgabenaufteilung und die
07/22 Festlegung eines Minimums bzw. eines Maximums der einzelnen Aufgaben sind grundsätzlich anzuwenden. Es müssen jeweils alle Tätigkeiten berücksichtigt werden (ausser Ziff. 5 und 6). Auf jeden Fall hat das Total der Tätigkeiten immer 100% zu betragen (AHI-Praxis 1997 S. 286).

Beispiel:

Eine im Haushalt tätige Person mit zwei Kindern im vorschulpflichtigen Alter kann aufgrund ihres Gesundheitsschadens nur noch zum Teil die Tätigkeiten im Haushalt ausüben. Die Kinder kann sie nur noch teilweise erziehen und betreuen, weil sie sie ausser Haus nicht mehr überwachen und begleiten kann. Es sind nie Garten- und Umgebungsarbeiten angefallen. Der Invaliditätsgrad wird nach der folgenden Bewertung ermittelt:

Tätigkeiten	Gewichtung vor Eintritt der Invalidität in %	Einschränkung nach Eintritt der Invalidität in %	Einschränkung in der einzelnen Tätigkeit im Verhältnis zum gesamten Aufgabenbereich in %
1. Ernährung	35	50	17.5
2. Wohnungspflege	20	70	14
3. Einkauf	10	40	4
4. Wäsche, Kleiderpflege	10	60	6
5. Betreuung von Kindern	25	40	10
6. Garten- und Umgebungspflege	-	-	-
Total	100		51.5
Die versicherte Person hat einen IV-Grad von 52%			

3611

Entgeltliche oder unentgeltliche Dienstleistungen im Haushalt (durchgeführt z.B. durch Familienangehörige,

Nachbarn, Hilfskräfte), die von der versicherten Person bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung in Anspruch genommen wurden, werden nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bei den Einschränkungen nicht berücksichtigt.

Beispiel 1:

Der Anteil sämtlicher Tätigkeiten, die unter dem Teilbereich "Wohnungs- und Hauspflege" zu berücksichtigen sind, machen im konkreten Haushalt insgesamt 25% aus. Dieser Teilbereich wird deshalb mit 25% gewichtet.

Bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung wurde jedoch eine Raumpflegerin beschäftigt, die die Reinigung des Badezimmers vollständig übernommen hat. Die versicherte Person führte diese Tätigkeiten somit auch bei guter Gesundheit nicht selbst aus. Bei der Festsetzung der Einschränkung kann deshalb die Reinigung des Badezimmers nicht berücksichtigt werden (Einschränkung Badezimmerreinigung = 0%).

Beispiel 2:

Die versicherte Person liess sich noch bei guter Gesundheit vorzeitig pensionieren. Seither übernimmt sie im Teilbereich "Ernährung", der im konkreten Haushalt insgesamt 40% ausmacht (= Gewichtung), lediglich das Ein- und Ausräumen des Geschirrspülers. Alle anderen Tätigkeiten werden weiterhin durch Dritte ausgeführt. Bei der Bemessung der Einschränkung in diesem Teilbereich kann deshalb einzig berücksichtigt werden, ob bzw. in welchem Ausmass die versicherte Person beim Einräumen eingeschränkt ist. Alle weiteren im Zusammenhang mit der "Ernährung" stehenden Tätigkeiten werden deshalb mit einer Einschränkung von 0% bemessen.

3.6.3. Schadenminderungspflicht

- 3612 Für die Festlegung der Schadenminderung ist die Situation von Personen in vergleichbarer sozialer Realität massgebend (8C_879/2012).
- 3613 Aufgrund der Schadenminderungspflicht ist eine im Haushalt tätige Person gehalten, von sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beizutragen (z.B. zweckmässige Arbeitsweise, Anschaffung geeigneter Haushaltseinrichtungen und –maschinen). Ein erhöhter Zeitaufwand kann nur dann berücksichtigt werden, wenn die versicherte Person, trotz angemessener Arbeitseinteilung, nicht alle Haushaltsarbeiten während der zumutbaren normalen Arbeitszeit im Haushalt erledigen kann und deswegen Dritthilfe braucht (ZAK 1984, S. 140).
- 3614 Die versicherte Person hat die Mithilfe der Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen, wobei die konkrete Durchsetzbarkeit der familiären Mithilfe nicht massgebend ist (8C_879/2012). Diese geht weiter als der übliche Umfang, den man erwarten darf, wenn die versicherte Person nicht an einer gesundheitlichen Beeinträchtigung leiden würde (BGE 133 V 504). Fest definierte Pauschalabzüge sind nicht zulässig. Aus dem Abklärungsbericht muss hervorgehen, bei welchen Teilbereichen bzw. Tätigkeiten die Schadenminderungspflicht berücksichtigt wurde.

Beispiele:

- Von einem pensionierten Partner darf mehr Mithilfe erwartet werden als von einem erwerbstätigen Partner (8C_828/2011).
 - Eine Familie mit zwei Kleinkindern ist nicht vergleichbar mit einer Familie mit zwei Jugendlichen.
 - Eine kulturell bedingte familiäre Rollenverteilung ist für die Beurteilung der anrechenbaren Mithilfe ausser Acht zu lassen (8C_879/2012).
- 3615 Kommt die versicherte Person nicht oder nur teilweise der Schadenminderungspflicht nach oder nimmt sie die zumut-

bare familienübliche Mithilfe nicht oder nur teilweise in Anspruch, wird keine oder nur eine teilweise Einschränkung bei der jeweiligen Tätigkeit angenommen.

3.7. Gemischte Methode

Artikel 28a Absatz 3 IVG

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Artikel 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

Artikel 27^{bis} IVV

¹ *Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads von Teilerwerbstätigen werden folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt:*

- a. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit;*
- b. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich.*

² *Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird:*

- a. das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet;*
- b. das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst;*
- c. die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet.*

³ *Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird:*

- a. der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt;*
- b. der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet.*

3.7.1. Allgemeines

3700 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades im Bereich der Erwerbstätigkeit wird die allgemeine Methode des Einkom-

mensvergleichs angewandt. Sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen werden ausgehend von einer Vollerwerbstätigkeit gerechnet. Der Anteil der Erwerbstätigkeit (Beschäftigungsgrad) ergibt sich aus dem Vergleich der im betreffenden Beruf üblichen vollen Arbeitszeit und der von der behinderten Person ohne Invalidität geleisteten Arbeitszeit.

- 3701 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades im Haushaltsbereich wird die spezifische Methode des Betätigungsvergleichs angewendet. Der Anteil der Hausarbeit ergibt sich aus der Differenz zwischen dem ermittelten Erwerbsanteil und einem 100%-Pensum. Die beiden Bereiche zusammen ergeben immer einen Wert von 100%.

Beispiel:

Eine Versicherte arbeitet als Floristin während 4,8 Stunden täglich bei einer Fünftagewoche. Die übliche volle Arbeitszeit einer Floristin beträgt 40 Stunden pro Woche. Der Anteil der Erwerbstätigkeit beträgt

$$\frac{(4,8 \times 5)}{40} = 0.6 = 60\%$$

Der Anteil im Haushalt ergibt 40% (100% - 60%).

- 3702 Die Einschränkungen im Bereich Erwerbstätigkeit und im Haushaltsbereich sind unabhängig voneinander festzulegen. Zwischen den beiden Bereichen findet keine zeitliche Kompensation statt.
- 3703 Die Gesamtinvalidität der versicherten Person ergibt sich aus der Addition des gewichteten Invaliditätsgrades im Bereich der Erwerbstätigkeit mit dem gewichteten Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich.

Beispiel 1:

Ausgangslage	Berechnung
Erwerbspensum bei voller Gesundheit: 50% Lohn bei 50%-Pensum: 30 000.- Pensum Aufgabenbereich (Haushalt): 50% Gesundheitliche Einschränkungen: - 50% arbeitsfähig bezogen auf die bisherige Tätigkeit, versicherte Person bleibt beim bisherigen Arbeitgeber angestellt - 35,3% Einschränkung im Haushalt (gemäss Abklärung vor Ort)	Invalidität im Erwerbsteil: Valideneinkommen (bei 100%): 60 000.- Invalideneinkommen: 30 000.- Erwerbseinbusse: 30 000.- IV-Grad Erwerb: 50% Invalidität im Aufgabenbereich: IV-Grad Aufgabenbereich: 35,3% Berechnung Gesamtinvalidität: $(50\% \times 0.5) + (35,3\% \times 0.5) = \mathbf{42,65\%}$
Die versicherte Person hat einen IV-Grad von 43%	

Beispiel 2:

Ausgangslage	Berechnung
Erwerbspensum bei voller Gesundheit: 80% Lohn bei 80%-Pensum: 60 000.- Pensum Aufgabenbereich (Haushalt): 20% Gesundheitliche Einschränkungen: - 40% arbeitsfähig in einer einfachen angepassten Tätigkeit, möglicher Lohn 20 000.- - 30,6% Einschränkung im Haushalt (gemäss Abklärung vor Ort)	Invalidität im Erwerbsteil: Valideneinkommen (bei 100%): 75 000.- Invalideneinkommen: 20 000.- Erwerbseinbusse: 55 000.- IV-Grad Erwerb: 73.33% Invalidität im Aufgabenbereich: IV-Grad Aufgabenbereich: 30,6% Berechnung Gesamtinvalidität: $(73.33\% \times 0.8) + (30,6\% \times 0.2) = \mathbf{64.78\%}$
Die versicherte Person hat einen IV-Grad von 65%	

3.7.2. Unentgeltliche Mitarbeit im Betrieb des Ehepartners/der Ehepartnerin

3704 Der Invaliditätsgrad wird in der Weise ermittelt, dass zunächst festgehalten wird, zu wie vielen Stunden die versicherte Person vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Betrieb des Ehepartners/der Ehepartnerin tätig war bzw. ohne Behinderung mitarbeiten würde. Die Differenz zur branchenüblichen Arbeitszeit gilt als Haushaltarbeit. Dann wird festgestellt, inwieweit sie die anfallenden Tätigkeiten trotz der Behinderung noch ausüben kann – für die Hausarbeit nach dem Betätigungsvergleich, für die nichtentlohnte Mitarbeit im Betrieb grundsätzlich nach dem Einkommensvergleich, allenfalls nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren (vgl. Rz 3800 ff.).

Beispiel:

Eine versicherte Person, welche gelernte Hotelfachangestellte ist, arbeitete während 17.5 Stunden pro Woche im Hotel ihres Partners mit. In der übrigen Zeit besorgte sie den gemeinsamen Haushalt, in dem sich ausser dem Partner zwei schulpflichtige Kinder befinden.

Weil die branchenübliche Arbeitszeit in der Wirtschaftsabteilung Beherbergung (55) gemäss Statistik im Jahr 2018 42.7 Stunden betrug, entsprechen die 17.5 Arbeitsstunden einem Pensum von gerundet 41%. Der Anteil Haushalt beträgt damit 59%.

Infolge eines Unfalls wird die versicherte Person querschnittgelähmt. Sie kann gegenüber vorher nur noch eingeschränkt im Betrieb des Partners arbeiten (maximal 5 Stunden pro Woche). Die Erledigung leichterer Haushaltarbeiten (leichtere Arbeiten der Wohnungspflege, Kleiderpflege), ein wesentlicher Teil des Kochens und die teilweise Kinderbetreuung sind ihr noch möglich, hingegen kann sie alle anderen Arbeiten praktisch nicht mehr ausführen. Es sind nie Garten- und Umgebungsarbeiten angefallen.

Berechnung der Einschränkung im Haushalt:

Tätigkeiten	Gewichtung vor Eintritt der Invalidität in %	Einschränkung nach Eintritt der Invalidität in %	Einschränkung in der einzelnen Tätigkeit im Verhältnis zum gesamten Aufgabenbereich in %
1. Ernährung	30	30	9
2. Wohnungspflege	15	60	9
3. Einkauf	10	100	10
4. Wäsche, Kleiderpflege	15	60	9
5. Betreuung Kinder	30	50	15
6. Garten- und Umgebungspflege	-	-	-
Total	100		52

Die Einschränkung im Haushalt beträgt 52%

Berechnung der Einschränkung bei der Mitarbeit im Betrieb:

Weil der versicherten Person kein Lohn gezahlt wurde, ist für den Einkommensvergleich auf statistische Werte zurückzugreifen. Im Jahr 2018 beträgt der Lohn für eine Hotelfachangestellte 54 635 Franken (Tabelle TA1_skill_level, Wirtschaftsabteilungen 55-56, Kompetenzniveau 2, Frauen, bei 41.7 Stunden pro Woche)

Valideneinkommen (100%)	54 635
Invalideneinkommen (5 Std. = 11.7%)	6 398
Behinderungsbedingte Erwerbseinbusse	48 237
=> Erwerbseinbusse in Prozent	88.29%

Die Einschränkung bei der Mitarbeit im Betrieb beträgt 88.29%

Invaliditätsgradbemessung:

Tätigkeiten	Anteil	Einschränkung	Behinderung
Mitarbeit im Betrieb	17.5 Std. bzw. 41%	88.29%	36.20%
Haushalt	24.1 Std. bzw. 59%	52%	30.68%
Invaliditätsgrad			66.88%
Die versicherte Person hat einen IV-Grad von 67%			

3.8. Ausserordentliche Methode**3.8.1. Allgemeines**

3800 Die Bemessung des Invaliditätsgrades von Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, hat, wenn immer möglich durch die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen (9C_812/2015). Wo jedoch eine zuverlässige Ermittlung der beiden Vergleichseinkommen direkt nicht möglich ist, wird der Invaliditätsgrad nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren ermittelt (BGE 128 V 29; I 230/04; AHI-Praxis 1998 S. 119 und 251). In diesen Fällen stimmen die ermittelten Einkommen nicht notwendigerweise mit den tatsächlichen Verdienstmöglichkeiten überein.

