



**VERNEHMLASSUNGSBERICHT**  
**DER REGIERUNG**  
**BETREFFEND**  
**DIE TOTALREVISION DES**  
**GESETZES ÜBER DIE ARBEITSLOSENVERSICHERUNG**  
**(ARBEITSLOSENVERSICHERUNGSGESETZ; ALVG)**

**Ressort Wirtschaft**

**Vernehmlassungsfrist:** 9. April 2010



## INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Abkürzungen .....	6
1. Ausgangslage .....	7
2. Notwendigkeit der Vorlage.....	9
2.1 Finanzierung der Arbeitslosenversicherung .....	9
2.2 Beitragsinkasso durch die AHV .....	12
2.3 Revisionsbedürftige Gesetzssystematik.....	13
2.4 Auswirkungen der EU-Verordnung 883/2004/EG.....	13
3. Rezeptionsvorlage .....	15
4. Schwerpunkte der Vorlage .....	16
4.1 Sicherung der langfristigen Finanzierung der Arbeitslosenversicherung.....	16
4.1.1 Höhe des Beitragssatzes .....	19
4.1.2 Höchstbetrag des versicherten Verdienstes.....	21
4.1.3 Leistungen .....	23
4.1.4 Wartezeit.....	27
4.1.5 Kurzarbeit und Schlechtwetterentschädigung .....	28
4.1.6 Verwaltungskosten .....	30
4.1.7 Staatsbeitrag .....	31
4.2 Übertragung des Beitragsinkassos an die AHV .....	32
4.3 Neue Systematik.....	32
4.4 Verfahren und Rechtsschutz .....	33
4.5 Übergangsbestimmungen .....	34
5. Wiedereingliederung von arbeitslosen Personen .....	35
6. Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln .....	36
7. Verfassungsmässigkeit.....	107
8. Regierungsvorlage .....	109

## **ZUSAMMENFASSUNG**

*Das geltende Arbeitslosenversicherungsgesetz (ALVG) datiert aus dem Jahr 1969. Der liechtensteinische Arbeitsmarkt hat sich seit dieser Zeit erheblich verändert. Das ALVG entspricht nicht mehr den Gegebenheiten des heutigen Arbeitsmarktes. Dies hat dazu geführt, dass die Arbeitslosenversicherung seit vielen Jahren unterfinanziert ist. Die Einnahmen, die durch die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer erzielt werden, reichen nicht aus, um die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu decken. Selbst bei guter Konjunkturlage weist die Arbeitslosenversicherung einen deutlichen Aufwandüberschuss aus. Die finanzielle Situation der Arbeitslosenversicherung hat sich im Zuge der Wirtschaftskrise noch verschlechtert. Die beträchtlichen Ausgaben für Kurzarbeit im Jahr 2009 haben das Eigenkapital der Versicherung auf 23.9 Mio. Franken schrumpfen lassen. Ende 2008 hatte das Eigenkapital der Versicherung noch 41 Mio. Franken betragen. Angesichts des tiefen Standes des Eigenkapitals und des jährlich wiederkehrenden Fehlbetrags der Arbeitslosenversicherung ist eine Revision des ALVG unumgänglich.*

*Das Hauptziel der Revision des ALVG besteht darin, die Finanzierung der Arbeitslosenversicherung langfristig zu sichern. Um das finanzielle Gleichgewicht der Versicherung wieder herzustellen, bedarf es Massnahmen auf der Einnahmenseite wie auf der Ausgabenseite. Es wird ein Ausgleich der Einnahmen und Ausgaben über einen Konjunkturzyklus hinweg angestrebt. Zur Vermeidung sozialpolitisch unvermeidbarer Leistungskürzungen bedarf es einer moderaten Anpassung des Beitragssatzes. Der Beitragssatz soll um 0.5% auf 1% des versicherten Verdienstes angehoben werden. Der erhöhte Beitragssatz ist verglichen mit den umliegenden Staaten weiterhin tief, weshalb die Wettbewerbsfähigkeit des Arbeitsplatzes Liechtenstein nicht beeinträchtigt wird. Das Inkasso der Beiträge soll an die AHV übertragen werden, was eine administrative Erleichterung für die Arbeitgeber darstellt. Diese müssen für dasselbe Arbeitsverhältnis künftig nicht mehr bei zwei staatlichen Stellen (Arbeitslosenversicherung und AHV/IV/FAK-Anstalten) Beiträge abrechnen, sondern können die Arbeitslosenversicherungsbeiträge neu ebenfalls an die AHV entrichten. Dadurch reduziert sich ihr administrativer Aufwand.*

*Das Gegenstück zur Erhöhung des Beitragssatzes sind Anpassungen auf der Leistungsseite. Nach geltendem Recht reicht bereits eine Beitragszeit von 6 Monaten aus, um einen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung erlangen zu können, was*

*sehr kurz ist. Neu soll eine Beitragszeit von mindestens 12 Monaten für einen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung erforderlich sein. Gleichzeitig wird die Höchstzahl der Taggelder stärker an der Beitragsdauer ausgerichtet. Im Sinne des Versicherungsprinzips soll der Äquivalenz von Beitragszeit und Leistungsdauer mehr Beachtung geschenkt werden.*

*Als weitere Massnahmen zur Entlastung der Arbeitslosenversicherungskasse werden die Einführung einer differenzierten Wartezeit beim Bezug von Arbeitslosenentschädigung sowie die Festsetzung der Kurzarbeits- und Schlechtwetterentschädigung auf neu 80% des Verdienstausfalls vorgeschlagen. Zudem soll der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes – analog der Rechtslage in der Schweiz – auf 126'000 Franken angehoben werden.*

*Das geltende ALVG ist als Folge wiederholter Teilrevisionen unübersichtlich und schwer lesbar geworden. Eine Totalrevision des Gesetzes ist daher naheliegend. Das total revidierte ALVG ist klar gegliedert und daher deutlich anwenderfreundlicher. Es soll auf den 1. Januar 2011 in Kraft treten.*

#### **ZUSTÄNDIGES RESSORT**

Ressort Wirtschaft

#### **BETROFFENE AMTSSTELLE**

Amt für Volkswirtschaft

**ABKÜRZUNGEN**

AHV	Alters- und Hinterlassenversicherung
ALE	Arbeitslosenentschädigung
ALV	Arbeitslosenversicherung
ALVG	Gesetz über die Arbeitslosenversicherung
AMS FL	Arbeitsmarktservice FL (öffentliche Arbeitsvermittlung)
AVG	Arbeitsvermittlungsgesetz
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz)
AVIV	Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsverordnung)
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
SWE	Schlechtwetterentschädigung

Vaduz, 3. Februar 2010

RA 2010/157-6311

## 1. AUSGANGSLAGE

Das geltende Gesetz über die Arbeitslosenversicherung (ALVG) wurde vom Landtag im Jahr 1969 beschlossen und ist seit dem 1. Januar 1970 in Kraft. Mit dem ALVG wurde auch in Liechtenstein eine obligatorische Arbeitslosenversicherung (ALV) zum Schutz der Arbeitnehmer gegen die wirtschaftlichen Folgen von Arbeitslosigkeit eingeführt. Das System der ALV hat sich bewährt, weshalb es keinen Anlass gibt, dieses erprobte System grundlegend zu verändern. Es ist allerdings nicht zu übersehen, dass ein offensichtlicher Revisionsbedarf besteht. Seit Jahren weist die ALV in der Erfolgsrechnung einen Aufwandüberschuss aus. Selbst bei (sehr) guter Konjunkturlage erzielt die ALV einen Fehlbetrag, was eine konstante Abnahme ihres Eigenkapitals zur Folge hat. Diese Entwicklung hat sich durch die weltweite Finanz- und Wirtschaftskrise, welche sich auch auf die liechtensteinische Volkswirtschaft spürbar auswirkte, noch deutlich verstärkt. Ende 2009 betrug das Eigenkapital der ALV noch 23.9 Mio. Franken, was einem Mittelabfluss von 17.1 Mio. Franken im Jahr 2009 gleichkommt. Um die langfristige Finanzierung der ALV sicherzustellen, bedarf es daher Massnahmen auf der Einnahmenseite wie auch auf der Ausgaben- bzw. Leistungsseite. Mit der vorgeschlagenen Totalrevision des ALVG soll die ALV auf eine langfristig stabile Basis gestellt werden.

Dass sich die Gegebenheiten des liechtensteinischen Arbeitsmarktes seit dem Inkrafttreten des ALVG enorm gewandelt haben, zeigt die historische Entwicklung der Arbeitslosenzahlen und der von der ALV ausgerichteten Leistungen. In den ersten fünf Jahren ihres Bestehens musste die ALV keine Arbeitslosenentschädigungen (ALE) entrichten. Erst 1975 zahlte sie erstmals Leistungen wegen

Arbeitslosigkeit aus. Ende 1975 waren 34 Personen als ganzarbeitslos und 32 weitere Personen als Stellen suchend gemeldet. Das Niveau der Arbeitslosigkeit bewegte sich auch in den darauf folgenden Jahren auf einem überaus tiefen Niveau. So waren Ende 1980 drei Personen als ganzarbeitslos gemeldet, 1990 waren es im Monatsdurchschnitt 19 Personen. Erst Mitte der Neunziger Jahre stieg die Zahl der Arbeitslosen merklich an: 1995 bezogen durchschnittlich 202 Personen pro Monat ALE, im Jahr 2000 218 Personen. In den Jahren 2006 bis 2009 bewegte sich die Zahl der Arbeitslosen zwischen 365 und 617 Personen, wobei im Jahr 2009 im Durchschnitt 518 Personen arbeitslos gemeldet waren.

Die Totalrevision des ALVG muss sich an den heutigen Gegebenheiten des Arbeitsmarktes ausrichten. Es ist davon auszugehen, dass sich die Zahl der Arbeitslosen jedenfalls kurz- bis mittelfristig auf dem Niveau von 2009 bewegen wird. Folgt man den Prognosen in der Schweiz, ist kurzfristig sogar noch mit einem Anstieg der Arbeitslosenquote zu rechnen. Das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO prognostiziert für das Jahr 2010 einen Anstieg der Arbeitslosenquote in der Schweiz auf 4.9%, was verglichen mit der Arbeitslosenquote im Dezember 2009 einem Anstieg um 0.5% gleichkommt. Erst im Verlauf des Jahres 2011 wird mit einer Trendwende gerechnet. Diese Einschätzung wird von der Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich sowie von privaten Institutionen weitestgehend geteilt.

Das Finanzierungsmodell der ALV geht vom Grundsatz der Selbstfinanzierung aus. Beim heutigen Niveau der Arbeitslosigkeit, dem aktuellen Beitragssatz von 0.5% des versicherten Verdienstes und den bestehenden Leistungen ist die Selbstfinanzierung in keiner Weise mehr gegeben. Dies gilt umso mehr noch in Zeiten, in denen die ALV zusätzlich in beträchtlicher Höhe Entschädigungen für Kurzarbeit auszurichten hat, wie dies 2009 der Fall war. Bis Ende Dezember 2009 beliefen sich die Ausgaben für Kurzarbeit auf 16.3 Mio. Franken. Die Einnahmen



und Leistungen der ALV sind deshalb so auszugestalten, dass über einen Konjunkturzyklus hinweg – unter Berücksichtigung eines angemessenen Staatsbeitrags – eine Selbstfinanzierung der Versicherung sichergestellt ist. Dieses zentrale Regelungsziel soll mit der vorgeschlagenen Totalrevision des ALVG verwirklicht werden.

## **2. NOTWENDIGKEIT DER VORLAGE**

### **2.1 Finanzierung der Arbeitslosenversicherung**

In den Jahren 2000 bis 2008 beliefen sich die Ausgaben der Versicherung auf insgesamt 185.5 Mio. Franken, die Einnahmen betragen demgegenüber lediglich 144.8 Mio. Franken (vgl. Tabelle 1). Die Ausgaben überstiegen die Einnahmen aus den ALV-Beiträgen selbst in konjunkturell sehr guten Zeiten. In wirtschaftlich schwierigen Zeiten resultierte jeweils ein beträchtlicher Aufwandüberschuss (2008: 9'341'503 Franken, 2009 gemäss mutmasslicher Rechnung: 25'494'000 Franken). Der Anstieg der Ausgaben führte im Zeitraum 2001 bis 2008 zu einem jährlichen Fehlbetrag von durchschnittlich 5.7 Mio. Franken. Aufgrund der geltenden Defizitregelung (Art. 57 ALVG) leistet der Staat einen Beitrag zur Deckung des Defizits in Höhe von 20% der Auszahlungen. Von 2001 bis 2008 leistete der Staat durchschnittlich einen Staatsbeitrag von 2.9 Mio. Franken. 2009 beträgt der Staatsbeitrag gemäss der mutmasslichen Rechnung gar 6'369'000 Franken.

Die unmittelbare Ursache des wiederkehrenden jährlichen Fehlbetrages der ALV liegt in dem – im Vergleich zur Einnahmenentwicklung – starken Anstieg der Ausgaben für die Arbeitslosen- und Kurzarbeitsentschädigungen seit dem Jahr 2000. Die Beitragseinnahmen sind demgegenüber vergleichsweise stabil geblieben (vgl. Tabelle 1).

Jahr	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Summe	Durchschnitt
Beiträge der Versicherten	8.0	8.3	8.8	8.7	8.5	8.7	9.3	9.8	9.8	79.9	8.9
Staatsbeitrag	1.2	1.6	2.4	3.5	4.0	3.6	3.4	2.6	2.3	24.6	2.7
<b>Total Einnahmen</b>	<b>15.0</b>	<b>13.8</b>	<b>18.0</b>	<b>14.7</b>	<b>17.6</b>	<b>18.5</b>	<b>16.0</b>	<b>15.6</b>	<b>15.6</b>	<b>144.8</b>	<b>16.0</b>
Leistungen (ALE und KAE)	6.7	7.7	11.3	16.6	17.1	19.0	16.9	13.1	11.3	119.7	13.3
Verwaltungskosten	0.5	0.4	0.5	1.2	1.4	2.2	2.2	2.3	2.3	13.0	1.4
Beiträge an Österreich	1.7	1.7	1.2	2.2	1.9	2.0	2.1	2.2	2.1	17.1	1.9
<b>Total Ausgaben</b>	<b>9.7</b>	<b>16.0</b>	<b>24.7</b>	<b>22.3</b>	<b>24.6</b>	<b>24</b>	<b>21.9</b>	<b>19.7</b>	<b>22.6</b>	<b>185.5</b>	<b>20.6</b>
<b>Gewinn/Defizit nach Staatsbeitrag</b>	<b>+5.3</b>	<b>-2.2</b>	<b>-6.7</b>	<b>-7.6</b>	<b>-7.0</b>	<b>-5.5</b>	<b>-5.8</b>	<b>-4.1</b>	<b>-7.0</b>	<b>-40.6</b>	<b>-4.5</b>
<b>Eigenkapital</b>	<b>87.0</b>	<b>84.8</b>	<b>78.1</b>	<b>70.5</b>	<b>63.5</b>	<b>58</b>	<b>52.2</b>	<b>48.1</b>	<b>41.0</b>		

Tabelle 1: Entwicklung der Einnahmen, der Ausgaben und des Eigenkapitals der Arbeitslosenversicherung in den Jahren 2000 bis 2008. (in Mio. Franken, gerundet)

Der Hauptgrund des starken Anstiegs der Ausgaben für ALE und Kurzarbeitsentschädigung (KAE) ist eine deutliche Zunahme der Zahl der Arbeitslosen in den letzten Jahren (vgl. Tabelle 2). Zur Ausgabensteigerung haben die vergleichsweise niederschweligen Anspruchsvoraussetzungen beigetragen. Sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, reicht heute, anders als in der Schweiz, bereits eine Beitragszeit von 6 Monaten innerhalb von 2 Jahren aus, um einen Anspruch auf

ALE zu erwerben. Die Niederschwelligkeit der Anspruchsvoraussetzungen wird noch dadurch akzentuiert, dass zur Erreichung der Mindestzeit von 6 Monaten die geleistete Beitragszeit und beitragsbefreite Zeiten kumuliert werden können. Diese Möglichkeit der Kumulation besteht in der Schweiz nicht. Im Jahr 2009 fallen zudem die durch die Wirtschaftskrise bedingten ungewöhnlich hohen Ausgaben für KAE ins Gewicht.

Jahr	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Arbeitslose	283	287	376	568	662	750	562	501	406	519

Tabelle 2: Durchschnittliche Anzahl Arbeitslose in den Jahren 2000 bis 2009 (bis 2005: Arbeitslose gemäss früherer Definition, inklusive Zwischenverdienst)

Die Zunahme der Ausgaben als Folge des kontinuierlichen Anstiegs der Zahl der Arbeitslosen zeigt, dass mit einem gleich bleibenden Beitragssatz die Finanzierung der ALV nicht gesichert werden kann. Der aktuelle Beitragssatz ist – bei den bestehenden gesetzlichen Leistungen – auf eine Arbeitslosenquote ausgerichtet, die merklich unter der heutigen durchschnittlichen Anzahl an Arbeitslosen liegt. Eine Selbstfinanzierung der ALV würde sich nur bei einem anhaltenden starken Rückgang der Arbeitslosigkeit einstellen, was in den nächsten Jahren nicht zu erwarten ist. Der derzeitige Beitragssatz von 0.5% des versicherten Lohnes reicht bei einer Höchstgrenze des versicherten Verdienstes von 97'200 Franken aus, um einen durchschnittlichen Arbeitslosenbestand von etwa 400 Personen zu finanzieren. Die tatsächliche Zahl der Arbeitslosen lag seit 2003 mit Ausnahme des Jahres 2008 stets darüber (vgl. Tabelle 2). Nicht berücksichtigt ist dabei die zusätzliche finanzielle Belastung der ALV durch Kurzarbeit (vgl. Tabelle 3). Dies erklärt denn auch den hohen Fehlbetrag der ALV im Jahr 2009. Aufgrund der enormen Aufwendungen für Kurzarbeit im Jahr 2009 (16.3 Mio. Franken) hat sich das Eigenkapital der ALV nochmals stark verringert. Es beträgt per 31. Dezember 2009 noch 23.9 Mio. Franken. Es ist davon auszugehen, dass das Eigenkapital der

ALV in 18 bis 24 Monaten gänzlich aufgebraucht sein wird. Auch ohne die stark erhöhten Ausgaben für Kurzarbeit im Jahr 2009 hätte sich das Eigenkapital von Jahr zu Jahr kontinuierlich vermindert und wäre in wenigen Jahren aufgebraucht gewesen. Die Wirtschaftskrise hat die Abnahme des Eigenkapitals lediglich beschleunigt.

Jahr	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
KAE	0.346	0.668	2.078	1.829	0.923	1.566	1.584	0.145	0.375	16.3

Tabelle 3: Ausgaben für Kurzarbeitsentschädigung in den Jahren 2000 bis 2009 (in Mio. Franken)

Vor diesem Hintergrund sind wirksame Massnahmen auf der Einnahmen- und Leistungsseite unumgänglich, um die langfristige Finanzierung der ALV zu sichern. Einnahmen- und Ausgabenseite sind wieder ins Lot zu bringen. Die Vorlage achtet dabei auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Mehreinnahmen und Einsparungen: Die erforderlichen Mehreinnahmen sollen durch eine moderate Erhöhung des Beitragssatzes auf 1% sowie eine Anhebung des beitragspflichtigen Lohns auf das heutige Schweizer Niveau (126'000 Franken) erzielt werden, die notwendigen Einsparungen durch Anpassungen auf der Leistungsseite erreicht werden. Damit kann die Versicherung auf eine langfristig stabile und konjunktur-neutrale Basis gestellt werden.

## 2.2 Beitragsinkasso durch die AHV

Nach geltendem Recht führen die Arbeitgeber die Beiträge für die von ihnen beschäftigten Arbeitnehmer an die ALV ab. Da die Arbeitgeber auch gegenüber der AHV Beiträge abzurechnen haben, müssen sie heute mit verschiedenen staatlichen Behörden Beiträge, die dasselbe Anstellungsverhältnis betreffen, abrechnen. Einer der Schwerpunkte der Vernehmlassungsvorlage ist daher die Übertragung der Zuständigkeit für den Einzug der ALV-Beiträge an die AHV. Dies stellt

eine administrative Erleichterung für die Arbeitgeber dar, müssen diese doch künftig nur noch mit einer Stelle (AHV) abrechnen.

### **2.3 Revisionsbedürftige Gesetzssystematik**

Mit der vorliegenden Totalrevision sollen die Übersichtlichkeit und damit die Lesbarkeit und Anwenderfreundlichkeit des ALVG für die Versicherten, die Arbeitgeber und die Behörden deutlich verbessert werden. Das ALVG ist aufgrund verschiedener Teilrevisionen seit seiner Schaffung im Jahr 1969 für die betroffenen Arbeitnehmer und Arbeitgeber wie auch für die Anwender unübersichtlich und teilweise schwer nachvollziehbar geworden. Durch die vielen Einfügungen und Änderungen hat die Systematik stark gelitten. Wichtige Regelungsbereiche, wie Kurzarbeit und Schlechtwetterentschädigung (SWE), sind anders als im schweizerischen Arbeitslosenversicherungsgesetz nicht in einem eigenen Kapitel geregelt, sondern verteilt über das ganze Gesetz normiert. Dies erschwert die Auffindbarkeit der massgeblichen Bestimmungen insbesondere für die betroffenen Arbeitgeber und Arbeitnehmer in einer unerwünschten Masse.

### **2.4 Auswirkungen der EU-Verordnung 883/2004/EG**

Die Verordnung 883/2004/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (im Folgenden: die Verordnung) wird die Aufwandseite der ALV künftig noch zusätzlich belasten. Voraussichtlich wird die Verordnung im Frühjahr 2011 ins EWR-Abkommen übernommen und in der Folge im Verhältnis zu den EWR-Mitgliedstaaten zur Anwendung gelangen. Bislang bestand keine Verpflichtung, ALE an Grenzgänger zu bezahlen. Aufgrund des Abkommens zwischen dem Fürstentum Liechtenstein und der Republik Österreich über die Arbeitslosenversicherung aus dem Jahr 1982 (LGBl. 1982 Nr. 33) überweisen die beiden Staaten jedoch die von den Grenzgängern eingehobenen Arbeitslosenversicherungsbeiträge

ge an deren Wohnsitzland. Im Verhältnis zur Schweiz gibt es derzeit keine analoge Vereinbarung.

Nach der Verordnung wird Liechtenstein künftig verpflichtet sein, dem Wohnsitzstaat von Grenzgängern, die in Liechtenstein beschäftigt sind, die ALE teilweise zurück zu erstatten. Hierbei fallen für Liechtenstein vorerst in erster Linie entsprechende Zahlungen an Österreich ins Gewicht. Die Schweiz beabsichtigt ebenfalls, die Verordnung im Verhältnis zu den EWR-Staaten, somit auch in Bezug auf Liechtenstein, zur Anwendung zu bringen.

Nach der Verordnung werden Leistungen an arbeitslose Grenzgänger vom Staat erbracht, in dem der Grenzgänger wohnt (im Folgenden: Wohnsitzstaat). Der arbeitslose Grenzgänger erhält die Leistungen des Wohnsitzstaates nach den dort geltenden Regeln. Diese dem Wohnsitzstaat entstandenen Kosten werden aber nicht allein von diesem getragen, sondern sind teilweise vom Beschäftigungsstaat zu bezahlen. Der Beschäftigungsstaat hat dem Wohnsitzstaat die Leistungen zu erstatten, die der arbeitslose Grenzgänger während der ersten drei Monate der Arbeitslosigkeit verursachte. Dieser dreimonatige Zeitraum wird auf fünf Monate ausgedehnt, wenn die betreffende Person in den letzten 24 Monaten mindestens 12 Monate im Beschäftigungsstaat erwerbstätig war. Die Kostenbeteiligung durch den Beschäftigungsstaat ist somit einerseits limitiert auf maximal fünf Monate ALE (zeitliche Limitierung), andererseits darf der zu erstattende Betrag nicht höher sein als der Betrag, der nach dem ALVG zu zahlen wäre (beschränkter Erstattungsbetrag).

Die Auswirkungen der Verordnung auf die Aufwandseite der ALV lassen sich nicht exakt beziffern, da keine verlässlichen Daten dazu vorhanden sind, wie viele Grenzgänger in einem durchschnittlichen Jahr arbeitslos werden.

Nach den Regelungen des heute geltenden bilateralen Abkommens mit Österreich über die Arbeitslosenversicherung betrug der Erstattungsbetrag in den letzten neun Jahren rund 1.9 Mio. Franken pro Jahr. Nach der Verordnung werden gemäss einer Schätzrechnung jährlich zwischen 1.3 Mio. Franken und 2 Mio. Franken an Österreich zu bezahlen sein. Sobald die Verordnung auch im Verhältnis zur Schweiz zur Anwendung gelangt, wird dies eine zusätzliche finanzielle Belastung für die ALV darstellen.

### **3. REZEPTIONSVORLAGE**

Die liechtensteinische Gesetzgebung im Sozialversicherungsbereich orientiert sich traditionellerweise an der diesbezüglichen schweizerischen Gesetzgebung. Das geltende ALVG hat seine Rezeptionsvorlage denn auch im schweizerischen Recht. Schon bei vergangenen Revisionen des ALVG hat stets das schweizerische Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIG) als Vorbild gedient. Im ALVG wurden allerdings die wiederholten Revisionen des AVIG nur teilweise nachvollzogen, weshalb sich eine Totalrevision des ALVG aufdrängt. Bei der vorliegenden Totalrevision wurden auch die aktuellen Revisionsbestrebungen in der Schweiz mit berücksichtigt. Die Botschaft des Bundesrates zur Abänderung des AVIG (Bundesblatt 2008 773 ff.) wurde vom Ständerat als Erstrat am 8. Juni 2009 und vom Nationalrat am 9. Dezember 2009 behandelt. Zwischen den beiden Räten besteht weitgehende inhaltliche Einigkeit. Der Bundesrat plant, die Teilrevision des AVIG per 1. Januar 2011 in Kraft zu setzen. Gleichzeitig soll auch das total revidierte ALVG in Kraft treten.

#### **4. SCHWERPUNKTE DER VORLAGE**

Die Vernehmlassungsvorlage verfolgt namentlich folgende Hauptziele:

- Sicherung der langfristigen Finanzierung der ALV, insbesondere durch eine Stärkung des Versicherungsprinzips;
- klar gegliederte und kompakte Regelung der Bereiche Kurzarbeit und SWE durch die Schaffung eigener Regelungsabschnitte;
- Abbau bestehender administrativer Doppelspurigkeiten durch die Übertragung des Beitragsinkassos an die AHV;
- Verbesserung der Anwenderfreundlichkeit des ALVG.

##### **4.1 Sicherung der langfristigen Finanzierung der Arbeitslosenversicherung**

Wird die ALV als Versicherung im eigentlichen Sinne verstanden, müssen die von der ALV ausgerichteten Leistungen durch Beiträge gedeckt werden. Bei der angestrebten ausgeglichenen Finanzierung darf allerdings nicht auf eine zu enge Periodizität abgestellt werden: Die Rechnung der ALV muss nicht in jedem Jahr, sondern lediglich über einen Konjunkturzyklus hinweg ausgeglichen sein. In diesem Fall kommt es bei guter Konjunkturlage bzw. tiefer Arbeitslosigkeit zu einem Beitragsüberschuss, was zu einer Äufnung der ALV führt. Bei einem Konjunkturabschwung und entsprechend erhöhter Arbeitslosigkeit werden die geäuften Mittel dann wieder abgebaut. Um längerfristig einen Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben zu erreichen, müssen die zentralen Parameter – konkret: der Beitragssatz, der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes und die Höchstzahl der Taggelder – dementsprechend ausgestaltet sein. Dies ist heute nicht der Fall.



Wie im Abschnitt 2.1 ausgeführt, resultierte in den vergangenen Jahren selbst bei guter Konjunkturlage ein Fehlbetrag. Der jährliche Fehlbetrag der ALV belief sich in den Jahren 2001 bis 2008 auf durchschnittlich 8.7 Mio. Franken. Unter Berücksichtigung des gesetzlichen Staatsbeitrages wies die ALV in diesem Zeitraum ein jährliches Defizit von durchschnittlich 5.7 Mio. Franken aus. Diese Zahlen belegen, dass die ALV derzeit unterfinanziert ist. Auch bei vergleichsweise tiefer Arbeitslosigkeit findet keine Äufnung der ALV statt. Auf der anderen Seite resultiert in wirtschaftlichen Krisenzeiten ein enormer Fehlbetrag (mutmassliche Rechnung 2009 nach Staatsbeitrag: 19'125'000 Franken), wodurch das Eigenkapital der ALV trotz Staatsbeitrag in kurzer Zeit stark verringert wird. Ende Dezember 2009 wies die ALV noch ein Eigenkapital von 23.9 Mio. Franken aus, weshalb rasche und griffige Massnahmen zur Wiederherstellung des finanziellen Gleichgewichts der ALV unumgänglich sind. Die vorgeschlagene Totalrevision strebt daher eine langfristig ausgeglichene Finanzierung an und setzt die dafür erforderlichen Massnahmen, um einen Ausgleich von Einnahmen und Ausgaben zu erreichen. Zu diesen Massnahmen zählen insbesondere:

- eine Erhöhung des Beitragssatzes auf 1% des versicherten Verdienstes (Art. 4 Abs. 2);
- eine Angleichung des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes an das aktuelle schweizerische Niveau (Art. 31 Abs. 2);
- eine Erhöhung der Mindestbeitragszeit für einen Anspruch auf ALE von sechs auf zwölf Monate (Art. 16 Abs. 1), wobei die Mindestzeit auch im Falle einer Befreiung von der Beitragszeit zur Anwendung gelangt (Art. 17);
- Ausschluss der Kumulation von Beitragszeit und beitragsbefreiten Zeiten (Art. 18 Abs. 1);
- Einführung einer abgestuften Wartezeit (Art. 22);

- Berücksichtigung des Invaliditätsgrades bei der Höhe des Taggeldes und der Höchstzahl der Taggelder (Art. 27 Abs. 2 Bst. c und Art. 33 Abs. 2 Bst. c);
- anteilmässige Übernahme des Arbeitgeberbeitrages an die Krankenpflegeversicherung bei Teilarbeitslosigkeit (Art. 30);
- Abstufung der Höchstzahl der Taggelder nach der Beitragszeit (Art. 33 Abs. 1 und 2);
- Kürzung der Höchstzahl der Taggelder bei Personen, die von der Beitragszeit befreit sind, und bei Personen bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr, die keine Unterhaltspflichten gegenüber Kindern haben (Art. 33 Abs. 3);
- Angleichung der Höchstzahl der Taggelder von über 60-jährigen Personen an den maximalen Taggeldanspruch der zwischen 50 und 60-jährigen Personen (Art. 33 Abs. 2 Bst. b);
- keine Anspruchsberechtigung auf ALE bei Bezug einer AHV Altersrente, auch wenn das für die ordentliche Altersrente massgebliche Altersjahr noch nicht zurückgelegt ist (Art. 9 Abs. 1 Bst. d);
- Anpassung des Kostenanteils der Versicherung auf 60% des Verdienstausfalls bei der KAE und SWE (Art. 43 Abs. 1 und 52);
- Erhöhung der vom Arbeitgeber zu tragenden Karenzzeit auf 3 Tage bei der SWE (Art. 50 Abs. 3);
- Begrenzung der Verwaltungskosten der Versicherung auf diejenigen Kosten, die unmittelbar bei der Durchführung der Versicherung entstehen (Art. 74). Die Personalkosten für die Arbeitsvermittlung (AMS FL) sollen neu den Personalkosten des Amtes für Volkswirtschaft zugerechnet werden;
- Schaffung einer Übergangsbestimmung, gemäss welcher der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes bei der Berechnung der Höhe des Taggeldes

und des Umfangs der Insolvenzenschädigung im Jahr 2011 weiterhin 97'200 Franken beträgt (Art. 97).