3.8.2. Bemessung des Invaliditätsgrades

3801 Zunächst ist ein Betätigungsvergleich vorzunehmen. Es muss ermittelt werden, welche Tätigkeiten in welchem zeitlichen Umfang die versicherte Person ohne und mit gesundheitlicher Beeinträchtigung ausüben könnte. Immer ist auch zu prüfen, in welchem Umfang sich die Erwerbseinkünfte durch eine Verlagerung einzelner Tätigkeiten auf andere, dem Gebrechen besser angepasste Beschäftigungen, verringern liesse.

3802 Anschliessend sind die Tätigkeiten erwerblich zu gewichten, indem für jede Tätigkeit ein branchenspezifischer Lohnansatz unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers, usw.) angewandt wird (BGE 128 V 29). Hierfür können etwa die im Betrieb bezahlten Löhne für eine entsprechende Tätigkeit angerechnet werden oder statistische Werte beim betreffenden Berufsverband nachgefragt werden. Wo keine solchen Werte ermittelt werden können, kann behelfsweise auf statistische Werte der LSE abgestellt werden (8C_645/2010).

Beispiel:

Invaliditätsgradbemessung für einen selbstständigen Garagisten. Aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung kann dieser keine Reparatur- und Servicearbeiten mehr übernehmen und stellt hierfür einen zusätzlichen Mitarbeiter an, welchem ein branchenüblicher Lohn von 70 000 Franken (fiktive Zahl) gezahlt wird. Dem Garagisten ist hingegen zuzumuten, aufgrund der wegfallenden Reparatur- und Servicearbeiten die Verkaufstätigkeit zu erweitern. Gemäss Auskunft des Auto Gewerbe Verbands Schweiz beträgt das Einkommen für einen Autoverkäufer inkl. regelmässiger Provisionen 75 000 Franken und für einen Geschäftsführer in einem Garagenbetrieb dieser Grösse 90 000 Franken (fiktive Zahlen).

Tätigkeitsbereiche	Anteil des Tätigkeitsbereichs vor Invaliditätseintritt	Anteil des Tätigkeitsbereichs nach Invaliditätseintritt	Ansatz in Franken (Std.-, Monats- oder Jahreslohn)	Verdienstmöglichkeit vor Invaliditätseintritt	Verdienstmöglichkeit nach Invaliditätseintritt
1. Führung (Personelles, Planung, Auftragsbeschaffung)	20%	20%	90 000	18 000	18 000
2. Verkauf von Neu- und Occasionsfahrzeugen	10%	20%	75 000	7 500	15 000
3. Reparatur- und Servicearbeiten	70%	0%	70 000	49 000	0
Total	100%	40%		74 500	33 000

Invaliditätsgradbemessung:

Verdienstmöglichkeit vor Invaliditätseintritt	74 500.-
Verdienstmöglichkeit nach Invaliditätseintritt	33 000.-
Behinderungsbedingte Erwerbseinbusse	41 500.-
=> Erwerbseinbusse in Prozent	55.7%
IV-Grad nach a.o. Bemessungsverfahren:	56%

4. Festlegung des Rentenanspruchs (erstmalige Rentenzusprache)

Artikel 28 IVG

¹ Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die:

- a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;
- b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und
- c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

^{1bis} Eine Rente nach Absatz 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Artikel 8 Absatz 1^{bis} und 1^{ter} nicht ausgeschöpft sind.

Artikel 28b IVG

¹ Die Höhe des Rentenanspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt.

² Bei einem Invaliditätsgrad von 50–69 Prozent entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad.

³ Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente.

⁴ Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 Prozent gelten die folgenden prozentualen Anteile:

Invaliditätsgrad	Prozentualer Anteil
49 Prozent	47,5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42,5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37,5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32,5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27,5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

4.1. Höhe des Rentenanspruchs

4.1.1. Grundsatz

4100 Die Höhe der zu gewährenden Rente bestimmt sich nach
07/22 Massgabe der Erwerbsunfähigkeit bzw. des IV-Grades im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs (Rz 2222, Art. 28b, Art. 29 Abs. 1 IVG). Die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit hat auf die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs keinen Einfluss.

Beispiel:

Besteht während des Wartejahres eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 50% und zum Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs eine Erwerbsunfähigkeit bzw. ein IV-Grad von 70%, kann sofort eine ganze Rente ausgerichtet werden.

4.1.2. Abgestufte bzw. befristete Rentenzusprache

4101 Für die Festlegung der Abstufung bzw. Befristung sind die Revisionsbestimmungen gemäss Rz 5500 ff. analog anwendbar (8C_36/2019).

4.1.2.1. Bei Verringerung des Invaliditätsgrades

4102 Wenn zum ersten Mal und gleichzeitig über den Anspruch auf eine höhere und anschliessend eine tiefere Rente oder eine Rentenaufhebung Beschluss gefasst wird, wird die Herabsetzung oder die Aufhebung der höheren Rente auf einen der in Art. 88a Abs. 1 IVV genannten Zeitpunkt ausgesprochen. Eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt am ersten Tag des Folgemonats, nach Ablauf der Zeitspanne von drei Monaten. Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV ist nicht anwendbar (BGE 121 V 275; ZAK 1980 S. 633).

4.1.2.2. Sonderfall der versicherten Personen, welche das 55. Altersjahr zurückgelegt haben

- 4103 Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt, so kann sie grundsätzlich nicht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen werden (BGE 145 V 209 und BGE 141 V 5). Bei solchen versicherten Personen sind umgehend berufliche Eingliederungsmassnahmen zu prüfen bzw. durchzuführen.
Die Zusprache einer allfälligen Rente erfolgt nach Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen.
- 4104 Von beruflichen Eingliederungsmassnahmen kann abgesehen werden, wenn:
- die objektive oder subjektive Eingliederungsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht ausgewiesen ist (8C_680/2018; 9C_59/2017; 9C_231/2015; 9C_726/2011);
 - die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit seit Jahren zumutbar und die berufliche (Selbst-)Integration seither allein aus IV-fremden Gründen unterblieben ist (8C_492/2018; 8C_393/2016; 9C_231/2015; 8C_807/2013; 9C_752/2013);
 - trotz fortgeschrittenen Alters und langen Rentenbezugs die vorhandene Leistungsfähigkeit verwertbar ist (8C_39/2012; 9C_228/2010).
- 4105 Bei Rentenbezügern bzw. Rentenbezügerinnen ohne Wohnsitz und Erwerbstätigkeit in der Schweiz sind wegen fehlender Versicherteneigenschaft keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu prüfen bzw. durchzuführen (BGE 145 V 266).

4.1.2.3. Bei Erhöhung des Invaliditätsgrades

- 4106 Wenn zum ersten Mal und gleichzeitig über den Anspruch auf eine niedrigere und anschliessend eine höhere Rente

Beschluss gefasst wird, wird die höhere Rente vom ersten Tag des Monats an ausgerichtet, in dem die Zeitspanne von drei Monaten abläuft (Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV; AHI-Praxis 2001 S. 277; ZAK 1983 S. 501). Art. 88^{bis} Abs. 1 IVV findet hier keine Anwendung.

4.2. Sonderfall – Wiederaufleben der Invalidität

Artikel 29^{bis} IVV

Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Artikel 28 Absatz 1 Buchstabe b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet.

- 4200 Ein Wiederaufleben der Invalidität liegt nur vor, wenn die folgenden drei Voraussetzungen erfüllt sind:
- sich das gleiche Leiden, das früher einen Rentenanspruch begründet hat, wieder verschlimmert und dadurch zu einer erneuten rentenbegründenden Invalidität führt (z.B. Rückfall bei Rückenleiden),
 - der Rückfall innerhalb von drei Jahren seit Aufhebung der früher ausgerichteten Rente eintritt und
 - die erneute rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit von einer gewissen Dauer ist – mindestens 30 aufeinanderfolgende Tage.
- 4201 Liegt ein Wiederaufleben der Invalidität vor, so kann die Rente ohne Erfüllung der einjährigen Wartezeit (Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG), aber frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Anspruchs im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG zugesprochen werden (BGE 142 V 547).
- 4202 Die Höhe der zu gewährenden Rente bestimmt sich nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit bzw. des IV-Grades im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs (Rz 4200).

Beispiel:

Die versicherte Person bezieht seit Mai 2013 eine ganze Rente. Per Oktober 2018 wird die Rente aufgehoben. Im

Februar 2019 verschlechtert sich der Gesundheitszustand. Im März 2019 meldet sich die versicherte Person neu an. Die Abklärungen ergeben einen IV-Grad von 50%. Die versicherte Person hat per September 2019 Anspruch auf eine halbe Rente.

5. Revision der Rente

5.1. Allgemeines

Artikel 17 Absatz 1 ATSG

¹ Die Invalidenrente wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich:

- a. um mindestens fünf Prozentpunkte ändert; oder
- b. auf 100 Prozent erhöht.

- 5100 Die Revision bezweckt die Anpassung einer Rentenverfügung an veränderte Verhältnisse. Anlass zur Rentenrevision gibt jede Änderung in den persönlichen tatsächlichen Verhältnissen der versicherten Person seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad um mindestens fünf Prozentpunkte zu ändern (sog. Revisionsgrund).
- 5101 Eine für den Rentenanspruch massgebende Änderung der Verhältnisse, liegt namentlich in folgenden Fällen vor:
- Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes (ZAK 1989 S. 265);
 - Wiederaufnahme, Aufgabe oder Wechsel der Erwerbstätigkeit (9C_33/2016);
 - Erfolgreich durchgeführte Eingliederungsmassnahmen (9C_231/2016);
 - Erhöhung oder Verminderung des Validen- oder Invalideneinkommens;
 - Angewöhnung an gesundheitliche Beeinträchtigung;
 - Änderung der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (z.B. Erhöhung der Arbeitsfähigkeit eines Hausmannes nach Angewöhnung an die abgegebenen Hilfsmittel);
 - Änderung in der Bemessungsart der Invalidität (z.B. wenn die Invalidität einer bisher ausschliesslich im Haushalt tätigen Frau neu nach den Regeln einer Teilerwerbstätigkeit bemessen werden muss; ZAK 1989 S. 114; ZAK 1969 S. 743; BGE 110 V 285; BGE 104 V 149);
 - Änderung in den massgebenden familiären Verhältnissen oder in der Wohnsituation bei der Bemessung

des Invaliditätsgrades von im Haushalt tätigen Versicherten (9C_410/2015);

- Verbesserung oder Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit bei einem grundsätzlich unveränderten Gesundheitszustand (8C_503/2013; 9C_388/2016);
- Aufgabe der Erwerbstätigkeit und neu Abstellen auf Tabellenlöhne für Festlegung des Invalideneinkommens (9C_325/2013);
- Neu Abstellen auf das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen statt auf lohnstatistische Angaben.

5102 **Keine** für den Rentenanspruch massgebende Änderung der Verhältnisse liegt dagegen in folgenden Fällen vor:

- Nur vorübergehende Änderungen, welche weniger als drei Monate andauern (Art. 88a IVV);
- Änderungen von Verwaltungsweisungen, welche höhere Anspruchsvoraussetzungen festsetzen (ZAK 1982 S. 261);
- Unterschiedlicher Beurteilung eines im wesentlichen unveränderten Sachverhaltes (ZAK 1987 S. 36; 9C_223/2011);
- Hinzutreten oder Wegfallen einer Diagnose, wenn eine erhebliche Verschlechterung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen ist (BGE 141 V 9; 9C_42/2019);
- Änderungen des Invaliditätsgrads und folglich der Rente, die einzig auf eine Veränderung allgemeiner statistischer Grundlagen zurückzuführen sind (BGE 142 V 178; BGE 143 V 295; 9C_696/2007);
- Durch eine Behörde angeordneter Freiheitsentzug (BGE 116 V 20; ZAK 1989 S. 210; ZAK 1988 S. 249).

5103 Liegt sodann ein Revisionsgrund vor, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln. Mithin steht auch einer erneuten ärztlichen Beurteilung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit, nichts entgegen (BGE 141 V 9; 9C_251/2012).

5.2. Einleitung der Revision

5.2.1. Revision von Amtes wegen

Artikel 87 Absatz 1 IVV

Eine Revision wird von Amtes wegen durchgeführt, wenn sie im Hinblick auf eine mögliche erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades [...] bei der Festsetzung der Rente [...] auf einen bestimmten Termin in Aussicht genommen worden ist oder, wenn Tatsachen bekannt oder Massnahmen angeordnet werden, die eine erhebliche Änderung des Grades der Invalidität [...] als möglich erscheinen lassen.

- 5200 Die IV-Stelle prüft bei jeder Rentenfestsetzung, auf welchen Zeitpunkt eine Revision erfolgen muss. Für den Revisionstermin ist die fallbezogene Einschätzung (absehbare Veränderungen wie z.B. Verbesserung/Verschlechterung des Gesundheitszustandes, vermutetes Eingliederungspotential) massgeblich.

5.2.2. Revision auf Gesuch hin

Artikel 87 Absatz 2 IVV

Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität [...] des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Artikel 87 Absatz 3 IVV

Wurde eine Rente [...] wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades [...] verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 2 erfüllt sind.

- 5201 Die IV-Stelle leitet das Revisionsverfahren auf Gesuch hin ein, wenn die versicherte Person oder andere legitimierte Personen ein schriftliches Revisionsgesuch einreichen.
- 5202 Die versicherte Person hat mit dem Gesuch glaubhaft zu machen, dass ein Revisionsgrund vorliegt (8C_590/2015). Die IV-Stelle kann hierfür von der versicherten Person Beweismittel (z.B. ein ärztliches Zeugnis) verlangen.
- 5203 Die IV-Stelle prüft, ob im Revisionsgesuch Revisionsgründe glaubhaft gemacht worden sind:

- Wenn die versicherte Person keinen Revisionsgrund glaubhaft machen kann, tritt die IV-Stelle auf das Gesuch nicht ein. Sie unternimmt somit keine Abklärungen und erlässt eine Nichteintretensverfügung (ZAK 1985 S. 329; ZAK 1984 S. 350; ZAK 1983 S. 397).
- Wenn die versicherte Person einen Revisionsgrund glaubhaft machen kann, tritt die IV-Stelle auf das Gesuch ein und nimmt die nötigen Abklärungen vor, um festzustellen, ob die geltend gemachte Änderung der Verhältnisse tatsächlich eingetreten ist und inwiefern diese auf die Invalidität Auswirkungen hat (ZAK 1984 S. 350; ZAK 1983 S. 401).

5204 Bei einer Neuanschuldung nach vorgängiger Ablehnung einer Rente infolge ungenügenden Invaliditätsgrades, hat die versicherte Person mit dem neuen Rentenbegehren ebenfalls Revisionsgründe glaubhaft zu machen (BGE 133 V 108; ZAK 1984 S. 341 und 350; ZAK 1983 S. 505; ZAK 1981 S. 134).

5.3. Vergleichszeitpunkt

5300 Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Berechnung des IV-Grades beruht (BGE 147 V 167; BGE 133 V 108; 8C_441/2012).

5301 Mitteilungen, die gestützt auf Art. 74^{ter} Bst. f IVV ergehen und denen eine umfassende materielle Prüfung zugrunde liegt, sind in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzusetzen (9C_46/2009; 9C_552/2009).

5302 Verfügungen oder Mitteilungen, welche in der Zwischenzeit die ursprüngliche Rentenverfügung oder die ursprüngliche Mitteilung bloss bestätigt haben, sind nicht zu berücksichtigen (BGE 133 V 108; 9C_726/2011).

5.4. Invaliditätsgradbemessung im Revisionsverfahren

- 5400 Die Bemessung des Invaliditätsgrades im Revisionsverfahren erfolgt nach den für die Invaliditätsgradbemessung geltenden allgemeinen Vorschriften. Die massgebenden Verhältnisse sind neu abzuklären und festzustellen.
- 5401 Anlässlich der neuen Invaliditätsgradbemessung muss insbesondere abgeklärt werden,
- ob die Rentenbezügerin/der Rentenbezüger hinreichend eingegliedert ist oder ob Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht (Art. 8a Abs. 1 IVG; Art. 28 Abs. 1 Bst. a IVG; ZAK 1983 S. 75; ZAK 1980 S. 508; ZAK 1970 S. 294). Erst wenn die Eingliederungsfrage geklärt ist, kann der Rentenanspruch überprüft werden (ZAK 1980 S. 508);
 - ob mit Rücksicht auf die neuen tatsächlichen Verhältnisse immer noch die früher angewandte Bemessungsmethode gilt oder ob nach einer anderen Methode vorgegangen werden muss (ZAK 1979 S. 272);
 - ob in Fällen, in denen die allgemeine Methode angewendet werden muss, ein oder beide Einkommen neu berechnet werden müssen;
 - ob sich in Fällen, in denen die spezifische oder die gemischte Methode angewendet werden muss, der Tätigkeitsbereich der versicherten Person verändert hat.

5.5. Änderung des Rentenanspruchs

5.5.1. Massgebender Zeitpunkt bei Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit

Artikel 88a Absatz 2 IVV

Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, [...] ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Artikel 29^{bis} ist sinngemäss anwendbar.

- 5500 Tritt bei einer Rentenbezügerin bzw. einem Rentenbezüger eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ein (z.B. Hinzutreten eines neuen Leidens, Verschlimmerung des bisherigen Leidens), so entsteht der Anspruch auf die höhere Rente, wenn die versicherte Person ohne wesentliche Unterbrechung während drei Monaten durchgehend im entsprechenden höheren Grad erwerbsunfähig war.
- 5501 Die dreimonatige Wartefrist findet keine Anwendung, wenn eine nicht invaliditätsbedingte Änderung der Erwerbsfähigkeit vorliegt (z.B. Statuswechsel, Wechsel der Arbeitsstelle; 8C_220/2014; I 599/05).
- 5502 Ein wesentlicher Unterbruch der dreimonatigen Wartezeit liegt vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit während 30 aufeinanderfolgenden Tagen wieder auf das ursprüngliche Niveau oder tiefer sinkt.
- 5503 Die Rente kann erst nach drei vollen Monaten seit der Verschlechterung erhöht werden (ZAK 1986 S. 345).

5.5.2. Massgebender Zeitpunkt bei Verbesserung der Erwerbsfähigkeit

Artikel 88a Absatz 1 IVV

Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, [...] ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

5.5.2.1. Allgemein

- 5504 Grundsätzlich ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit eine Wartefrist von drei Monaten zu berücksichtigen (8C_285/2020).
- 5505 Ausnahmsweise kann von dieser dreimonatigen Wartefrist abgesehen werden, wenn eine Verbesserung bereits seit

geraumer Zeit anzunehmen ist, der Zeitpunkt der Änderung aber erst im Rahmen eines Gutachtens bestimmt werden kann (8C_285/2020; 8C_36/2019; 9C_687/2018).

5.5.2.2. Sonderfall bei Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren oder bei über 55-Jährigen

- 5506 Bei Versicherten, die im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente das 55. Altersjahr vollendet haben oder eine Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren aufweisen, ist grundsätzlich eine Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar (BGE 141 V 5; 9C_412/2014; 9C_128/2013; 9C_363/2011). Bei solchen Versicherten sind umgehend berufliche Eingliederungsmassnahmen einzuleiten. Die Rente kann erst nach Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen herabgesetzt oder aufgehoben werden (8C_648/2019).
- 5507 Von beruflichen Eingliederungsmassnahmen kann abgesehen werden, wenn:
- die objektive oder subjektive Eingliederungsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht ausgewiesen ist (8C_680/2018; 8C_111/2018; 9C_59/2017; 9C_231/2015);
 - die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit seit Jahren zumutbar und die berufliche (Selbst-)Integration seither allein aus IV-fremden Gründen unterblieben ist (8C_492/2018; 8C_393/2016; 9C_231/2015; 8C_807/2013; 9C_752/2013);
 - trotz fortgeschrittenen Alters und langen Rentenbezugs die vorhandene Leistungsfähigkeit verwertbar ist (8C_39/2012; 9C_228/2010).
- 5508 Bei Rentenbezügern bzw. Rentenbezügerinnen ohne Wohnsitz und Erwerbstätigkeit in der Schweiz sind wegen fehlender Versicherteneigenschaft keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu prüfen bzw. durchzuführen (BGE 145 V 266).

5.6. Wirkung der Änderung des Rentenanspruchs

5.6.1. Bei Erhöhung der Rente

Artikel 88^{bis} Absatz 1 Buchstabe a und b IVV

Die Erhöhung der Renten [...] erfolgt frühestens:

- a. *sofern die versicherte Person die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde;*
- b. *bei einer Revision von Amtes wegen von dem für diesen vorgesehenen Monat an.*

5600 Die Rente kann im Falle eines Revisionsgesuchs nur dann vom Anmeldemonat an erhöht werden, wenn in jenem Monat die dreimonatige Frist des Art. 88a Abs. 2 IVV abgelaufen ist. Art. 88a Abs. 2 IVV geht Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. a IVV vor (BGE 105 V 262).

Beispiel 1:

Im Januar 2020 verschlechtert sich der Gesundheitszustand der Versicherten, welche zu 51% invalid ist. Sie reicht am 15.11.2020 ein Revisionsgesuch ein. Die IV-Stelle stellt nach den erforderlichen Abklärungen im Frühjahr 2021 fest, dass die Versicherte seit April 2020 zu 75% invalid ist. Die Rente wird ab dem 01.11.2020 heraufgesetzt.

Beispiel 2:

Ein Versicherter bezieht eine Rente bei einem IV-Grad von 56%. Die IV-Stelle hat vorgesehen, diese per Ende Januar 2020 einer Revision zu unterziehen. Nach den erforderlichen Abklärungen stellt sie im Mai 2020 fest, dass der Versicherte bereits ab Juni 2019 Anspruch auf eine ganze Rente (IV-Grad von 85%) gehabt hätte. Weil die Revision für Januar 2020 in Aussicht genommen wurde, wird ihm die ganze Rente ab 01.01.2020 ausgerichtet.

5.6.2. Bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente

5.6.2.1. Allgemein

Artikel 88^{bis} Absatz 2 Buchstabe a IVV

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten [...] erfolgt:

- a. *frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an.*

Beispiel:

Mit Beschluss vom 16.07.2020 wird der Versicherten mitgeteilt, dass ihre Rente aufgehoben wird. Die Aufhebungsverfügung wird von der IV-Stelle am 29.08.2020 versandt und der Versicherten am 02.09.2020 zugestellt. Die Rente kann deshalb auf den 01.11.2020 aufgehoben werden.

- 5601 Die Frist von Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV kann nicht verlängert werden (BGE 135 V 306).

5.6.2.2. Bei unrechtmässiger Erwirkung der Rente oder bei Meldepflichtverletzung

Artikel 88^{bis} Absatz 2 Buchstabe b IVV

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten [...] erfolgt:

- b. *rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Artikel 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war.*

- 5602 Ist das Revisionsverfahren auf Grund einer Meldepflichtverletzung eingeleitet worden, so können die Voraussetzungen von Art. 88a Abs.1 IVV retrospektiv beurteilt werden (9C_1022/2012). Die Rente ist rückwirkend auf jenen Zeitpunkt aufzuheben, in dem die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist und daraufhin ohne wesentliche Unterbrechung längere Zeit angedauert hat (8C_670/2011).

6. Wiedererwägung, prozessuale Revision und Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen

6.1. Wiedererwägung

Artikel 53 Absatz 2 ATSG

² Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen [...] zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

- 6100 Die Wiedererwägung setzt neben der zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung voraus, dass die Berichtigung der Verfügung von erheblicher Bedeutung und die Verfügung nicht bereits von einem Gericht beurteilt worden ist (9C_816/2013; ZAK 1987 S. 36; ZAK 1985 S. 329).
- 6101 Zweifellose Unrichtigkeit liegt vor bei nicht oder unrichtiger Anwendung von massgeblichen Rechtsbestimmungen sowie bei falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln. Sie ist auch zu bejahen bei unvollständiger Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Ob dies zutrifft, beurteilt sich nach der bei Erlass der Verfügung bestandenen Sach- und Rechtslage, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis (BGE 140 V 77; BGE 119 V 475, BGE 117 V 8; 9C_19/2008).
- 6102 Die Berichtigung der Verfügung erweist sich bei periodischen Dauerleistungen wie der Rente als von erheblicher Bedeutung (9C_146/2014).
- 6103 Kein Grund für eine Wiedererwägung liegt vor, wenn eine Rente einzig deshalb herabgesetzt oder aufgehoben werden müsste, weil infolge einer Änderung der Verwaltungsweisungen höhere Anspruchsvoraussetzungen gelten (ZAK 1982 S. 261). Ebenfalls kein Grund für eine Wiedererwägung stellt die Änderung der Gerichtspraxis dar (ZAK 1974 S. 481). Das Gleiche gilt, wenn die Beurteilung der materiellen Anspruchsvoraussetzungen vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis als vertretbar erscheint (9C_587/2010; 9C_845/2009).

- 6104 Ob die IV-Stelle eine Wiedererwägung vornehmen will, liegt in ihrem Ermessen. Weder die versicherte Person noch das Gericht können sie hierzu verpflichten, hingegen das BSV (Art. 64a Abs. 1 Bst. b IVG; BGE 133 V 50).
- 6105 Die Vornahme der Wiedererwägung ist nicht befristet; sie ist auch nach mehr als zehn Jahren noch möglich (BGE 140 V 514; 8C_680/2017).

6.1.1. Zu Ungunsten der versicherten Person

Artikel 85 Absatz 2 IVV

Ergibt eine Überprüfung der invaliditätsmässigen Anspruchsvoraussetzungen, dass eine Leistung herabgesetzt oder aufgehoben werden muss, so ist die Änderung auf den der neuen Verfügung folgenden Monat hin vorzunehmen. Für Renten [...] gilt Artikel 88^{bis} Absatz 2.

- 6106 Hat die Verwaltung spezifisch IV-rechtliche Faktoren offensichtlich falsch beurteilt, so sind die Leistungen lediglich für die Zukunft zu berichtigen (z.B. die Invaliditätsgradbemessung, den Rentenbeginn oder die Notwendigkeit und Geignetheit von medizinischen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen usw.). Die Rente ist in diesem Fall vom ersten Tag des zweiten, der Zustellung der neuen Verfügung folgenden Monats an herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 85 Abs. 2 und Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV; 8C_594/2019; ZAK 1980 S. 129).
- 6107 Betrifft ein Fehler, der zur Wiedererwägung einer früheren Verfügung über eine Rente führt, einen AHV-analogen Sachverhalt (z.B. die versicherungsmässigen Voraussetzungen oder die Rentenberechnung), so ist die zu Unrecht bezogene Leistung rückwirkend herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 25 ATSG; BGE 105 V 163).
- 6108 Für die Frage, ob der fehlerhaften Beurteilung ein IV-spezifischer oder ein AHV-analoger Sachverhalt zugrunde liegt, ist nicht entscheidend, welche Verwaltungsbehörde (Ausgleichskasse oder IV-Stelle) den Fehler begangen hat (ZAK 1981 S. 549).