#### 4.1.1 Höhe des Beitragssatzes

Der geltende Beitragssatz beträgt 0.5% des beitragspflichtigen Lohnes. Dieser Beitragssatz generiert kein ausreichend grosses Beitragsvolumen, um die gesetzlichen Leistungen und die erforderlichen Reserven für Zeiten mit erhöhter Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit abdecken zu können. Dies vermag nicht zu erstauen, ist doch der aktuelle Beitragssatz – verglichen mit den umliegenden Staaten – ausserordentlich tief.

In der Schweiz liegt der Beitragssatz bei 2% (Art. 3 Abs. 2 AVIG). Im Zuge der laufenden Revision des AVIG soll der Beitragssatz auf 2.2% und vorübergehend bis zum Abbau der Schulden gar auf 2.3% erhöht werden. Die beiden Räte haben dieser vom Bundesrat vorgeschlagenen Erhöhung mehrheitlich zugestimmt. Österreich kennt seit 1. Juli 2008 einen gestaffelten ALV-Beitrag für Arbeitnehmer: Bis zu einem monatlichen Bruttoeinkommen von 1'100 Euro besteht keine Beitragspflicht, bis 1'200 Euro beträgt der Beitragssatz 1%, bis 1'350 Euro 2%, bei einem darüber hinausgehenden Einkommen 3%. Der Dienstgeberbeitrag ist auf 3% festgesetzt. In Deutschland wurde der Beitragssatz per 1. Januar 2009 von 3.3% auf 3% gesenkt. Gleichzeitig wurde der Beitragssatz temporär für 18 Monate, also bis Ende Juni 2010, auf 2.8% festgesetzt. Beim aktuellen Beitragssatz von 2.8% resultiert ein erheblicher Fehlbetrag, weshalb früher oder später mit einer Erhöhung zu rechnen ist.

In der vorliegenden Totalrevision des ALVG wird eine moderate Erhöhung des Beitragssatzes um 0.5% auf 1% vorgeschlagen (Art. 4 Abs. 2). Die Anhebung des Beitragssatzes führt zu einer vertretbaren Verteuerung des Faktors Arbeit. Der neue Beitragssatz von 1% ist verglichen mit den Beitragssätzen der umliegenden

Staaten weiterhin höchst attraktiv, weshalb nicht von einer Minderung der Wettbewerbsfähigkeit des Arbeitsplatzes Liechtenstein gesprochen werden kann. Auch nach der Erhöhung wird der Beitragssatz lediglich die Hälfte des aktuell geltenden schweizerischen Satzes betragen. Dass die Anhebung des Beitragssatzes und die damit verbundene Verteuerung des Faktors Arbeit in eine wirtschaftliche schwierige Zeit fällt, ist nicht von der Hand zu weisen, lässt sich aber nicht vermeiden. Ohne Beitragserhöhung wäre das finanzielle Gleichgewicht der ALV nur über erhebliche Leistungskürzungen zu erreichen, was sozialpolitisch nicht zu verantworten ist. Als sachgerechtestes Vorgehen erweist sich daher eine moderate Beitragserhöhung in Kombination mit Einsparungen auf der Leistungsseite.

Eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0.5% führt zu Mehreinnahmen der Versicherung in Höhe von rund 9.8 Mio. Franken. Damit ist gesagt, dass der ALV mit jeder Erhöhung des Beitragssatzes um 0.1 Prozentpunkte zusätzliche Einnahmen von rund 1.95 Mio. Franken zugeführt werden.

Festgehalten wird am bewährten Grundsatz, wonach der Beitrag je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragen wird (Art. 4 Abs. 3). Auf den Arbeitgeber und Arbeitnehmer entfallen damit je 0.5% (bisher 0.25%) des versicherten Verdienstes. Auch wenn diese Erhöhung relativ gesehen ins Gewicht fallen mag, ist die Belastung verglichen mit denjenigen in der Schweiz, Österreich oder Deutschland weiterhin gering. Bei einem versicherten Verdienst von beispielsweise 3'000 Franken pro Monat beträgt der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeitrag neu je 15 Franken pro Monat bzw. 180 Franken pro Jahr. Der ALV-Beitrag wird bei einem maximalen versicherten Verdienst von 126'000 Franken höchstens je 630 Franken für den Arbeitgeber und Arbeitnehmer pro Jahr ausmachen. Dies entspricht einer Erhöhung von je 387 Franken gegenüber der heutigen Obergrenze, wobei diese Erhöhung auch auf die Anhebung des Höchstbe-

trages des versicherten Verdienstes von 97'200 Franken auf 126'000 Franken zurückzuführen ist.

Auf eine übergangsrechtliche bzw. zeitlich befristete Erhöhung des Beitragssatzes um weitere 0.1%, wie dies in der Schweiz vorgesehen ist (von 2.2% auf 2.3%), wird verzichtet. Der Regierung wird allerdings in Art. 4 Abs. 2 neu die Möglichkeit eingeräumt, den Beitragssatz unter klar umschriebenen Voraussetzungen (Bst. a bis c) um höchstens 0.25% mit Verordnung zu senken oder zu erhöhen. Diese Regelung ermöglicht es der Regierung, eine Anpassung des Beitragssatzes nach oben oder unten vorzunehmen, falls dies aufgrund einer anhaltenden Wirtschaftskrise und entsprechend hoher Ausgaben der ALV oder aufgrund eines Beitragsüberschusses über mehrere Jahre hinweg erforderlich sein sollte. Aus Gründen der Verlässlichkeit ist eine Anpassung des Beitragssatzes von der Regierung nicht ohne Not mit Verordnung zu beschliessen.

#### 4.1.2 Höchstbetrag des versicherten Verdienstes

Für die Bemessung der Beitragspflicht ist der versicherte Verdienst massgeblich (Art. 4 Abs. 1 und 2). Der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes lag bisher bei 97'200 Franken pro Jahr. Dieser Höchstbetrag ist relativ tief angesetzt und ist nicht mit dem Höchstbetrag des versicherten Verdienstes bei der Unfallversicherung koordiniert. Dort beläuft sich der Höchstbetrag gemäss Art. 28 Abs. 1 Unfallversicherungsverordnung (UVerSV) auf 126'000 Franken. Im Unterschied zu Liechtenstein ist in der Schweiz der Höchstbetrag des versicherten Lohnes mit der Unfallversicherung koordiniert und beträgt jeweils 126'000 Franken (Art. 3 Abs. 2 AVIG und Art. 22 Abs. 1 Verordnung über die Unfallversicherung; UVV).

Analog der Schweiz soll der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes auf 126'000 Franken angehoben werden (Art. 31 Abs. 2). Nach einer groben Schätzrechnung wird durch die Erhöhung der Obergrenze eine Lohnsumme von ca. 35

Mio. Franken neu beitragspflichtig (Lohnsumme aus Löhnen zwischen 97'200 und 126'000 Franken). Dies ergibt bei einem Beitragssatz von 1% geschätzte jährliche Mehreinnahmen für die ALV von 350'000 Franken. Dem stehen auf der Leistungsseite zusätzliche Ausgaben gegenüber, da bei der Berechnung der Höhe des Taggeldes ebenfalls auf die Höhe des versicherten Verdienstes abgestellt wird. Ein erhöhter Höchstbetrag des versicherten Verdienstes führt auch zu möglichen höheren Taggeldern. Derzeit sind rund 70 Personen bei der ALV gemeldet, die einen versicherten Verdienst über 97'200 Franken hätten. Diesbezüglich gilt es allerdings zu bedenken, dass bei Personen mit hohen Erwerbseinkommen ein markant geringeres Risiko besteht, arbeitslos zu werden, als bei Personen mit tiefen Einkommen. Heute ist beispielsweise in der Schweiz die Arbeitslosenquote der Ungelernten doppelt so hoch wie jene der Absolventen einer Lehre. Die Arbeitslosigkeit letzterer Personen übersteigt jene der Hochschulabsolventen wiederum um 50%. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass das zusätzliche Beitragsvolumen, welches aus der Anhebung der Obergrenze resultiert, die Mehrausgaben auf der Leistungsseite überwiegen dürfte.

Zur Verwirklichung des Hauptanliegens der Vernehmlassungsvorlage, der finanziellen Sicherung der ALV, wurde mit Bezug auf den versicherten Verdienst eine Übergangsbestimmung geschaffen. Art. 97 hält fest, dass im ersten Jahr ab Inkrafttreten des Gesetzes, also 2011, bei der Berechnung der Höhe des Taggeldes und des Umfangs der Insolvenzenschädigung weiterhin der bisherige Höchstbetrag des versicherten Verdienstes, nämlich 97'200 Franken, zur Anwendung gelangt. Anders verhält es sich bei der Bemessung der Beitragspflicht. Hier findet ab Inkrafttreten des Gesetzes der neue, erhöhte versicherte Verdienst Anwendung. Diese unterschiedliche Handhabung während der Übergangszeit liegt darin begründet, dass es nicht möglich sein soll, ab Inkrafttreten des revidierten ALVG auf der Grundlage des nach oben angepassten versicherten Verdienstes höhere Taggelder zu beziehen, obwohl unter dem alten ALVG nur bis zu einer Obergren-

ze von 97'200 Franken Beiträge entrichtet wurden. Da die Mindestbeitragszeit neu 12 Monate beträgt, ist die Übergangsfrist auf 12 Monate festgesetzt worden: Wer während 12 Monaten ab Inkrafttreten des Gesetzes auf einem versicherten Verdienst über 97'200 Franken Beiträge entrichtet hat, soll, sofern die restlichen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, auch auf Basis dieses versicherten Verdienstes Leistungen erhalten können.

#### 4.1.3 Leistungen

Die Anpassungen auf der Leistungsseite stellen das Gegenstück zur Erhöhung des Beitragssatzes dar. Zentrale Eckpunkte auf der Leistungsseite sind die Mindestdauer der Beitragszeit, die für einen Anspruch auf ALE erforderlich ist, die Höhe des Taggeldes sowie die Dauer der Leistungen bzw. die Höchstzahl der Taggelder.

Nach geltendem Recht reicht eine Beitragszeit von 6 Monaten innert 2 Jahren, um einen Anspruch auf Arbeitslosigkeit geltend machen zu können. Innerhalb von 2 Jahren muss also lediglich während eines Viertels dieses Zeitraums eine Beitragspflicht erfüllt werden. Die Niederschwelligkeit der Anspruchsberechtigung wird noch dadurch verstärkt, dass gemäss heutiger Praxis Beitragszeit und beitragsbefreite Zeiten zur Erreichung der erforderlichen 6 Monate kumuliert werden können. Dies ist in der Schweiz nicht möglich. Der Klarheit halber soll die Frage der Zulässigkeit der Kumulation in Art. 18 ausdrücklich geregelt werden. Analog der Rechtslage in der Schweiz soll auch in Zukunft die Kumulation von einzelnen Befreiungstatbeständen zulässig sein (Art. 18 Abs. 2). Selbstredend ist auch die Kumulation von verschiedenen Beitragszeiten bzw. beitragspflichtigen Beschäftigungen innerhalb der Rahmenfrist möglich. Dagegen soll, wie in der Schweiz, die Kumulation von beitragsbefreiten Zeiten und beitragspflichtiger Zeit nicht mehr möglich sein (Art. 18 Abs. 1).

Die geltende Mindestbeitragszeit von 6 Monaten ist sehr kurz, insbesondere wenn berücksichtigt wird, dass bisher eine Kumulation von Beitragszeit und beitragsbefreiten Zeiten möglich war. Sie beinhaltet ein gewisses Missbrauchspotential. Die Mindestbeitragszeit, die innerhalb von 24 Monaten nachgewiesen werden muss, soll daher auf 12 Monate angehoben werden (Art. 16 Abs. 1). Auch bei den beitragsbefreiten Zeiten werden neu mindestens 12 Monate vorausgesetzt (Art. 17 Abs. 1). Diese Neuerungen entsprechen der Rechtslage in der Schweiz.

Gleichzeitig wird die Höchstzahl der Taggelder stärker an der Beitragszeit ausgerichtet. Die Dauer der Bezugsberechtigung soll von der Dauer der Beitragszeit abhängen. Generell gilt: Wer mehr Beiträge erbringt, hat länger Anspruch auf Leistungen. Dies ist auch die Hauptstossrichtung der laufenden Revision des AVIG in der Schweiz. Zu berücksichtigen gilt es zudem, dass sich lange Bezugsdauern kaum positiv auf die Wiedereingliederung von arbeitslosen Personen auswirken. Aussteuerungen werden, wie der Bundesrat in seiner Botschaft zur Revision des AVIG ausführt (Bundesblatt 2008 7742), damit zwar verzögert, selten jedoch verhindert.

Dem Versicherungsprinzip entsprechend soll künftig bei einer Beitragsdauer von 12 Monaten ein Anspruch auf ein Jahr ALE bzw. 260 Taggelder bestehen (52 Wochen x 5 Taggelder; Art. 33 Abs. 2 Bst. a). Gemäss geltendem ALVG bestand bei 6 Monaten Beitragszeit ein maximaler Anspruch auf 250 Taggelder. Die Äquivalenz zwischen Beitrags- und Leistungsdauer war hier nicht gegeben. Versicherte über 50 Jahre haben weiterhin einen Anspruch auf höchstens 400 Taggelder, wobei neu 18 Monate Beitragszeit erforderlich sind (Art. 33 Abs. 2 Bst. b). Damit ist dem Versicherungsprinzip Rechnung getragen. In Anlehnung an die schweizerische Rechtslage soll ein neuer Tatbestand für Personen geschaffen werden, die eine Invalidenrente mit einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% beziehen



und mindestens 22 Monate Beitragszeit nachweisen können (Art. 33 Abs. 2 Bst. c). Hier rechtfertigt sich eine erhöhte Zahl an maximalen Taggeldern, nämlich 500, da die Vermittlung dieser Personen erschwert ist.

Das geltende ALVG sah für Versicherte ab dem 60. Altersjahr eine Höchstzahl von 500 Taggeldern vor. Auf diese Besserstellung gegenüber den über 50-Jährigen soll künftig verzichtet werden. Aktuell sind rund 40 Personen über 60 Jahren arbeitslos gemeldet. Für bereits laufende Leistungen sehen die Übergangsbestimmungen vor, dass sich die Höchstzahl der Taggelder nach bisherigem Recht bestimmt. Die Gleichstellung mit Personen über 50 Jahre entfaltet also nur für solche Personen ab dem 60. Lebensjahr Wirkung, die nach Inkrafttreten des revidierten ALVG arbeitslos werden.

Herabgesetzt werden soll der Höchstanspruch von beitragsfrei versicherten Personen. Grundsätzlich sollen beitragsfrei versicherte Personen über einen geringeren Taggeldanspruch verfügen als Personen, die Beiträge geleistet haben. In seiner Botschaft schlägt der Bundesrat eine Senkung des Taggeldanspruchs der beitragsbefreiten Personen von 260 auf 90 Taggelder vor. Die eidgenössischen Räte sind dem Bundesrat gefolgt. Davon abweichend soll im revidierten ALVG die Höchstzahl der Taggelder für beitragsbefreite Personen auf 130 festgesetzt werden, was der Hälfte von 260 Taggeldern entspricht. Damit verringert sich die Höchstzahl der Taggelder verglichen mit dem geltenden ALVG um 120 Taggelder. Auch bei Personen bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr, die keine Unterhaltspflichten gegenüber Kindern haben, soll der Anspruch auf höchstens 130 Taggelder beschränkt werden (Art. 33 Abs. 3). Damit wird dem Beschluss des Nationalrates im Rahmen seiner Beratungen zur aktuellen Revision des AVIG gefolgt (Sitzung vom 8. Dezember 2009). Bei dieser Personengruppe soll das Schwergewicht auch in Zukunft speziell auf die Wiedereingliederung gelegt werden. Die heute schon bestehenden besonderen Bemühungen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit

keit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen rechtfertigen eine Beschränkung der Höchstzahl der Taggelder für Personen bis zum zurückgelegten 25. Lebensjahr, sofern diese keine Unterhaltspflichten haben.

Im Grundsatz unverändert bleibt die Bemessung des Taggeldes. Wie bisher beträgt ein volles Taggeld 80% des versicherten Verdienstes (Art. 27 Abs. 1), was der Rechtslage in der Schweiz entspricht. Anspruch auf ein volles Taggeld im Umfang von 80% des versicherten Verdienstes haben versicherte Personen, wenn sie unterhaltspflichtig gegenüber Kindern sind, die das 25. Lebensjahr nicht zurückgelegt haben, oder wenn ihr Taggeld 140 Franken (bisher 130 Franken) nicht übersteigt, oder wenn sie invalid sind, wobei der Invaliditätsgrad mindestens 40% entsprechen muss. Alle anderen versicherten Personen haben Anspruch auf ein Taggeld von 70% des versicherten Verdienstes (Abs. 2). Damit wird die Mehrzahl der Versicherten nach wie vor ein Taggeld in der Höhe von 80% des versicherten Verdienstes erhalten.

Im Rahmen der Beratungen des Nationalrats zur Revision des AVIG fand ein Antrag, wonach nach einer Bezugsdauer von 260 Taggeldern die Höhe des Taggeldes um 5% sinkt (Art. 22 Abs. 2bis AVIG), eine Mehrheit. Diese Massnahme soll nicht übernommen werden. Sie dürfte nur geringe Einsparungen zur Folge haben. Zudem betrifft sie Personen, die mehr als ein Jahr, also seit längerer Zeit, arbeitslos sind. Konkret wären bei einer Übernahme dieser Massnahme in die gegenständliche Vorlage lediglich Personen, die entweder das 50. Lebensjahr zurückgelegt haben oder eine Invalidenrente beziehen, von einer Kürzung um 5% betroffen. Von einer Kürzung des Taggeldes nach einem Jahr Bezugsdauer soll bei diesen Personen abgesehen werden.

Zu den von der ALV auszurichtenden Leistungen gehört auch die Insolvenzenschädigung (Art. 8 Bst. d). Der Abschnitt „Insolvenzenschädigung“ (Art. 57 bis 63) wurde erst kürzlich einer Revision unterzogen (LGBl. 2006 Nr. 155), weshalb

kein erneuter Revisionsbedarf besteht. Die bisherigen Bestimmungen zur Insolvenzschiädigung wurden daher weitestgehend unverändert in diese Vorlage übernommen.

#### 4.1.4 Wartezeit

Das geltende ALVG kennt keine generelle Wartezeit. Personen, denen Versicherungszeiten beitragsfrei angerechnet werden, haben allerdings gemäss Art. 27 Abs. 4 ALVG vor dem erstmaligen Bezug während einer durch Verordnung festgesetzten Wartefrist von längstens 6 Monaten keinen Anspruch auf ALE.

Die neu vorgeschlagene Regelung zu den Wartezeiten (Art. 22) orientiert sich am AVIG und an der diesbezüglich laufenden Gesetzesrevision. Auch im ALVG soll eine generelle Wartezeit von 5 Tagen eingeführt werden. Dies bedeutet, dass bei einem bestehenden Anspruch auf ALE der Beginn der Leistungsausrichtung um 5 Tage nach hinten verschoben wird. Entsprechend dem Beschluss der eidgenössischen Räte soll auch im ALVG die Wartezeit einkommensabhängig ausgestaltet werden. Generell gilt eine Wartezeit von 5 Tagen, ab einer bestimmten Höhe des versicherten Verdienstes verlängert sich die Frist jedoch auf 10, 15 oder 20 Tage. Die verlängerte Wartezeit findet allerdings nur auf arbeitslose Personen, die keine Unterhaltspflichten gegenüber Kindern haben, Anwendung. Einer arbeitslosen Person ohne Unterhaltspflichten mit einem versicherten Verdienst über 125'000 Franken wird zugemutet, dass sie 20 Tage warten bzw. ohne ALE überbrücken kann. Eine solche Wartezeit erscheint bei einem vormaligen Einkommen von rund 9'600 Franken pro Monat (bei 13 Monatslöhnen) ohne Weiteres zumutbar. Die Wartezeit von Personen, die beitragsbefreit sind, wird ebenfalls an die schweizerische Rechtslage angepasst. Hier kann die Regierung neu eine Wartezeit von längstens 12 Monaten mit Verordnung festlegen (Art. 22 Abs. 3).

#### 4.1.5 Kurzarbeit und Schlechtwetterentschädigung

Das Instrument der Kurzarbeit hat sich in der aktuellen Wirtschaftskrise bewährt. Drohende Entlassungen konnten dank Kurzarbeit zumindest teilweise vermieden werden. Als wirksames und erprobtes Instrument soll die KAE nicht in Frage gestellt werden. Dasselbe gilt für die SWE. Eine Abschaffung derselben könnte einen unerwünschten Anreiz zum vermehrten Abschluss von Arbeitsverhältnissen auf Abruf schaffen. Den Arbeitnehmern bieten die KAE und SWE einen sozialen Schutz vor Arbeitslosigkeit, die Arbeitgeber ersparen sich Kosten, die ohne KAE und SWE aufgrund der erhöhten Personalfuktuation entstehen würden. Zudem können sie nach Besserung der Auftragslage bzw. Wetterlage die Arbeitnehmer sofort wieder einsetzen.

Die KAE und die SWE sollen analog dem schweizerischen AVIG neu 80% des anrechenbaren Arbeits- bzw. Verdienstauffalls betragen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 52). Dabei soll am bisherigen Arbeitgeberanteil festgehalten werden: Der Arbeitgeber trägt mithin auch in Zukunft 20% des aufgrund von Kurzarbeit anfallenden Verdienstauffalls. Die ALV übernimmt 60% des Verdienstauffalls. Dadurch verringert sich der Anteil der ALV um 4%, beträgt dieser doch nach geltendem Recht 64% des Ausfalls (80% von 80%; Art. 36 Abs. 4 i.V.m. Art. 40bis ALVG). Entsprechend erhöht sich der Lohnausfall des Arbeitnehmers bei Kurzarbeit von bisher 16% auf 20%. Bei einem totalen Arbeitsausfall erhält der Arbeitnehmer also 80% des Verdienstes, der ihm bei normaler Arbeitszeit zustehen würde. Beträgt der anrechenbare Arbeitsausfall beispielsweise 40%, so erhält er für 60% der Arbeitszeit den ordentlichen Lohn vom Arbeitgeber und für die Ausfallzeit von 40% eine KAE von 80% des ordentlichen Lohnes. Ein Zahlenbeispiel mag dies verdeutlichen:

ordentlicher Monatsverdienst bei 100%: 4'000 Franken

reguläre Arbeitszeit: 60%

Arbeitsausfall aufgrund Kurzarbeit: 40%, was einem anrechenbaren Verdienstaussfall von 1'600 Franken entspricht

KAE: 1'280 Franken (80% von 1'600 Franken)

Anteil KAE ALV: 960 Franken (60% von 1'600 Franken bzw. des Verdienstaussfalls)

Anteil KAE Arbeitgeber: 320 Franken (20% von 1'600 Franken bzw. des Verdienstaussfalls)

Ausfall Arbeitnehmer aufgrund Kurzarbeit: 320 Franken (trägt restliche 20% des Verdienstaussfalls)

Lohn total Arbeitnehmer: 3'680 Franken (dieser Betrag setzt sich zusammen aus: 2'400 Franken [60% reguläre Arbeitszeit] + 1'280 Franken [KAE für Ausfallzeit: 80% von 1'600])

Bei einem Arbeitsausfall von 40% erhält der Arbeitnehmer an Stelle seines ordentlichen Monatsverdienstes von 4'000 Franken einen Lohn von 3'680 Franken, was 92% des ordentlichen Lohns entspricht. Nach der Bemessungsgrundlage des geltenden ALVG hätte der Arbeitnehmer 3'744 Franken (= 93.6%) erhalten.

Angesichts der enormen Aufwendungen von 16.3 Mio. Franken, welche die ALV im Jahr 2009 für Kurzarbeit ausrichten musste, sind Einsparungen notwendig und die damit verbundene vertretbare Leistungskürzung zu verantworten. Es wird daher eine geringfügige Absenkung des Satzes der KAE und der SWE auf 80% vorgeschlagen.

Zugleich soll neu im ALVG eine Pflicht des Arbeitgebers festgeschrieben werden, dem Arbeitnehmer während der ordentlichen und der witterungsbedingten Kurzarbeit die vollen gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Sozialversicherungsbeiträge – auf der Basis des Lohns gemäss normaler Arbeitszeit – zu bezah-

len (Art. 46 Bst. b und Art. 54). Er kann dabei die Beitragsanteile des Arbeitnehmers vom Lohn abziehen. Mit dieser Regelung wird sichergestellt, dass der Arbeitnehmer aufgrund von Kurzarbeit keine Lücken bei den Sozialversicherungsbeiträgen erleidet. In der Praxis dürften schon heute regelmässig die vollen Beiträge bezahlt worden sein. Die explizite Normierung der Pflicht zur Zahlung der vollen Sozialversicherungsbeiträge stellt aber zweifelsohne eine Besserstellung für die Arbeitnehmer dar, schafft sie doch Rechtssicherheit. In der Schweiz ist diese Pflicht bereits geltendes Recht (Art. 37 Bst. c und Art. 46 AVIG).

Bei witterungsbedingter Kurzarbeit sieht Art. 32 Abs. 3 ALVG derzeit vor, dass pro Kalendermonat 8 Stunden des Arbeitsausfalls nicht anrechenbar sind. Die nicht anrechenbare Zeit bzw. die Karenzzeit soll auf 3 Tage pro Monat erhöht werden (Art. 50 Abs. 3 und Art. 56 Abs. 1). Kurze Ausfälle wegen Schlechtwetter sollen nicht mehr entschädigt werden und fallen in die Risikosphäre des Arbeitgebers. Die SWE soll dann greifen, wenn der Arbeitsausfall insgesamt mehr als 3 Tage pro Monat dauert. Die witterungsbedingte Kurzarbeit soll nicht ein Instrument sein, mit welchem bereits kurze Arbeitsunterbrüche, beispielsweise wegen ein- einhalb Tagen starken Schneefalls, entschädigt werden. Erreicht der Ausfall eine gewisse Dauer, so ist die Ausrichtung einer SWE gerechtfertigt.

#### 4.1.6 Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten, sprich die Kosten, die unmittelbar bei der Durchführung der Versicherung anfallen, werden gemäss Art. 74 von der Versicherung getragen. Die Verwaltungskosten werden in der Rechnung der ALV als Aufwand ausgewiesen.

Nach bisheriger Praxis umfassten die Verwaltungskosten nicht nur die Personalkosten der Mitarbeiter der Versicherung, sondern auch diejenigen der Mitarbeiter des AMS FL, also der Arbeitsvermittlung. Nicht über die Versicherung gedeckt

waren schon heute die Kosten für die arbeitsmarktlichen Massnahmen. Diese Praxis ist wenig schlüssig. Ein Teil der Kosten des AMS FL (Personalkosten) wird aktuell unter die Verwaltungskosten der Versicherung subsumiert, ein Teil der Kosten (arbeitsmarktliche Massnahmen des AMS FL) im allgemeinen Budget des Amtes für Volkswirtschaft geführt. Diese Zweiteilung soll aufgegeben werden.

Der AMS FL ist als eigenständige Abteilung des Amtes für Volkswirtschaft ausgestaltet. Die Tätigkeit des AMS FL, die Arbeitsvermittlung, dient nicht unmittelbar dem Vollzug der Versicherung. Die Personalkosten sind daher konsequenterweise den allgemeinen Personalkosten des Amtes für Volkswirtschaft zuzurechnen. Entsprechend Art. 74 gelten künftig somit nur noch die Personalkosten der Mitarbeiter der Versicherung als Verwaltungskosten, nicht mehr aber diejenigen der Mitarbeiter des AMS FL. Dadurch wird die Aufwandseite der ALV um rund 1.4 Mio. Franken (Löhne inklusive Sozialleistungen der Mitarbeiter AMS FL) pro Jahr entlastet.

#### 4.1.7 Staatsbeitrag

Am Staatsbeitrag soll festgehalten und der bisherige Art. 57 ALVG unverändert in Art. 72 des total revidierten Gesetzes übernommen werden. Eine Abschaffung des Staatsbeitrages würde eine zusätzliche Erhöhung des Beitragssatzes oder weitere Kosten senkende Massnahmen auf der Leistungsseite erforderlich machen. Da der Staatsbeitrag in den Jahren 2001 bis 2008 durchschnittlich 2.9 Mio. Franken, unter Einrechnung des Jahres 2009 (mutmassliche Rechnung) gar durchschnittlich 3.3 Mio. Franken betrug, würde dies eine zusätzliche Beitragserhöhung um rund 0.17% bedingen. Der Beitragssatz müsste somit mindestens auf 1.15%, besser aber auf 1.2% angehoben werden. Davon soll im Interesse der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, welche diese finanziellen Zusatzlasten zu tragen hätten, abgesehen werden.