- 6109 Wird ein Rentenbeschluss von der IV-Stelle der Ausgleichskasse richtig mitgeteilt, von dieser aber falsch in eine Rentenverfügung umgesetzt, liegt ein AHV-analoger Sachverhalt vor (ZAK 1985 S. 404).

6.1.2. Zu Gunsten der versicherten Person

Artikel 88^{bis} Absatz 1 Buchstabe c IVV

Die Erhöhung der Renten [...] erfolgt frühestens:

c. falls festgestellt wird, dass der Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil des Versicherten zweifellos unrichtig war, von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt wurde.

- 6110 Wird festgestellt, dass eine ursprüngliche Verfügung der IV-Stelle zum Nachteil der versicherten Person zweifellos unrichtig war, so wird die Rente vom ersten Tag des Monats an erhöht oder ausgerichtet, in dem der Mangel entdeckt wurde. Der Mangel gilt als entdeckt, sobald die Feststellungen der Verwaltung ihn als glaubhaft bzw. wahrscheinlich erscheinen lassen und nicht erst, wenn er mit Sicherheit feststeht (ZAK 1985 S. 234).
- 6111 Beruht der Fehler zugunsten der versicherten Person auf einem AHV-analogen Sachverhalt, ist die Korrektur rückwirkend vorzunehmen (Art. 24 Abs. 1 ATSG; Art. 77 AHVV; 9C_409/2011).

6.2. Prozessuale Revision

Artikel 53 Absatz 1 ATSG

Formell rechtskräftige Verfügungen [...] müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war.

- 6200 Die prozessuale Revision ist innerhalb von 90 Tagen ab Entdeckung des Revisionsgrundes, spätestens aber innerhalb von 10 Jahren nach Eröffnung der ursprünglichen Verfügung geltend zu machen (Art. 67 Abs. 1 VwVG i. V. m. Art. 55 Abs. 1 ATSG; BGE 143 V 105; 9C_278/2019).

6201

Die 90-tägige Revisionsfrist beginnt zu laufen, sobald eine sichere Kenntnis über die neue erhebliche Tatsache oder das entscheidende Beweismittel vorhanden ist. Liegen lediglich Indizien für einen prozessualen Revisionsgrund vor, besteht noch keine sichere Kenntnis und die 90-tägige Frist wird nicht ausgelöst. Bei Vorliegen von Indizien ist die IV-Stelle gehalten umgehend weitere Abklärungen vorzunehmen. Treibt die IV-Stelle die entsprechenden Abklärungen nicht zügig voran, so beginnt die 90-tägige Revisionsfrist in dem Zeitpunkt zu laufen, in welchem der unvollständige Sachverhalt hinreichend hätte ergänzt werden können (8C_18/2013; 9C_896/2011).

Beispiel:

Am 17.05.2020 erhält die IV-Stelle einen Hinweis auf einen möglichen prozessualen Revisionsgrund. Um festzustellen, ob ein solcher Revisionsgrund tatsächlich vorliegt, leitet sie am 20.06.2020 weitere medizinische Abklärungen ein. Am 18.08.2020 liegt das Gutachten vor. Die 90-tägige Frist beginnt am 19.08.2020 zu laufen und endet am 16.11.2020.

- 6202 Liegt ein prozessualer Grund vor, werden die Leistungen rückwirkend ausgerichtet bzw. zurückgefordert (BGE 129 V 211).

6.3. Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen

- 6300 Ursprünglich fehlerfreie Verfügungen über Dauerleistungen sind unter Vorbehalt anderslautender Übergangsbestimmungen sowie allfälliger wohlerworbener Rechte grundsätzlich an Änderungen von Gesetzes- oder Verordnungsbestimmungen anzupassen (BGE 135 V 201, BGE 121 V 157; 9C_19/2020; 8C_706/2019).

- 6301 Eine Anpassung an Änderungen von Verwaltungsweisungen zu Ungunsten einer versicherten Person ist nicht zulässig (BGE 121 V 157).

7. Rückforderung, Sistierung und Kürzung der Rente

7.1. Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen

Artikel 25 Absätze 1 und 2 ATSG

¹ Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. [...]

² Der Rückforderungsanspruch erlischt drei Jahre, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre seit der Auszahlung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend.

- 7100 Die Rückforderung setzt voraus, dass in einem ersten Schritt eine rechtskräftige Verfügung über die rückwirkende Rentenaufhebung erfolgt (Rentenaufhebungsverfügung; 9C_678/2011). Dies kann folgende Fälle betreffen:
- Meldepflichtverletzung (Art. 77 IVV i. V. m. Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV)
 - unrechtmässig erwirkte Leistungen (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. b IVV)
 - andere unrechtmässig bezogene Leistungen (Art. 25 ATSG) wie z.B. Leistungsbezug ist nie oder ab gewissem Zeitpunkt nicht mehr rechtmässig erfolgt (z.B. versehentliche Auszahlung einer höheren als der geschuldeten Rente oder Weiterauszahlung einer Rente, obwohl befristet, 9C_233/2007) oder Ausrichtung von Rentenleistungen trotz nicht rechtskräftiger Bestätigung und anschliessende gerichtliche Verneinung des Rentenanspruchs nach Vorliegen der erneuten Abklärungsergebnisse (9C_195/2014; 8C_468/2007) oder Ausrichtung von Rentenleistungen trotz nicht rechtskräftiger Bestätigung und reformatio in peius durch kantonales Gericht (8C_316/2014; 9C_805/2008).
- 7101 Die anschliessende Rückforderungsverfügung (oder Rückerstattungsverfügung) ist innerhalb von drei Jahren nach Kenntnis über den feststehenden Rückforderungstatbestand, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung zu erlassen. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren

Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Frist als 5 Jahre vorsieht, so ist diese Frist massgebend (9C_870/2013).

- 7102
07/22 Kenntnis über den feststehenden Rückforderungstatbestand ist in dem Zeitpunkt gegeben, in welchem die IV-Stelle bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen (BGE 139 V 106; BGE 122 V 270; 9C_195/2014).
Inhalt des Rückforderungstatbestandes sind:
- Rechtsgrund des unrechtmässigen Leistungsbezugs
- Rückerstattungsbeträge und
- rückerstattungspflichtige Personen.
- 7103 Mit Eintritt der Rechtskraft der Rentenaufhebungsverfügung besteht Kenntnis über den unrechtmässigen Bezug von Leistungen und löst den Fristenlauf aus (8C_642/2014; 8C_630/2015). Ein (kantonal)gerichtlicher Rückweisungsentscheid gilt nicht als fristauslösend (9C_195/2014; 8C_631/2013 in SVR 2014 IV Nr. 15).
- 7104 Ist für die Festsetzung der Leistung oder der Rückforderung das Zusammenwirken mehrerer Behörden notwendig, genügt es für den Beginn des Fristenlaufs, dass nur eine der zuständigen Behörden die erforderliche Kenntnis hatte (BGE 146 V 217).
- 7105 Für die Fristwahrung ist die Zustellung des Vorbescheids über die Rückforderung massgebend (8C_625/2012, BGE 133 V 579).
- 7106 In der Rückforderungsverfügung ist auf die Möglichkeit des Erlasses hinzuweisen. Der Erlass wird auf schriftliches Gesuch hin überprüft (Art. 3 und 4 ATSV).
- 7107 Für die Vollstreckung von rechtskräftig festgesetzten Rückerstattungen gilt eine 5-jährige Verwirkungsfrist (SVR 2007 IV Nr. 6; 9C_320/2014).

7.2. Sistierung der Rente während Straf- oder Massnahmenvollzug und Untersuchungshaft

Artikel 21 Absatz 5 ATSG

Befindet sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug, so kann während dieser Zeit die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbsersatzcharakter ganz oder teilweise eingestellt werden. Entzieht sich die versicherte Person dem Straf- oder Massnahmenvollzug, so wird die Auszahlung ab dem Zeitpunkt eingestellt, in dem der Straf- oder Massnahmenvollzug hätte beginnen sollen. Ausgenommen sind die Geldleistungen für Angehörige im Sinne von Absatz 3.

- 7200 Die Rente darf auch während der Untersuchungshaft und beim vorzeitigen Strafvollzug sistiert werden (BGE 133 V 1; 8C_702/2007). Dabei spielt es keine Rolle, ob der Freiheitsentzug (Strafvollzug, Massnahmenvollzug oder Untersuchungshaft) in der Schweiz oder im Ausland erfolgt (9C_20/2008).
- 7201 Die Sistierung der Rente setzt voraus, dass auch eine nichtbehinderte Person während des Freiheitsentzugs keine Möglichkeit hat, eine Erwerbstätigkeit auszuüben (BGE 133 V 1; 9C_260/2020).
- 7202 Für die Rentensistierung während einer stationären Massnahme ist allein darauf abzustellen, ob der stationäre Massnahmenvollzug eine Erwerbstätigkeit zulässt oder nicht. Eine Differenzierung nach Sozialgefährlichkeit bzw. Behandlungsbedürftigkeit ist nicht vorzunehmen (BGE 137 V 154).
- 7203 Die Rente wird demnach nicht sistiert, sondern weiterhin ausgerichtet,
- wenn die Vollzugsart eines strafrechtlichen Freiheitsentzugs nichtbehinderten Gefangenen die Möglichkeit gibt, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (BGE 116 V 20);
 - wenn bei einer fürsorgerischen Unterbringung nach Art. 426 ff. ZGB das Leiden, das zur Invalidität führt, den Grund für die Freiheitsentziehung darstellt (ZAK 1992 S. 483).

7204 Wenn der Rentenanspruch erstmals während des Vollzugs eines Freiheitsentzuges entsteht, kann die Ermittlung des Invaliditätsgrades und die Verfügungsmässige Festsetzung der Rente unterbleiben, wenn und solange (noch) kein Anspruch auf Kinderrenten besteht. Die IV-Stelle weist die versicherte Person ausdrücklich darauf hin, dass sie die Möglichkeit des Entstehens eines Anspruchs auf Kinderrenten umgehend der IV-Stelle melden soll. Sofern ein Anspruch auf Kinderrenten besteht, verfügt die IV-Stelle die Haupt- und Kinderrenten. Gleichzeitig sistiert sie die Hauptrente, die Kinderrente zahlt sie aus (ZAK 1989 S. 258).

7205 *Beginn der Sistierung:*

- Bei einem Straf- oder Massnahmenvollzug ist die Rente ab dem 1. Tag des Monats, der dem Beginn des Freiheitsentzugs folgt, zu sistieren.
- Bei Untersuchungshaft darf die Sistierung erst nach Ablauf von drei Monaten verfügt werden (BGE 133 V 1). Die Rente darf sodann rückwirkend ab dem 1. Tag des Monats, der dem Beginn der Untersuchungshaft folgt, sistiert werden. Dauert die Untersuchungshaft insgesamt weniger als drei Monate (90 Tage), ist eine Sistierung unzulässig.

7206 *Auswirkungen der Sistierung:*

- Die Kinderrenten werden während der Sistierung weiter ausgerichtet (Art. 21 Abs. 5 ATSG; 9C_256/2009).
- Die während des Freiheitsentzugs zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen können rückwirkend ab Beginn der Sistierung zurückgefordert werden. Dabei spielt es keine Rolle, ob sich der Freiheitsentzug im Nachhinein als zu Unrecht angeordnet erweist (BGE 116 V 323).

Beispiel:

Die versicherte Person befindet sich seit dem 04.12.2019 in Untersuchungshaft. Die IV-Stelle erhält am 20.02.2020 Kenntnis davon. Am 10.03.2020 verfügt die IV-Stelle die Sistierung der Rente ab 01.01.2020. Die ab 01.01.2020 zu Unrecht ausgerichtete Rente kann zurückgefordert werden.

- 7207 *Ende der Sistierung:*
- Die Sistierung endet mit Aufhebung des Freiheitsentzugs und die Rente ist für den Monat, in dem der Freiheitsentzug aufgehoben wird, wieder voll auszurichten (analog Art. 29 Abs. 3 IVG).
 - Wenn die Entlassung der IV-Stelle verspätet gemeldet wird, ist die Rente im Rahmen der Verwirkungsbestimmungen (Art. 24 Abs. 1 ATSG) rückwirkend auszurichten.
- 7208 Nach Beendigung des Freiheitsentzugs ist eine Revision zu prüfen.

7.3. Kürzung und Verweigerung von Leistungen bei vorsätzlicher Herbeiführung oder Verschlimmerung des Versicherungsfalles

7.3.1. Voraussetzungen

7.3.1.1. Allgemeines

Artikel 21 Absätze 1–3 ATSG

¹ *Hat die versicherte Person den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können ihr die Geldleistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder in schweren Fällen verweigert werden.*

² *Geldleistungen für Angehörige oder Hinterlassene werden nur gekürzt oder verweigert, wenn diese den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben.*

³ *Soweit Sozialversicherungen mit Erwerbsersatzcharakter keine Geldleistungen für Angehörige vorsehen, kann höchstens die Hälfte der Geldleistungen nach Absatz 1 gekürzt werden. Für die andere Hälfte bleibt die Kürzung nach Absatz 2 vorbehalten.*

- 7300 Sofern die Voraussetzungen nach den Art. 21 Absätze 1–3 ATSG erfüllt sind, kann die IV-Stelle die Rente kürzen oder verweigern (ZAK 1986 S. 528; BGE 134 V 315).
- 7301 Die Sanktion trägt stets persönlichen Charakter. Demzufolge müssen Geldleistungen zugunsten von Angehörigen voll ausgerichtet werden, ausser wenn die Angehörigen die

Invalidität der versicherten Person vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Begehung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt haben (Art. 21 Abs. 2 ATSG; ZAK 1962 S. 438). Somit wird bei der Kürzung der IV-Rente die Kinderrente weiterhin ungekürzt ausgerichtet.

7.3.1.2. Vorsatz im Sinne von Art. 21 Abs. 1 ATSG

- 7302 Vorsätzlich handelt, wer trotz besserer Einsicht die gesundheitliche Beeinträchtigung herbeiführen, verschlimmern oder aufrechterhalten will und sich danach verhält. Bei einem Selbstmordversuch liegt kein Vorsatz im Sinne von Art. 21 Abs. 1 ATSG vor.
- 7303 Dem Vorsatz wird der Eventualvorsatz gleichgestellt (8C_390/2020). Eventualvorsatz liegt vor, wenn die Täterin/der Täter die Verwirklichung eines Tatbestandes zwar nicht mit Gewissheit voraussieht, aber doch ernsthaft für möglich hält, und die Erfüllung des Tatbestandes für den Fall, dass sie eintreten sollte, auch in Kauf nimmt (BGE 143 V 285).
- 7304 Zwischen der invaliditätsbegründenden gesundheitlichen Beeinträchtigung und dem (eventual-) vorsätzlichen Verhalten der versicherten Person muss ein Kausalzusammenhang bestehen, d.h. das vorsätzliche Verhalten ist der Grund oder die Teilursache (ZAK 1969 S. 381) der Invalidität. Der Kausalzusammenhang muss nicht mit Sicherheit gegeben sein. Es genügt, dass er überwiegend wahrscheinlich ist (ZAK 1986 S. 528).

7.3.1.3. Verbrechen oder Vergehen

- 7305 Ob die versicherte Person ein Verbrechen oder Vergehen ausübte, als die Invalidität entstanden ist oder sich verschlimmert hat, beurteilt sich nach den strafrechtlichen Bestimmungen (StGB, SVG usw.). Verbrechen sind die mit Freiheitsstrafe von mehr als 3 Jahren bedrohten Handlungen, Vergehen sind die mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren

oder Geldstrafe bedrohten Handlungen (Art. 10 StGB). Die IV-Stelle stützt sich hierbei auf das strafrechtliche Urteil, wofür sie die Strafakten bezieht oder Abschriften der massgebenden Akten beschafft. Sie darf von der Feststellung und Würdigung der Strafverfolgungsbehörde nur abweichen, wenn der im Strafverfahren ermittelte Tatbestand und dessen rechtliche Subsumption nicht zu überzeugen vermögen oder auf Grundsätzen beruhen, die zwar im Strafrecht gelten, im Sozialversicherungsrecht jedoch unerheblich sind (BGE 119 V 241; ZAK 1988 S. 121; ZAK 1985 S. 622). Liegt hingegen kein Strafscheid vor, ist es Sache der IV-Stelle zu prüfen, ob eine für die Leistungskürzung oder -verweigerung relevante strafbare Handlung gegeben ist (BGE 120 V 224; 9C_785/2010).

- 7306 Zwischen der invaliditätsbegründenden gesundheitlichen Beeinträchtigung und dem Verbrechen oder Vergehen muss ein sachliches und zeitliches Band bestehen; hingegen ist nicht erforderlich, dass der strafrechtliche Akt als solcher Ursache der Invalidität ist (BGE 119 V 241; 9C_785/2010).

7.3.2. Sanktionen

- 7307 Die Sanktion besteht üblicherweise in einer Rentenkürzung. Diese bemisst sich im Lichte der gesamten Umstände der Angelegenheit nach der Schwere des schuldhaften Verhaltens der versicherten Person, der Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung und nach allfälligen mildernden Umständen, welche aus den Strafakten ersichtlich sind. Allgemein ist dem Prinzip der Verhältnismässigkeit Rechnung zu tragen (BGE 134 V 315; BGE 125 V 237; BGE 111 V 319).
- 7308 Haben andere Träger der Sozialversicherung (z.B. UVG-Versicherer) eine Kürzung oder Verweigerung ihrer Renten verfügt, orientiert sich die IV-Stelle hierüber (BGE 129 V 354). Sie kann eine andere Sanktion treffen, wenn ernsthafte Gründe dafür sprechen.

- 7309 Eine Leistungskürzung wegen Fahren im angetrunkenen Zustand kann in Anwendung der Tabelle der Unfallversicherer erfolgen (9C_445/2014; BGE 129 V 354; vgl. Richtlinien der UVG-Versicherer bezüglich Kürzungsquoten bei Verkehrsunfällen: <https://www.koordination.ch/online-handbuch/uvg/grobfahrlaessigkeit/>)

8. Zusammenfallen von Leistungen

8.1. IV-Rente – Taggeld der IV

8.1.1. Grundsatz

Artikel 29 Absatz 2 IVG

Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Artikel 22 beanspruchen kann.

Artikel 43 Absatz 2 IVG

Sind die Anspruchsvoraussetzungen für ein Taggeld der Invalidenversicherung erfüllt [...], so besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. [...]

- 8100 Der in der IV geltende Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ bewirkt, dass die Rente grundsätzlich hinter einer Eingliederungsmassnahme bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktreten muss (vgl. zum Ganzen das KSTI).
- 8101 Ein Rentenanspruch kann grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen. Vor diesem Zeitpunkt kann eine Rente ausnahmsweise zugesprochen werden, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist (vgl. Rz 2300 ff.).

8.1.2. Ablösung IV-Rente durch IV-Taggeld

- 8102 In der Regel wird die Rente der versicherten Person während einer Eingliederungsmassnahme durch ein Taggeld abgelöst (Ausnahmen: Wiedereingliederung aus der Rente und Integrationsmassnahmen, vgl. Rz 8106).
- 8103 Die Rente wird längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Eingliederungsmassnahmen folgt, ausgerichtet (Art. 47 Abs. 1^{bis} Bst. b IVG). Nach Abschluss der Massnahme lebt der Rentenanspruch wieder auf (AHI-Praxis 1998 S. 179). Die IV-Stelle nimmt sofort eine Revision vor und überprüft den Anspruch auf eine IV-Rente.

- 8104 Wenn aber das Taggeld einschliesslich Kindergeld nach Art. 23 Abs. 1 und 23^{bis} IVG niedriger wäre als die bisher ausgerichtete Rente, wird die Rente weitergewährt (Art. 20^{ter} Abs. 1 IVV).

8.1.3. Ablösung IV-Taggeld durch IV-Rente

- 8105 Löst eine Rente das Taggeld ab, so wird die Rente auch für den Monat, in dem der Taggeldanspruch endet, ungekürzt ausgerichtet (Art. 47 Abs. 2 IVG).

8.1.4. Weiterausrichtung IV-Rente anstelle IV-Taggeld

Artikel 22^{bis} Absatz 5 IVG

Bezieht eine versicherte Person eine Rente, so wird ihr diese während der Durchführung von Integrationsmassnahmen nach Artikel 14a und von Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a anstelle eines Taggeldes weiter ausgerichtet.

- 8106 Während der Durchführung von Integrationsmassnahmen und Massnahmen zur Wiedereingliederung wird die Rente unverändert ausgerichtet. Dies gilt auch dann, wenn während dieser Zeit die versicherte Person ein zusätzliches Einkommen erzielt.

8.1.5. Doppelanspruch auf IV-Rente und IV-Taggeld

Artikel 22^{bis} Absatz 6 IVG

Erleidet die versicherte Person infolge der Durchführung einer Massnahme einen Erwerbsausfall oder verliert sie das Taggeld einer anderen Versicherung, so richtet die Versicherung zusätzlich zur Rente ein Taggeld aus.

- 8107 Eine versicherte Person, welche infolge Durchführung von Wiedereingliederungsmassnahmen nach Art. 8a IVG einen Einkommensverlust erleidet, hat Anspruch auf ein Taggeld. Dies betrifft z.B. eine versicherte Person, die neben dem Bezug einer Rente eine Teil-Arbeitstätigkeit ausübt und wegen einer ganztägigen Massnahme der IV an der Ausübung dieser Teil-Erwerbstätigkeit verhindert ist. Betroffen sind aber auch versicherte Personen, die ein Ersatzein-

kommen in Form eines Taggeldes einer anderen Versicherung beziehen und durch die Massnahme der IV diesen Taggeldanspruch verlieren.

8.2. IV-Rente – Eingliederungsmassnahmen der IV

- 8200 Wenn die IV bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig übernimmt, besteht kein Anspruch auf eine IV-Rente (Art. 43 Abs. 2 IVG).
- 8201 Die Rente entfällt nur für volle Kalendermonate, in denen Unterkunft und Verpflegung überwiegend von der IV getragen werden (ZAK 1983 S. 335).
- 8202 Die Kostenübernahme gilt als überwiegend, wenn die IV während mindestens fünf Tagen in der Woche für Unterkunft und Verpflegung vollständig aufkommt (Art. 28 Abs. 3 IVV; ZAK 1983 S. 335). Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn in einer Institution die 5 Tage-Woche üblich ist (z.B. Eingliederungsstätte).
- 8203 Es ist von den effektiven Verhältnissen in der Eingliederungsstätte auszugehen. Es ist unbeachtlich, ob die versicherte Person davon Gebrauch macht.

8.3. IV-Rente – Rente der AHV

Artikel 43 Absatz 1 IVG

Witwen, Witwer und Waisen, welche sowohl die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hinterlassenenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung als auch für eine Rente der Invalidenversicherung erfüllen, haben Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Es wird aber nur die höhere der beiden Renten ausgerichtet.

- 8300 Es sind die Rz 3501 ff. und 5620 RWL zu beachten.

8.4. IV-Rente – Rente der obligatorischen UV, MV oder BV und Heilbehandlung der obligatorischen UV oder MV

8.4.1. IV-Rente – Heilbehandlung der UV oder MV

8400 Die IV-Rente kann auch während einer laufenden Heilbehandlung der UV oder MV ausgerichtet werden.

Beispiel:

Eine Fabrikarbeiterin erleidet im September 2020 bei einem Arbeitsunfall schwere Frakturen. In der Folge stellen sich noch verschiedene Komplikationen (Nieren, Blase) ein. Im September 2021, d.h. ein Jahr nach dem Unfall, ist die von der SUVA übernommene Heilbehandlung noch nicht abgeschlossen. Eine berufliche Wiedereingliederung ist noch nicht möglich. Trotz der von der SUVA weiterhin gewährten medizinischen Massnahmen kann die Versicherte ab September 2021 eine ganze IV-Rente beanspruchen.

8.4.2. IV-Rente – Rente der UV, der MV oder BV

Artikel 66 Absätze 1 und 2 ATSG

¹ Renten und Abfindungen verschiedener Sozialversicherungen werden unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ gewährt.

² Renten und Abfindungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge gewährt:

- a. von der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung;
- b. von der Militärversicherung oder der Unfallversicherung;
- c. von der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach dem BVG

Artikel 69 Absätze 1 und 2 ATSG

¹ Das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen darf nicht zu einer Überentschädigung der berechtigten Person führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses gewährt werden.

² Eine Überentschädigung liegt in dem Masse vor, als die gesetzlichen Sozialversicherungsleistungen den wegen des Versicherungsfalls mutmasslich entgangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten und allfälliger Einkommenseinbussen von Angehörigen übersteigen.

- 8401 Grundsätzlich sollte bei gleicher gesundheitlicher Beeinträchtigung die Invaliditätsgradbemessung in der IV und der UV denselben Invaliditätsgrad ergeben. Aber es besteht keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der UV für die IV und umgekehrt (BGE 133 V 549; BGE 131 V 362; AHI-Praxis 2004 S. 186). Eine Bindungswirkung fällt auch im Revisionsverfahren und bei einer Neuanmeldung weg (8C_330/2021).
- 8402 Ein Abweichen des Invaliditätsgrades kann sich z.B. aus folgenden Gründen ergeben:
- wenn die Invaliditätsschätzung der UV auf einem Rechtsfehler oder einer nicht vertretbaren Ermessensausübung beruht,
 - wenn eine Rente der IV auch eine nicht nach UVG versicherte Invalidität entschädigt (Tätigkeit im Haushalt, selbstständige Tätigkeit usw.),
 - wenn die UV nicht einen Einkommensvergleich anstellt, sondern eine Abfindungssumme zugesprochen hat (ZAK 1983 S. 116; ZAK 1981 S. 42),
 - wenn die UV den Invaliditätsgrad durch einen Vergleich bestimmt hat (AHI-Praxis 2003 S. 106),
 - wenn zwischen der SUVA und der versicherten Person im Rahmen einer freiwilligen Versicherung eine Lohnvereinbarung getroffen wurde (Art. 66 Abs. 4 UVG; Art. 135 Abs. 2 UVV),
 - wenn die UV die Rente bereits bei ihrer Festsetzung abgestuft oder befristet hat,
 - wenn die UV bei der Invaliditätsbestimmung das vorgerückte Alter der versicherten Person unberücksichtigt liess (Art. 28 Abs. 4 UVV) oder
 - bei zusätzlichen unfallfremden Leiden (9C_7/2008).
- 8403 Die IV hat sich bei der Invaliditätsgradbemessung an die rechtskräftige Invaliditätsschätzung der MV zu halten. Zwischen diesen beiden Sozialversicherungen besteht eine Bindungswirkung (9C_858/2008).
- 8404 Im Bereich der obligatorischen BV besteht eine Bindungswirkung (BGE 133 V 67; BGE 132 V 1). Ein Entscheid der

IV ist für die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge verbindlich, sofern die Vorsorgeeinrichtung in das IV-rechtliche Verfahren einbezogen wurde und soweit die konkrete Fragestellung für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der IV entscheidend war (9C_552/2020; vgl. Art. 23, 24 Abs. 1 und 26 Abs. 1 BVG).