## **4.2 Übertragung des Beitragsinkassos an die AHV**

Die Beiträge an die Versicherung tragen die Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Beitragsanteil des Arbeitnehmers bei jeder Lohnzahlung abzuziehen und diesen gemäss geltendem Recht zusammen mit seinem Arbeitgeberanteil an die ALV zu entrichten. Neu ist vorgesehen, dass die Beiträge an die AHV abzuführen sind (Art. 5 Abs. 1). Da die Arbeitgeber schon heute gegenüber den AHV/IV/FAK-Anstalten die Lohnsumme anzugeben und die entsprechenden Beiträge abzuliefern haben, müssen sie derzeit mit mehreren staatlichen Behörden denselben Sachverhalt abrechnen. Der damit verbundene Mehraufwand auf Seiten der Arbeitgeber führt insbesondere bei der grossen Anzahl an Kleinbetrieben in Liechtenstein zu einem unnötigen Mehraufwand. Da keine besonderen sachlichen Gründe für eine Beibehaltung der jetzigen Regelung – Beitragsentrichtung an die ALV – sprechen, soll im Sinne einer administrativen Erleichterung die Beitragseinhebung neu durch die AHV erfolgen (Art. 67 Abs. 1). Die AHV überweist sodann die Beiträge an die ALV. In der Schweiz hat sich das System des Beitragseinzugs durch eine einzige Stelle (hier: AHV-Ausgleichskasse) seit Jahren bewährt.

Gemäss Art. 51 ALVG ist für die Berechnung des beitragspflichtigen Lohns der für die Erwerbssteuer massgebende Bruttolohn massgeblich. Neu sind die Beiträge auf dem massgebenden Lohn im Sinne des AHVG zu entrichten (Art. 4 Abs. 1). Für die ALV-Beiträge und die restlichen an die AHV/IV/FAK-Anstalten zu entrichtenden Beiträge ist somit dasselbe Einkommen massgeblich.

## **4.3 Neue Systematik**

Das ALVG wird im Zuge der vorliegenden Totalrevision sprachlich teilweise neu gefasst und systematisch klar gegliedert. Die neue systematische Gliederung des Gesetzes erhöht die Lese- und Anwenderfreundlichkeit des Gesetzes deutlich,



was insbesondere auch den Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu Gute kommt. Die einzelnen Leistungsarten (Art. 8) werden neu je in einem gesonderten, in sich geschlossenen Abschnitt abgehandelt. Gesamthaft umfasst die Gesetzesvorlage inklusive der Übergangs- und Schlussbestimmungen 10 Kapitel (I. bis X.).

#### **4.4 Verfahren und Rechtsschutz**

Die Verfahrenbestimmungen bleiben im Grundsatz unverändert. Gegen Verfügung der Versicherung kann weiterhin Beschwerde an die Regierung geführt werden. Deren Entscheidung ist beim Verwaltungsgerichtshof anfechtbar. Das erstinstanzliche Verfahren bleibt gebührenfrei. Neu kann jedoch im Beschwerdeverfahren eine geringfügige Gebühr von maximal 150 Franken erhoben werden. Zudem wird ausdrücklich im Gesetz festgeschrieben, dass im Beschwerdeverfahren keine Partei- und Vertretungskosten zugesprochen werden (Art. 91 Abs. 1), was der bisherigen Verwaltungspraxis entspricht.

Gemäss bestehender Praxis entscheidet die Versicherung formlos über Leistungen (z.B. Berechtigung auf ALE, Dauer und Höhe des Taggeldes). Die Entscheidung wird der betroffenen Person schriftlich mitgeteilt, wobei im diesbezüglichen Schreiben schon heute ausgeführt wird, dass eine Verfügung verlangt werden kann. Dieses Verfahren wird nun im ALVG abgebildet, wobei vorgesehen wird, dass innert 14 Tagen ab Zustellung der formlosen Entscheidung eine Verfügung verlangt werden kann. Bei Sanktionen ist stets eine Verfügung zu erlassen (Art. 88); hier erlaubt es das Gesetz nicht, dass zunächst formlos entschieden wird. Beschwerden gegen Verfügungen, die Einstellungen in der Anspruchsberechtigung oder die Frage der Vermittlungsfähigkeit betreffen, haben keine aufschiebende Wirkung (Art. 89 Abs. 5). Diese Regelung entspricht schweizerischem Recht (Art. 100 Abs. 4 AVIG).

Besondere Bedeutung kommt der Mitwirkungspflicht zu. Wer finanzielle Leistungen beanspruchen will, muss bei der Sachverhaltsermittlung mitwirken und die für die Feststellung der Anspruchsberechtigung erforderlichen Auskünfte und Dokumente bereitstellen. Es ist beispielsweise nicht Aufgabe der Versicherung nachzuweisen, dass eine Person über ausreichend Beitragszeit verfügt oder dass ein bestimmtes Arbeitsverhältnis bestand. Es liegt in der Verantwortung der Person, die ALE beziehen möchte, dies nachzuweisen bzw. die entsprechenden Dokumente beizubringen. Falls ihr das nicht gelingt, hat sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

Der Artikel zur Mitwirkungspflicht (Art. 87) wurde neu gefasst. Eine Mitwirkungspflicht bestand freilich schon unter geltendem Recht. Inhaltlich haben sich keine substantiellen Änderungen ergeben. In Abs. 4 von Art. 87 wird nunmehr ausdrücklich eine Ermächtigungspflicht der Versicherten festgeschrieben; in der Praxis wurden solche Ermächtigungen schon bisher schriftlich eingeholt.

#### **4.5 Übergangsbestimmungen**

Die Übergangsbestimmungen regeln unter anderem die Behandlung von Dauerleistungen. Taggeldansprüche, die vor Inkrafttreten des Gesetzes von der Versicherung festgesetzt wurden, laufen weiter. Die Höchstzahl der Taggelder bestimmt sich bei bereits laufenden Leistungen nach dem alten Recht (Art. 99 Abs. 1). Es kommt also zu keiner Reduktion der Taggelder, wenn die Höchstzahl der Taggelder nach neuem Recht tiefer wäre. Die Versicherten werden in ihrem unter dem alten Recht erworbenen Anspruch geschützt. Ausfluss des Bestandeschutzes ist auch, dass bei laufenden Leistungen die erhöhten Anforderungen an die Beitragszeit – neu beträgt die Mindestbeitragszeit 12 Monate – nicht zur Anwendung gelangen. Im Übrigen findet aber auf laufende Leistungen das neue Recht Anwendung. Fragen des Zwischenverdienstes, der zumutbaren Arbeit, der möglichen Verrechnung usw. beurteilen sich nach neuem Recht.

Dasselbe gilt für Gesuche um Leistungen, die vor Inkrafttreten des revidierten ALVG eingereicht wurden und von der Versicherung bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des neuen Gesetzes nicht behandelt werden konnten (Art. 98). Bei hängigen Gesuchen um ALE bestimmt sich die Anspruchsberechtigung und damit auch die erforderliche Beitragszeit sowie die Höchstzahl der Taggelder (Dauer der Leistung) nach altem Recht. Ansonsten findet das neue Recht Anwendung.

Die Berechtigung und Höhe allfälliger KAE und SWE für den Monat unmittelbar vor Inkrafttreten des revidierten Gesetzes bestimmt sich nach altem Recht. Die Abrechnung der KAE und SWE erfolgt zwar im Folgemonat und damit nach Inkrafttreten dieses Gesetzes. Die Kurzarbeit wurde aber zu einem Zeitpunkt verrichtet, als das revidierte Gesetz noch nicht in Kraft war, weshalb auch die Abrechnung nach altem Recht erfolgt. Da dies eine Selbstverständlichkeit darstellt, wurde auf eine Normierung dieses Sachverhaltes in den Übergangsbestimmungen verzichtet.

## **5. WIEDEREINGLIEDERUNG VON ARBEITSLOSEN PERSONEN**

Besonderes Augenmerk wird weiterhin der Wiedereingliederung von arbeitslosen Personen gewidmet. Das erklärte Ziel ist stets die möglichst rasche Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess. Eine rasche Wiedereingliederung liegt selbstredend im Interesse der betroffenen Person, aber auch im Interesse der ALV, endet doch damit die Leistungspflicht der Versicherung. Eine effiziente und erfolgreiche Vermittlung von arbeitslosen Personen trägt mithin zur finanziellen Entlastung der ALV bei. Die Vermittlung wurde in den letzten Jahren durch die Schaffung des AMS FL gestärkt und professionalisiert. Seine rechtliche Grundlage hat der AMS FL im Arbeitsvermittlungsgesetz (AVG). Das AVG verleiht dem AMS FL die zur Aufgabenerfüllung notwendige Kompetenz, Arbeitslose zur Umschulung, Weiterbildung oder zu anderen Wiedereingliederungsmassnahmen zu

verpflichten. Zugleich ermächtigt es den AMS FL, an Beschäftigungsprogrammen von öffentlichen und privaten Institutionen mitzuwirken oder solche Programme selbst durchzuführen. Es besteht ein stetes Bemühen, die Chancen der Wiedereingliederung durch gezielte Massnahmen, beispielsweise im Bereich der Jugendarbeitslosigkeit, weiter zu verbessern.

## **6. ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN ARTIKELN**

### **Zum Gesetzestitel**

Das geltende Gesetz trug den Titel „Gesetz über die Arbeitslosenversicherung“. Analog dem AVIG soll der Begriff der Insolvenzenschädigung – aufgrund des eigenständigen Charakters der Insolvenzenschädigung – in den Gesetzestitel aufgenommen werden. Als Kurztitel wird die einschlägige Bezeichnung „Arbeitslosenversicherungsgesetz“ gewählt. Die bereits heute verwendete und bekannte Abkürzung ALVG soll beibehalten werden.

### **Zu Art. 1 - Zweck**

Die Versicherung hat zum Ziel, den Arbeitnehmern für Erwerbsausfälle, die auf Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit oder Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers zurückzuführen sind, einen teilweisen Ersatz zu gewährleisten. Dabei steht das Versicherungsprinzip im Vordergrund. Die ALV unterscheidet sich diesbezüglich von Sozialleistungen.

Versichert werden kann nur ein erzielter Lohn aus unselbstständiger Tätigkeit. Der versicherte Lohn bildet die Grundlage für die Leistungen der Versicherung. Unerheblich ist dabei, ob die Versicherungsleistung im Einzelfall geeignet ist, die anfallenden Lebenskosten des Versicherten abzudecken. Damit erfolgt eine klare Trennung von der wirtschaftlichen Hilfe, die gemäss Art. 8 des Sozialhilfegesetzes der Sicherung des sozialen Existenzminimums der betroffenen Person dient.

Die Verhütung und Bekämpfung bestehender Arbeitslosigkeit ist die traditionelle Aufgabe der ALV.

Bei der Insolvenzenschädigung handelt es sich um eine obligatorische Lohnversicherung, die trotz ihres eigenständigen Charakters formell in die ALV eingeordnet ist.

#### **Zu Art. 2 - Bezeichnungen**

Art. 2 enthält die in den liechtensteinischen Gesetzen übliche Formulierung betreffend die Gleichstellung von Personen des weiblichen und männlichen Geschlechts.

#### **Zu Art. 3 - Beitragspflicht**

Art. 3 konkretisiert das Versicherungsobligatorium und stellt sicher, dass alle in Liechtenstein unselbstständig Erwerbstätigen bei der ALV versichert sind.

Im geltenden Recht (Art. 13 ALVG) wird allein der versicherungspflichtige Arbeitnehmer erwähnt. In Abs. 1 der Vorlage wird der gesamte Personenkreis definiert, der Beiträge an die ALV zu erbringen hat. Eine Beitragspflicht obliegt dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber.

Der Beitragspflicht für die ALV unterliegen alle Arbeitnehmer, die nach AHVG obligatorisch versichert und für ihr Einkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit beitragspflichtig sind. Darunter fällt auch Einkommen, das Arbeitnehmer bei Kurzarbeit vom Arbeitgeber erhalten. Ebenso umfasst sind Personen, die als Grenzgänger aus dem Ausland nach Liechtenstein pendeln und hier arbeiten.

Die Beitragspflicht gemäss Art. 36 Abs. 1 AHVG beginnt mit der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, in jedem Fall aber vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Jahres an.

Die Beitragspflicht endet am Ende des Monats, an dem das für den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente nach dem AHVG massgebende Alter zurückgelegt worden ist (Abs. 2 Bst. a). Bei einem Vorbezug der Altersrente vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters besteht weiterhin eine Beitragspflicht.

Der Arbeitslose selbst zahlt wie bisher auf seine Taggelder keine ALV-Beiträge (Abs. 2 Bst. c).

Ausserdem definiert die Vorlage die Beitragspflicht der Arbeitgeber. Beitragspflichtig sind die Arbeitgeber, die nach Art. 47 AHVG beitragspflichtig sind (Abs. 1 Bst. b). Somit sind für die ALV alle AHV-beitragspflichtigen Arbeitnehmer und deren Arbeitgeber beitragspflichtig. Obligatorisch versichert sind auch Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern, beispielsweise unselbstständig erwerbende Handelsvertreter, die in Liechtenstein für einen Arbeitgeber mit Betriebsstätte in der Schweiz tätig sind.

#### **Zu Art. 4 - Beitragsbemessung und Beitragssatz**

Art. 4 regelt den beitragspflichtigen Lohn und die Höhe des Beitragssatzes. Zudem räumt Art. 4 der Regierung die Möglichkeit ein, bei Vorliegen gewisser Voraussetzungen den Beitragssatz per Verordnung anzupassen.

Im geltenden Recht ist der für die Berechnung der Erwerbssteuer massgebende Bruttolohn (Bar- oder Naturallohn) für die Berechnung der Beiträge massgebend. Um einen reibungslosen Ablauf des Beitragsinkassos durch die AHV zu gewährleisten, ist es erforderlich, den für die ALV beitragspflichtigen Lohn neu zu definieren. Der beitragspflichtige Lohn entspricht daher künftig dem massgebenden Lohn im Sinne des AHVG (Abs. 1); die Beiträge an die ALV sind vom massgebenden Lohn gemäss AHVG zu entrichten. Dazu gehören alle Entgelte, die ein Ar-

beitnehmer für geleistete Arbeit erhält (Art. 38 Abs. 2 AHVG)<sup>1</sup>. Die Definition des massgebenden Einkommens gemäss AHVG ist zwar vom Wortlaut her nicht identisch mit dem steuerpflichtigen Erwerb im Steuergesetz, inhaltlich und in der gelebten Praxis aber weitestgehend deckungsgleich. Gemäss AHVG sind unter anderem folgende Einkommensbestandteile bzw. einem Lohn gleichzustellende Einkommen beitragspflichtig: IV-Taggelder, Honorare, Kommissionen und Sitzungsgelder.

Wie bisher ist der Lohn aus jedem Arbeitsverhältnis, das heisst auch derjenige aufgrund eines Nebenerwerbs, beitragspflichtig. Steht die versicherte Person also gleichzeitig in mehreren Arbeitsverhältnissen, wird der Beitrag wie bisher für jedes Arbeitsverhältnis erhoben (Abs. 1).

Der Beitragssatz soll auf 1% des versicherten Verdienstes angehoben werden (Abs. 2). Die Erhöhung des Beitrages von 0.5% auf 1% soll – einhergehend mit der Stärkung des Versicherungsprinzips und der entsprechenden Anpassung der Leistungen der Versicherung – dazu beitragen, dass die Einnahmen und Ausgaben der Versicherung in langjähriger Perspektive ausgeglichen sind.

Neu erhält die Regierung die Verordnungskompetenz, den Beitragssatz um maximal 0.25 % zu erhöhen oder zu senken. Eine Erhöhung oder Senkung kann nur beschlossen werden, wenn das Eigenkapital der ALV, die Arbeitslosenquote, die Anzahl Arbeitnehmer, die von Kurzarbeit betroffen sind, und die Konjunkturaussichten dies erforderlich machen.

---

<sup>1</sup> Art. 38 Abs. 2 AHVG lautet wie folgt: "Als massgebender Lohn gilt jedes Entgelt für in unselbstständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Der massgebende Lohn umfasst auch Teuerungs- und andere Lohnzulagen, Provisionen, Gratifikationen, Naturalleistungen, Ferien- und Feiertagsentschädigungen und ähnliche Bezüge, ferner Trinkgelder, soweit diese einen wesentlichen Bestandteil des Arbeitsentgeltes darstellen. Zum massgebenden Lohn gehört auch ein Entgelt oder Lohnbestandteil, für welches die versicherte Person wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber keine Gegenleistung erbringen kann (Soziallohn)."

Die Beiträge sind je zur Hälfte von den Arbeitnehmern bzw. Arbeitgebern zu tragen (Abs. 3). Dieser Grundsatz ist bereits im geltenden Recht verankert (Art. 49 Abs. 2 ALVG). Eine Ausnahme betrifft die Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern, denn diese sind verpflichtet, den vollen ALV-Beitrag, das heisst auch den auf den Arbeitgeber entfallenden Anteil, zu bezahlen.

Abs. 4 hält fest, dass bei einer Beschäftigungsdauer von weniger als einem Jahr der jährliche Höchstbetrag des versicherten Verdienstes anteilmässig angerechnet wird. Konkret bedeutet dies, dass bei einer Beschäftigungsdauer von weniger als einem Jahr zur Berechnung der Höchstgrenze des beitragspflichtigen Lohnes der 360. Teil des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes mit der Anzahl Kalendertage des Beschäftigungszeitraums multipliziert wird. Dies wird in der Verordnung zu regeln sein. Ein Beispiel mag dies verdeutlichen: Im Beschäftigungszeitraum vom 1. Januar bis zum 30. Juni desselben Jahres wurde ein Einkommen von 66'000 Franken erzielt. Die Beschäftigungsdauer betrug 180 Tage (6 Monate à 30 Tage). Der 360. Teil des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (126'000 Franken) beträgt 350 Franken, multipliziert mit 180 ergibt dies einen maximalen versicherten Verdienst von 63'000 Franken. In diesem Fallbeispiel sind also bis zur Höchstgrenze von 63'000 Franken Beiträge geschuldet.

#### **Zu Art. 5 - Beitragszahlung**

Nach geltendem Recht werden die Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern vom Amt für Volkswirtschaft eingezogen und mit den Arbeitgebern abgerechnet. Durch die Übertragung des Beitragsinkassos an die AHV soll den Arbeitgebern unnötiger bürokratischer Aufwand erspart werden. Durch die Angleichung des Arbeitnehmerbegriffes und des massgebenden Lohns an das AHVG sind die Voraussetzungen geschaffen, dass die Beiträge an AHV und ALV von einer Institution, nämlich der AHV, eingezogen werden können.



Durch die vereinfachte Beitragsabrechnung wird der Abrechnungsaufwand für den Arbeitgeber reduziert. Weiters wird damit erreicht, dass nur eine Institution den Arbeitnehmerstatus und massgebenden Lohn ermitteln muss. Der Arbeitgeber ist wie bisher dafür verantwortlich, dass die Beiträge korrekt abgerechnet werden. Er zieht den Beitragsanteil der Arbeitnehmer bei jeder Lohnzahlung ab und entrichtet diesen zusammen mit dem eigenen Anteil der AHV. Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern entrichten ihre Beiträge zusammen mit den AHV-IV-FAK-Beiträgen der AHV. Die AHV überweist die eingezogenen Beiträge der Versicherung. Die Versicherung und die AHV schliessen zu diesem Zweck eine Leistungsvereinbarung, welche die notwendigen Details regelt.

#### **Zu Art. 6 - Auskunftspflichten**

Analog dem geltenden Recht (Art. 13 Abs. 3 ALVG) sind die Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Auskunft gegenüber der ALV verpflichtet, was die beschäftigten Arbeitnehmer bzw. das eigene Dienstverhältnis anlangt. Die entsprechenden Auskünfte der Arbeitgeber bzw. Arbeitnehmer sind unabdingbar, um die Anspruchsberechtigung beurteilen und die Leistungen festsetzen zu können. Die entsprechende Auskunftspflicht obliegt neu dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer auch gegenüber der AHV, die das Beitragsinkasso durchführt. Weitere Mitwirkungspflichten gegenüber der ALV werden insbesondere in Art. 87 geregelt.

#### **Zu Art. 7 - Anwendbare Vorschriften der AHV-Gesetzgebung**

Da das Beitragsinkasso neu durch die AHV erfolgt, wird der Einzug der ALV-Beiträge verfahrensmässig dem AHV-Beitragswesen angepasst. Damit ist gewährleistet, dass die AHV ohne erheblichen Mehraufwand diese übertragene Aufgabe wahrnehmen kann.

Die Vollstreckung und Verjährung sowie die Rückerstattung von Beiträgen folgen den gesetzlichen Bestimmungen des AHVG. Im geltenden Recht wird die Voll-

streckung in Art. 55 ALVG geregelt. Demnach sind Beiträge, welche auf erfolgte Mahnung nicht bezahlt werden, ohne Verzug auf dem Wege der Zwangsvollstreckung einzutreiben. Art. 55 Abs. 1 ALVG entspricht Art. 46 AHVG, womit sich keine Änderung ergibt.

Eine Beibehaltung der bisherigen Regelung (Art. 55 Abs. 2 ALVG), wonach Beitragsverfügungen Vollstreckungstitel darstellen, erübrigt sich, da rechtskräftige Entscheidungen der Verwaltungsbehörden Exekutionstitel im Sinne der Exekutionsordnung darstellen (Art. 1 Bst. j Exekutionsordnung; EO).

Das AHVG gelangt hingegen nicht auf die Verrechnung von Beiträgen mit Leistungen oder von Leistungen und Rückforderungen untereinander zur Anwendung. Die Verrechnung richtet sich nach Art. 76.

Art. 56 ALVG des geltenden Rechts regelt die Rückerstattung von Beiträgen. Danach können Beiträge zurückgefordert werden, die irrtümlicherweise entrichtet wurden. Da die Bestimmung mit dem neu zur Anwendung gelangenden Art. 45 Abs. 1 AHVG identisch ist, ergeben sich keine inhaltlichen Änderungen.

Die Abrechnungsperioden richten sich neu nach Art. 30 der Verordnung zum Gesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV). Danach variiert der Zahlungsrhythmus nach der Höhe der jährlichen Lohnsumme und der Eigenschaft als Arbeitnehmer mit oder ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber. Die für die Zahlungsperiode geschuldeten Beiträge sind innert 10 Tagen nach Ablauf der Zahlungsperiode zu bezahlen.

Die Vorgehensweise bei säumigen Zahlungen richtet sich neu nach Art. 31 AHVV. Danach werden Beitragspflichtige, die innert der vorgeschriebenen Frist die Beiträge nicht bezahlen oder die notwendigen Angaben für die Abrechnung nicht melden, unverzüglich schriftlich gemahnt, unter Ansetzung einer Nachfrist von 10 bis 20 Tagen. Sofern diese Nachfrist ungenutzt verstreicht, wird unverzüglich

eine weitere Mahnung erlassen. Bei dieser Mahnung wird zusätzlich eine Mahngebühr von 20 Franken bis 200 Franken auferlegt und auf die Folgen der Missachtung der Mahnung hingewiesen.

Betreffend die Nachzahlung geschuldeter ALV-Beiträge kommt sinngemäss Art. 38 AHVV zur Anwendung. Danach hat die AHV die Nachzahlung zu verlangen und nötigenfalls durch Verfügung festzusetzen, wenn sie Kenntnis davon erhält, dass ein Beitragspflichtiger keine Beiträge oder zu niedrige Beiträge bezahlt hat. Es wird jedoch keine ALE ausgerichtet, wenn die ALV erst im Zuge der Anmeldung einer Arbeit suchenden Person für den Bezug von Leistungen Kenntnis davon erhält, dass trotz Versicherungspflicht während einer Erwerbstätigkeit keine ALV-Beiträge einbezahlt wurden und diese wegen des Eintritts der Arbeitslosigkeit durch den Arbeitnehmer nachbezahlt werden.

Anwendung findet auch der Tatbestand von Art. 98 AHVG, wonach vom Landgericht mit einer Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder einer Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen bestraft wird, wer als Arbeitgeber zwar einem Arbeitnehmer Beiträge vom Lohn abzieht, sie aber dem vorgesehenen Zwecke entfremdet.

Art. 44 und 49bis AHVG kommen nicht zur Anwendung: Für die ALV-Beiträge besteht wie nach geltendem Recht nicht die Möglichkeit des Erlasses oder der Herabsetzung der Beiträge, ebenso wenig erhebt die AHV zur Deckung der Verwaltungskosten einen besonderen Beitrag.

### **Zu Art. 8 - Leistungsarten**

Die Versicherung erbringt die in Art. 8 aufgezählten Leistungen. Diese Leistungen werden bereits nach geltendem Recht von der Versicherung erbracht. Davon zu unterscheiden sind Leistungen für arbeitsmarktliche Massnahmen, wie Einarbeitungszuschüsse oder die finanzielle Unterstützung von Berufspraktika. Diese Leis-

tungen werden nicht über die Versicherung abgegolten, sondern über das ordentliche Budget des Amtes für Volkswirtschaft.

### **Zu Art. 9 - Anspruchsvoraussetzungen**

Ein Versicherter kann ALE beziehen, wenn er folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt: Er ist ganz oder teilweise arbeitslos, hat einen anrechenbaren Arbeitsausfall erlitten, ist in Liechtenstein wohnhaft, hat die obligatorische Schulzeit zurückgelegt und hat weder das ordentliche Rentenalter erreicht noch bezieht er eine Altersrente der AHV. Er muss ausserdem entweder die Beitragszeit erfüllt haben oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sein, vermittlungsfähig sein sowie die Pflichten und Kontrollvorschriften erfüllen. Die einzelnen Anspruchsvoraussetzungen werden in den Artikeln 12 ff. näher definiert.

Abs. 1 Bst. a hält neu ausdrücklich die bestehende Anspruchsvoraussetzung der ganzen oder teilweisen Arbeitslosigkeit fest. Die entsprechenden Definitionen finden sich in Art. 12.

Abs. 1 Bst. b entspricht geltendem Recht (Art. 27 Abs. 1 Bst. d ALVG). Um Anspruch auf ALE zu haben, muss ein anrechenbarer Arbeitsausfall nach Art. 13 vorliegen.

Abs. 1 Bst. d entspricht inhaltlich teilweise dem geltenden Recht (Art. 27 Abs. 1 Bst. b ALVG). Spätestens mit Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters (64 Jahre) endet die Anspruchsberechtigung, dies unabhängig davon, ob die versicherte Person wegen eines AHV-Rentenaufschubs nach Art. 74 AHVG vorläufig noch keine Rente beansprucht. Bezieht ein Versicherter seine AHV-Rente vor (Art. 73 AHVG), so hat er neu keinen Anspruch mehr auf ALE. Diese Angleichung an das schweizerische Recht (Art. 8 Abs. 1 Bst. d AVIG) bringt eine gewisse Kostendämpfung mit sich und erscheint vertretbar. Andernfalls könnte der Versicherte, wie im geltenden Recht, neben der vorbezogenen Altersrente noch –

gekürzte (Art. 27 Abs. 1 Bst. b zweiter Satz ALVG) – Taggelder beziehen. Dadurch würde die aufgrund des Vorbezugs erfolgte Kürzung der Altersrente zumindest teilweise durch Taggelder kompensiert. Personen, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits zugleich eine vorgezogene Altersrente und ALE beziehen, können von der in Art. 99 Abs. 3 normierten Übergangsregelung profitieren. Sie haben, solange ihr Leistungsanspruch noch läuft, weiterhin Anrecht auf ein gekürztes Taggeld.

Personen, die nach Erreichen des AHV-Rentenalters als Arbeitnehmer tätig sind, zahlen neu keine Beiträge mehr und haben dementsprechend wie bisher keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen.

Analog der Rechtslage in der Schweiz besteht ein Anspruch auf ALE frühestens nach zurückgelegter obligatorischer Schulzeit. Die Dauer der obligatorischen Schulzeit bestimmt sich nach liechtensteinischem Recht. Die Beitragspflicht erwerbstätiger Jugendlicher beginnt ab dem 1. Januar des Jahres, in welchem sie das 18. Altersjahr zurücklegen (Art. 7 der Vorlage i.V.m. Art. 36 Abs. 2 Bst. a AHVG). Das Mindestalter für den Versicherungsschutz liegt somit unter dem Mindestalter für die Beitragspflicht.

Nach Art. 9 Abs. 1 Bst. e muss der Versicherte die Beitragszeit erfüllt haben oder von der Erfüllung befreit sein. Diese Anspruchsvoraussetzung entspricht geltendem Recht. Abs. 1 Bst. f (Vermittlungsfähigkeit) entspricht ebenfalls geltendem Recht (Art. 27 Abs. 2 Bst. e ALVG).

Abs. 1 Bst. g hält fest, dass der Versicherte die Pflichten und Kontrollvorschriften zu erfüllen hat. Die Pflichten sind in Art. 21 festgelegt. Demnach hat der Versicherte wie bisher (Art. 27 Abs. 1 Bst. f ALVG) sich persönlich beim Amt für Volkswirtschaft zu melden. Neu hat er dieser Pflicht möglichst frühzeitig nachzukommen (Art. 21 Abs. 2), und nicht wie bisher erst am ersten Tag seiner Arbeitslosigkeit.

keit. Er hat sich bereits während der Kündigungsfrist um Arbeit zu bemühen und muss diese Bemühungen nachweisen können, ansonsten er in seiner Anspruchsberechtigung gestützt auf Art. 39 eingestellt werden kann.

In Analogie zur schweizerischen Praxis und Rechtsprechung haben auch Personen, die infolge des teilweisen oder vollständigen Verlusts ihrer Stelle in einem Betrieb arbeitslos werden, in diesem aber eine arbeitgeberähnliche Stellung beibehalten, indem sie trotz Kündigung Einfluss auf die Entscheidungen der Unternehmung nehmen, aufgrund ihrer arbeitgeberähnlichen Stellung keinen Anspruch auf ALE. Ein Anspruch wird erst dann gutgeheissen, wenn die Person vollumfänglich aus dem Betrieb ausscheidet bzw. ihre Beziehungen zur Firma aufgibt. Bei einer arbeitgeberähnlichen Stellung ist der Anspruch auf ALE mithin zu verneinen.

#### **Zu Art. 10 - Rahmenfristen**

Das geltende ALVG kennt den Begriff der Rahmenfristen nicht, in der Praxis arbeitet die ALV jedoch seit Jahren damit. Art. 10 unterscheidet zwei Arten von Rahmenfristen: die Rahmenfrist für den Leistungsbezug und die Rahmenfrist für die Beitragszeit. Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug begrenzt den Zeitrahmen, innerhalb welchem ein Leistungsbezug möglich ist. Die Rahmenfrist für die Beitragszeit begrenzt den Zeitrahmen, innerhalb welchem die Mindestbeitragszeit oder die Befreiungstatbestände erfüllt sein müssen.