9. Übergangsbestimmungen (vgl. Anhänge IV und V)

9.1. Bestimmung des anwendbaren Rechts

9.1.1. Erstmalige Rentenzusprache

- 9100 Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab dem 1. Januar 2022 Anwendung.
- 9101 Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begründet, sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 massgebend.

9.1.2. Erstmalige abgestufte bzw. befristete Rentenzusprache und Revisionsfälle

- 9102 Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach dem 31. Dezember 2021, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung. Der Zeitpunkt der massgebenden Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV (vgl. Rz 5500 ff.).

Beispiel 1:

Die versicherte Person bezieht eine halbe Rente (IV-Grad 55%). Im Mai 2021 ist eine Verbesserung eingetreten. Der

IV-Grad beträgt neu 46%. Die Revisionsverfügung erfolgt im Juni 2022.

Der massgebende Zeitpunkt für die Verbesserung ist gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV August 2021. Die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 sind anwendbar. Die Herabsetzung auf eine Viertelsrente erfolgt gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV per 1. August 2022.

Beispiel 2:

Die versicherte Person bezieht eine halbe Rente (IV-Grad 55%). Im Dezember 2021 ist eine Verschlechterung eingetreten. Der IV-Grad beträgt neu 63%. Die versicherte Person stellt im Juli 2022 ein Revisionsbegehren.

Der massgebende Zeitpunkt für die Verschlechterung ist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV März 2022. Die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 sind anwendbar. Die versicherte Person hat gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. a IVV ab 1. Juli 2022 Anspruch auf eine Rente von 63% einer ganzen Rente.

- 9103 Handelt es sich um eine versicherte Person, welche am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr vollendet hat, finden bis zum Erlöschen oder der Aufhebung des Rentenanspruchs immer die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis zum 31. Dezember 2021 Anwendung.

9.2. Voraussetzungen für Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem bei laufenden Renten

Buchstaben b und c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV)

b. Anpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezüger, die das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben

¹ Für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG ändert.

² Der bisherige Rentenanspruch bleibt auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG bestehen, sofern die Anwendung von Artikel 28b des vorliegenden Gesetzes zur Folge hat, dass der

bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt.

³ Für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, wird die Regelung des Rentenanspruchs nach Artikel 28b des vorliegenden Gesetzes spätestens 10 Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung angewendet. Falls der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird der versicherten Person der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG verändert.

c. Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die das 55. Altersjahr vollendet haben

Für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, gilt das bisherige Recht.

9.2.1. Besitzstand bei über 55-jährigen Personen

- 9200 Laufende Renten von versicherten Personen, welche am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr zurückgelegt haben (für Männer: Jahrgänge 1957 bis 1966; für Frauen: Jahrgänge 1958 bis 1966) bleiben auch bei einer Revision des Rentenanspruchs im bisherigen Rentensystem. Es bleiben somit die gesetzlichen Bestimmungen in der Fassung gültig bis 31.12.2021 anwendbar.

9.2.2. Wechsel bei Revisionsgrund

- 9201 Laufende Renten von versicherten Personen, welche am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht erreicht haben (Jahrgänge 1967 bis 2003) werden, wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG erfüllt sind (Änderung im Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte), ins neue stufenlose Rentensystem (Art. 28b IVG) überführt.
- 9202 In Abweichung zu Rz 9201 bleibt der bisherige Rentenanspruch trotz Erfüllung der Voraussetzungen nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, wenn der Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinken oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigen würde. Eine solche Konstellation liegt nur in folgenden Fällen vor:

<i>IV-Grad (bisher)</i>	<i>IV-Grad (neu)</i>
-------------------------	----------------------

46 Prozent	41 Prozent
47 Prozent	41 – 42 Prozent
48 Prozent	41 – 43 Prozent
49 Prozent	41 – 44 Prozent
56 Prozent	51 Prozent
57 Prozent	51 – 52 Prozent
58 Prozent	51 – 53 Prozent
59 Prozent	51 – 54 Prozent
60 Prozent	65 – 69 Prozent
61 Prozent	66 – 69 Prozent
62 Prozent	67 – 69 Prozent
63 Prozent	68 – 69 Prozent
64 Prozent	69 Prozent

9.2.3. Ausnahme bei unter 30-jährigen Personen

- 9203 Laufende Renten von versicherten Personen, welche am 1. Januar 2022 das 30. Altersjahr noch nicht erreicht haben (Jahrgänge 1992 bis 2003) werden, soweit sie nicht vorher nach Rz 9201 ins neue Rentensystem überführt wurden, am 1. Januar 2032 ins neue stufenlose Rentensystem (Art. 28b IVG) überführt.
- 9204 Soweit der Rentenbetrag der versicherten Personen nach Überführung am 1. Januar 2032 sinken würde, wird weiterhin der bisherige Rentenbetrag ausgerichtet. Dies trifft zu, wenn der bisherige Invaliditätsgrad zwischen 60% und 69% liegt.

9.3. Geburts- und frühinvalide Versicherte

Buchstabe b der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 3. November 2021

b. Bemessung Invaliditätsgrad

Wurde einer versicherten Person, die wegen der Invalidität keine ausreichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte, eine IV-Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 3. November 2021 zugesprochen und hat sie im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 30. Altersjahr noch nicht vollendet, so ist der IV-Rentenanspruch innerhalb eines Jahres nach den neuen Bestimmungen zu revidieren. Davon ausgenommen sind Versicherte, die bereits eine ganze Rente erhalten. Eine allfällige Erhöhung

der Rente erfolgt auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 3. November 2021.

- 9300
07/22 Unter diese Regelung fallen unter 30-jährige Personen, die aufgrund der Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen konnten (vgl. Art. 26 Abs. 6 IVV) und deren Valideneinkommen nach Artikel 26 Absatz 1 IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 berechnet wurde.
- 9301
07/22 Der Rentenanspruch ist bis zum 31. Dezember 2022 zu revidieren, wobei nur Dreiviertelsrenten, halbe Renten und Viertelsrenten davon betroffen sind. Für die Revision sind die Bestimmungen des ATSG, IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 anwendbar. Somit findet eine Revision nur statt, sofern die fünf Prozentpunkte erreicht sind (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Trifft dies zu, erfolgt der Wechsel zum stufenlosen Rentensystem (vorbehalten bleibt Rz 9202).
- 9302
07/22 Eine allfällige Erhöhung des Rentenanspruchs erfolgt auf den 1. Januar 2022.
- 9303
07/22 Nicht von dieser Regelung erfasst sind:
- Über 30-jährige Personen, die aufgrund der Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen konnten (vgl. Art. 26 Abs. 6 IVV);
 - Personen, bei welchen trotz Vorliegen eines eidgenössischen Berufsattests oder eines eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses das Valideneinkommen nach Artikel 26 Absatz 1 IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 berechnet wurde.
- Für diese Personen finden die Rz 9200 bis 9204 Anwendung.

Anhang I: Standardindikatoren im Detail

Zur Beachtung: Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalles gerecht werden. Es handelt sich nicht um eine „abhakbare Checkliste“ (BGE 141 V 281 Erw. 4.1.1)

A. Kategorie "funktioneller Schweregrad"

1. Komplex "Gesundheitsschädigung"

1.1 Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde

- Feststellungen über die konkreten Erscheinungsformen der diagnostizierten Gesundheitsschädigung helfen dabei, Funktionseinschränkungen, welche auf diese Gesundheitsschädigung zurückzuführen sind, von den (direkten) Folgen nicht versicherter Faktoren zu unterscheiden.
 - Ausgangspunkt ist der diagnose-inhärente Mindestschweregrad.
 - Die Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 sind zu beachten. So liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Hinweise auf solche und andere Äusserungen eines sekundären Krankheitsgewinns ergeben sich namentlich, wenn:
 - eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht;
 - intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt;
 - keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird;
 - demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken;
 - schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist.
- Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer psychischen Erkrankung gegeben sein sollten (vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG erster Satz). Soweit die betreffenden Anzeichen neben einer ausgewiesenen verselbstständigten Gesundheitsschädigung auftreten, sind deren Auswirkungen zu bewerten und derweil im Umfang der Aggravation zu bereinigen. Die Schwere des Krankheitsgeschehens ist auch anhand aller verfügbaren Elemente aus der diagnoserelevanten Ätiologie und Pathogenese zu plausibilisieren.

	<ul style="list-style-type: none"> • Rückschlüsse auf den Schweregrad sollen nicht mehr über den Begriff des primären Krankheitsgewinns erfolgen.
1.2 Behandlungserfolg oder -resistenz	<ul style="list-style-type: none"> • Das definitive Scheitern einer indizierten, lege artis und mit optimaler Kooperation des Versicherten durchgeführten Therapie weist auf eine negative Prognose hin. Wenn dagegen die erfolglos gebliebene Behandlung nicht (mehr) dem aktuellen Stand der Medizin entspricht oder im Einzelfall als ungeeignet erscheint, so ist daraus für den Schweregrad der Störung nichts abzuleiten. • Bei einem erst relativ kurze Zeit andauernden Krankheitsgeschehen, dürften noch kaum eine Chronifizierung vorliegen und therapeutische Optionen grundsätzlich bestehen, womit eine Behandlungsresistenz auszuschliessen wäre. Dies zeigt, dass die Frage nach der Chronifizierung einer psychischen Erkrankung bei der Beurteilung des Schweregrades meist nicht wesentlich weiterführt. • Soweit im Übrigen aus der Inanspruchnahme von Therapien und der Kooperation auf Vorhandensein oder Ausmass des Leidensdrucks zu schliessen ist, geht es um die Konsistenz der Auswirkungen einer Gesundheitsschädigung.
1.3 Eingliederungserfolg oder -resistenz	<ul style="list-style-type: none"> • Rückschlüsse auf den Schweregrad einer Gesundheitsschädigung ergeben sich auch aus der Eingliederung im Rechtssinne. Die zumutbare ärztliche Behandlung (welche, unter Vorbehalt von Art. 12 IVG, nicht zulasten der Invalidenversicherung geht) nimmt die versicherte Person als eine Form von Selbsteingliederung in die Pflicht. Sodann hat sich die versicherte Person auch in beruflicher Hinsicht primär selbst einzugliedern und, soweit angezeigt, an entsprechenden beruflichen Eingliederungs- und Integrationsmassnahmen (Art. 8 f., Art. 14 ff. IVG) teilzunehmen. Fallen solche Massnahmen nach ärztlicher Einschätzung in Betracht und bietet die Durchführungsstelle dazu Hand, nimmt die rentenansprechende Person jedoch dennoch nicht daran teil, gilt dies als starkes Indiz für eine nicht invalidisierende Beeinträchtigung. Umgekehrt kann eine trotz optimaler Kooperation misslungene Eingliederung im Rahmen einer gesamthaften, die jeweiligen Umstände des Einzelfalles berücksichtigenden Prüfung bedeutsam sein.
1.4 Komorbiditäten	<ul style="list-style-type: none"> • Die psychische Komorbidität ist nicht mehr generell vorrangig, sondern lediglich gemäss ihrer konkreten Bedeutung im Einzelfall beachtlich, so namentlich als Gradmesser dafür, ob sie der versicherten Person Ressourcen raubt. • Die bisherigen Kriterien "psychiatrische Komorbidität" und "körperliche Begleiterkrankungen" sind zu einem einheitlichen Indikator zusammenzufassen. Erforderlich ist eine Gesamtbetrachtung der Wechselwirkungen und sonstigen Bezüge des psychischen Leidens zu sämtlichen begleitenden krankheitswertigen Störungen. Eine Störung, welche nach der Rechtsprechung als solche nicht invalidisierend sein kann, ist nicht Komorbidität, sondern allenfalls im Rahmen der Persönlichkeitsdiagnostik zu berücksichtigen. • Das Erfordernis einer Gesamtbetrachtung gilt grundsätzlich unabhängig davon, wie es um den Zusammenhang zwischen der psychischen Erkrankung und der Komorbidität bestellt ist. Daher verliert z.B. eine Depression nicht mehr allein wegen ihrer (allfälligen) medizinischen Konnexität zum Schmerzleiden jegliche Bedeutung als potentiell ressourcenhemmender Faktor. Beschwerdebilder jedoch, die bloss als diagnostisch unterschiedlich erfasste Varianten derselben Entität mit identischen Symptomen

	<p>erscheinen, sind von vornherein keine Komorbidität. Andernfalls würde die auf mehrere Arten erfass- und beschreibbare Gesundheitsbeeinträchtigung doppelt veranschlagt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es besteht grundsätzlich kein linearer Zusammenhang zwischen der Anzahl der nicht ausreichend organisch erklärten Körperbeschwerden und dem Schweregrad der funktionellen Beeinträchtigung. Es gibt somit keine schematische Regel im Sinne "je grösser die Anzahl der Einzelbeschwerden, desto höher die funktionelle Einschränkung"
2. Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen)	
	<ul style="list-style-type: none"> • Neben den herkömmlichen Formen der Persönlichkeitsdiagnostik, die auf die Erfassung von Persönlichkeitsstruktur und -störungen abzielt, fällt auch das Konzept der sogenannten "komplexen Ich-Funktionen" in Betracht. Diese bezeichnen in der Persönlichkeit angelegte Fähigkeiten, welche Rückschlüsse auf das Leistungsvermögen zulassen (u.a. Selbst- und Fremdwahrnehmung, Realitätsprüfung und Urteilsbildung, Affektsteuerung und Impulskontrolle sowie Intentionalität und Antrieb). • Da die Persönlichkeitsdiagnostik mehr als andere (z.B. symptom- und verhaltensbezogene) Indikatoren untersucherabhängig ist, bestehen hier besonders hohe Begründungsanforderungen.
3. Komplex "Sozialer Kontext"	
	<ul style="list-style-type: none"> • Der soziale Kontext bestimmt auch mit darüber, wie sich die (kausal allein massgeblichen) Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung konkret manifestieren: Soweit soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bleiben sie nach wie vor ausgeklammert (sog. psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren). Andererseits hält der Lebenskontext der versicherten Person auch (mobilisierbare) Ressourcen bereit, so die Unterstützung, die ihr im sozialen Netzwerk zuteilwird. • Immer ist sicherzustellen, dass gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit zum einen (Art. 4 Abs. 1 IVG) und nicht versicherte Erwerbslosigkeit oder andere belastende Lebenslagen zum andern nicht ineinander aufgehen.
B. Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens)	
1. Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen	<ul style="list-style-type: none"> • Der Indikator einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen zielt auf die Frage ab, ob die diskutierte Einschränkung in Beruf und Erwerb (bzw. bei Nichterwerbstätigen im Aufgabenbereich) einerseits und in den sonstigen Lebensbereichen (z.B. Freizeitgestaltung) andererseits gleich ausgeprägt ist. • Soweit erhebbar, empfiehlt sich ein Vergleich mit dem Niveau sozialer Aktivität vor Eintritt der Gesundheitsschädigung. Das Aktivitätsniveau der versicherten Person ist stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen.