Für den Leistungsbezug und die Erfüllung der Beitragszeit gelten grundsätzlich zweijährige Rahmenfristen. Die Rahmenfristen für die Beitragszeit und den Leistungsbezug sind zusammenhängend. Massgebender Zeitpunkt für die Festsetzung der beiden Rahmenfristen ist der erste Tag, für den sämtliche Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 9 Abs. 1 erfüllt sind. Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug beginnt ab diesem Tag. Die Rahmenfrist für die Beitragszeit beginnt zwei Jahre vor diesem Tag.

Die zweijährige Rahmenfrist für den Leistungsbezug wird ab dem ersten Tag der Anspruchsberechtigung gerechnet; somit kann innerhalb zweier Jahre nach Erfüllung aller Anspruchsvoraussetzungen die Höchstzahl der Taggelder (Art. 33) vom Versicherten beansprucht werden. Mit Ablauf der Rahmenfrist für den Leistungsbezug endet der Anspruch auf Taggelder. Ein Übertrag von nicht beanspruchten Taggeldern auf eine neue Leistungsrahmenfrist ist nicht möglich. Ist die Rahmenfrist für den Leistungsbezug abgelaufen und beansprucht die versicherte Person wieder ALE, so gelten, sofern das Gesetz keine Ausnahme vorsieht, erneut zweijährige Rahmenfristen für den Leistungsbezug und die Beitragszeit.

#### **Zu Art. 11 - Rahmenfristen im Falle von Erziehungszeiten**

Im geltenden Recht wird die Erziehungsperiode als Beitragszeit betrachtet (Art. 27 Abs. 3 Bst. f ALVG). Ein Anspruch auf ALE entsteht aber nur, wenn zusätzlich eine wirtschaftliche Zwangslage besteht. Die Höhe der Taggelder berechnet sich auf Grund von Pauschalansätzen; die Dauer entspricht derjenigen von Versicherten, die von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind. In der Schweiz galt – bis zu deren Abschaffung im Jahr 2003 – dieselbe Regelung. Beweggrund für die Abschaffung war, dass diese Regelung unter dem Stichwort „Missbrauch“ immer wieder zu Diskussionen Anlass gegeben hat, da mehrheitlich Versicherte davon profitierten, die noch nie auf dem Arbeitsmarkt tätig waren.

Die neue Regelung trägt dem Gedanken, Versicherten, die infolge der Geburt eines Kindes kurzzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden, den Wiedereinstieg zu erleichtern, besser Rechnung. Durch eine differenzierte Regelung der Rahmenfristen wird erreicht, dass während einer befristeten Zeitdauer erworbene Ansprüche, trotz der durch die Geburt eingetretenen Unterbrechung der arbeitsmarktlichen Verfügbarkeit, nicht verfallen. Gleichzeitig wird auf das Erfordernis einer wirtschaftlichen Zwangslage verzichtet. Die neue Regelung entspricht Art. 9b AVIG i.V.m. Art. 3b AVIV.

Abs. 1 betrifft Versicherte, die während einer laufenden Rahmenfrist für den Leistungsbezug sich nach der Geburt ihres Kindes der Erziehung widmen. Um Leistungen auch nach der Erziehungsperiode beanspruchen zu können, wird ihnen die Rahmenfrist für den Leistungsbezug um zwei Jahre verlängert.

Abs. 2 stellt sicher, dass Versicherte, die im Zeitpunkt der Geburt anspruchsberechtigt waren, die jedoch noch keine Rahmenfrist für den Leistungsbezug eröffnet haben, diesen Anspruch trotz des durch die Geburt eingetretenen Unterbruchs geltend machen können, sofern sie sich innerhalb einer Frist von zwei Jahren ab der Geburt erneut dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stellen. Konkret wird in Abweichung von der normalerweise geltenden Regelung nicht ein Zeitraum von zwei Jahren zur Erfüllung der Beitragszeit herangezogen, sondern ein Zeitraum von längstens vier Jahren.

Mit Abs. 3 wird sichergestellt, dass das in Abs. 2 angestrebte Ziel auch dann erreicht wird, wenn innerhalb der verlängerten Rahmenfrist weitere Kinder geboren werden.

Abs. 4 und 5 halten fest, dass für dasselbe Kind nur einmal eine Verlängerung beansprucht werden kann und nur ein Elternteil die Erziehungszeit im Sinne der Abs. 1, 2 und 3 geltend machen kann.

Abs. 5 soll klarstellen, dass eine Verlängerung der Rahmenfristen keine Erhöhung der Anzahl Taggelder mit sich bringt.

### **Zu Art. 12 - Arbeitslosigkeit**

Nur solche versicherte Personen können Anspruch auf ALE geltend machen, die eine Teilzeit- oder Vollzeitbeschäftigung verloren haben und wieder eine solche suchen. Als ganz arbeitslos gilt, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Vollzeitbeschäftigung sucht. Als teilweise arbeitslos gilt, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Teilzeitbeschäftigung sucht. Ebenfalls als teilweise ar-



beitslos gilt, wer bereits eine Teilzeitbeschäftigung hat und eine Vollzeitbeschäftigung oder eine weitere Teilzeitbeschäftigung sucht. Dies setzt voraus, dass die versicherte Person beim Auffinden einer vollzeitlichen Dauerstelle grundsätzlich bereit sein muss, ihre bisherige Teilzeitbeschäftigung aufzugeben. Personen, die gegenüber dem Arbeitgeber Lohn- oder Entschädigungsansprüche haben, jedoch aus dem Arbeitsverhältnis definitiv ausgeschieden sind, gelten als arbeitslos.

Arbeitslosigkeit beginnt nicht erst mit der rechtlichen, sondern schon mit der tatsächlichen, definitiven Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Entscheidend ist, ob die für ein Arbeitsverhältnis typischen Leistungen der Vertragsparteien (Arbeit und Lohn) noch erbracht werden oder nicht. Nicht als arbeitslos gilt, wer in einem Arbeitsverhältnis steht und dessen Arbeitszeit aus wirtschaftlichen oder witterungsbedingten Gründen verkürzt wird. In Abs. 3 wird die Abgrenzung zwischen teilweiser Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit auf eine klare gesetzliche Grundlage gestellt. Damit wird eine Umgehung der Vorschriften über die KAE verhindert, namentlich die Umgehung der Pflicht des Arbeitgebers zur Übernahme des Arbeitgeberanteils bei Kurzarbeit.

### **Zu Art. 13 - Anrechenbarer Arbeitsausfall**

Der anrechenbare Arbeitsausfall ist im geltenden Recht in Art. 28 ALVG definiert. Anders als im geltenden Recht wird der anrechenbare Arbeitsausfall bei Kurzarbeit neu in einem eigenen Artikel geregelt (Art. 41).

Damit ein Arbeitsausfall anrechenbar und entschädigungsberechtigt ist, muss ein Mindestarbeitsausfall bestehen. Der Entschädigungsanspruch richtet sich nach dem anrechenbaren Arbeitsausfall während einer Kontrollperiode. Als Kontrollperiode gilt jeder Kalendermonat.

Der Arbeitsausfall ist erst entschädigungsberechtigt, wenn er mindestens zwei aufeinanderfolgende volle Arbeitstage dauert. Als voller Arbeitstag gilt der fünfte

Teil der wöchentlichen Arbeitszeit. Als ausgefallener voller Arbeitstag gilt jeder Werktag von Montag bis Freitag, an dem eine versicherte Person ganz arbeitslos ist. Arbeitete die versicherte Person normalerweise auch am Samstag oder Sonntag, werden diese den Werktagen gleichgestellt. Die beiden Ausfalltage müssen zeitlich aufeinanderfolgen.

Der Arbeitsausfall muss darauf zurückzuführen sein, dass die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit sich verändert hat. Diese Änderung muss auf Dauer ausgerichtet sein. Davon erfasst sind unter anderem auch Änderungskündigungen, wenn z.B. eine Vollzeitstelle aufgrund der wirtschaftlichen Lage in eine Teilzeitstelle umgewandelt wird. Diese Regelung stellt gegenüber dem geltenden Recht keine Neuerung dar.

Nicht entschädigungsberechtigt ist ein Arbeitsausfall, für den dem Arbeitslosen Lohnansprüche oder wegen vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses Entschädigungsansprüche zustehen (Abs. 2). Unter den Begriff der Entschädigungsansprüche bei vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses fallen Ansprüche infolge fristloser Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Leistungen anderen Ursprungs, das heisst freiwillige Arbeitgeberleistungen, wie z.B. Leistungen aus Sozialplänen, Härtefallleistungen, Abfindungen, Treueprämien oder Abgangsent-schädigungen, fallen nicht unter diesen Entschädigungsbegriff.

Die versicherte Person hat Anspruch auf ungekürzte Anrechenbarkeit des Arbeitsausfalls, auch wenn bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Ferienentschädigung zur Auszahlung gelangte oder eine solche im Lohn eingeschlossen war. Ein beendiges Arbeitsverhältnis wird durch die Auszahlung einer Ferienentschädigung nicht verlängert und es kann dadurch keine Beitragszeit entstehen.

**Zu Art. 14 - Freiwillige Leistungen des Arbeitgebers bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses**

Art. 14 legt neu fest, dass der Arbeitsausfall, der grundsätzlich zu einem Anspruch auf ALE führt, so lange nicht als anrechenbar gilt, als freiwillige Leistungen des Arbeitgebers den durch die Auflösung des Arbeitsverhältnisses entstehenden Verdienstaufschlag decken. Nach Abs. 2 werden die entsprechenden freiwilligen Leistungen des Arbeitgebers nur berücksichtigt, soweit sie den Betrag von 63'000 Franken übersteigen. Freiwillige Leistungen führen mit anderen Worten erst dann zu einem nicht anrechenbaren Arbeitsausfall, wenn sie 63'000 Franken übersteigen. Dies entspricht der Hälfte des maximal pro Jahr versicherten Verdienstes. Die Zeiten, während denen der Arbeitsausfall wegen berücksichtigter freiwilliger Leistungen nicht anrechenbar ist, gelten als Beitragszeiten.

Als freiwillige Leistungen gelten sämtliche Entschädigungen mit Ausnahme von Lohn- und Entschädigungsansprüchen nach Art. 13 Abs. 2.

**Zu Art. 15 - Wohnsitz**

Der Wohnsitzbegriff des ALVG ist nicht mit dem Wohnsitz nach Art. 32 PGR gleichzusetzen. Das ALVG enthält in Art. 15 eine eigene, spezialgesetzliche Definition des Wohnsitzes. Als in Liechtenstein wohnhaft gelten ausländische Staatsangehörige, die über eine gültige Aufenthaltsbewilligung zur Erwerbstätigkeit, eine Daueraufenthaltsbewilligung oder eine Niederlassungsbewilligung verfügen, sich tatsächlich in Liechtenstein aufhalten und hier den Schwerpunkt ihrer Lebensbeziehungen haben. Nicht umfasst von Art. 15 sind Personen, die eine Aufenthaltsbewilligung für einen Aufenthalt ohne Erwerbstätigkeit besitzen, Personen mit einer Bewilligung, die nicht auf Dauer angelegt ist (Kurzaufenthaltsbewilligung), sowie vorläufig aufgenommene Personen.

Einen Wohnsitz nach Art. 15 haben auch Personen, die im Familiennachzug eine Aufenthaltsbewilligung erhalten haben und zur Erwerbstätigkeit berechtigt sind.

Voraussetzung ist auch hier, dass sie über eine gültige Aufenthaltsbewilligung verfügen, sich tatsächlich in Liechtenstein aufhalten und hier den Schwerpunkt ihrer Lebensbeziehungen haben.

Selbstredend haben auch liechtensteinische Staatsangehörige, die in Liechtenstein ihren ordentlichen Wohnsitz haben, einen Wohnsitz im Sinne des ALVG.

Die Anspruchsvoraussetzung des Wohnsitzes ist nicht nur bei der Eröffnung der Rahmenfrist zu erfüllen, sondern erstreckt sich auf die gesamte Dauer des Taggeldbezuges. Mit dieser Bestimmung wird verhindert, dass ALE ins Ausland ausbezahlt wird.

#### **Zu Art. 16 - Beitragszeit**

Wie bisher muss ein Versicherter während einer gewissen Mindestdauer eine beitragspflichtige Tätigkeit ausgeübt haben, um einen Anspruch auf ALE geltend machen zu können. Die Mindestbeitragszeit wird von sechs Monaten auf 12 Monate angehoben (Abs. 1). Durch diese Erhöhung gleicht sich die Mindestbeitragszeit an die benachbarten Länder an. In Österreich hat ein Arbeitsloser bei erstmaliger Inanspruchnahme des Arbeitslosengeldes innerhalb der letzten 24 Monate grundsätzlich eine versicherungspflichtige Beschäftigung in der Dauer von 52 Wochen nachzuweisen (§ 14 Abs. 1 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977; AIVG). In der Schweiz ist die Beitragszeit erfüllt, wenn innerhalb der dafür vorgesehenen Rahmenfrist von zwei Jahren während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt wurde (Art. 13 Abs. 1 AVIG).

Mit dieser Massnahme sollen einerseits Kosten gespart werden. Andererseits soll aber auch Missbrauch verhindert werden, indem es neu nicht mehr möglich sein wird, während einer kurzen Dauer von sechs Monaten einer Beschäftigung nachzugehen, im Anschluss daran die Höchstzahl an Taggeldern zu beziehen, um dann nach Eröffnung einer neuen Rahmenfrist wieder sechs Monate eine Arbeit zu

verrichten, um erneut die Höchstzahl der Taggelder zu beziehen. Von einer Äquivalenz von Beiträgen und Leistung kann in solchen Fällen keine Rede sein, da jeweils nur sechs Monate Beiträge bezahlt wurden, jedoch stets die Höchstzahl Taggelder bezogen werden konnte. Mit der Erhöhung der Mindestbeitragszeit soll daher das Versicherungsprinzip gestärkt werden. Durch die Erhöhung der Mindestbeitragszeit wird sichergestellt, dass die maximale Leistungsbezugsdauer die Beitragszeit nicht mehr deutlich übersteigt, wie dies nach geltendem Recht der Fall war.

Die Kürze der Beitragszeit von 6 Monaten wurde bisher noch dadurch akzentuiert, dass Beitragszeit mit beitragsbefreiten Zeiten kumuliert werden konnte. Dies soll künftig nicht mehr möglich sein (Art. 18 Abs. 1).

Die anrechenbare Beitragszeit setzt eine beitragspflichtige Erwerbstätigkeit voraus sowie die tatsächliche Ausrichtung des Lohnes. Im Zweifelsfall ist der Lohnfluss nachzuweisen, um Scheinarbeitsverhältnisse zu widerlegen. In der Regel gelingt der Nachweis des Lohnbezuges und damit der beitragspflichtigen Beschäftigung mittels Arbeitgeberbescheinigung und Lohnabrechnungen. Hat die Kasse jedoch begründete Zweifel, ob der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis mit der versicherten Person korrekt bescheinigt oder ob ein solches überhaupt bestanden hat, muss sie weitergehende Abklärungen treffen. Begründete Zweifel können sich beispielsweise bei Anstellungsverhältnissen unter Verwandten ergeben. Lassen sich in Fällen, die weitergehende Abklärungen bedingen, Bank- oder Postbelege beibringen, ist damit der Lohnfluss und die Ausübung einer beitragspflichtigen Beschäftigung in der Regel nachgewiesen.

Ergeben sich aufgrund der eingereichten Belege keine klaren Rückschlüsse auf die in der fraglichen Zeit effektiv ausbezahlten Löhne, liegt Beweislosigkeit zulasten der versicherten Person vor, womit ein Anspruch auf ALE infolge fehlender Beitragszeit verneint werden muss.

Bei Teilzeitbeschäftigten muss die Beitragszeit für den Teil der Zeit erfüllt sein, für den ein Arbeitsausfall geltend gemacht wird.

Beitragszeiten, welche ein Arbeitnehmer nach den Rechtsvorschriften eines EWR Mitgliedstaates zurückgelegt hat, sind gemäss der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien anzurechnen.

Abs. 2 regelt die der Beitragszeit gleichgestellten Zeiten. Als Beitragszeiten werden Zeiten angerechnet, in denen die versicherte Person als Arbeitnehmer tätig ist, bevor sie das AHV-beitragspflichtige Alter erreicht hat (Bst. a von Abs. 2). Dies betrifft Arbeitsverhältnisse von Jugendlichen nach der obligatorischen Schulzeit bis zum 31. Dezember des Jahres, in welchem sie das 17. Altersjahr zurückgelegt haben.

Ebenfalls angerechnet werden gemäss Abs. 2 Bst. b Zeiten, in denen die versicherte Person zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit oder Unfalls keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt (vgl. § 1173 Art. 18 ABGB).

Gemäss Abs. 3 kann die Regierung zur Verhinderung des ungerechtfertigten Bezugs von ALE und Altersleistungen der betrieblichen Vorsorge die Anrechnung der Beitragszeit spezifisch für Personen regeln, die vor Erreichung des Rentenalters der AHV pensioniert worden sind. Als Altersleistungen gelten Leistungen der obligatorischen und weitergehenden betrieblichen Vorsorge sowie Altersleistungen einer ausländischen obligatorischen oder freiwilligen Altersversicherung, unabhängig davon, ob es sich um eine ordentliche Altersleistung oder um eine Vorruhestandsleistung handelt.

**Zu Art. 17 - Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit**

Nebst Personen, welche die Beitragspflicht effektiv erfüllt haben, haben auch solche Personen Anspruch auf Leistungen, die von der Beitragspflicht befreit sind. Dabei nennt das Gesetz zwei verschiedene Voraussetzungen, bei deren Vorliegen die Versicherungspflicht als erfüllt gilt: Schulausbildung, Umschulung, Weiterbildung sowie Krankheit, Unfall oder Mutterschaft.

Analog schweizerischem Recht (Art. 14 Abs. 1 AVIG) hält Art. 17 neu fest, dass die Dauer der in Abs. 1 genannten Befreiungsgründe, welche die Ursache und die Verhinderung an der Ausübung einer Arbeitnehmertätigkeit sind, mindestens 12 Monate (bisher sechs Monate) innerhalb der Rahmenfrist für die Beitragszeit betragen muss. Hat der Verhinderungsgrund kürzer gedauert, bleibt der versicherten Person angesichts der zweijährigen Dauer der Rahmenfrist für die Beitragszeit Zeit, um eine ausreichende beitragspflichtige Beschäftigung auszuüben.

Ein Befreiungsgrund ist dann zu bejahen, wenn es der versicherten Person aus einem der genannten Gründe nicht möglich und unzumutbar war, auch nur eine Teilzeitbeschäftigung auszuüben. Das Erfordernis der Kausalität zwischen fehlender Beitragszeit und Verhinderung einer Arbeitnehmertätigkeit zwingt zur Prüfung im Einzelfall, ob und in welchem Umfang die Verhinderung begründet war. Sämtliche Befreiungsgründe müssen überprüfbar sein bzw. nachgewiesen werden. Die Versicherung hat im Rahmen ihrer Abklärungspflicht die beweisrelevanten Unterlagen zu verlangen.

Mit der Mindestdauer von 12 Monaten wird verhindert, dass Personen, welche bereits von wirtschaftlicher Hilfe leben, durch Krankheit immer wieder ALE erwerben können, ohne zuvor in einem Arbeitsverhältnis gestanden zu sein.

Als Ausbildung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 Bst. a gilt jeder auf dem Arbeitsmarkt verwertbare Lehrgang, welcher mit einer Bescheinigung nachgewiesen werden

kann. In der Regel muss die Ausbildung vollzeitlich erfolgt sein. Ausbildungen im In- und Ausland gelten als Befreiungsgründe. Die im Selbststudium absolvierte Weiterbildungszeit kann in der Regel aufgrund ungenügender Überprüfbarkeit nicht anerkannt werden.

Nicht davon erfasst ist die obligatorische Schulzeit (neun Jahre). Wenn allein die Erfüllung der gesetzlichen Schulpflicht einen Anspruch auf ALE begründen würde, hätte dies einen unerwünschten Anreiz für Jugendliche, im Anschluss an die obligatorische Schulzeit keine Ausbildung zu machen. Jugendliche sollen sich beruflich orientieren und die notwendigen fachlichen Qualifikationen erlangen. Nur auf diese Weise kann die angestrebte langfristige Eingliederung in den Arbeitsmarkt gelingen. Ohne Ausbildung besteht – statistisch gesehen – ein deutlich erhöhtes Risiko der Arbeitslosigkeit.

Mutterschaft nach Abs. 1 Bst. b umfasst die Dauer der Schwangerschaft und die 20 Wochen nach der Niederkunft. Schwangerschaft (Abs. 1 Bst. b) wird nicht generell als Befreiungsgrund behandelt. Vielmehr muss die Verhinderung, aus Gründen der Schwangerschaft eine beitragspflichtige Beschäftigung auszuüben, medizinisch indiziert sein. Auch Unfall und Krankheit zählen nur dann als Befreiungsgründe, wenn sie ärztlich bescheinigt sind.

Der bisherige Befreiungsgrund des Aufenthaltes in einer Haft-, Arbeitserziehungs- oder ähnlichen Anstalt (Art. 27 Abs. 3 Bst. c) kann entfallen, da Strafgefangene nach Art. 41 Abs. 1 Strafvollzugsgesetz (StVG) eine Arbeitsverpflichtung haben. Gemäss Art. 48 Abs. 1 dieses Gesetzes sind Strafgefangene, die ihrer Arbeitspflicht nachkommen, nach den Bestimmungen des ALVG versichert.

Von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind, wie bisher, nach Abs. 2 sodann Personen, die wegen Trennung oder Scheidung ihrer Ehe, wegen Invalidität oder Todes des Ehegatten oder eines ähnlichen Grundes, oder wegen Wegfalls einer



Invalidenrente gezwungen sind, eine unselbstständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen oder zu erweitern. Diese Befreiung gilt nicht, wenn das betreffende Ereignis mehr als 12 Monate zurückliegt. Es sind nur Personen von der Erfüllung der Beitragszeit befreit, die beim Eintritt des Ereignisses ihren Wohnsitz in Liechtenstein hatten.

Abs. 3 erfasst Personen, die nicht auf die Aufnahme oder Erweiterung einer Erwerbstätigkeit vorbereitet sind und aus wirtschaftlicher Notwendigkeit auf die veränderte Situation reagieren müssen. Eine Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit ist somit nur möglich, wenn zwischen dem geltend gemachten Grund und der Notwendigkeit der Aufnahme oder Erweiterung einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit ein Kausalzusammenhang gegeben ist. Dabei ist kein strikter Kausalitätsnachweis zu verlangen.

Die Anerkennung eines Auslandsaufenthaltes als Befreiungsgrund wird neu gemäss schweizerischem Recht (Art. 14 Abs. 3 AVIG) präzisiert. Durch die direkte Anwendbarkeit der Verordnung (EWG) 1408/71 über die Anwendung der sozialen Systeme auf Arbeitnehmer und deren Familien besteht Regelungsbedarf nur hinsichtlich jener Zeiten, in denen der Arbeitnehmer in einem so genannten Drittstaat gearbeitet hat (Amerika, etc.). Sofern nachgewiesen werden kann, dass der Versicherte in dieser Zeit im Drittstaat als Arbeitnehmer tätig gewesen ist, kann der Befreiungsgrund gemäss Art. 17 Abs. 3 geltend gemacht werden.

#### **Zu Art. 18 - Kumulation**

Nach bisheriger Praxis kann eine Kumulation von beitragsbefreiten Zeiten (Art. 17) mit Beitragszeiten (Art. 16) erfolgen, um eine Anspruchsberechtigung zu erlangen. Somit ist es derzeit beispielsweise möglich, nach einem dreimonatigen Arbeitsverhältnis und einer dreimonatigen Umschulung innert der Rahmenfrist von 2 Jahren einen Anspruch auf ALE geltend zu machen. Diese Praxis soll geändert werden. Eine Kumulation von einem Verhinderungsgrund oder mehreren Ver-

hinderungsgründen nach Art. 17 mit Beitragszeiten nach Art. 16 soll künftig nicht mehr möglich sein (Abs. 1). Auch in der Schweiz ist eine Kumulation von Beitragszeiten mit beitragsbefreiten Zeiten ausgeschlossen.

Nach Abs. 2 ist es freilich weiterhin möglich, verschiedene Tatbestände von beitragsbefreiten Zeiten (Art. 17) zu kumulieren.

Selbstredend können auch Beitragszeiten aus verschiedenen Arbeitsverhältnissen kumuliert werden, um die Mindestbeitragszeit von 12 Monaten innerhalb der Rahmenfrist zu erreichen.

#### **Zu Art. 19 - Vermittlungsfähigkeit**

Vermittlungsfähig ist, wer bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Der Begriff der Vermittlungsfähigkeit enthält somit folgende Elemente, die kumulativ erfüllt sein müssen: die Vermittlungsbereitschaft (subjektives Element), die Arbeitsfähigkeit (objektives Element), die Arbeitsberechtigung (objektives Element) und die Bereitschaft zur Teilnahme an Eingliederungsmassnahmen (subjektives Element). Eine versicherte Person, die arbeiten will, kann und darf, und die sich um Arbeit bemüht, gilt grundsätzlich, unabhängig von der arbeitsmarktabhängigen Vermittlungschance als vermittlungsfähig. Eine einmal verneinte Vermittlungsfähigkeit kann erst dann wieder bejaht werden, wenn das gesamte Verhalten des betroffenen Versicherten sich geändert hat.

Die bloss verbal geäusserte Vermittlungsbereitschaft genügt nicht. Vielmehr muss sich die versicherte Person der öffentlichen Arbeitsvermittlung (AMS FL) zur Verfügung stellen, jede zumutbare Arbeit annehmen, sich selbst intensiv um eine zumutbare Arbeit bemühen und an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen. Sowohl fortdauernd ungenügende Arbeitsbemühungen als auch wiederholte Ablehnungen von zumutbarer Arbeit und Verweigerungen, an Eingliederungs-

massnahmen teilzunehmen, lassen auf fehlende Vermittlungsbereitschaft schliessen. Entscheidend ist somit das Verhalten des Versicherten.

Unter Arbeitsfähigkeit (in der Lage sein) ist insbesondere die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit sowie die örtliche und zeitliche Verfügbarkeit zu verstehen. Die versicherte Person muss in der Lage sein, ihre Arbeitskraft auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten. Dabei ist der Begriff der Arbeitsfähigkeit nicht berufsbezogen, sondern im Zusammenhang mit der zumutbaren Arbeit nach Art. 20 zu verstehen. Bestehen erhebliche Zweifel an der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, so kann die Versicherung eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen (Abs. 3). Der beigezogene Vertrauensarzt hat den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und insbesondere Auskunft zu geben über den Umfang ihrer Arbeitsfähigkeit, die für sie in Frage kommenden Tätigkeiten und allfällige Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz.

Eine versicherte Person, die auf einen bestimmten Termin anderweitig disponiert hat und deshalb für eine neue Beschäftigung nur noch während relativ kurzer Zeit zur Verfügung steht, gilt in der Regel nicht als vermittlungsfähig. Steht die versicherte Person dem Arbeitsmarkt für mindestens 3 Monate zur Verfügung, gilt sie als vermittlungsfähig. Liegt die Verfügbarkeit unter 3 Monaten, kann die Vermittlungsfähigkeit im Einzelfall bejaht werden, sofern aufgrund der Arbeitsmarktsituation und der Flexibilität der versicherten Person (z.B. Bereitschaft für Tätigkeiten auch ausserhalb des erlernten Berufes und zur Annahme von Temporarstellen) eine gewisse Wahrscheinlichkeit besteht, von einem Arbeitgeber angestellt zu werden.

Verfügt die versicherte Person mit ausländischer Nationalität mangels gültigen Aufenthaltstitels über keine Arbeitsberechtigung oder berechtigt deren Aufenthaltstitel nicht zur Erwerbstätigkeit, fehlt es an der Vermittlungsfähigkeit. Über

die Frage der Arbeitsberechtigung können die Versicherung und die Beschwerdeinstanzen selbstständig urteilen, wenn die zuständige Behörde (Ausländer- und Passamt) noch nicht entschieden hat.

In Abs. 2 erhält die Regierung die Kompetenz, mit Verordnung zu regeln, wie die Vermittlungsfähigkeit von Personen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung zu beurteilen ist. Insbesondere beabsichtigt die Regierung in der Verordnung regeln, dass eine Person mit Behinderung, die nicht offensichtlich vermittlungsunfähig ist und sich zum Bezug von Leistungen bei Invalidität angemeldet hat, bis zum Entscheid der anderen Versicherung als vermittlungsfähig gilt. Mit dieser Regelung soll folgende bestehende Problematik beseitigt werden: Personen, welche bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet sind, machen im Rahmen dieses Verfahrens geltend, dass sie in der Erwerbsfähigkeit erheblich oder vollständig eingeschränkt sind. Die Anmeldung bei der ALV hat zur Folge, dass sie sich als arbeitsfähig deklarieren müssen, um einen Anspruch auf ALE zu erhalten. Mit dieser Regelung kann dieses offensichtliche Dilemma behoben werden.

Daran ändert auch nichts, dass die Entscheidung der Invalidenversicherung zu einem späteren Zeitpunkt unter Umständen eine geringere Erwerbsunfähigkeit feststellt, als sie vom Versicherten geltend gemacht wurde. Die ALV ist im Übrigen vorleistungspflichtig, wie es in Art. 81 ausdrücklich bestimmt wird.

#### **Zu Art. 20 - Zumutbare Arbeit**

Der Begriff der zumutbaren Arbeit ist eines der Kernstücke des ALVG. Der Zumutbarkeit kommt eine zentrale Bedeutung zu. Sie ist immer dann zu beachten, wenn das Gesetz von einer versicherten Person ein bestimmtes Verhalten erwartet (Art. 19, 21, 32 und 39).

Die versicherte Person muss grundsätzlich jede ihr zumutbare Arbeit unverzüglich annehmen. Dies gilt auch für ausserberufliche Arbeit (Art. 21 Abs. 1). Zudem muss sie bereit sein, eine Teilzeitstelle zu Gunsten einer zumutbaren Tätigkeit entsprechend dem ursprünglichen Beschäftigungsgrad aufzugeben. Nimmt die versicherte Person eine zumutbare Stelle nicht an, ist sie nach Art. 39 Abs. 1 Bst. d in der Anspruchsberechtigung einzustellen und im Wiederholungsfall ist ihre Vermittlungsfähigkeit zu prüfen. Die Aufnahme einer zumutbaren Arbeit, welche mindestens eine ganze Kontrollperiode dauert, beendet oder unterbricht die Arbeitslosigkeit oder lässt diese gar nicht erst eintreten.