2. Behandlungs-
und eingliede-
rungsanannes-
tisch ausgewiese-
ner Leidensdruck

- Die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden, weist auf den tatsächlichen Leidensdruck hin. Ist die Nichtinanspruchnahme einer zumutbaren und empfohlenen Therapie jedoch auf eine Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht zurückzuführen, ist nicht auf fehlenden Leidensdruck zu schliessen.

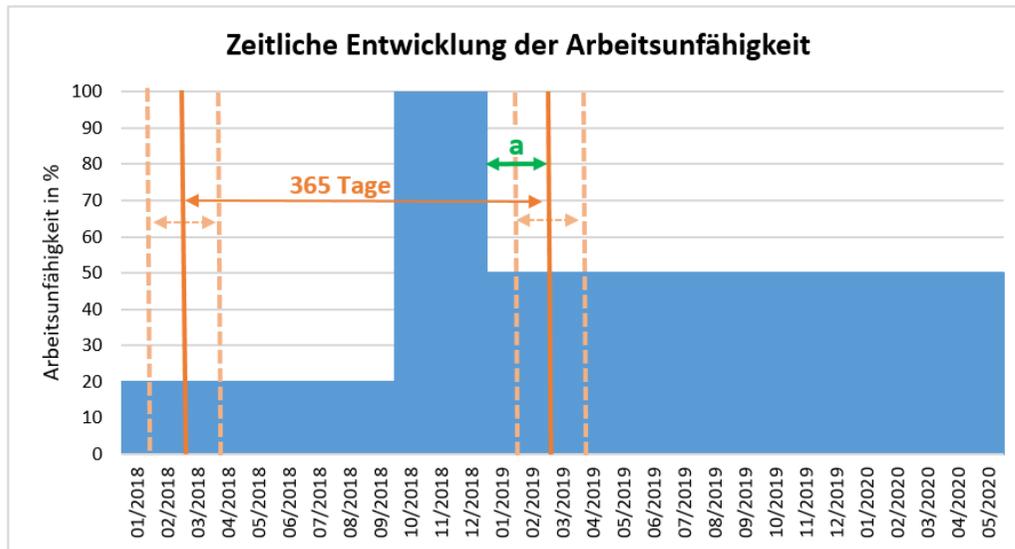
Anhang II: Berechnung der mittleren Arbeitsunfähigkeit und der Wartezeit

Die Formel lautet:

$$\frac{\sum_{t=t_0}^{t_0+365} \text{Arbeitsunfähigkeit}_t}{365} \geq 40$$

Beispiel 1:

Eine versicherte Person war während Jahren zu 20% arbeitsunfähig. Ab dem 15.10.2018 bis 31.12.2018 war sie zu 100% arbeitsunfähig und ab 01.01.2019 zu 50% arbeitsunfähig. Wann war die Wartezeit, während welcher die versicherte Person durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war, abgelaufen?



Um diesen Zeitpunkt zu berechnen verschiebt man den Jahresausschnitt so, dass die mittlere Arbeitsunfähigkeit 40 % beträgt.

Variable ist a, also die Dauer von der letzten Arbeitsunfähigkeitsänderung bis zum Anspruchsbeginn.

Damit hat man 3 Perioden mit unterschiedlicher Arbeitsunfähigkeit mit folgender Dauer in Tagen:

Erste Periode: 365-78-a;

Zweite Periode (15.10. - 31.12.2018): 78;

Dritte Periode: a

Zusammengezählt ergeben diese 3 Perioden ein Jahr: $(365-78-a) + 78 + a = 365$

Diese 3 Perioden setzt man nun in die Formel ein, womit man a bestimmen kann:

$$((365-78-a) * 20 + 78 * 100 + a * 50)/365 = 40$$

$$(5740 - 20a + 7800 + 50a)/365 = 40$$

$$13540 + 30a = 40 * 365$$

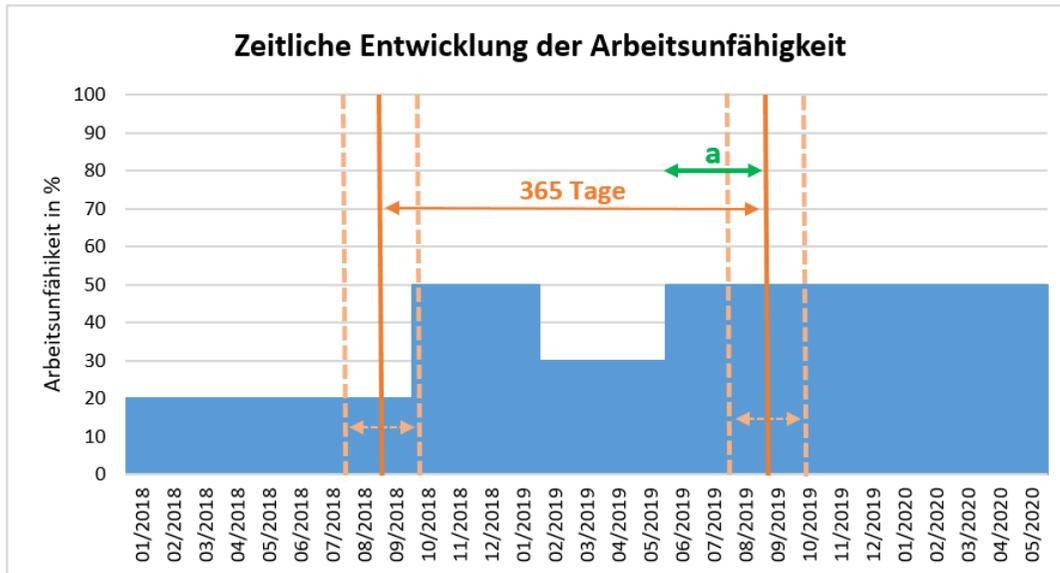
$$a = (14600 - 13540)/30$$

$$a = 35.33$$

Der Wert von 40 % wird somit am 36. Tag, also am 5. Februar 2019 überschritten (Ablauf Wartefrist).

Beispiel 2:

Eine versicherte Person war während Jahren zu 20% arbeitsunfähig. Ab dem 09.10.2018 bis 07.01.2019 war sie zu 50% arbeitsunfähig und ab dem 08.01.2019 bis 25.05.2019 zu 30%. Ab 26.05.2019 ist sie zu 50% arbeitsunfähig. Wann war die Wartezeit, während welcher die versicherte Person durchschnittlich zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen war, abgelaufen?



Um diesen Zeitpunkt zu berechnen verschiebt man den Jahresausschnitt so, dass die mittlere Arbeitsunfähigkeit 40 % beträgt.

Variable ist a, also die Dauer von der letzten Arbeitsunfähigkeitsänderung bis zum Anspruchsbeginn.

Damit hat man 4 Perioden mit unterschiedlicher Arbeitsunfähigkeit mit folgender Dauer in Tagen:

Erste Periode: 365-91-138-a;

Zweite Periode (09.10.2018 - 07.01.2019): 91;

Dritte Periode (08.01 - 25.05.2019): 138;

Vierte Periode: a

Zusammengezählt ergeben diese 4 Perioden ein Jahr: $(365-91-138-a) + 91 + 138 + a = 365$

Diese 4 Perioden setzt man in die Formel ein, womit man a bestimmen kann:

$$((365-91-138-a) * 20 + 91 * 50 + 138 * 30 + a * 50)/365 = 40$$

$$(2720 - 20a + 4550 + 4140 + 50a)/365 = 40$$

$$11410 + 30a = 40 * 365$$

$$a = (14600 - 11410)/30$$

$$a = 106.33$$

Der Wert von 40 % wird somit am 107. Tag, also am 9. September 2019 überschritten (Ablauf Wartefrist)

Anhang III: Liste der für die IV anwendbaren Tabellen

07/22

Name	Beschreibung	Bemerkung
TA1 skill level	Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht - Privater Sektor	
T11	Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert und Quartilbereich) nach Ausbildung, beruflicher Stellung und Geschlecht - Privater und öffentlicher Sektor (Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften, Kirchen) zusammen	
T17	Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht - Privater und öffentlicher Sektor (Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften, Kirchen) zusammen	Unter „Lebensalter“ das Total verwenden. Kann als Hilfe für die Festlegung des Kompetenzniveaus verwendet werden
T1.10 T1.1.10 T1.2.10	Nominallohnindex, 2011-2021	Es sind geschlechtsspezifische Werte zu verwenden. Bei Geburts- und Frühinvaliden nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind dagegen geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden. Quartalsschätzungen sind nicht zu berücksichtigen.
T 03.02.03.01.04.01	Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche	

Anhang IV: Fallgruppen altes/neues Rentensystem nach Jahrgang

07/22

Als Orientierungshilfe für die nachfolgenden Ausführungen dient die nachstehende Übersicht mit den nummerierten Fallgruppen.

Jahrgänge 1957 bis 1966 (Gruppe «Besitzstand»)

Versicherte Personen mit Jahrgang 1957 bis 1966 sind im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Weiterentwicklung IV 55 Jahre oder älter. In diesen Fällen ist zu unterscheiden, ob der Rentenanspruch bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist oder nicht.

- ❖ Entsteht der Rentenanspruch bei solchen versicherten Personen erst nach dem Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV, so gilt neues Recht und damit das **neue Rentensystem** (Art. 28b IVG). (Nr. 2)
- ❖ Bestand vor dem 1. Januar 2022 ein Rentenanspruch, so fallen diese versicherten Personen unter den Besitzstand der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. c IVG und verbleiben in allen Fällen bis zur ordentlichen Pensionierung im **alten Rentensystem** bzw. im bisherigen Recht. (Nr. 1)

Jahrgänge 1967 bis 1991 (Gruppe «Mainstream»)

Versicherte Personen mit den Jahrgängen 1967 bis 1991 sind im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Weiterentwicklung IV zwischen 30 und 54 Jahre alt. In diesen Fällen ist ebenfalls zunächst zu unterscheiden, ob der Rentenanspruch bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist oder nicht.

- ❖ Entsteht der Rentenanspruch bei solchen versicherten Personen erst nach dem Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV, so gilt das neue Recht und damit das **neue Rentensystem** (Art. 28b IVG). (Nr. 6)
- ❖ Bestand vor dem 1. Januar 2022 ein Rentenanspruch, so fallen diese versicherten Personen unter die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b IVG. Sie verbleiben grundsätzlich bis zur ordentlichen Pensionierung im **alten Rentensystem** bzw. im bisherigen Recht.