Art. 20 entspricht weitestgehend dem bestehenden Art. 33bis ALVG. Materiell ergeben sich folgende geringfügige Änderungen:

Abs. 2 Bst. d hält wie bisher fest, dass eine Arbeit unzumutbar ist, wenn sie die Wiederbeschäftigung des Arbeitslosen in seinem Beruf wesentlich erschweren würde. Diese Bestimmung kommt neu nur dann zum Tragen, wenn auf eine Wiederbeschäftigung im bisherigen Beruf in absehbarer Zeit überhaupt eine Aussicht besteht. Beide Bedingungen müssen kumulativ erfüllt sein. Daraus ergibt sich kein absoluter, sondern lediglich ein relativer Berufsschutz. Die Pflicht zur Rücksichtnahme auf die bisherige Tätigkeit der versicherten Person ist beschränkt. Sie äussert sich dadurch, dass es der versicherten Person bei ihren persönlichen Arbeitsbemühungen grundsätzlich erlaubt ist, sich zunächst in ihrem bisherigen Berufszweig oder Tätigkeitsbereich umzusehen. Voraussetzung ist jedoch, dass in dem betreffenden Berufs- oder Tätigkeitsbereich überhaupt Stellenangebote vorhanden sind. Der bedingte Berufsschutz zeigt sich auch darin, dass nach Abs. 3 nur in den ersten vier Monaten der Arbeitslosigkeit überhaupt auf die Fähigkeiten oder die bisherigen Tätigkeiten des Arbeitslosen Rücksicht genommen werden muss. Diese Regelung entspricht dem geltenden Recht (Art. 33bis Abs. 3 ALVG). Eine Arbeit ist jedoch immer unzumutbar, wenn sie eine ver-

sicherte Person bezüglich ihrer Fähigkeiten überfordert. Der Begriff der Fähigkeiten umfasst die körperlichen, geistigen und fachlichen Fähigkeiten.

Die Zumutbarkeitsbestimmung wird insofern den heutigen Gegebenheiten des Arbeitsmarktes entsprechend angepasst, als ein Arbeitsweg von mehr als zwei Stunden je für den Hin- und Rückweg die Grenze der Zumutbarkeit darstellt (Abs. 2 Bst. f). Die Höchstdauer des zumutbaren Arbeitsweges wird für Personen mit eigenem Personenwagen wie für Personen, welche auf die öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen sind, gleich angewendet. Die Anpassung entspricht der gesetzlichen Verankerung der bestehenden Praxis, welche von den Versicherten eine hohe geografische Mobilität verlangt; allerdings ist den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person (Betreuungspflichten, gesuchter Beschäftigungsgrad etc.) angemessen Rechnung zu tragen. Die Zumutbarkeit soll neu nicht mehr von dem Kriterium abhängen, ob täglich an den Wohnort zurückgekehrt werden kann. Anstelle dessen bleibt die Voraussetzung bestehen, dass bei Annahme einer Arbeitsstelle Betreuungspflichten gegenüber Angehörigen ohne grössere Schwierigkeiten erfüllbar bleiben müssen. Dies entspricht der bisherigen Praxis.

Abs. 4 entspricht ebenfalls geltendem Recht (Art. 33bis Abs. 4 ALVG). Für versicherte Personen mit verminderter Leistungsfähigkeit gelten im Grundsatz die gleichen Zumutbarkeitsregeln. Folgende Ausnahme ist zu beachten: Entgegen Abs. 2 Bst. a wird eine Arbeit auch dann als lohnmässig zumutbar erachtet, wenn der Lohn zwar unter den berufs- oder ortsüblichen Ansätzen liegt, aber der verminderten Leistungsfähigkeit entspricht.

#### **Zu Art. 21 - Pflichten des Versicherten und Kontrollvorschriften**

Personen, welche Leistungen der ALV beanspruchen, haben Rechte und Pflichten. Es wird zwischen materiellen und formellen Pflichten unterschieden. Materielle Pflichten sind die Vermeidung und Verkürzung der Arbeitslosigkeit (Scha-

densverhinderungs- und Schadenminderungspflicht); formelle Pflichten die Erfüllung der Kontrollvorschriften. Auf diese Pflichten sind die versicherten Personen aufmerksam zu machen, da eine Pflichtverletzung die Einstellung in der Anspruchsberechtigung zur Folge hat.

Die versicherte Person muss alles Zumutbare unternehmen, um Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen. Es handelt sich hier um die gesetzlich umschriebene Schadenverhinderungs- und Schadenminderungspflicht. Die Versicherung soll ihre Leistungen nur dann (voll) erbringen, wenn sich die versicherte Person so verhält, wie wenn es keine ALV gäbe. Zur Pflicht der Schadenverhinderung gehören: Vermeidung von selbstverschuldeter Arbeitslosigkeit; kein Verzicht zu Lasten der ALV auf Lohn- oder Entschädigungsansprüche; intensive Arbeitsbemühungen während der Kündigungsfrist, nötigenfalls auch ausserhalb des erlernten Berufes. Zur Pflicht der Schadenminderung gehören: intensive Arbeitsbemühungen während des Taggeldbezugs; Teilnahme an arbeitsmarktlichen Massnahmen, Beratungsgesprächen und Informationsveranstaltungen auf Weisung der Arbeitsvermittlung (AMS FL) und der Versicherung; Annahme zumutbarer Arbeit.

Abs. 1 entspricht geltendem Recht (Art. 33 Abs. 1 und Art. 33bis Abs. 1 ALVG). Der Versicherte ist insbesondere verpflichtet sich um eine Arbeit zu bemühen, nötigenfalls auch ausserhalb seines bisherigen Berufes. Dies dient der gesetzlichen Klarstellung, dass der Versicherte keinen Anspruch darauf hat, im bisherigen Beruf beschäftigt zu werden.

Die versicherte Person muss ihre Arbeitsbemühungen nachweisen. Sie hat der zuständigen Amtsstelle für jede Kontrollperiode Angaben darüber zu machen. Die nachgewiesenen Arbeitsbemühungen müssen überprüfbar sein.

Nach Abs. 2 muss sich die versicherte Person möglichst frühzeitig, spätestens jedoch am ersten Tag, für den sie ALE beanspruchen will, persönlich beim Amt für Volkswirtschaft melden. Dabei sind die versicherten Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären. Die Versicherten müssen entsprechend den Anordnungen der Arbeitsvermittlung (AMS FL) zu Beratungs- und Kontrollgesprächen persönlich erscheinen. Nach der erstmaligen Meldung beim Amt für Volkswirtschaft wird der versicherten Person ein Beratungstermin beim AMS FL zugewiesen, der nach Möglichkeit innerhalb von 24 Stunden nach der Anmeldung liegt.

Abs. 3 entspricht inhaltlich geltendem Recht (Art. 33 ALVG). Im geltenden Recht war von der Pflicht die Rede, sich „Umschulungs- oder Weiterbildungskursen zu unterziehen“, neu wird der Begriff der „arbeitsmarktlichen Massnahmen“ eingeführt, worunter alle Massnahmen zu verstehen sind, welchen ein Arbeitsloser durch den AMS FL zugewiesen werden kann. Auf die Teilnahme an arbeitsmarktlichen Massnahmen besteht kein Rechtsanspruch.

Abs. 4 entspricht dem bisherigen Art. 33 Abs. 2 ALVG und der langjährigen Praxis.

#### **Zu Art. 22 - Wartezeiten**

Analog der Schweiz wird eine allgemeine Wartezeit von fünf Tagen eingeführt. Der Anspruch auf ALE beginnt also grundsätzlich erst nach einer Wartezeit von 5 Tagen kontrollierter Arbeitslosigkeit. Als Wartezeit gelten nur diejenigen Tage, an welchen die versicherte Person die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Die allgemeine Wartezeit muss während der Rahmenfrist für den Leistungsbezug nur einmal bestanden werden.

Für Personen ohne Unterhaltspflichten gegenüber Kindern unter 25 Jahren ist die Wartezeit abgestuft und beträgt 10, 15 oder 20 Tage. Diese Abstufung wird nach dem versicherten Verdienst vorgenommen. Die Wartezeit beträgt 10 Tage bei einem versicherten Verdienst zwischen 60'001 bis 90'000 Franken, 15 Tage



bei einem versicherten Verdienst zwischen 90'001 und 125'000 Franken, und 20 Tage bei einem versicherten Verdienst über 125'000 Franken.

Während der Wartezeit hat die versicherte Person die Kontrollvorschriften zu erfüllen. Die Abstufung der Dauer der Wartezeit nach dem versicherten Verdienst – unter Berücksichtigung der Unterhaltspflichten – ist sozialpolitisch zu verantworten, weil den Arbeitnehmern eine minimale finanzielle Vorsorge zugemutet werden kann.

Die Regierung kann mit Verordnung zur Vermeidung von Härtefällen bestimmte Personengruppen von der Wartezeit ausnehmen (Abs. 2). Darunter fallen insbesondere Personen mit einem sehr geringen Lohn.

Abs. 3 entspricht insofern inhaltlich dem geltenden Recht (Art. 27 Abs. 4 ALVG), als Personen, welche von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind, eine bestimmte Wartezeit zu bestehen haben. Die mit Verordnung zu regelnde Wartezeit beträgt neu statt maximal sechs Monate maximal 12 Monate. Diese Wartezeit ist zusätzlich zu der allgemeinen Wartefrist zu bestehen.

#### **Zu Art. 23 - Kontrollperiode**

Als Kontrollperiode gilt jeder Kalendermonat. Dies entspricht der langjährigen Praxis und hat sich bestens bewährt.

#### **Zu Art. 24 - Altersleistungen**

Grundsätzlich sind Altersleistungen von der ALE abzuziehen. Als Altersleistungen gelten sowohl Renten als auch Kapitalabfindungen, welche von der Versicherung in Monatsrenten umzurechnen sind.

Von der ALE abzuziehende Altersleistungen sind die folgenden Leistungen: Leistungen der obligatorischen und weitergehenden betrieblichen Vorsorge, reglementarisch vorgesehene AHV-Überbrückungsrenten, Altersleistungen einer aus-

ländischen obligatorischen oder freiwilligen Altersversicherung, unabhängig davon, ob es sich um eine ordentliche Altersleistung oder um eine Vorruhestandsleistung handelt. Hingegen nicht davon erfasst sind Austritts- bzw. Freizügigkeitsleistungen, da diese Leistungen keinen vorzeitigen Altersfall begründen, freiwillige vom Arbeitgeber bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses bezahlte Leistungen innerhalb oder ausserhalb eines Sozialplanes, welche nicht reglementarisch vorgesehen sind, sowie freiwillige Leistungen der betrieblichen Vorsorge.

### **Zu Art. 25 - Geltendmachung des Anspruchs**

Nach Abs. 1 ist der Anspruch auf ALE persönlich und mittels der vorgeschriebenen Formulare geltend zu machen. Dieses Vorgehen entspricht geltendem Recht (Art. 40 Abs. 1 ALVV).

Neu wird in Abs. 2 die in der Praxis langjährig verwendete Arbeitgeberbescheinigung – als Konkretisierung der Arbeitgeberpflichten nach geltendem Recht (Art. 34 ALVG) – gesetzlich verankert. Dem Arbeitgeber obliegt die Verpflichtung, die Bescheinigung beim Ausscheiden des Arbeitnehmers aus seinen Diensten auszustellen. Das Gesetz legt neu eine Frist von einer Woche fest, innert welcher der Arbeitgeber dieser Pflicht nachzukommen hat, falls der Versicherte erst zu einem späteren Zeitpunkt arbeitslos wird. Die Frist von einer Woche soll die geforderte rasche Beurteilung des Anspruchs durch die Versicherung ermöglichen.

Abs. 3 enthält eine Verwirkungsfrist, die nur wieder hergestellt werden kann, sofern ein entschuldbarer Grund für das Versäumnis vorliegt. Die Verwirkungsfrist findet sich bereits im geltenden Recht (Art. 40 Abs. 2 ALVV). Der Anspruch auf ALE erlischt, wenn er nicht binnen drei Monaten nach Ende der Entschädigungsperiode geltend gemacht wird. Wurden innerhalb der drei Monate keine Dokumente eingereicht, muss keine Nachfrist gewährt werden. Wurden die Dokumente vor Ablauf eingereicht, ist bei Bedarf eine angemessene Frist für die

Vervollständigung zu setzen. Die der versicherten Person zu gewährende Nachfrist darf nur der Vervollständigung der Unterlagen dienen.

Abs. 4 hält neu fest, dass eine unzustellbare ALE innert einem Jahr verfällt.

#### **Zu Art. 26 - Form der Arbeitslosenentschädigung**

ALE wird in Form von Taggeldern ausgerichtet. Pro Woche werden wie bisher fünf Taggelder ausbezahlt (Montag bis Freitag). Neu sind Feiertage ebenfalls entschädigungsberechtigt. Dies führt insbesondere zu einer Vereinfachung des Verwaltungsaufwandes.

#### **Zu Art. 27 - Höhe des Taggeldes**

Nach geltendem Recht beträgt die Höhe des Taggeldes 70% oder 80% (Grundentschädigung) des versicherten Verdienstes (Art. 38 ALVG). Die nach geltendem Recht auszurichtende Unterhaltszulage für die Erfüllung einer Unterhalts- oder Unterstützungspflicht wird aufgehoben (Art. 39 ALVG). Im Gegensatz zur Schweiz ist die Auszahlung des Kindergeldes in Liechtenstein nicht an einen Arbeitsplatz gekoppelt. Damit erübrigt sich die im geltenden Recht vorhandene Festlegung der Höchstgrenze des Taggeldes auf 85 Prozent des massgebenden Tagesverdienstes (Art. 40 ALVG).

Die versicherten Personen haben Anspruch auf ein Taggeld im Umfang von 80% des versicherten Verdienstes, wenn sie unterhaltspflichtig gegenüber Kindern sind, die das 25. Lebensjahr nicht zurückgelegt haben, oder wenn ihr Taggeld 140 Franken (bisher 130 Franken) nicht übersteigt, oder wenn sie invalid sind, wobei der Invaliditätsgrad mindestes 40% betragen muss. Alle anderen versicherten Personen haben Anspruch auf ein Taggeld von 70% des versicherten Verdienstes (Abs. 2). Damit wird die Mehrzahl der Versicherten nach wie vor ein Taggeld in der Höhe von 80% des versicherten Verdienstes erhalten.

Neu sollen – analog der Rechtslage in der Schweiz – die persönlichen Verhältnisse des Versicherten nur noch bezüglich der Unterhaltspflichten gegenüber Kindern unter 25 Jahren massgebend sein und nicht mehr wie bisher gegenüber Ehegatten, Kindern, erwerbslosen Eltern oder Schwiegereltern im eigenen Haushalt (Art. 35 ALVV). Das Kriterium der Unterhaltspflicht gegenüber Kindern wird auf Unterhaltspflichten gegenüber Kindern, die das 25. Lebensjahr nicht zurückgelegt haben, beschränkt.

**Zu Art. 28 - Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung und die Familienausgleichskasse**

Art. 28 entspricht geltendem Recht (Art. 41bis ALVG). Die Versicherung zieht wie bisher die auf die ALE entfallenden AHV-IV-FAK-Beiträge ab und entrichtet sie der AHV. Dies gilt wie bisher bei Ganz- und Teilarbeitslosigkeit, jedoch nicht bei Kurzarbeit. Die Regelung betreffend die Zahlung dieser Beiträge bei Kurzarbeit ist in Art. 46 Bst. b enthalten.

**Zu Art. 29 - Beiträge an die betriebliche Personalvorsorge**

Art. 29 entspricht geltendem Recht (Art. 41ter ALVG). Die Versicherung zieht wie bisher die auf die ALE entfallenden Beiträge an die betriebliche Personalvorsorge ab und entrichtet sie der Versicherung, die mit der Durchführung des Risikovor-sorgeschutzes für von Arbeitslosigkeit betroffene Personen betraut ist. Dies gilt wie bisher bei Ganz- und Teilarbeitslosigkeit, jedoch nicht bei Kurzarbeit. Die Zahlung der betreffenden Beiträge bei Kurzarbeit ist in Art. 46 Bst. b geregelt.

Wie bisher erhält die Regierung die Kompetenz, die Beitragshöhe und das Verfahren durch Verordnung zu bestimmen (Abs. 2). Zudem schliesst sie weiterhin einen Vertrag mit einer in Liechtenstein zugelassenen Versicherungsgesellschaft für die Durchführung des entsprechenden Risikoschutzes ab (Abs. 3).

**Zu Art. 30 - Beiträge an die Krankenpflegeversicherung**

Art. 30 entspricht im Grundsatz geltendem Recht (Art. 41quater ALVG). Neu wird konkretisiert, dass bei Teilarbeitslosigkeit ein anteilmässiger Beitrag durch die Versicherung übernommen wird. Dies entspricht der heute geltenden Regelung beim Staatspersonal. Der Arbeitgeber übernimmt hier bei einer Teilzeitanstellung den Arbeitgeberbeitrag lediglich anteilmässig.

Der betreffende Anteil berechnet sich aufgrund dessen, zu wie viel Stellenprozenten der Teilarbeitslose vermittlungsfähig ist bzw. eine Teilzeitstelle sucht (vgl. zum Begriff der Teilarbeitslosigkeit Art. 12 Abs. 2).

**Zu Art. 31 - Versicherter Verdienst**

Gemäss geltendem Recht war für die Berechnung des versicherten Verdienstes der für die Berechnung der Erwerbssteuer massgebende Bruttolohn (Bar- oder Naturallohn) ausschlaggebend (Art. 51 ALVG). Neu wird auf den Lohn im Sinne des AHVG abgestellt (vgl. Erläuterungen zu Art. 4). Wie bisher werden sowohl die Beiträge wie auch die Leistungen ausgehend vom massgebenden Lohn bzw. versicherten Verdienst berechnet.

Als versicherter Verdienst gilt der im Sinne des AHVG massgebende Lohn, der während eines Bemessungszeitraumes aus einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen normalerweise erzielt wurde.

Massgebend ist in der Regel der arbeitsvertraglich festgelegte Lohn, soweit dieser auch tatsächlich realisiert worden ist. Dem Nachweis des tatsächlich realisierten Lohnes kommt nicht nur für die Bestimmung der Beitragszeit, sondern auch für die Festsetzung der Höhe des versicherten Verdienstes eine entscheidende Bedeutung zu. Ohne genaue Angaben über den Lohnfluss ist es nicht möglich, die Höhe des versicherten Verdienstes zu bestimmen. Der vereinbarte Lohn muss also auch tatsächlich ausbezahlt worden sein.

Zum massgebenden Lohn gehören insbesondere der Grundlohn (Monats-, Stunden- oder Akkordlohn), Naturalleistungen, der 13. Monatslohn, Gratifikation, Provisionen, Bonuszahlungen, Zulagen wie z.B. Orts- und Teuerungszulagen, Nacht-, Schicht-, Sonntags- und Pikettzulagen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Tätigkeit solche Zulagen normalerweise erhalten hat.

In Angleichung an die Rechtslage in der Schweiz wird der Höchstbetrag neu auf jährlich 126'000 Franken bzw. täglich 345 Franken festgelegt (Abs. 2).

Mit Abs. 3 erhält die Regierung eine Verordnungskompetenz, um den versicherten Verdienst von Versicherten, die Beitragsbefreiungsgründe nach Art. 17 geltend machen oder im Anschluss an eine abgeschlossene Berufslehre ALE beziehen, mit Pauschalsätzen festzusetzen. Dies entspricht geltendem Recht (Art. 27 Abs. 4 ALVG).

Abs. 4 regelt den Fall, dass eine Person sich über eine genügende Beitragszeit ausweisen kann und ebenfalls die Voraussetzung für eine Beitragsbefreiung erfüllt. Dabei ist im Folgenden zwischen zwei Fällen zu unterscheiden. Kann sich eine versicherte Person in der Rahmenfrist über eine genügende Beitragszeit ausweisen und erfüllt sie ebenfalls, jedoch nicht zeitgleich die Voraussetzung für eine Beitragsbefreiung, ist – unabhängig von der Höhe des versicherten Verdienstes – Art. 16 massgebend. Weist sich eine versicherte Person über eine genügende Beitragszeit aus und erfüllt sie gleichzeitig die Voraussetzung für eine Beitragsbefreiung nach Art. 17 Abs. 1, so berechnet sich der versicherte Verdienst aus dem erzielten Lohn und dem auf den Verhinderungsgrad umgerechneten massgebenden Pauschalansatz. Voraussetzung ist jedoch, dass der bisherige Beschäftigungsgrad und der Verhinderungsgrad zusammen einer Vollzeitbeschäftigung entsprechen.

Nach Abs. 5 ist ein Nebenverdienst nicht versichert. Dies entspricht geltendem Recht (Art. 31 Abs. 5 ALVV). Als Nebenverdienst gilt wie bisher jeder Verdienst aus unselbstständiger oder selbstständiger Tätigkeit, den ein Versicherter ausserhalb seiner normalen Arbeitszeit erzielt. Bei mehreren Arbeitsverhältnissen gilt als normale Arbeitszeit die betriebliche Normalarbeitszeit der Haupttätigkeit. Als Haupttätigkeit ist das Arbeitsverhältnis mit dem höheren Beschäftigungsgrad zu betrachten. Übt die versicherte Person zwei Teilzeitstellen mit gleichem Beschäftigungsgrad aus, gilt als Nebentätigkeit die Tätigkeit mit dem geringeren Einkommen.

Nach einem Zwischenverdienst werden für die Neuberechnung des versicherten Verdienstes nur noch die erzielten Zwischenverdienste ohne die von der ALV bezahlten Kompensationszahlungen berücksichtigt. Die bestehende Regelung (Art. 34bis ALVV) widerspricht dem Versicherungsprinzip, wonach nur Leistungen versichert sein sollen, auf denen Beiträge erhoben werden. Mit der vorliegenden Änderung bleiben die positiven Anreize des Zwischenverdienstes erhalten (höheres Einkommen, Erwerb von neuen Beitragszeiten, längerer Taggeldanspruch). Diese Massnahme führt zudem zu einer beträchtlichen Vereinfachung des Vollzugs.

### **Zu Art. 32 - Anrechnung von Zwischenverdienst**

Die Annahme einer Arbeitsstelle soll sich für den Arbeitslosen lohnen. Dies wird – wie bereits nach dem geltenden Recht – mit der Regelung des Zwischenverdienstes angestrebt. Als Zwischenverdienst gilt jedes Einkommen aus unselbstständiger oder selbstständiger Erwerbstätigkeit, das der Versicherte innerhalb einer Kontrollperiode erzielt (Abs. 1). Die Versicherung kompensiert dabei den Einkommensverlust des Versicherten, welcher ihm durch die Annahme eines im Vergleich zu seinem versicherten Verdienst niedrigeren Zwischenverdienstes entsteht. Der Einkommensverlust (Verdienstausschlag) wird demnach als Differenz

zwischen dem versicherten Verdienst und dem Zwischenverdienst berechnet. Der Zwischenverdienst muss dabei mindestens dem orts- und berufsüblichen Verdienst für die betreffende Tätigkeit entsprechen (Abs. 2). Ein Nebenverdienst bleibt wie anhin unberücksichtigt.

Der Entschädigungssatz für den Ausfall des Verdienstes beträgt wie bisher grundsätzlich 80% (Art. 32bis ALVG). Neu wird er auf 70% festgelegt für Personen ohne Unterhaltspflichten gegenüber Kindern unter 25 Jahren, für Personen, die ein Taggeld über 140 Franken zugute haben, und für Personen, die keine Invalidenrente beziehen, welche einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% entspricht (Abs. 3). Diese Abstufung erfolgt gemäss den gleichen Kriterien wie im schweizerischen Recht und analog zur Höhe des Taggeldes (Art. 27).

Bei der Berechnung des Zwischenverdienstes ist grundsätzlich der gesamte während einer Kontrollperiode erzielte Verdienst zu Grunde zu legen. Dazu gehören der Grundlohn, die Feiertagsentschädigung und andere Lohnbestandteile, auf welche die versicherte Person einen Anspruch hat, wie der 13. Monatslohn, Gratifikation, Provisionen, Orts- und Teuerungszulagen, Nacht-, Schicht-, Sonntags- und Pikettzulagen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Tätigkeit solche Zulagen normalerweise erhält. Eine zusätzlich zum Grundlohn ausgerichtete Ferienentschädigung wird erst im Zeitpunkt des effektiven Ferienbezugs als Zwischenverdienst angerechnet.

Wird das Arbeitsverhältnis innerhalb eines Jahres zwischen den gleichen Parteien wieder aufgenommen oder nach einer Änderungskündigung fortgesetzt, so ist nach Abs. 4 der Zwischenverdienst nicht anrechenbar und es besteht kein Anspruch auf ALE, wenn die Arbeitszeit reduziert wurde und die damit verbundene Lohnkürzung überproportional ist, oder wenn die Arbeitszeit beibehalten, aber der Lohn reduziert wird. Erst eine Lohnkürzung von mehr als 20 % des um den Beschäftigungsgrad proportional gekürzten Lohnes gilt als überproportional. Das



Institut des Zwischenverdienstes darf nicht zu einer Lohnsubvention führen und es sollen keine Praktiken unterstützt werden, die darauf hinaus laufen, zu Lasten der ALV einen teilweisen Lohnverzicht zu erreichen.

Nimmt die versicherte Person eine finanziell zumutbare und mindestens eine ganze Kontrollperiode (Kalendermonat) dauernde Arbeit auf, gilt die Arbeitslosigkeit als beendet und der aus diesem Arbeitsverhältnis resultierende Verdienst darf nicht als Zwischenverdienst angerechnet werden.

Abs. 5 hält fest, dass bei Zwischenverdienst der Anspruch auf Kompensationszahlungen längstens während zwölf Monaten besteht. Bei Versicherten mit Unterhaltspflichten gegenüber Kindern sowie bei Versicherten, die über 50 Jahre alt sind, dauert er bis zum Ende der Rahmenfrist für den Leistungsbezug.

#### **Zu Art. 33 - Höchstzahl der Taggelder**

Art. 33 bringt, was die Höchstzahl Taggelder anbetrifft, einige materielle Neuerungen. Die maximale Anzahl der Taggelder, welche eine Person innerhalb von zwei Jahren beziehen kann, hängt wie bisher vom Alter der versicherten Person ab, neu jedoch auch von der Länge der Beitragszeit (Abs. 1). Dies entspricht der Rechtslage in der Schweiz (Art. 27 Abs. 1 AVIG).

Die erforderliche Beitragszeit in den zwei Jahren vor Eintritt der Arbeitslosigkeit betrug nach bisherigem Recht für sämtliche Versicherten sechs Monate. Nach Abs. 2 wird die erforderliche Beitragszeit von sechs Monaten analog zur schweizerischen Regelung auf 12 Monate erhöht (Art. 16 Abs. 1).

Für Personen bis zum Alter von 50 Jahren betrug die Höchstzahl Taggelder bisher 250 Taggelder (Art. 41 Abs. 1 ALVG). Demnach wurden nach geltendem Recht bei einer Beitragszeit von 6 Monaten Leistungen während rund eines Jahres erworben. Nach Art. 33 Abs. 2 Bst. a soll ein Versicherter, der während einer Beitragszeit von 12 Monaten Beiträge bezahlt hat, für ein Jahr Taggelder erhalten. Die

Zahl der Taggelder wird deshalb von 250 auf 260 Taggelder (52 Wochen x 5 Taggelder) erhöht. Damit wird eine Äquivalenz zwischen Beitragsdauer und Leistungsdauer hergestellt.

Neu wird der bisherige Anspruch auf 400 Taggelder für Personen über 50 Jahren vom Kriterium abhängig gemacht, ob die versicherte Person 18 Monate Beitragszeit erfüllt hat (Abs. 2 Bst. b). Ist dies nicht der Fall, verbleibt der maximale Anspruch der Taggelder bei 260 Taggeldern. Für Personen ab dem 60. Altersjahr gilt neu dieselbe Regelung, womit sich deren Anspruch von 500 auf 400 Taggeldern bei einer Beitragszeit von 18 Monaten verkürzt. Diese Neuerung bringt eine gewisse Kostendämpfung mit sich und erscheint sozialpolitisch verantwortbar, da Personen über 60 Jahren die Altersrente vorbeziehen können.

Dem Versicherungsprinzip entsprechend hängt die Bezugsdauer demnach neu nicht nur vom Alter der versicherten Person ab, sondern auch von der Dauer der Beitragszeit. Wer mehr Beiträge bezahlt, hat dementsprechend Anspruch auf einen längeren Taggeldbezug.

Nach bisherigem Recht erhielten Personen, die eine Invalidenrente beziehen, die generelle Anzahl von 250 Taggeldern. Neu erhalten diese Personen in Anlehnung an die schweizerische Regelung einen Anspruch auf eine höhere Anzahl Taggelder. Es werden 500 Taggelder ausbezahlt für Personen, die eine Invalidenrente von mindestens 40 Prozent beziehen und eine Beitragszeit von 22 Monaten nachweisen (Abs. 2 Bst. c). Damit wird der erschwerten Vermittlungsfähigkeit dieser Personen Rechnung getragen.

Für Personen, die nach Art. 17 von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind, wird die Höchstzahl der Taggelder von 260 auf 130 Taggelder gekürzt. Beitragsfrei versicherte Personen sollen neu über einen geringeren maximalen Taggeldanspruch verfügen als Beitragszahlende (Abs. 3). Eine Anpassung der Höchstzahl

der Taggelder auf 130 Taggelder erfolgt auch bei Personen unter 25 Jahren ohne Unterhaltspflichten gegenüber Kindern. Hier soll der Schwerpunkt – wie dies heute bereits geschieht – auf deren Wiedereingliederung gelegt werden. Eine lange Bezugsdauer wirkt sich in aller Regel nicht positiv auf die Wiedereingliederung aus. Sie verleitet dazu, länger arbeitslos zu bleiben. Dies soll bei Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen vermieden werden.

#### **Zu Art. 34 - Taggeld bei Teilnahme an arbeitsmarktlichen Massnahmen**

Personen, die auf Weisung des AMS FL an einer arbeitsmarktlichen Massnahme zur Verbesserung ihrer Berufsaussichten und Eingliederungschancen teilnehmen, erhalten wie bisher – bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen – Taggelder der Versicherung ausgerichtet (Abs. 1). Die Versicherung kann, soweit erforderlich, Spesen (teilweise) vergüten (Abs. 2). Dies entspricht der heutigen Praxis.