Wird in den Folgejahren im Rahmen eines Revisionsverfahrens festgestellt, dass sich der Invaliditätsgrad ändert, so ist danach zu unterscheiden, ob eine Änderung vor dem 1. Januar 2022 eingetreten ist oder eine Änderung um mindestens 5 Prozentpunkte des IV-Grades vorliegt (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

- Bei einer massgebenden Änderung vor dem 1. Januar 2022 oder bei einer Änderung um weniger als 5 Prozentpunkte bleibt die versicherte Person im **alten Rentensystem**. (Nr. 5)
- Bei einer Änderung von 5 Prozentpunkten oder mehr erfolgt grundsätzlich eine **Überführung ins neue Rentensystem**. (Nr. 4)
Würde die Anwendung des Art. 28b IVG dazu führen, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b Abs. 2 IVG), so **verbleibt** die versicherte Person jedoch **ausnahmsweise im alten Rentensystem**. (Nr. 3)

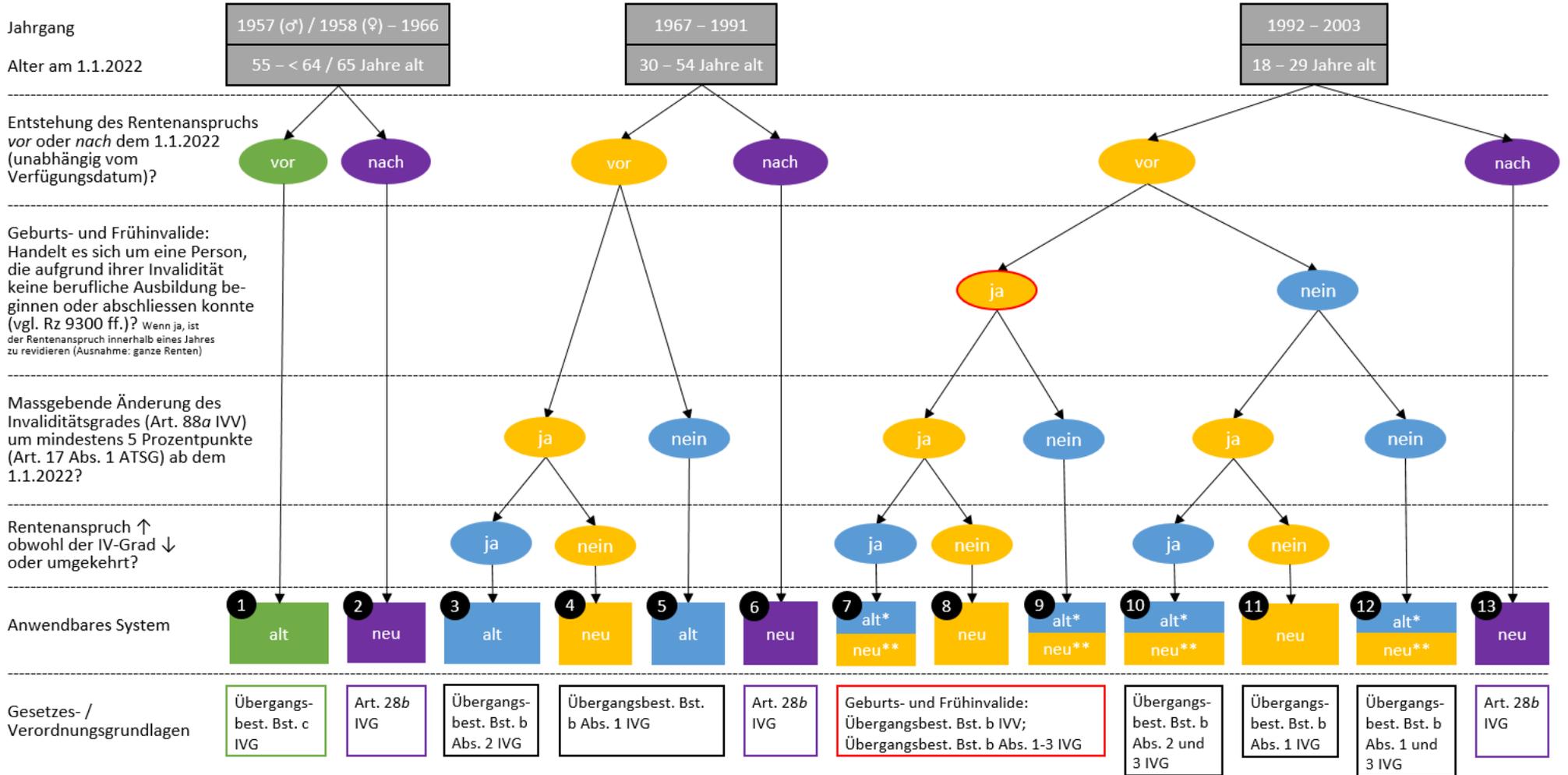
Jahrgänge 1992 bis 2003 (Gruppe «junge Erwachsene»)

Die Gruppe der jungen Erwachsenen umfasst die versicherten Personen mit den Jahrgängen 1992 bis 2003. Diese haben im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Weiterentwicklung IV das 30. Altersjahr noch nicht erreicht.

- ❖ Entsteht der Rentenanspruch bei solchen versicherten Personen erst nach dem Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV, so gilt neues Recht und damit das **neue Rentensystem** (Art. 28b IVG). **(Nr. 13)**
- ❖ Bestand vor dem 1. Januar 2022 ein Rentenanspruch, so muss geprüft werden, ob es sich um eine Person handelt, die aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen konnte (vgl. Rz 9300 ff.).
 - Liegt **kein** solcher Fall vor, finden die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b Abs. 1 IVG Anwendung. Diese Personen verbleiben grundsätzlich im **alten Rentensystem** bzw. im bisherigen Recht. Wird in den Folgejahren im Rahmen eines Revisionsverfahrens festgestellt, dass sich der Invaliditätsgrad ändert, so ist danach zu unterscheiden, ob eine Änderung vor dem 1. Januar 2022 eingetreten ist oder eine Änderung um mindestens 5 Prozentpunkte des IV-Grades vorliegt (Art. 17 Abs. 1 ATSG).
 - Bei einer massgebenden Änderung vor dem 1. Januar 2022 oder bei einer Änderung um weniger als 5 Prozentpunkte bleibt die versicherte Person im **alten Rentensystem**. **(Nr. 12)**
 - Bei einer Änderung von 5 Prozentpunkten oder mehr erfolgt grundsätzlich eine **Überführung ins neue Rentensystem**. **(Nr. 11)**
Würde die Anwendung des Art. 28b IVG dazu führen, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b Abs. 2 IVG), so **verbleibt** die versicherte Person jedoch **ausnahmsweise im alten Rentensystem**. **(Nr. 10)**
 - Handelt es sich um eine Person, die aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen konnte, erfolgt gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 3. November 2021 Bst. b IVV innerhalb eines Jahres eine Revision des Rentenanspruchs nach der neuen Bestimmung von Art. 26 Abs. 6 IVV.
 - Ändert sich der Invaliditätsgrad dabei um weniger als 5 Prozentpunkte, so bleibt der bisherige Rentenanspruch bestehen. Kommt es in den Folgejahren zu einer Revision, wird sie so behandelt wie alle anderen Fälle der Gruppe der «jungen Erwachsenen». **(Nr. 9)**
 - Ändert sich der Invaliditätsgrad um 5 Prozentpunkte oder mehr (Art. 17 ATSG), so werden diese Fälle zeitgleich ins neue Rentensystem überführt. **(Nr. 8)**
Würde die Anwendung des Art. 28b IVG dazu führen, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b Abs. 2 IVG), so verbleibt die versicherte Person jedoch ausnahmsweise im alten Rentensystem. Kommt es in den Folgejahren zu einer Revision, wird sie so behandelt wie alle anderen Fälle der Gruppe der «jungen Erwachsenen». **(Nr. 7)**

10 Jahre nach dem Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV, also per 1. Januar 2032, werden alle Versicherten der Gruppe «junge Erwachsene», welche sich noch im alten Rentensystem befinden, ins neue Rentensystem überführt (Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 Bst. b Abs. 3 IVG). Dabei ist zu beachten, dass ihnen weiterhin der bisherige Betrag ausgerichtet wird, falls der Rentenbetrag nach dem neuen Rentensystem im Vergleich zum bisherigen Betrag sinken würde. **(Nr. 7, 9, 10, 12)**

Fallgruppen



*altes System für maximal 10 Jahre

**neues System nach spätestens 10 Jahren (1. Januar 2032). Falls der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird der versicherten Person der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG verändert.

Anhang V: Inhalt und Form der IV-Revisionsentscheide

07/22

Revision der Rente mit massgebender Änderung vor 1.1.2022

IV-Grad vor Revision	Anwendbares Rentensystem vor Revision	Alter der vP am 1.1.2022	errechneter IV-Grad nach Revision	Δ in %-Punkte	Anwendbares Rentensystem für die Revision	Anwendbarer IV-Grad	Rente	Information IVST an vP		Meldung IVST an ZAS ¹			Meldung IVST an AK	Sonderfallcode
								IV-Grad	Form	IV-Grad	bisherig. IV-Grad	Ergebnis		
43%	Alt	<i>Irrelevant</i>	49%	N/A	Alt	49%	1/4	49%	M*	49%	43%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	
43%	Alt	<i>Irrelevant</i>	51%	N/A	Alt	51%	1/2	51%	V&V	51%	43%	mit Änderung	Mitteilung des Beschlusses	
43%	Alt	<i>Irrelevant</i>	43%	N/A	Alt	43%	1/4	-	M*	43%	43%	ohne Änderung	Keine	
70%	Alt	<i>Irrelevant</i>	80%	N/A	Alt	80%	1/1	80%	M*	80%	70%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	
43%	Alt	<i>Irrelevant</i>	39%	N/A	Alt	39%	-	39%	V&V	39%	43%	mit Änderung	Kopie V&V	

* Bei Revision auf Gesuch hin ist ein Vorbescheid und eine Verfügung zu erlassen (vgl. Rz. 6001 ff. KSVI).

** Bei Revision auf Gesuch hin erhält die Ausgleichskasse eine Kopie von Vorbescheid und Verfügung, wenn der IV-Grad ändert.

Fussnote:

¹ Rz. 704 und 712 KSGLS

Abkürzungen:

N/A = nicht anwendbar

M = Mitteilung

V&V = Vorbescheid und Verfügung

Revision der Rente mit massgebender Änderung ab 1.1.2022

IV-Grad vor Revision	Anwendbares Rentensystem vor Revision	Alter der vP am 1.1.2022	errechneter IV-Grad nach Revision	Δ in %-Punkte	Anwendbares Rentensystem für die Revision	Anwendbarer IV-Grad	Rente	Information IVST an vP		Meldung IVST an ZAS ¹			Meldung IVST an AK	Sonderfallcode
								IV-Grad	Form	IV-Grad	bisherig. IV-Grad	Ergebnis		
43%	Alt	> 55	49%	N/A	Alt ⁴	49%	1/4	49%	M*	49%	43%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	
43%	Alt	> 55	51%	N/A	Alt ⁴	51%	1/2	51%	V&V	51%	43%	mit Änderung	Mitteilung des Beschlusses	
43%	Alt	> 55	39%	N/A	Alt ⁴	39%	-	39%	V&V	39%	43%	mit Änderung	Kopie V&V	
43%	Alt	< 55	47%	< 5	Alt ²	43%	1/4	-	M*	43%	43%	ohne Änderung	Keine	
43%	Alt	< 55	49%	> 5	Neu ²	49%	47.5%	49%	V&V	49%	43%	mit Änderung	Mitteilung des Beschlusses	
43%	Alt	< 55	39%	< 5	Alt ²	43%	1/4	-	M*	43%	43%	ohne Änderung	Keine	
43%	Alt	< 55	38%	> 5	Neu ²	38%	-	38%	V&V	38%	43%	mit Änderung	Kopie V&V	
60%	Alt	< 55	66%	> 5	Alt ³	60%	3/4	-	M*	60%	60%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	33
49%	Alt	< 55	42%	> 5	Alt ³	49%	1/4	-	M*	49%	49%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	33
70%	Alt	< 55	80%	> 5	Alt ²	80%	1/1	80%	M*	80%	70%	ohne Änderung	Kopie der Mitteilung**	
70%	Alt	< 55	74%	< 5	Alt ²	70%	1/1	-	M*	70%	70%	ohne Änderung	Keine	
55%	Alt	< 55	50%	> 5	Neu	50%	50%	50%	V&V	50%	55%	mit Änderung	Mitteilung des Beschlusses	

IV-Grad vor Revision	Anwendbares Rentensystem vor Revision	Alter der vP am 1.1.2022	errechneter IV-Grad nach Revision	Δ in %-Punkte	Anwendbares Rentensystem für die Revision	Anwendbarer IV-Grad	Rente	Information IVST an vP		Meldung IVST an ZAS ¹			Meldung IVST an AK	Sonderfallcode
								IV-Grad	Form	IV-Grad	bisherig. IV-Grad	Ergebnis		
43%	Neu	<i>Irrelevant</i>	47%	< 5	Neu	43%	32.5%	-	M*	43%	43%	ohne Änderung	Keine	
43%	Neu	<i>Irrelevant</i>	49%	> 5	Neu	49%	47.5%	49%	V&V	49%	43%	mit Änderung	Mitteilung des Beschlusses	
70%	Neu	<i>Irrelevant</i>	80%	> 5	Neu	80%	100%	-	M*	80%	70%	ohne Änderung	Keine	
70%	Neu	<i>Irrelevant</i>	74%	< 5	Neu	70%	100%	-	M*	70%	70%	ohne Änderung	Keine	

* Bei Revision auf Gesuch hin ist ein Vorbescheid und eine Verfügung zu erlassen (vgl. Rz. 6001 ff. KSVI).

** Bei Revision auf Gesuch hin erhält die Ausgleichskasse eine Kopie von Vorbescheid und Verfügung, wenn der IV-Grad ändert oder der Sonderfallcode 33 vorliegt.

Fussnoten:

¹ Rz. 704 und 712 KSGLS

² Für RentenbezügerInnen, deren Rentenanspruch vor dem 1.1.2022 entstanden ist und die am 1.1.2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der IV-Grad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert (vgl. Übergangsbst. Bst. b Abs. 1 IVG).

³ Der bisherige Rentenanspruch bleibt auch nach einer Änderung des IV-Grades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern die Anwendung von Art. 28b IVG zur Folge hat, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des IV-Grades sinkt oder bei einem Sinken des IV-Grades ansteigt (vgl. Übergangsbst. Bst. b Abs. 2 IVG).

⁴ Für RentenbezügerInnen, deren Rentenanspruch vor dem 1.1.2022 entstanden ist und die am 1.1.2022 das 55. Altersjahr vollendet haben, gilt das bisherige Recht (vgl. Übergangsbst. Bst. c IVG).

Abkürzungen:

N/A = nicht anwendbar

M = Mitteilung

V&V = Vorbescheid und Verfügung