#### **Zu Art. 35 - Taggeld zur Förderung der selbstständigen Tätigkeit**

Die Versicherung unterstützt nach bestehender Praxis Versicherte, die sich während der Arbeitslosigkeit der Planung einer selbstständigen Tätigkeit widmen, mit Taggeldern. Diese Praxis wird in Art. 35 gesetzlich verankert (Abs. 1). Die Versicherung richtet höchstens 90 Taggelder aus, was der Rechtslage in der Schweiz entspricht (Art. 71a Abs. 1 AVIG).

Während dieser Planungsphase muss sich der Arbeitslose nicht um eine Stelle bemühen, ist jedoch weiterhin zur Teilnahme an Beratungsgesprächen verpflichtet. Ausserdem kann der Versicherte verpflichtet werden, die Erfolgchancen seines Projektes einer selbstständigen Tätigkeit von externen Beratern begutachten zu lassen.

Für eine versicherte Person, die nach dem Bezug von Taggeldern eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, besteht kein Anspruch mehr auf ALE. Hat die versicherte Person während der Planungsphase zur Aufnahme einer

selbstständigen Erwerbstätigkeit Taggelder bezogen, und nimmt sie nach Abschluss der Planungsphase aus eigenem Verschulden die selbstständige Erwerbstätigkeit nicht auf, ist sie in der Anspruchsberechtigung einzustellen (Art. 39 Abs. 1 Bst. g).

Für versicherte Personen, die von der Förderung der selbstständigen Erwerbstätigkeit profitieren und nach Abschluss der Planungsphase selbstständig erwerbend sind, verlängert sich gemäss Abs. 3 die Rahmenfrist um zwei Jahre. Dies entspricht schweizerischem Recht (Art. 71d Abs. 2 AVIG).

Eine versicherte Person, die nach Abschluss der Planungsphase definitiv eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufgenommen hat und sich aufgrund des schlechten Geschäftsgangs wieder teilweise dem Arbeitsmarkt als Arbeitnehmer zur Verfügung stellen will, hat keinen Anspruch auf ALE. Es ist nicht Sache der ALV, Personen, die eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufgenommen haben und damit zeitlich nicht ausgelastet sind oder einen geringen Verdienst erzielen, weiterhin ALE auszurichten. Bei einem definitiven Abbruch der selbstständigen Erwerbstätigkeit besteht grundsätzlich wieder ein Anspruch auf ALE.

Abs. 4 hält die Verordnungskompetenz der Regierung fest, insbesondere die Anspruchsvoraussetzungen für die Unterstützung mit Taggeldern näher zu regeln.

#### **Zu Art. 36 - Taggeld bei vorübergehender oder verminderter Arbeitsfähigkeit**

Grundsätzlich gilt wie bisher (Art. 29 ALVG), dass versicherte Personen, die wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen aber erfüllen, Anspruch auf das volle Taggeld haben. Dieser Anspruch ist ebenfalls wie bisher gegeben, falls der Versicherte keinen Anspruch auf Unfall- bzw. Krankentaggelder hat. Der Anspruch dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder

teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist neu analog dem schweizerischen Recht innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt. Bisher wurden pro Kalenderjahr 22 Taggelder ausgerichtet.

Mit jeder neuerlichen Arbeitsunfähigkeit fängt die Frist der 30 Tage neu zu laufen an.

Eine Person, die beispielsweise während der Rahmenfrist drei Mal wegen Krankheit von je 20 Tagen nicht vermittlungsfähig ist, erhält nach dieser Regelung 44 Taggelder ausbezahlt. Den restlichen Verdienstaufschlag trägt sie selbst. Dem Arbeitslosen kann zugemutet werden, eine aufgeschobene Krankentaggeldversicherung abzuschliessen, die den Verdienstaufschlag beispielsweise ab dem 31. Tag deckt, denn gemäss Art. 14 Abs. 8 des Gesetzes über die Krankenversicherung (KVG) haben Versicherte gegen angemessene Prämienanpassung Anspruch auf Änderung ihrer bisherigen Versicherung in eine Versicherung mit Leistungsbeginn ab dem 31. Tag unter Beibehaltung der bisherigen Taggeldhöhe und ohne Berücksichtigung des Gesundheitszustandes im Zeitpunkt der Änderung. Der Arbeitslose hat sich innert 30 Tagen bei der Krankenkasse anzumelden. Auf diese Rechtslage werden die Versicherten, welche sich als arbeitslos anmelden, stets aufmerksam gemacht.

Die Arbeitsunfähigkeit ist mit einem ärztlichen Zeugnis zu belegen (Abs. 3). Ist der Anspruch nach Art. 36 Abs. 1 ausgeschöpft und macht die versicherte Person weiterhin verminderte Arbeitsfähigkeit geltend, besteht, sofern sie unter Berücksichtigung der verminderten Arbeitsunfähigkeit vermittelbar ist, Anspruch auf das volle Taggeld, wenn sie zu mindestens 75%, und auf das halbe Taggeld, wenn sie zu mindestens 50% arbeitsfähig ist (Abs. 2). Dieser Anspruch entsteht erst mit der persönlichen Meldung beim Amt für Volkswirtschaft.

Die Arbeitsunfähigkeit ist innert einer Woche beim Amt für Volkswirtschaft zu melden. Hält der Versicherte diese Frist nicht ein, so hat er für die Zeit, in der er die Kontrollvorschriften nicht erfüllt, weil er vermindert oder gar nicht vermittlungsfähig ist, bis zur verspäteten Meldung keinen Anspruch auf Taggeld. Bei wiederholter Meldepflichtverletzung ist neben dem fehlenden Anspruch für die Tage vor der Meldung zusätzlich eine Einstellung in der Anspruchsberechtigung nach Art. 39 zu verfügen.

Abs. 4 hält neu fest, dass bei erheblichen Zweifeln an der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung angeordnet werden kann. Diese Regelung entspricht schweizerischem Recht (Art. 28 Abs. 5 AVIG) und soll Missbrauch entgegen wirken. Der beigezogene Vertrauensarzt hat den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und insbesondere Auskunft zu geben über den Umfang ihrer Arbeitsfähigkeit, die für sie in Frage kommenden Tätigkeiten und allfällige notwendige Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz.

#### **Zu Art. 37 - Zweifel über Ansprüche aus Dienstvertrag**

Abs. 1 und 2 entsprechen weitgehend geltendem Recht (Art. 30 Abs. 2 ALVG). Sie regeln die Anrechenbarkeit des Arbeitsausfalles bei Ansprüchen gegenüber dem Arbeitgeber. Mit dieser Regelung ist gewährleistet, dass die versicherte Person alle ihr zumutbaren Anstrengungen unternehmen muss, damit sie die Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber wahrt. Sie muss sich nachweislich darum bemüht haben, die offenen Forderungen geltend zu machen. Leitet sie ein Gerichtsverfahren ein, ist dies der Versicherung bekannt zu geben, da die in Zweifel stehenden Forderungen gegenüber dem ehemaligen Arbeitgeber gemäss Abs. 2 auf die Versicherung übergehen.

Ein Arbeitsausfall ist nicht entschädigungsberechtigt, wenn die Lohn- oder Entschädigungsansprüche unzweifelhaft bestehen und realisierbar erscheinen (Art.

13 Abs. 2). Bestehen dagegen begründete Zweifel am Bestand oder an der Realisierbarkeit der Lohn- oder Entschädigungsansprüche, gelangt Abs. 1 zur Anwendung.

Nach geltendem Recht (Art. 30 Abs. 2 ALVG) konnte die Versicherung Leistungen auszahlen, wenn sie Zweifel über den Anspruch des Versicherten gegenüber dem Arbeitgeber hatte. Neu müssen begründete Zweifel bestehen. Begründete Zweifel sind vor allem im Zusammenhang mit fristlosen Entlassungen, bei Nichteinhaltung von Kündigungsfristen und bei Verlängerungen der Kündigungsfristen wegen Sperrfristen gegeben. Zweifel sind immer dann begründet, wenn zu erwarten ist, dass die versicherte Person vom Arbeitgeber nicht innert nützlicher Frist von ein bis zwei Monaten ihr Geld erhält, oder wenn bereits ein Gerichts- oder Betreibungsverfahren gegen den Arbeitgeber eingeleitet wurde. Von der Prüfung der Frage, ob begründete Zweifel vorliegen, kann sich die Versicherung nicht mit dem Hinweis entbinden, es sei Sache der versicherten Person, die Ansprüche gerichtlich klären zu lassen.

Ein Anspruch im Rahmen von Art. 37 setzt nicht voraus, dass die versicherte Person im Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug oder bis zum Abschluss des Abklärungsverfahrens ihre Forderung auf gerichtlichem Weg bereits geltend gemacht hat. Keine begründeten Zweifel im Sinne von Art. 37 liegen vor, wenn ein Anspruch aus dem Arbeitsvertrag ausgeschlossen werden muss; z.B. wenn die versicherte Person auf die Einhaltung der Kündigungsfrist verzichtet hat.

Neu wird ein zweiter Tatbestand eingeführt, aufgrund dessen die Versicherung Leistungen ausrichten kann: Wenn über den Anspruch des Versicherten gegenüber seinem Arbeitgeber zwar keine Zweifel bestehen, aber Zweifel bestehen, ob die Forderungen des Arbeitnehmers gegenüber seinem Arbeitgeber erfüllt wird. Begründete Zweifel an der Realisierbarkeit dürften gegeben sein, wenn sich der frühere Arbeitgeber nachweislich in finanziellen Schwierigkeiten befindet.

In beiden Fällen muss es sich um Lohn- oder Entschädigungsansprüche im Sinne von Art. 13 Abs. 2 für die Zeit des Arbeitsausfalls handeln.

Richtet die Versicherung bei Zweifeln über den Anspruch des Arbeitnehmers gegenüber seinem Arbeitgeber Leistungen aus, wird in Abs. 2 wie bisher festgelegt, dass die Forderung gegenüber dem Arbeitgeber auf die Versicherung übergeht. Diese hat die Forderung unverzüglich direkt beim Arbeitgeber geltend zu machen.

Neu hält Abs. 2 ausdrücklich fest, dass der Übergang der Forderung den Übergang der Rangordnung im Konkurs- und Exekutionsverfahren beinhaltet. Dies ergibt sich aus der analogen Anwendung des Forderungsüberganges bei der Insolvenzenschädigung (Art. 60).

Ebenfalls analog zur Regelung der Geltendmachung der Forderung bei Insolvenzenschädigung wird neu festgelegt, dass die Versicherung in bestimmten Fällen auf die Geltendmachung der auf sie übergegangenen Forderung verzichten darf. Dies ist der Fall, wenn sich nachträglich zeigt, dass der Anspruch offensichtlich unberechtigt ist (Abs. 2).

Abs. 3 regelt neu, wann die Versicherung auf die Geltendmachung der Forderung gegen einen Arbeitgeber im Ausland verzichten darf.

#### **Zu Art. 38 - Auszahlung der Arbeitslosenentschädigung**

Art. 38 entspricht geltendem Recht (Art. 42 ALVG).

#### **Zu Art. 39 - Sanktionen**

Abs. 1 entspricht weitgehend geltendem Recht (Art. 35 ALVG) und der bestehenden Praxis. Materielle Änderungen ergeben sich dadurch, dass analog zum schweizerischen Recht (Art. 30 AVIG) der Bst. b als Tatbestand neu unter die Sanktionen eingereiht wird (ein Versicherter verzichtet zu Lasten der Versiche-



zung auf Lohn- oder Entschädigungsansprüche). Dies bewirkt, dass nach einer einvernehmlichen Kündigung die Rahmenfrist ebenfalls eröffnet wird, wenn alle Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 9 gegeben sind. Die Anrechenbarkeit des Arbeitsausfalls ist jedenfalls in einem solchen Fall gegeben. Nach bestehendem Recht war die Anrechenbarkeit des Arbeitsausfalls bei einem Verzicht auf Leistungen zu Lasten der Versicherung nicht gegeben (Art. 30 Abs. 1 ALVG), weshalb die Versicherung die Rahmenfrist erst nach Beendigung der Kündigungsfrist eröffnen konnte. Diese Regelung ist unter dem Gesichtspunkt der gleichen Behandlung von Personen nach fristloser Entlassung und bei einvernehmlicher Kündigung zu ändern.

Wenn eine versicherte Person, die während der Planungsphase einer selbstständigen Erwerbstätigkeit Taggelder bezogen hat, nach Abschluss derselben aus eigenem Verschulden die selbstständige Erwerbstätigkeit nicht aufnimmt, ist sie in der Anspruchsberechtigung einzustellen (Bst. g). Nach Abs. 3 beträgt die Dauer der Sanktion höchstens 25 Taggelder. Steht fest, dass die versicherte Person den Willen zur Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit nie hatte, sondern lediglich Taggelder beziehen wollte, ist durch die Versicherung die Verfügung betreffend Bezug der Taggelder aufzuheben und die ausgerichteten Taggelder sind zurückzufordern.

Die Auskunfts- oder Meldepflicht ist nach Bst. e verletzt, wenn die versicherte Person die der Versicherung einzureichenden Formulare nicht wahrheitsgemäss oder unvollständig ausfüllt. Der Einstellungstatbestand ist auch bereits erfüllt, wenn die versicherte Person ihrer Verpflichtung, unaufgefordert alles zu melden, was für die Anspruchsberechtigung oder für die Leistungsbemessung von Bedeutung ist, nicht nachkommt. Unerheblich ist, ob die falschen oder unvollständigen Angaben tatsächlich zu einer unrechtmässigen Ausrichtung von Leistungen geführt haben.

Abs. 2 hält die bestehende Praxis gesetzlich fest, was die Zusammenarbeit der Versicherung mit der öffentlichen Arbeitsvermittlung im Amt für Volkswirtschaft (AMS FL) betrifft. Danach entscheidet die Versicherung in bestimmten Fällen (Bst. c, d und g) über Einstellungen in der Anspruchsberechtigung nach einer Mitteilung des AMS FL. Dies betrifft Situationen bzw. Tatbestände, welche nur dem persönlichen Berater des Stellensuchenden bekannt sind. Demgegenüber ist es in den Fällen nach den Bst. a und b die Versicherung, aufgrund deren Kenntnis und Abklärungen die Einstellung verfügt wird. In den Fällen nach den Bst. e und f ist es möglich, dass der AMS FL eine Unregelmässigkeit der ALV meldet oder die ALV selber deren gewahr wird.

Abs. 3 entspricht weitgehend dem geltenden Recht (Art. 35 Abs. 2 ALVG i.V.m. Art. 29 ALVV). Neu wird eine spezifische Sanktionsdauer von höchstens 25 Taggeldern festgeschrieben, wenn ein Versicherter aus eigenem Verschulden nach der Planungsphase einer selbstständigen Tätigkeit diese Tätigkeit nicht aufnimmt.

Abs. 4 entspricht geltendem Recht (Satz 2 von Art. 35 Abs. 2 ALVG).

#### **Zu Art. 40 - Anspruchsvoraussetzungen (Kurzarbeitsentschädigung)**

Bei den Anspruchsvoraussetzungen für KAE wird in erster Linie auf die Situation des Unternehmens abgestellt. Die Leistungen an die Arbeitnehmer werden über den Arbeitgeber ausgerichtet, wobei sich der Arbeitgeber an der als Folge des Arbeitsausfalls zu leistenden KAE beteiligen muss. Anspruchsberechtigt ist aber wie bisher der Arbeitnehmer (Art. 40 Abs. 1).

Anspruchsvoraussetzung ist, dass die Arbeitnehmer für die Versicherung beitragspflichtig sind (Abs. 1 Bst. a). Die Beitragspflicht bestimmt sich nach dem AHVG. Ein wesentlicher Unterschied zur ALE ist, dass der Arbeitnehmer keine Mindestbeitragsdauer nachweisen muss und ein Wohnsitz in Liechtenstein nicht

Anspruchsvoraussetzung ist. Somit kommen – wie bisher – auch Grenzgänger in den Genuss von KAE. Die Anrechenbarkeit des Arbeitsausfalls bei wirtschaftlich bedingter Kurzarbeit bestimmt sich nach Art. 41.

Analog der geltenden Rechtslage besteht ein Anspruch auf KAE nur für Arbeitnehmer, deren Arbeitsausfall zeitlich bestimmbar ist oder deren Arbeitszeit ausreichend kontrollierbar ist (Abs. 3 Bst. a). Der Arbeitsausfall ist nicht bestimmbar, wenn sich die normalerweise zu leistende Arbeitszeit nicht anhand einer vertraglichen Vereinbarung über die zu leistende Arbeitszeit zuverlässig feststellen lässt bzw. nicht klar vereinbart ist. Als Arbeitnehmende, deren Arbeitsausfall nicht bestimmbar ist, kommen in erster Linie Personen in Betracht, die eine Abrufs-, Gelegenheits- oder Aushilfstätigkeit ausüben, und vom Arbeitgeber je nach Arbeitsanfall eingesetzt werden. Diese Personen können nicht mit einer regelmäßigen, arbeitsvertraglich zugesicherten Anzahl Arbeitsstunden rechnen. Nicht ausreichend kontrollierbar sind Arbeitszeiten, bei denen keine genügende Kontrolle aufgrund von Zeiterfassungskarten, Rapporten etc. möglich ist. Nicht ausreichend kontrollierbar ist auch die Arbeitszeit von Personen, die vorwiegend im Ausland für einen Betrieb aus Liechtenstein tätig sind. Ebenfalls keinen Anspruch haben Personen, welche ausschliesslich erfolgsabhängig, das heisst ohne Fixum entschädigt werden. In diesen Fällen ist der Arbeitsausfall nicht kontrollierbar.

Auch arbeitgeberähnliche Personen und ihre Ehegatten sind nicht anspruchsberechtigt (Abs. 3 Bst. b und c). Diese Personen sind von der Entschädigung ausgeschlossen, weil aufgrund ihrer sich überlagernden bzw. deckungsgleichen Interessenslage die Überprüfbarkeit des Arbeitsausfalls sehr schwierig bzw. unmöglich ist. Mit diesem Ausschluss soll möglichem Missbrauch entgegengewirkt werden. Ein Missbrauchspotential bestünde insbesondere bei Kleinstbetrieben, die nur aus den beiden Ehegatten bestehen, fehlt es doch hier an einer ausreichen-

den internen Kontrolle hinsichtlich des effektiven Umfangs des Arbeitsausfalls. Diese Regelung entspricht dem geltendem Recht (Art. 27 Abs. 5 ALVG).

Wie bisher haben Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis gekündigt ist, keinen Anspruch auf KAE (Abs. 1 Bst. c). Der Arbeitsausfall ist vom ersten Tag nach der Kündigung an nicht anrechenbar. Dies begründet sich dadurch, dass die Ausrichtung von KAE nach der Kündigung keine präventive Wirkung hinsichtlich der Erhaltung des Arbeitsplatzes mehr entfalten kann. Die Lohnansprüche des Arbeitnehmers während der Kündigungsfrist bestimmen sich nach arbeitsrechtlichen Kriterien. Es ist dabei unerheblich, ob der Arbeitnehmer oder Arbeitgeber die Kündigung ausgesprochen hat.

KAE kann nur ausgerichtet werden, wenn der Arbeitsausfall voraussichtlich vorübergehend ist und erwartet werden darf, dass durch die Kurzarbeit Arbeitsplätze erhalten werden können (Bst. d). Davon ist auszugehen, solange nicht konkrete Sachverhalte vorliegen, welche die gegenteiligen Schlussfolgerungen zulassen. Die Voraussetzung nach Bst. d soll dazu beitragen, dass der Arbeitsplatz des Arbeitnehmers tatsächlich bestehen bleibt. Der Bst. d entspricht der bisherigen Praxis, die teilweise rechtlich verankert ist (Art. 28 Abs. 2 ALVG).

Die Möglichkeit der Betriebsanalyse kann in Ausnahmefällen als zusätzliche Entscheidungshilfe zur Anwendung gebracht werden (Abs. 2). Dies wird insbesondere dann der Fall sein, wenn es sich um einen Betrieb handelt, der über mehrere Abrechnungsperioden hinweg oder gar über Jahre immer wieder KAE bezogen hat und bei dem der erwartete Erhalt der Arbeitsplätze durch erneute Kurzarbeit in Frage gestellt ist.

#### **Zu Art. 41 - Anrechenbarer Arbeitsausfall**

KAE wird nur ausgerichtet, wenn der Arbeitsausfall auf wirtschaftliche Gründe zurückzuführen und unvermeidbar ist. Gründe, die der Arbeitgeber zu verant-

worten hat, sind nicht als wirtschaftliche Gründe anzuerkennen. Dazu zählen zum Beispiel Krankheit, Maschinen- und Anlagendefekte, etc. Die KAE ist auf konjunkturell bedingte Arbeitsausfälle begrenzt; die Entschädigung struktureller Arbeitsausfälle ist ausgeschlossen. Damit wird verhindert, dass veraltete Strukturen durch Ausrichtung von KAE erhalten werden. Der Arbeitsausfall muss zudem wie bisher eine gewisse Mindestdauer innerhalb eines Kalendermonats aufweisen, um entschädigungsfähig zu sein. Geringe Ausfälle, mit denen jeder Betrieb rechnen muss, werden nicht entschädigt, da sie in aller Regel nicht zu Entlassungen führen. In Abs. 3 wird als Abrechnungsperiode ein Kalendermonat festgelegt. Seitens der Versicherung ist wie anhin zu prüfen, ob innerhalb dieses Zeitraums der Arbeitsausfall mindestens zwei volle Arbeitstage ausmacht.

In Abs. 2 wird der Regierung die Kompetenz erteilt, mit Verordnung Näheres zu den Voraussetzungen festzulegen, wann eine Betriebsabteilung einem Betrieb gleichgestellt werden kann.

#### **Zu Art. 42 - Nicht anrechenbarer Arbeitsausfall**

Abs. 1 entspricht geltendem Recht (Art. 28 Abs. 3 ALVG). Mit Art. 42 wird dafür gesorgt, dass die Versicherung keine Leistungen für Ausfälle entrichtet, die zum normalen Betriebsrisiko gehören, branchenüblich sind, auf Ferien zurückzuführen sind, etc. Das normale Betriebsrisiko muss weiterhin beim Arbeitgeber verbleiben, da die Deckung dieser Risiken zu einer ungerechtfertigten Kostenabwälzung auf die Versicherung führen würde. Keine KAE wird auch für Lehrlinge ausgerichtet. Bei diesen steht das Ausbildungsziel im Vordergrund. Auf Grund des Lehrvertrages hat der Arbeitgeber den Lehrling zu beschäftigen und den vollen Lehrlingslohn zu zahlen.

#### **Zu Art. 43 - Bemessung der Kurzarbeitsentschädigung**

Der anrechenbare Verdienstausfall wird neu – wie in der Schweiz (Art. 34 Abs. 1 AVIG) – zu 80% entschädigt. Einerseits wird – im Sinne einer finanziellen Entlas-

tungsmassnahme – der Kostenanteil der Versicherung ein wenig reduziert, andererseits kommt es beim Arbeitnehmer zu einem leicht erhöhten Lohnausfall. Konkret trug die Versicherung bisher 64% des anrechenbaren Arbeitsausfalles. Neu übernimmt sie 60% des Verdienstaufalles. Der Arbeitnehmer hatte bisher einen Verdienstaufall von 16%, neu beträgt dieser 20%. Der Verdienstaufall von 20% beschlägt jedoch nur die Ausfallzeit. Die restliche Arbeitszeit, in welcher ordentlich gearbeitet wird, ist weiterhin voll vom Arbeitgeber zu vergüten. Der Arbeitgeber trägt wie im geltenden Recht 20% des Verdienstaufalles (Art. 36 Abs. 4 ALVG). Neu wird ausdrücklich festgehalten, dass er während der Dauer der Kurzarbeit – auf der Basis des Lohnes gemäss normaler Arbeitszeit – die vollen gesetzlichen Sozialversicherungsbeiträge zu übernehmen hat (Art. 46 Bst. b). Er darf dabei die vom Arbeitnehmer zu tragenden Beitragsanteile vom Lohn abziehen.

Die Neuregelung der Kostenübernahme führt zu einer Entlastung der Versicherung, die insbesondere in Zeiten mit einem hohen Niveau an Kurzarbeit spürbar wird. Der Arbeitnehmer wird zwar insofern schlechter gestellt, als er einen leicht höheren Lohnausfall hat; im Gegenzug erfährt er aufgrund der Kurzarbeit keine Einbussen in den Leistungen der Sozialversicherungen, da weiterhin die vollen Beiträge zu entrichten sind. Nach geltendem Recht war der Arbeitgeber nicht gesetzlich verpflichtet, die Sozialversicherungsbeiträge im vollen Umfang weiter zu bezahlen. In der Praxis wurden aber regelmässigen die vollen Beiträge ausgerichtet.

Gerade bei einem länger andauernden Konjunkturabschwung, wie dies 2009 der Fall war, wird die ALV erheblich belastet. Durch die starke Inanspruchnahme von KAE werden die Reserven der Versicherung innert kurzer Zeit erheblich verringert, weshalb eine gewisse Entlastung der Versicherung unumgänglich ist.

Bei der Berechnung der KAE wird vom vertraglich vereinbarten Lohn in der letzten Zahltagsperiode vor Beginn der Kurzarbeit ausgegangen (Abs. 2).

Abs. 3 ermächtigt die Regierung, die Bemessungsgrundlagen bei erheblich schwankendem Lohn zu bestimmen. Eine erhebliche Schwankung ist dann gegeben, wenn der Lohn im letzten Beitragsmonat um mindestens 10 Prozent vom Durchschnittslohn der letzten drei Monate abweicht. In einem solchen Fall bemisst sich die KAE aufgrund dieses Durchschnittslohns.

#### **Zu Art. 44 - Höchstdauer der Kurzarbeitsentschädigung**

Art. 44 entspricht weitgehend geltendem Recht. Innerhalb von zwei Jahren wird KAE wie bisher während höchstens 18 Abrechnungsperioden ausgerichtet (Art. 20bis Abs. 4 ALVV). Abs. 3 bildet die langjährige Praxis ab, wonach die Versicherung Kurzarbeit erstmals für drei Monate und anschliessend jeweils für weitere drei Monate bewilligt, wenn die Anspruchsvoraussetzungen weiterhin gegeben sind (Art. 28 Abs. 2 ALVG). Die zeitliche Befristung der Entschädigung auf 18 Monate gilt gesamthaft für den Betrieb und nicht pro Betriebsabteilung, sodass es nicht möglich ist, dass zunächst eine Abteilung beispielsweise 15 Monate lang Kurzarbeit verrichten kann und dann eine andere Abteilung desselben Betriebs weitere 15 Monate.

Neu werden für die Ermittlung der Höchstzahl der zulässigen Abrechnungsperioden jene der SWE mitgerechnet (Abs. 2); damit sollen ununterbrochene Dauerbezüge, namentlich durch abwechselnde Inanspruchnahme beider Leistungszweige, verhindert werden.

Die Regierung kann die Höchstdauer der KAE neu mit Verordnung auf maximal 24 Abrechnungsperioden verlängern, womit ein Betrieb während zwei Jahren ununterbrochen Kurzarbeit verrichten kann. Als Kriterien für eine Verlängerung

der Höchstdauer der KAE werden die Zahl der kurzarbeitenden Arbeitnehmer und die konjunkturelle Lage herangezogen.

#### **Zu Art. 45 - Anmeldung von Kurzarbeit und Überprüfung der Voraussetzungen**

Der Arbeitgeber muss die Kurzarbeit mindestens sieben Arbeitstage vor Beginn bei der Versicherung anmelden. Bei der Frist handelt es sich um eine Verwirklichungsfrist. Damit wird sichergestellt, dass die Versicherung genügend Zeit hat, die Voraussetzung der Notwendigkeit der Kurzarbeit (wirtschaftliche Gründe) zu prüfen und allenfalls ergänzende Angaben zu verlangen. Wird die Notwendigkeit der Kurzarbeit nicht anerkannt, hat die Versicherung eine entsprechende Entscheidung zu erlassen. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen werden erst bei der Geltendmachung der Entschädigung überprüft.

Zur Anmeldung der Kurzarbeit muss der Arbeitgeber eine Darlegung der Umstände, welche die Einführung von Kurzarbeit notwendig machen, eine Beurteilung der wirtschaftlichen Aussichten des Betriebes für die nähere Zukunft (voraussichtliche Dauer der Kurzarbeit), die Zahl der Arbeitnehmer, die von Kurzarbeit betroffen sind, sowie alle weiteren von der Versicherung verlangten Unterlagen beibringen (Abs. 2 und 3). Der Arbeitgeber muss die Kurzarbeit auf dem amtlichen Formular melden.

Abs. 4 hält die langjährige Praxis fest, wonach der Arbeitgeber die Anmeldung zu erneuern hat, wenn die Kurzarbeit länger als die erstmals bewilligten drei Monate dauert. Dies ermöglicht der Versicherung zu prüfen, ob die Notwendigkeit der Kurzarbeit weiterhin gegeben ist. Die Regierung kann mit Verordnung ein vereinfachtes Verfahren vorsehen, falls Kurzarbeit mehrmals über 3 Monate angemeldet werden muss.



**Zu Art. 46 - Pflichten des Arbeitgebers**

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die KAE vorzuschüssen und dem Arbeitnehmer am ordentlichen Zahltag auszurichten. Neu wird im ALVG verankert, dass die vollen gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Sozialversicherungsbeiträge abzuführen sind. Damit ist sichergestellt, dass der Arbeitnehmer durch Kurzarbeit keine Einbussen in sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten erleidet.

**Zu Art. 47 - Geltendmachung des Anspruchs**

Der Entschädigungsanspruch der Arbeitnehmer ist vom Arbeitgeber innert dreier Monate nach Ablauf jeder Abrechnungsperiode gesamthaft für den Betrieb geltend zu machen. Diese Frist von drei Monaten ist eine Verwirkungsfrist und beginnt mit dem ersten Tag nach der Abrechnungsperiode. Es dürfte auch im Interesse der Arbeitgeber, die KAE für ihre Arbeitnehmer beantragen, liegen, dass sie die ihnen zustehende Entschädigung so schnell wie möglich ausbezahlt bekommen.

**Zu Art. 48 - Vergütung der Kurzarbeitsentschädigung**

Die Versicherung vergütet, sofern alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, die KAE unter Abzug des Arbeitgeberanteils, welcher 20% des anrechenbaren Verdienstaufschlags beträgt. Sofern alle Unterlagen vom Arbeitgeber eingereicht sind, wird die Vergütung in der Regel innerhalb eines Monats vorgenommen. Es ist notwendig, dass die Vergütung rasch erfolgt, damit die KAE als präventive Massnahme zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit ihre Wirkung entfalten kann.

**Zu Art. 49 - Anspruchsvoraussetzungen (Schlechtwetterentschädigung)**

KAE und SWE werden neu je in einem eigenen Abschnitt geregelt. Beiden Leistungsarten ist gemeinsam, dass der Arbeitnehmer als Versicherter anspruchsberechtigt ist, jedoch die Anspruchsvoraussetzungen durch den Betrieb erfüllt werden müssen. Die Anspruchsvoraussetzungen für SWE entsprechen jenen der KAE (Art. 40 Abs. 1).

Die Regierung erhält die Kompetenz, mit Verordnung jene Erwerbszweige zu bestimmen, welche grundsätzlich berechtigt sind, SWE zu beantragen. Das sind allgemein gesprochen jene Berufsgruppen, deren Arbeit üblicherweise wetterabhängig ist. Auch schon im geltenden Recht hat die Regierung mit Verordnung die anspruchsberechtigten Berufsgruppen festgelegt (Art. 32 Abs. 2 ALVG i.V.m. Art. 20bis Abs. 1 ALVV).

Abs. 3 entspricht geltendem Recht (Art. 27 Abs. 5 ALVG).

### **Zu Art. 50 - Anrechenbarer Arbeitsausfall**

Abs. 1 regelt die Fälle, für die SWE ausgerichtet wird. Für die Gewährung der SWE ist es zwingend notwendig, dass der Arbeitsausfall kausal auf die Wetterverhältnisse zurückzuführen ist (Bst. a). Es ist zu prüfen, ob allenfalls vom Arbeitgeber Massnahmen ergriffen werden könnten, welche die Fortführung der Arbeiten ermöglichen würde; eine Fortführung der Arbeiten unter den entsprechenden Wetterbedingungen muss dem Arbeitnehmer zudem zumutbar sein (Bst. c). Dabei ist zu berücksichtigen, dass Aufwand und Nutzen dieser Massnahmen nicht unverhältnismässig sein dürfen. Nach geltendem Recht muss der Arbeitsausfall acht Stunden plus zwei volle Arbeitstage betragen. Nach neuem Recht werden zumindest drei volle Arbeitstage als Mindestausfallzeit verlangt (Bst. b). Wenn alle erwähnten Kriterien kumulativ erfüllt sind, muss der Arbeitgeber den Arbeitsausfall der Versicherung melden, damit die Anrechenbarkeit bejaht werden kann (Bst. e).

Der zeitliche Ausfall der Arbeitsstunden kann sich neu nicht mehr stundenweise ereignen, um entschädigungsberechtigt zu sein, sondern muss einem ganzen oder halben Tag entsprechen (Abs. 2). Die Abrechnungsperiode (Abs. 4) ist identisch mit derjenigen bei der KAE. Neu wird pro Abrechnungsperiode eine Karenzzeit von drei Tagen – bisher acht Stunden (Art. 32 Abs. 3 ALVG) – abgezogen. Kurze witterungsbedingte Arbeitsunterbrüche sollen in die Risikosphäre des Ar-

beitgebers fallen. Eine SWE ist dann gerechtfertigt, wenn der Arbeitsausfall eine gewisse Zeitdauer innerhalb einer Abrechnungsperiode übersteigt.

#### **Zu Art. 51 - Nicht anrechenbarer Arbeitsausfall**

Soweit Arbeitsausfälle nur mittelbar auf das Wetter zurückzuführen sind, ist eine Anrechnung nicht möglich. Kann beispielsweise ein Betrieb seine Arbeit deshalb nicht ausführen, weil vorangehende Arbeiten aus wetterbedingten Gründen verzögert ausgeführt wurden, kann keine SWE geltend gemacht werden. Wesentliches Kriterium ist, dass ein Auftrag vorhanden ist, welcher unmittelbar aufgrund des Wetters nicht ausgeführt werden kann. Ist aufgrund des Wetters ein Kundenausfall zu verzeichnen, wäre aber die Durchführung der Arbeit möglich, kann dies nicht als anrechenbarer Arbeitsausfall geltend gemacht werden. Die Zustimmung des Arbeitnehmers zur Arbeitseinstellung ist gleich wie bei der KAE zwingend notwendig. Ebenso ist der Arbeitsausfall von Personen, die im Dienste einer Organisation für Temporärarbeit stehen, wie bei der KAE nicht anrechenbar.

#### **Zu Art. 52 - Bemessung der Schlechtwetterentschädigung**

Die Bemessung der SWE entspricht derjenigen der KAE und richtet sich nach Art. 43.

#### **Zu Art. 53 - Meldung des Arbeitsausfalls**

Da Wetterverhältnisse nicht genau vorhergesagt werden können, ist eine Voranmeldefrist bei der SWE nicht sachgerecht. Der Arbeitgeber hat stattdessen die Versicherung sofort zu informieren, wenn aufgrund der Wetterverhältnisse eine Arbeit nicht durchführbar ist. Dies hat in aller Regel gleichentags telefonisch zu geschehen. Die Versicherung kann vom Arbeitgeber zuhanden der Akten eine schriftliche Meldung verlangen, wengleich durch die telefonische Ankündigung der Meldepflicht Genüge getan ist. Dem Arbeitgeber ist die eingegangene schrift-

liche Meldung zu bestätigen. Ein Anspruch auf Entschädigung entsteht dabei frühestens vom Tag der Meldung an.

#### **Zu Art. 54 - Pflichten des Arbeitgebers**

Art. 46 über die Pflichten des Arbeitgebers bei wirtschaftlich bedingter Kurzarbeit gilt sinngemäss für die SWE.

#### **Zu Art. 55 - Geltendmachung des Anspruchs**

Art. 47 über die Geltendmachung des Anspruchs bei wirtschaftlich bedingter Kurzarbeit gilt sinngemäss für die SWE.

#### **Zu Art. 56 - Vergütung der Schlechtwetterentschädigung.**

Die Versicherung vergütet, sofern alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, die SWE unter Abzug der drei Karenztage sowie des Arbeitgeberanteils. Sofern alle Unterlagen vom Arbeitgeber eingereicht sind, wird die Vergütung in der Regel innerhalb eines Monats vorgenommen.

#### **Zu Kapitel „E. Insolvenzenschädigung“ (Art. 57 bis 63)**

Die Bestimmungen zur Insolvenzenschädigung wurden erst vor Kurzem revidiert (LGBl. 2006 Nr. 155). Da kein erneuter Revisionsbedarf besteht, werden die geltenden Bestimmungen mit Ausnahme der Änderungen in Art. 58 und 60 unverändert in die Vorlage übernommen.

#### **Zu Art. 58 - Umfang der Insolvenzenschädigung**

Die Bestimmung wird materiell unverändert übernommen, der Verweis auf den Höchstbetrag des versicherten Lohnes nach Art. 4 Abs. 2 wird jedoch neu eingefügt.

#### **Zu Art. 60 - Übergang der Forderung an die Versicherung**

Art. 60 Abs. 1 und 2 werden an Art. 37 Abs. 2 und 3 angeglichen.

**Zu Art. 64 - Liechtensteinische Arbeitslosenversicherungskasse**

Art. 64 entspricht geltendem Recht (Art. 3 ALVG). Neu werden die KAE und SWE ausdrücklich erwähnt, da diese beiden bereits bestehenden Leistungsarten aufgrund der neuen Gesetzssystematik in einem gesonderten Abschnitt im Gesetz geregelt sind. Neu wird ebenfalls ausgeführt, dass aus dem Fonds „Liechtensteinische Arbeitslosenversicherungskasse“ Taggelder für Massnahmen nach Art. 34 und 35 auszurichten sind.

**Zu Art. 65 - Durchführungsorgane**

Art. 65 hält fest, dass das Amt für Volkswirtschaft und die AHV die Durchführungsorgane des Gesetzes sind (Abs. 1). Den Arbeitgebern kommt ebenfalls eine bedeutsame Rolle bei der Durchführung des Gesetzes zu, weshalb sie hier als Mitwirkende aufgeführt werden (Abs. 2).

**Zu Art. 66 - Amt für Volkswirtschaft**

Die Aufgabe der Durchführung der ALV liegt hauptsächlich beim Amt für Volkswirtschaft, und dort wiederum bei der Abteilung Arbeitslosenversicherung. Das Amt für Volkswirtschaft und die sachlich zuständige Abteilung haben die Versicherung nach den Bestimmungen des Gesetzes durchzuführen, soweit das ALVG nichts anderes bestimmt.

Die in Art. 2 Satz 2, Art. 4 Abs. 2 und Art. 5 ALVG enthaltenen Aufgaben sind in Art. 66 Abs. 2 übernommen worden. Davon ausgenommen ist die Einhebung und Abrechnung der Beiträge, da diese Aufgaben neu der AHV zufallen. Insbesondere führt und legt die Versicherung wie bisher die Rechnung getrennt von derjenigen des Staates ab.

Weitere Aufgaben, welche sich aus der Durchführung des Gesetzes ergeben, werden neu explizit in Abs. 2 angeführt, wobei es sich hier um keine abschliessende Aufzählung der Aufgaben handelt. Aufgrund des Übergangs des Beitragsin-

kassos an die AHV wird in Bst. e festgeschrieben, dass die Versicherung die von der AHV an die Versicherung überwiesenen Beiträge zu verbuchen hat.

#### **Zu Art. 67 - AHV**

Art. 67 legt fest, dass der AHV das Inkasso der ALV-Beiträge obliegt. Durch die Übertragung des Beitragsinkassos an die AHV wird den Arbeitgebern unnötiger bürokratischer Aufwand erspart. Für die AHV entsteht durch den Einzug der ALV-Beiträge ein Mehraufwand, welcher angemessen finanziell abzugelten ist (Abs. 2). Mit Abs. 3 wird die Grundlage dafür geschaffen, dass eine Leistungsvereinbarung zwischen der Versicherung und der AHV abgeschlossen werden kann. Damit ist auch gewährleistet, dass die Zahlungsmodalitäten bei Bedarf rasch angepasst werden können.

#### **Zu Art. 68 - Arbeitgeber**

Die Arbeitgeber wirken beim Vollzug des Gesetzes mit, indem sie im Rahmen ihrer Auskunft- und Mitwirkungspflichten den Durchführungsorganen des Gesetzes alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Leistungen erforderlich sind und die gesetzlich vorgesehenen Meldungen erstatten (Bst. d). Sie haben die Beiträge abzurechnen und der AHV zu entrichten (Bst. a) und stellen Arbeitsbescheinigungen aus (Bst. b).

#### **Zu Art. 69 - Beaufsichtigung der Durchführung**

Der Regierung obliegt wie nach geltendem Recht (Art. 7 ALVG) die Beaufsichtigung der Durchführung der Versicherung, die Entgegennahme der revidierten Jahresrechnung und des Berichts der Liechtensteinischen Arbeitslosenversicherungskasse. Neu hat sie den Bericht und die Jahresrechnung zu genehmigen (Abs. 2). Die Regierung bestimmt zudem die Revisionsstelle (Abs. 3). Die Berichterstattung an den Landtag erfolgt im Rahmen des jährlichen Rechenschaftsberichts.

**Zu Art. 70 - Amtshilfe und behördliche Zusammenarbeit**

Abs. 1 regelt die gegenseitige Zusammenarbeit der Durchführungsorgane des ALVG. Die Versicherung und die AHV dürfen sich gegenseitig die benötigten Informationen erteilen sowie Akteneinsicht gewähren, wenn dies für die Durchführung des Gesetzes bzw. ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist. Da der AHV neu der Einzug der ALV-Beiträge zufällt, ist es insbesondere notwendig, dass sie der Versicherung die betreffenden Daten über die Beitragszahlungen einzelner Arbeitnehmer bekanntgeben kann, damit die Versicherung über die Beitragszahlungen der Versicherten informiert ist und deren Anspruch beurteilen kann.

Abs. 2 gewährleistet, dass das Amt für Volkswirtschaft, namentlich die Versicherung und die öffentliche Arbeitsvermittlung, bei der Durchführung des Gesetzes von anderen Amtsstellen der Landesverwaltung unterstützt werden kann. Die Amtsstellen gewähren der Versicherung und der öffentlichen Arbeitsvermittlung dabei die benötigten Auskünfte sowie Akteneinsicht in amtliche Akten. Mit der Steuerverwaltung ist insbesondere bei Verdacht auf missbräuchliche Erwirkung von Leistungen nach diesem Gesetz eine Zusammenarbeit notwendig; mit dem Amt für Soziale Dienste sind die entsprechenden Leistungen zu koordinieren. Eine Zusammenarbeit mit dem Ausländer- und Passamt ist erforderlich, wenn beispielsweise Abklärungen zu Fragen des tatsächlichen Wohnsitzes in Liechtenstein zu treffen sind.

Nach Abs. 3 haben die Gerichte auf Anfrage der Versicherung bekannt zu geben, ob eine Person, die als arbeitslos gemeldet ist, ein arbeitsrechtliches Verfahren gegen den ehemaligen Arbeitgeber eingeleitet hat, und gegebenenfalls das Urteil zu übermitteln. Diese Informationen werden benötigt, um der Versicherung die Rückforderung von Leistungen zu ermöglichen. Nach Art. 37 richtet die Versicherung bei Zweifeln über Ansprüche des Versicherten gegenüber seinem Arbeitgeber Taggelder aus, insbesondere bei einer fristlosen Entlassung. Der Anspruch

geht auf die Versicherung über. Erfahrungsgemäss ist nicht gewährleistet, dass der Versicherte eine gerichtliche Geltendmachung seiner Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber der Versicherung tatsächlich meldet. Die Notwendigkeit der entsprechenden Zusammenarbeit mit den Gerichten ist daher gegeben, um von den neuen Tatsachen hinsichtlich der Entschädigungsansprüche des Arbeitnehmers gegenüber seinem Arbeitnehmer überhaupt Kenntnis zu erhalten.

#### **Zu Art. 71 - Beschaffung der Mittel**

Die Bst. a und b entsprechen geltendem Recht (Art. 49 Abs. 1 ALVG). Neu wird in Bst. c ausdrücklich genannt, dass ein Teil der Finanzierung aus den Vermögenserträgen erfolgt, was der bisherigen Praxis entspricht.

#### **Zu Art. 72 - Staatsbeitrag**

Art. 71 entspricht geltendem Recht (Art. 57 ALVG).

#### **Zu Art. 73 - Anlage des Eigenkapitals**

Art. 73 entspricht geltendem Recht (Art. 11 ALVG).

#### **Zu Art. 74 - Verwaltungskosten**

Art. 73 entspricht geltendem Recht (Art. 10 ALVG).

Da die Personalkosten der öffentlichen Arbeitsvermittlung (AMS FL) nicht als Kosten zu qualifizieren sind, die unmittelbar aus der Durchführung der Versicherung entstehen, sollen diese Kosten künftig den allgemeinen Personalkosten des Amtes für Volkswirtschaft zugerechnet werden. Bisher wurden sie als Aufwand in der Rechnung der ALV verbucht, was nicht sachgerecht ist. Durch die Herauslösung der Personalkosten des AMS FL ergeben sich Einsparungen in Höhe von rund 1.4 Mio. Franken (Löhne einschliesslich Sozialleistungen) für die ALV.



**Zu Art. 75 - Veröffentlichungen**

Gemäss bisherigem Recht (Art. 12 ALVG) waren die Jahresrechnung, die Bilanz und der Vermögensausweis der Versicherung dem Landtag zur Genehmigung einzureichen. Eine gesonderte Genehmigung erfolgte schon bisher nicht. Die Jahresrechnung wurde im Rahmen der Landesrechnung behandelt.

Nach den Grundsätzen der Corporate Governance werden dem Landtag künftig der Bericht und die Jahresrechnung nur noch zur Kenntnis gebracht. Dies erfolgt im Rahmen des Rechenschaftsberichts der Regierung.

**Zu Art. 76 - Verrechnung**

Um die Leistungen der verschiedenen Sozialversicherungen koordinieren zu können und Doppelbezüge zu vermeiden, ist es wesentlich, dass Forderungen und Leistungen miteinander verrechnet werden können. Der Versicherung soll gesetzlich die Möglichkeit eingeräumt werden, eine Verrechnung mit den wesentlichen Sozialversicherungen durchführen zu können. Als Beispiel kann folgender Sachverhalt dienen: Die Invalidenversicherung spricht rückwirkend eine Rente zu; diese Rente betrifft einen Zeitraum, in dem der Versicherte ALE bezogen hat. Die Versicherung hat nun der Invalidenversicherung ihren Anspruch auf die Rente anzuzeigen. Nach Abs. 2 kann der Sozialversicherer, dem eine Verrechnung angezeigt wurde, seine Leistungen nicht mehr befreiend an den Versicherten ausrichten.

**Zu Art. 77 - Rückforderung von Leistungen**

Eine versicherte Person, die beispielsweise ALE bezogen hat, und später für den gleichen Zeitraum IV-Leistungen erhält, ist grundsätzlich zur Rückerstattung der Taggelder verpflichtet. Die Rückforderungssumme beschränkt sich jedoch auf die von der Invalidenversicherung für denselben Zeitraum ausgerichteten Leistungen. Damit werden unnötige Härten vermieden.

Es gilt der Grundsatz der zeitlichen Kongruenz: Eine Rückforderung kann nur für Leistungen erfolgen, die für denselben Zeitraum erbracht wurden.

#### **Zu Art. 78 - Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen**

Die Abs. 1, 3 und 4 entsprechen im Wesentlichen geltendem Recht (Art. 48 Abs. 1 und 2 ALVG). Neu werden von dieser Bestimmung alle Leistungen der Versicherung erfasst, und nicht wie bisher nur die ALE. Es kann sich also beispielsweise auch um Leistungen bei Teilnahme an einer arbeitsmarktlichen Massnahme nach Art. 34 Abs. 2 handeln, welche rückzuerstatten sind.

Die Rückerstattung von KAE kann für einen Arbeitgeber – bzw. dessen Arbeitnehmer als Versicherte, denen die KAE zugekommen ist – eine grosse Härte bedeuten, wenn er in gutem Glauben annehmen konnte, dass ihm die Leistungen für seine Arbeitnehmer zu Recht ausbezahlt wurden. Aus diesem Grund wird neu in Abs. 3 neben dem Versicherten der Arbeitgeber aufgenommen.

Abs. 2 nimmt Bezug auf die Rückerstattung von KAE und SWE. Diese explizite Regelung ist notwendig, da der Arbeitnehmer als Versicherter anspruchsberechtigt ist, KAE und SWE zu beziehen, die Leistung aber dem Betrieb ausgerichtet wird, welcher auch die Voraussetzungen für die Gewährung dieser Leistung erfüllen muss. Die Rückerstattung hat durch den Arbeitgeber zu erfolgen, wenn dieser die unrechtmässige Auszahlung zu verantworten hat. Eine Rückforderung gegenüber den Arbeitnehmern ist nicht möglich.

#### **Zu Art. 79 - Abtretung und Pfändung von Leistungen**

Art. 74 der Vorlage entspricht geltendem Recht (Art. 43 ALVG).

#### **Zu Art. 80 - Nachzahlung nicht bezogener Leistungen**

Art. 80 entspricht geltendem Recht (Art. 47 ALVG). Neu wird lediglich die Verjährungsfrist für den Anspruch auf Nachzahlung nicht bezogener oder zu wenig bezogener Leistungen explizit definiert.

**Zu Art. 81 - Vorleistung**

In der Praxis kommt es relativ häufig vor, dass über eine längere Zeitspanne umstritten bleibt, welche Sozialversicherung für einen bestimmten Fall aufzukommen hat. Damit während der entsprechenden Phase der Unklarheit nicht eine Leistungsverweigerung erfolgt, sieht Art. 81 neu eine ausdrückliche Vorleistungspflicht der ALV vor. Diese Regelung greift die bisherige Praxis auf und entspricht zudem schweizerischem Recht (Art. 70 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

Abs. 1 hält fest, dass die Versicherung die in Zweifel stehenden Leistungen auszurichten hat. Abs. 2 hält fest, dass der Versicherte die Vorleistung seitens der ALV verlangen kann, wenn die Versicherung nicht bereits von sich aus leistet. Im Gegenzug hat sich der Versicherte bei den in Frage kommenden Sozialversicherungen anzumelden (Abs. 3).

**Zu Art. 82 - Rückerstattung von Vorleistungen**

Art. 82 regelt das Verfahren der Vorleistung. Zunächst wird festgehalten, dass die ALV die Leistungen nach dem ALVG zu erbringen hat.

Ferner bestimmt Art. 82 das Vorgehen, wenn der Fall definitiv von einem anderen Sozialversicherer übernommen wird; hier erfolgt eine direkte Abrechnung unter den beteiligten Versicherungen.

**Zu Art. 83 - Bearbeitung von Personendaten**

Die Art. 83, 84 und 85 schaffen die notwendigen datenschutzrechtlichen Grundlagen.

Art. 83 ermöglicht es den mit der Durchführung, Kontrolle oder Beaufsichtigung der Kontrolle betrauten Organen Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofile, zu bearbeiten oder

bearbeiten zu lassen, soweit dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist.

#### **Zu Art. 84 - Informationssysteme**

Die Versicherung betreibt zur Erfüllung ihrer Aufgaben und für statistische Zwecke ein Informationssystem (Abs. 1).

Um den Datenaustausch effizient durchführen zu können, hält Abs. 2 ausdrücklich fest, dass die ALV und die öffentliche Arbeitsvermittlung (AMS FL) Personendaten austauschen können, soweit dies für den Vollzug dieses Gesetzes und des Gesetzes über die Arbeitsvermittlung und den Personalverleih (AVG) notwendig ist. Diese Regelung entspricht der heutigen Praxis.

#### **Zu Art. 85 - Datenbekanntgabe**

Es ist ein zentrales Anliegen, die Leistungen der Sozialversicherungen und anderer Einrichtungen mit jenen der ALV optimal aufeinander abzustimmen. Der Versicherte soll ihm zustehende Leistungen ohne grossen bürokratischen Aufwand geltend machen können. Andererseits sollen Doppelbezüge und Missbrauch verhindert werden, damit aufwendige Rückforderungsverfahren vermieden werden können. Die mangelnde Koordination der einzelnen Einrichtungen kann Missbrauch Tür und Tor öffnen (Urteil des Fürstlichen Landgerichts vom 7. Juni 2005).

Abs. 1 regelt die Fälle, in denen die Versicherung Daten im Einzelfall und auf Ersuchen hin weitergeben darf. Durch die gesetzliche Ermächtigung der Datenbekanntgabe in Abs. 1 an andere Sozialversicherungen (Bst. c) wird sichergestellt, dass diesen Einrichtungen die erforderlichen Daten zur Verfügung stehen. Die Invalidenversicherung hat im Hinblick auf allfällige Anträge auf Invalidenrenten ein begründetes Interesse an den benötigten Informationen. Die Krankenkassen und Unfallversicherungen müssen die Taggelder, das Amt für Soziale Dienste

(Bst. e) die wirtschaftliche Hilfe mit den Leistungen der ALV koordinieren, weshalb auch hier ein begründetes Interesse an der Datenbekanntgabe vorliegt.

Wesentlich für die Steuerverwaltung (Bst. d) können Nachzahlungen oder Insolvenzschädigungen sein; bei den Gerichten bzw. der Staatsanwaltschaft sind Daten insbesondere im Zusammenhang mit der Festsetzung von Unterhaltszahlungen bzw. mit strafbaren Handlungen von Bedeutung (Bst. h).

Nicht personenbezogene Daten können an Dritte (z.B. Zeitungen, Wissenschaftler etc.) bekannt gegeben werden, wenn ein öffentliches Interesse an der Bekanntgabe besteht (Abs. 3). Dies trifft beispielsweise auf die Bekanntgabe von aktuellen Arbeitslosenzahlen zu.

#### **Zu Art. 86 - Grundsatz**

Soweit dieses Gesetz nicht anderes bestimmt, kommt bei verfahrensrechtlichen Belangen das Gesetz über die allgemeine Landesverwaltungspflege (LVG) zur Anwendung. Diese Bestimmung entspricht geltendem Recht (Art. 58 Abs. 4 ALVG).

#### **Zu Art. 87 - Mitwirkungspflicht**

Art. 87 regelt die Mitwirkungspflichten der Versicherten, ihrer Angehörigen, der Arbeitgeber sowie an Verfahren nach diesem Gesetz beteiligten Dritten gegenüber der Versicherung. Für den Bereich der Beiträge wird die allgemeine Mitwirkungspflicht in Art. 6 präzisiert.

Abs. 1 legt neu den Grundsatz gesetzlich fest, dass diese Personen beim Vollzug des ALVG unentgeltlich mitzuwirken haben. Die Mitwirkungspflicht wird sodann in den Abs. 2 bis 5 konkretisiert.

Die Auskunftspflichten nach Abs. 2, 3 und 4 sind bereits im geltenden Recht enthalten (Art. 34 Abs. 1 ALVG). Die Auskunftspflichten sind deshalb wesentlich, weil

nur so die Entscheidungsgrundlagen für die Anspruchsberechtigung ausreichend ermittelt werden können. Wer Leistungen beansprucht, hat die gesetzlich vorgesehenen Nachweise zu erbringen. Es ist beispielsweise nicht Aufgabe der Versicherung, das Bestehen eines Arbeitsverhältnisses oder genügender Beitragszeit nachzuweisen. Die Person, die Leistungen beansprucht, hat mitzuwirken und die notwendigen Dokumente beizubringen bzw. die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Beweislosigkeit geht zu deren Lasten.

Abs. 5 begründet eine Ermächtigungspflicht des Versicherten, damit Auskünfte eingeholt werden können, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen benötigt werden. Solche Ermächtigungen werden teilweise schon heute eingeholt.

#### **Zu Art. 88 - Verfügungen**

Abs. 1 hält die langjährige Praxis der Versicherung fest, dem Versicherten die Mitteilung über die Höhe und die Rahmenfrist in einem einfachen, formlosen Schreiben, das heisst nicht als Verfügung, zukommen zu lassen. Es wird ausdrücklich festgeschrieben, dass die formlose Entscheidung dem Versicherten stets schriftlich zuzustellen ist. Ebenso entspricht es der langjährigen Praxis, dass der Versicherte die Möglichkeit hat, eine Verfügung zu verlangen. Die Frist wird – analog der üblichen Beschwerdefrist – auf 14 Tage ab Zustellung des einfachen, formlosen Schreibens festgesetzt (Abs. 2).

Abs. 3 entspricht geltendem Recht (Art. 9 ALVG). Neu wird zusätzlich festgehalten, dass Verfügungen zu begründen sind.

Abs. 4 hält neu ausdrücklich fest, dass Sanktionen nach dem ALVG stets in Form einer Verfügung zu erlassen sind. Die Versicherung kann Sanktionen aussprechen, indem sie Versicherte in der Anspruchsberechtigung einstellt (Art. 39) oder die im Kapitel „IX. Strafbestimmungen und administrative Sanktionen“ aufgeführten missbräuchlichen Verhaltensweisen ahndet (Art. 93 und 94).

**Zu Art. 89 - Rechtsmittel**

Art. 89 bestimmt den Instanzenzug und entspricht weitgehend geltendem Recht (Art. 58 Abs. 1 ALVG). Neu ist, dass die Beschwerde bei der Regierung einzureichen ist. Bisher war sie beim Amt für Volkswirtschaft einzureichen, obwohl die Regierung schon heute Beschwerdeinstanz ist.

Die Rechtsmittelfrist wird von 30 auf 14 Tage verkürzt. Es ist angemessen und verhältnismässig, diese Frist zeitlich der ansonsten im Sozialversicherungsrecht geltenden Frist von 14 Tagen anzugleichen, da vor allem die Versicherten regelmässig ein grosses Interesse an einer raschen Entscheidung haben. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn die Entscheidung über Leistungsansprüche abspricht.

Die formellen Voraussetzungen der Beschwerde werden in Abs. 2 genannt.

Abs. 5 entspricht schweizerischem Recht (Art. 100 Abs. 4 AVIG).

**Zu Art. 90 - Beschwerdelegitimation**

Die Legitimation wird neu nach allgemeinen verwaltungsrechtlichen Grundsätzen umschrieben. Nicht legitimiert sind beispielsweise Blutsverwandte in auf- und absteigender Linie oder Geschwister der Versicherten.

**Zu Art. 91 - Gebühren**

Wie bisher ist das erstinstanzliche Verfahren, also das Verfahren vor der Versicherung, gebührenfrei. Im Beschwerdeverfahren kann neu eine geringfügige Entscheidungsgebühr erhoben werden. Die Entscheidungsgebühr darf höchstens 150 Franken betragen (Abs. 1). Eine Entscheidungsgebühr ist insbesondere dann einzuheben, wenn die Behandlung der Beschwerde mit einem erheblichen Aufwand verbunden ist oder die Beschwerde – weil offensichtlich unbegründet oder aufgrund der klaren Rechtslage aussichtslos – leichtsinnig erhoben wurde. Auf die Einhebung einer Entscheidungsgebühr ist zu verzichten, wenn eine solche

Gebühr für den Beschwerdeführer eine unnötige Härte darstellen würde. Dies kann bei der Verhängung von Sanktionen, namentlich bei einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung (Art. 39), der Fall sein.

Ausserdem wird neu die langjährige Verwaltungspraxis gesetzlich festgeschrieben, wonach keine Partei- und Verfahrenskosten zugesprochen werden (Abs. 2). Dieser Grundsatz gilt im erstinstanzlichen Verfahren wie auch im Beschwerdeverfahren. Nicht davon umfasst ist die Ausrichtung von Verfahrenshilfe, soweit die hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

#### **Zu Art. 92 - Vergehen**

Art. 92 entspricht weitgehend geltendem Recht (Art. 60 ALVG). Entfallen ist der Tatbestand der Zweckentfremdung der Beiträge, da diesbezüglich aufgrund von Art. 7 das AHVG Anwendung findet.

#### **Zu Art. 93 - Weitere Widerhandlungen**

Mit Art. 93 erhält die Versicherung die Möglichkeit, Bussen bis 5'000 Franken zu verhängen, falls nicht ein strafrechtlicher Tatbestand nach Art. 92 vorliegt.

Es erscheint beispielsweise nicht zweckmässig, einen Arbeitgeber, der die Formulare, insbesondere die Arbeitgeberbescheinigung, nicht ausfüllt, oder seinen Auskunfts- und Meldepflichten nicht nachkommt, beim Landgericht anzuzeigen. Dennoch soll in solchen Fällen eine Sanktionsmöglichkeit gegeben sein. Durch die Verhängung von Bussen wird ein angemessener Weg gewählt, um notwendige Sanktionen treffen zu können und gleichzeitig das Landgericht von Bagatellfällen zu entlasten.

#### **Zu Art. 94 - Missbräuchliche Erwirkung von Kurzarbeits- oder Schlechtwetterentschädigung**

Es wird eine Rechtsgrundlage geschaffen, damit von einem Arbeitgeber, der missbräuchlich KAE oder SWE erwirkt hat, ein Betrag bis zum Doppelten der un-



rechtmässig bezogenen Leistung zurückgefordert werden kann. Dadurch wird ein Beitrag zur Missbrauchsbekämpfung geleistet. Bisher konnte bei zu Unrecht ausbezahlter Entschädigung nur die Rückerstattung der zu Unrecht erfolgten Zahlungen verlangt werden. Eine solche Regelung kennt auch das schweizerische Recht (Art. 88 Abs. 2ter AVIG).

#### **Zu Art. 95 - Durchführungsverordnungen**

Art. 95 hält die Kompetenz der Regierung fest, die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Verordnungen zu erlassen.

#### **Zu Art. 96 - Beitragseinziehung**

Um den Verwaltungsaufwand der AHV zu minimieren, werden die unter dem bestehenden Gesetz entstandenen Beitragsforderungen durch das Amt für Volkswirtschaft geltend gemacht.

#### **Zu Art. 97 - Höchstbetrag des versicherten Verdienstes**

Die maximale Höhe des versicherten Verdienstes erhöht sich mit dem revidierten ALVG von 97'200 auf 126'000 Franken. Der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes wirkt sich auf die Höhe des Taggeldes aus und auf den Umfang der Insolvenzenschädigung nach Art. 58.

Art. 97 legt fest, dass im Jahr 2011 der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes bei der Berechnung der Leistungen – wie nach bisherigem Recht – 97'200 Franken beträgt. Auf die Beitragsbemessung wiederum findet ab Inkrafttreten dieses Gesetzes der jährliche Höchstbetrag von 126'000 Franken Anwendung. Dies deshalb, weil Versicherte, die nach Inkrafttreten dieses Gesetzes Leistungen beziehen, unter dem geltenden ALVG, und somit auf der Basis des verminderten Höchstsatzes von 97'200 Franken, Beiträge entrichtet haben. Entsprechend soll auch bei der Leistungsberechnung der bisherige Höchstsatz von 97'200 Franken zur Anwendung gelangen. Die Übergangsfrist soll ein Jahr betragen. Dies ent-

spricht der neuen Mindestbeitragszeit von 12 Monaten für ALE. Personen, die während des ganzen Jahres 2011 auf der Basis des erhöhten versicherten Verdienstes von 126'000 Franken Beiträge geleistet haben und arbeitslos werden, sollen auch auf dieser Basis Leistungen erhalten.

#### **Zu Art. 98 - Hängige Gesuche**

Als hängige Gesuche gelten Gesuche um Leistungen, die beim Amt für Volkswirtschaft vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltend gemacht wurden. Die Übergangsbestimmung betrifft also jene Personen, die sich vor dem Inkrafttreten persönlich beim Amt für Volkswirtschaft für den Bezug von Leistungen angemeldet haben. Bei diesen Gesuchen bestimmt sich die Anspruchsberechtigung und die Leistungsdauer nach dem geltenden ALVG. Bei einem Anspruch auf ALE bestimmt sich die Höchstzahl der Taggelder also nach Art. 41 des geltenden ALVG. Im Übrigen findet das neue Recht Anwendung. Dies betrifft beispielsweise die Frage der Zumutbarkeit einer Arbeit oder der Anrechenbarkeit des Zwischenverdienstes.

#### **Zu Art. 99 - Laufende Leistungen**

Abs. 1 hält den Grundsatz fest, dass auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes laufenden Leistungen das neue Recht Anwendung findet. Die Ausnahmen von diesem Grundsatz sind in den Abs. 2 und 3 festgehalten: Bei den bereits laufenden Leistungen bestimmt sich die Höchstzahl der Taggelder nach Art. 41 des geltenden ALVG. Bei Versicherten, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes ALE beziehen und eine Altersrente nach Art. 73 AHVG vor beziehen, wird das Taggeld nach Massgabe des Betrages der Rente gekürzt. Dies entspricht der Regelung von Art. 27 Abs. 1 Bst. b des geltenden ALVG.

#### **Zu Art. 100 - Aufhebung bisherigen Rechts**

Da mit dieser Vorlage das ALVG total revidiert wird, ist das geltende ALVG einschliesslich der ergangenen Änderungen aufzuheben.

**Zu Art. 101 - Inkrafttreten**

Dieses Gesetz soll am 1. Januar 2011 in Kraft treten.

**7. VERFASSUNGSMÄSSIGKEIT**

Hinsichtlich der gegenständlichen Vorlage bestehen keine verfassungsrechtlichen Bedenken.



8. **REGIERUNGSVORLAGE**

**Gesetz**

vom

**über die Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung  
(Arbeitslosenversicherungsgesetz; ALVG)**

**I.**

**Allgemeine Bestimmungen**

Art. 1

*Zweck*

1) Das Gesetz will den versicherten Personen einen teilweisen Ersatz garantieren für Erwerbsausfälle wegen:

- a) Arbeitslosigkeit;
- b) Kurzarbeit;
- c) schlechtem Wetter;
- d) Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers.

2) Es will drohende Arbeitslosigkeit verhüten und bestehende Arbeitslosigkeit bekämpfen.

Art. 2

*Bezeichnungen*

Die in diesem Gesetz verwendeten Personenbezeichnungen und auf Personen bezogenen Berufs- und Funktionsbezeichnungen gelten für Personen männlichen und weiblichen Geschlechts.

**II.**

**Beiträge**

Art. 3

*Beitragspflicht*

1) Für die Arbeitslosenversicherung (Versicherung) ist beitragspflichtig:

- a) der Arbeitnehmer, der nach dem Gesetz über die Alters- und Hinterlassenversicherung (AHVG) obligatorisch versichert und für Einkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit beitragspflichtig ist;
- b) der Arbeitgeber, der nach Art. 47 AHVG beitragspflichtig ist.

2) Von der Beitragspflicht ausgenommen sind:

- a) Arbeitnehmer vom Ende des Monats an, in dem sie das für den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente nach dem AHVG massgebende Altersjahr zurückgelegt haben;
- b) Arbeitgeber für Lohnzahlungen an Personen nach Bst. a);
- c) Arbeitslose für Entschädigungen nach Art. 28 Abs. 1 und die Versicherung für den entsprechenden Arbeitgeberanteil.

Art. 4

*Beitragsbemessung und Beitragssatz*

1) Die Beiträge an die Versicherung sind je Arbeitsverhältnis vom massgebenden Lohn im Sinne des AHVG zu entrichten.

2) Bis zum massgebenden, auf den Monat umgerechneten Höchstbetrag des versicherten Verdienstes (Art. 31 Abs. 2) beträgt der Beitragssatz 1 Prozent. Die Regierung kann den Beitragssatz mit Verordnung um maximal 0.25 Prozent erhöhen oder senken. Sie berücksichtigt dabei insbesondere:

- a) das Eigenkapital der Liechtensteinischen Arbeitslosenversicherungskasse;
- b) die Arbeitslosenquote und die Zahl der von Kurzarbeit betroffenen Arbeitnehmer;
- c) die Konjunkturaussichten.

3) Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen den Beitrag je zur Hälfte. Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern im Sinne des AHVG zahlen den ganzen Beitrag.

4) Bei einer Beschäftigungsdauer von weniger als einem Jahr wird der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes anteilmässig reduziert. Die Regierung bestimmt mit Verordnung den Umrechnungssatz.

Art. 5

*Beitragszahlung*

1) Der Arbeitgeber zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers bei jeder Lohnzahlung ab und entrichtet diesen zusammen mit seinem eigenen Anteil der Liechtensteinischen Alters- und Hinterlassenversicherung (AHV).

2) Arbeitnehmer von nicht beitragspflichtigen Arbeitgebern entrichten ihre Beiträge zusammen mit den AHV-IV-FAK-Beiträgen der AHV.

Art. 6

*Auskunftspflichten*

Der Arbeitgeber ist der Versicherung und der AHV gegenüber zur Erteilung jeder sachdienlichen Auskunft über die von ihm beschäftigten Arbeitnehmer und deren Dienstverhältnis verpflichtet. Die gleiche Auskunftspflicht obliegt auch dem Arbeitnehmer hinsichtlich seines eigenen Dienstverhältnisses.

Art. 7

*Anwendbare Vorschriften der AHV-Gesetzgebung*

Soweit dieses Gesetz und die dazu gehörigen Verordnungen nichts anderes bestimmen, gilt für den Bereich der Beiträge das AHVG sinngemäss, insbesondere die Schadenshaftung der Arbeitgeber (Art. 29 AHVG). Art. 44 und 49bis AHVG finden keine Anwendung.

**III.**

**Leistungen**

**A. Leistungsarten**

Art. 8

Die Versicherung richtet folgende Leistungen aus:

- a) Arbeitslosenentschädigung;



- b) Kurzarbeitsentschädigung;
- c) Schlechtwetterentschädigung;
- d) Entschädigung bei Zahlungsfähigkeit des Arbeitgebers (Insolvenzentschädigung).

## **B. Arbeitslosenentschädigung**

### **1. Anspruch**

#### Art. 9

#### *Anspruchsvoraussetzungen*

- 1) Der Versicherte hat Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, wenn er:
- a) ganz oder teilweise arbeitslos ist (Art. 12);
  - b) einen anrechenbaren Arbeitsausfall erlitten hat (Art. 13);
  - c) in Liechtenstein Wohnsitz hat (Art. 15);
  - d) die obligatorische Schulzeit zurückgelegt und weder das für den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente nach dem AHVG massgebende Altersjahr zurückgelegt hat noch eine Altersrente nach dem AHVG bezieht;
  - e) die Beitragszeit erfüllt hat oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit ist (Art. 16 und 17);
  - f) vermittlungsfähig ist (Art. 19);
  - g) die Pflichten und Kontrollvorschriften erfüllt (Art. 21).

2) Die Regierung kann mit Verordnung die Anspruchsvoraussetzungen für Personen regeln, die vor der Arbeitslosigkeit als Heimarbeitnehmer tätig waren.

Art. 10

*Rahmenfristen*

1) Für den Leistungsbezug und für die Beitragszeit gelten, sofern dieses Gesetz nichts anderes vorsieht, zweijährige Rahmenfristen.

2) Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug beginnt mit dem ersten Tag, für den sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

3) Die Rahmenfrist für die Beitragszeit beginnt zwei Jahre vor diesem Tag.

4) Ist die Rahmenfrist für den Leistungsbezug abgelaufen und beansprucht der Versicherte wieder Arbeitslosenentschädigung, so gelten, sofern dieses Gesetz nichts anderes vorsieht, erneut zweijährige Rahmenfristen für die Beitragszeit und den Leistungsbezug.

Art. 11

*Rahmenfristen im Falle von Erziehungszeiten*

1) Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug von Versicherten, die sich der Erziehung ihrer Kinder gewidmet haben, wird um zwei Jahre verlängert, sofern zu Beginn der einem Kind unter zehn Jahren gewidmeten Erziehung eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug läuft. Die verlängerte Rahmenfrist wird durch eine neue Rahmenfrist für den Leistungsbezug ersetzt, wenn nach Ausschöpfung des Taggeldhöchstanspruchs die Anspruchsvoraussetzungen für die Eröffnung einer neuen Rahmenfrist erfüllt sind.

2) Die Rahmenfrist für die Beitragszeit von Versicherten, die sich der Erziehung ihrer Kinder gewidmet haben, beträgt vier Jahre, sofern zu Beginn der einem Kind unter zehn Jahren gewidmeten Erziehung keine Rahmenfrist für den Leistungsbezug lief.

3) Durch jede weitere Niederkunft wird die Rahmenfrist nach Abs. 2 um jeweils zwei Jahre verlängert.

4) Die Verlängerung der Rahmenfristen für den Leistungsbezug und die Beitragszeit kann für dasselbe Kind nur einmal beansprucht werden.

5) Die Abs. 1-3 sind für dasselbe Kind nur auf einen Elternteil anwendbar.

6) Die Taggelder dürfen insgesamt die Höchstzahl nach Art. 33 nicht übersteigen.

## Art. 12

### *Arbeitslosigkeit*

1) Als ganz arbeitslos gilt, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Vollzeitbeschäftigung sucht.

2) Als teilweise arbeitslos gilt, wer:

- a) in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Teilzeitbeschäftigung sucht;  
oder
- b) eine Teilzeitbeschäftigung hat und eine Vollzeit- oder eine weitere Teilzeitbeschäftigung sucht.

3) Nicht als teilweise arbeitslos gilt ein Arbeitnehmer, dessen normale Arbeitszeit vorübergehend verkürzt wurde (Kurzarbeit).

Art. 13

*Anrechenbarer Arbeitsausfall*

1) Der Arbeitsausfall ist anrechenbar, wenn er mindestens zwei aufeinander folgende Arbeitstage im Monat gedauert hat und für den Versicherten eine entsprechende Verdiensteinbusse zur Folge hatte.

2) Nicht anrechenbar ist ein Arbeitsausfall, für den dem Arbeitslosen Lohnansprüche oder wegen vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses Entschädigungsansprüche zustehen.

3) Die Regierung bestimmt mit Verordnung, wie der Arbeitsausfall bei der vorläufigen Einstellung in einem öffentlichrechtlichen Dienstverhältnis angerechnet wird.

Art. 14

*Freiwillige Leistungen des Arbeitgebers bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses*

1) Der Arbeitsausfall gilt so lange nicht als anrechenbar, als freiwillige Leistungen des Arbeitgebers den durch die Auflösung des Arbeitsverhältnisses entstehenden Verdienstaufschlag decken.

2) Freiwillige Leistungen des Arbeitgebers werden nur berücksichtigt, soweit sie 63'000 Franken übersteigen.

3) Die Regierung regelt mit Verordnung die Ausnahmen, wenn freiwillige Leistungen in die berufliche Vorsorge fließen.

Art. 15

*Wohnsitz*

Ausländer gelten als in Liechtenstein wohnhaft, solange sie sich auf Grund einer Aufenthaltsbewilligung zur Erwerbstätigkeit, einer Daueraufenthaltsbewilligung oder einer Niederlassungsbewilligung tatsächlich in Liechtenstein aufhalten.

Art. 16

*Beitragszeit*

1) Die Beitragszeit hat erfüllt, wer innerhalb der dafür vorgesehenen Rahmenfrist (Art. 10 Abs. 3) während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt hat.

2) Angerechnet werden auch:

- a) Zeiten, in denen der Versicherte als Arbeitnehmer tätig ist, bevor er das Alter erreicht, von dem an er AHV-Beiträge bezahlen muss;
- b) Zeiten, in denen der Versicherte zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit oder Unfalls keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt;
- c) Arbeitsunterbrüche wegen Mutterschaft, soweit sie durch Arbeitnehmerschutzbestimmungen vorgeschrieben oder gesamtarbeitsvertraglich vereinbart sind.

3) Um den ungerechtfertigten gleichzeitigen Bezug von Altersleistungen der betrieblichen Vorsorge und von Arbeitslosenentschädigung zu verhindern, kann die Regierung mit Verordnung die Anrechnung von Beitragszeiten für diejenigen Personen abweichend regeln, die vor Erreichen des Rentenalters nach Art.

55 AHVG pensioniert wurden, jedoch weiterhin als Arbeitnehmer tätig sein wollen.

4) Die Regierung regelt das Nähere mit Verordnung.

#### Art. 17

##### *Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit*

1) Von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind Personen, die innerhalb der dafür vorgesehenen Rahmenfrist (Art. 10 Abs. 3) während insgesamt mehr als zwölf Monaten nicht in einem Arbeitsverhältnis standen und die Beitragszeit nicht erfüllen können wegen:

- a) einer Schulausbildung, Umschulung, Weiterbildung, sofern sie während mindestens zehn Jahren in Liechtenstein Wohnsitz hatten;
- b) Krankheit, Unfall oder Mutterschaft, sofern sie während dieser Zeit Wohnsitz in Liechtenstein hatten;

2) Ebenfalls von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind Personen, die wegen gerichtlicher Trennung oder Scheidung der Ehe, wegen Invalidität oder Todes des Ehegatten oder aus ähnlichen Gründen oder wegen Herabsetzung oder Wegfalls einer Invalidenrente gezwungen sind, eine unselbstständige Erwerbstätigkeit aufzunehmen oder zu erweitern. Diese Regelung gilt nur, wenn das betreffende Ereignis nicht mehr als ein Jahr zurückliegt und die betroffene Person beim Eintritt dieses Ereignisses ihren Wohnsitz in Liechtenstein hatte.

3) Liechtensteinische Staatsangehörige, die nach einem Auslandsaufenthalt von über einem Jahr in einem Staat, der sowohl ausserhalb der Europäischen Gemeinschaft als auch der Europäischen Freihandelszone (EFTA) liegt, nach Liechtenstein zurückkehren, sind während eines Jahres von der Erfüllung der

Beitragszeit befreit, sofern sie sich über eine entsprechende Beschäftigung als Arbeitnehmer im Ausland ausweisen können. Unter den gleichen Voraussetzungen sind ausländische Staatsangehörige, deren Daueraufenthaltsbewilligung oder Niederlassungsbewilligung aufgrund eines bewilligten Beibehalts nicht erloschen ist, von der Erfüllung der Beitragszeit befreit.

#### Art. 18

##### *Kumulation*

1) Beitragszeiten nach Art. 16 und beitragsbefreite Zeiten nach Art. 17 können nicht kumuliert werden.

2) Die Kumulation von einzelnen beitragsbefreiten Zeiten nach Art. 17 ist zulässig.

#### Art. 19

##### *Vermittlungsfähigkeit*

1) Der Arbeitslose ist vermittlungsfähig, wenn er bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an arbeitsmarktlichen Massnahmen teilzunehmen.

2) Die Regierung regelt mit Verordnung die Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit von Personen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung sowie die Koordination mit der Invalidenversicherung.

3) Bestehen erhebliche Zweifel an der Arbeitsfähigkeit eines Versicherten, so kann die Versicherung eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen.

Art. 20

*Zumutbare Arbeit*

1) Der Versicherte muss zur Schadensminderung grundsätzlich jede Arbeit unverzüglich annehmen.

2) Unzumutbar und somit von der Annahmepflicht ausgenommen ist eine Arbeit, die:

- a) den berufs- und ortsüblichen, insbesondere den gesamt- oder normalarbeitsvertraglichen Bedingungen nicht entspricht;
- b) nicht angemessen auf die Fähigkeit oder auf die bisherigen Tätigkeiten des Arbeitslosen Rücksicht nimmt;
- c) dem Alter, den persönlichen Verhältnissen oder dem Gesundheitszustand des Arbeitslosen nicht angemessen ist;
- d) die Wiederbeschäftigung des Arbeitslosen in seinem Beruf wesentlich erschwert, falls darauf in absehbarer Zeit überhaupt Aussicht besteht;
- e) in einem Betrieb auszuführen ist, in dem wegen einer kollektiven Arbeitsstreitigkeit nicht normal gearbeitet wird;
- f) einen Arbeitsweg von mehr als 2 Stunden je für den Hin- und Rückweg notwendig macht und bei welcher für den Versicherten am Arbeitsort keine angemessene Unterkunft vorhanden ist oder er bei Vorhandensein einer entsprechenden Unterkunft in der Erfüllung seiner Unterhalts- oder Unterstützungspflichten erheblich beeinträchtigt wird;
- g) eine ständige Abrufbereitschaft des Arbeitnehmers über den Umfang der garantierten Beschäftigung hinaus erfordert;



- h) in einem Betrieb auszuführen ist, der Entlassungen offensichtlich zum Zwecke vorgenommen hat, Neu- oder Wiedereinstellungen zu wesentlich schlechteren Arbeitsbedingungen vorzunehmen; oder
- i) dem Arbeitslosen einen Lohn einbringt, der um mehr als 15% unter der ihm zustehenden Arbeitslosenentschädigung liegt, es sei denn, der Versicherte erhalte einen Ersatz des Verdienstausfalls nach Art. 32. In Ausnahmefällen kann die Versicherung auch eine Arbeit für zumutbar erklären, die dem Versicherten einen Lohn einbringt, der um mehr als 15% unter der ihm zustehenden Arbeitslosenentschädigung liegt.

3) Hat die Arbeitslosigkeit länger als vier Monate gedauert, ist Abs. 2 Bst. b nicht mehr anwendbar.

4) Ist der Versicherte vermindert leistungsfähig, so ist Abs. 2 Bst. a nicht anwendbar. Von der Annahmepflicht ausgenommen ist eine Tätigkeit, bei welcher die Entlohnung geringer ist, als sie aufgrund der verminderten Leistungsfähigkeit sein müsste.

#### Art. 21

##### *Pflichten des Versicherten und Kontrollvorschriften*

1) Der Versicherte, der Versicherungsleistungen beanspruchen will, muss mit Unterstützung des Amtes für Volkswirtschaft alles Zumutbare unternehmen, um Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen. Insbesondere ist er verpflichtet, sich persönlich um Arbeit zu bemühen, nötigenfalls auch ausserhalb seines bisherigen Berufes. Er muss seine Bemühungen nachweisen können.

2) Der Versicherte muss sich möglichst frühzeitig, spätestens jedoch am ersten Tag, für den er Arbeitslosenentschädigung beansprucht, persönlich beim

Amt für Volkswirtschaft zur Arbeitsvermittlung melden und von da an die Kontrollvorschriften befolgen.

3) Der Versicherte muss eine vermittelte zumutbare Arbeit annehmen. Der Versicherte hat auf Weisung des Amtes für Volkswirtschaft:

- a) an arbeitsmarktlichen Massnahmen teilzunehmen, die seine Vermittlungsfähigkeit fördern;
- b) an Beratungs- und Vermittlungsgesprächen, Informationsveranstaltungen sowie an Fachberatungsgesprächen nach Abs. 4 teilzunehmen; und
- c) die Unterlagen für die Beurteilung seiner Vermittlungsfähigkeit oder der Zumutbarkeit einer Arbeit zu liefern.

4) Das Amt für Volkswirtschaft kann Arbeitslose geeigneten Einrichtungen zur beruflichen, sozialen oder psychologischen Fachberatung zuweisen.

5) Die Regierung regelt das Nähere zu den Pflichten und Kontrollvorschriften, insbesondere über die vorzulegenden Dokumente und die persönlichen Arbeitsbemühungen, mit Verordnung.

## **2. Entschädigung**

### Art. 22

#### *Wartezeiten*

1) Der Anspruch beginnt nach einer Wartezeit von fünf Tagen kontrollierter Arbeitslosigkeit. Für Personen ohne Unterhaltspflichten gegenüber Kindern, die das 25. Lebensjahr nicht zurückgelegt haben, ist die Wartezeit abgestuft und beträgt:

- a) 10 Tage bei einem versicherten Verdienst zwischen 60 001 bis 90 000 Franken;
- b) 15 Tage bei einem versicherten Verdienst zwischen 90 001 und 125 000 Franken;
- c) 20 Tage bei einem versicherten Verdienst über 125 000 Franken.

2) Die Regierung kann mit Verordnung zur Vermeidung von Härtefällen bestimmte Versichertengruppen von der Wartezeit ausnehmen.

3) Personen, die von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind (Art. 17), haben vor dem erstmaligen Bezug während einer von der Regierung mit Verordnung festgesetzten besonderen Wartezeit von längstens 12 Monaten keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung. Diese Wartezeit ist zusätzlich zur allgemeinen Wartezeit nach Abs. 1 zu bestehen.

#### Art. 23

##### *Kontrollperiode*

Als Kontrollperiode gilt jeder Kalendermonat.

#### Art. 24

##### *Altersleistungen*

1) Altersleistungen der betrieblichen Vorsorge werden von der Arbeitslosenentschädigung abgezogen.

2) Abs. 1 gilt auch für Personen, die eine Altersrente einer ausländischen obligatorischen oder freiwilligen Altersversicherung beziehen, unabhängig da-

von, ob es sich um eine ordentliche Altersleistung oder um eine Vorruhestandsleistung handelt.

Art. 25

*Geltendmachung des Anspruchs*

1) Der Arbeitslose macht seinen Entschädigungsanspruch persönlich und auf den von der Versicherung vorgeschriebenen Formularen geltend.

2) Der Arbeitslose muss der Versicherung eine Arbeitsbescheinigung seines bisherigen Arbeitgebers vorlegen. Dieser stellt sie ihm beim Ausscheiden aus seinen Diensten aus. Wird der Versicherte erst später arbeitslos, so hat ihm der Arbeitgeber die Bescheinigung auf Aufforderung innert einer Woche zuzustellen.

3) Der Anspruch erlischt, wenn er nicht binnen drei Monaten nach Ende der Kontrollperiode, auf die er sich bezieht, geltend gemacht wird.

4) Unzustellbare Entschädigungen verfallen ein Jahr nach dem Ende der Kontrollperiode.

Art. 26

*Form der Arbeitslosenentschädigung*

Die Arbeitslosenentschädigung wird als Taggeld ausgerichtet. Für eine Woche werden 5 Taggelder ausbezahlt.

Art. 27

*Höhe des Taggeldes*

1) Ein volles Taggeld beträgt 80 Prozent des versicherten Verdienstes.

2) Ein Taggeld in der Höhe von 70 Prozent des versicherten Verdienstes erhalten Versicherte, die:

- a) keine Unterhaltspflicht gegenüber Kindern bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr haben;
- b) ein volles Taggeld erreichen, das mehr als 140 Franken beträgt; und
- c) keine Invalidenrente beziehen, die einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent entspricht.

3) Die Regierung kann mit Verordnung den Mindestansatz nach Abs. 2 Bst. b anpassen.

#### Art. 28

##### *Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung und die Familienausgleichskasse*

1) Die Arbeitslosenentschädigung gilt als massgebender Lohn im Sinne des AHVG.

2) Die Versicherung zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers von der Entschädigung ab und entrichtet ihn zusammen mit dem von ihr zu übernehmenden Arbeitgeberanteil der AHV.

#### Art. 29

##### *Beiträge an die betriebliche Personalvorsorge*

1) Die Versicherung zieht zur Sicherung des Vorsorgeschutzes bei Tod und Invalidität des Versicherten den Beitragsanteil der betrieblichen Vorsorge von der Entschädigung ab und entrichtet ihn zusammen mit dem von ihr zu über-

nehmenden Arbeitgeberanteil der Versicherungsgesellschaft, die mit der Durchführung des Risikovorsorgeschutzes für Arbeitslose betraut ist.

2) Die Regierung bestimmt mit Verordnung die Beitragshöhe und das Verfahren.

3) Die Regierung ist durch Abschluss eines Vertrages mit einer in Liechtenstein zugelassenen Versicherungsgesellschaft für die Durchführung des Risikoschutzes für Arbeitslose im Sinne von Abs. 1 besorgt.

#### Art. 30

##### *Beiträge an die Krankenpflegeversicherung*

Die Versicherung übernimmt bei Ganzarbeitslosigkeit den Arbeitgeberbeitrag an die Krankenpflegeversicherung und überweist ihn zusammen mit der Entschädigung an den Versicherten. Bei Teilarbeitslosigkeit übernimmt die Versicherung den Beitrag anteilmässig.

#### Art. 31

##### *Versicherter Verdienst*

1) Als versicherter Verdienst gilt der nach dem AHVG massgebende Lohn, der während eines Bemessungszeitraumes aus einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen normalerweise erzielt wurde.

2) Der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes beträgt pro Jahr 126 000 oder pro Tag 345 Franken.

3) Für Versicherte, die im Anschluss an eine Berufslehre Arbeitslosenentschädigung beziehen, sowie für Personen, die von der Erfüllung der Beitragszeit

befreit sind, setzt die Regierung mit Verordnung Pauschalansätze als versicherten Verdienst fest. Sie kann dabei insbesondere das Alter, den Ausbildungsstand sowie die Umstände, die zur Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit geführt haben, berücksichtigen.

4) Haben Personen, die von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind, innerhalb der Rahmenfrist für die Beitragszeit während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt, so bestimmt sich der versicherte Verdienst auf Grund des erzielten Lohnes und des um den Beschäftigungsgrad gekürzten Pauschalansatzes.

5) Nicht versichert ist ein Nebenverdienst. Als solcher gilt jeder Verdienst aus unselbstständiger oder selbstständiger Tätigkeit, den ein Versicherter ausserhalb seiner normalen Arbeitszeit als Arbeitnehmer oder ausserhalb des ordentlichen Rahmens seiner selbstständigen Erwerbstätigkeit erzielt.

#### Art. 32

##### *Anrechnung von Zwischenverdienst*

1) Als Zwischenverdienst gilt jedes Einkommen aus unselbstständiger oder selbstständiger Erwerbstätigkeit, das der Versicherte innerhalb einer Kontrollperiode erzielt. Die Regierung regelt mit Verordnung, wie das Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit ermittelt wird.

2) Der Versicherte hat Anspruch auf Ersatz des Verdienstaufschlags. Als Verdienstaufschlag gilt die Differenz zwischen dem in der Kontrollperiode erzielten Zwischenverdienst, mindestens aber dem berufs- und ortsüblichen Ansatz für die betreffende Arbeit, und dem versicherten Verdienst. Ein Nebenverdienst (Art. 31 Abs. 5) bleibt unberücksichtigt.

3) Der Ersatz beträgt 80 bzw. 70 Prozent des Verdienstausfalls (Art. 27).

4) Wird das Arbeitsverhältnis innerhalb eines Jahres zwischen den gleichen Parteien wieder aufgenommen oder nach einer Änderungskündigung fortgesetzt, so ist der Zwischenverdienst nicht anrechenbar und es besteht kein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, wenn:

- a) die Arbeitszeit reduziert wurde und die damit verbundene Lohnkürzung überproportional ist;
- b) die Arbeitszeit beibehalten, der Lohn aber gekürzt wurde.

5) Der Anspruch auf Ersatz des Verdienstausfalls besteht längstens während der ersten zwölf Monate einer Erwerbstätigkeit nach Abs. 1. Bei Versicherten mit Unterhaltspflichten gegenüber Kindern bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr und Versicherten, die das 50. Altersjahr zurückgelegt haben, besteht er längstens bis zum Ende der Rahmenfrist für den Leistungsbezug (Art. 10 Abs. 2).

#### Art. 33

##### *Höchstzahl der Taggelder*

1) Innerhalb der Rahmenfrist für den Leistungsbezug (Art. 10 Abs. 2) bestimmt sich die Höchstzahl der Taggelder nach dem Alter der Versicherten sowie nach der Beitragszeit (Art. 16).

2) Der Versicherte hat Anspruch auf:

- a) höchstens 260 Taggelder, wenn er eine Beitragszeit von mindestens zwölf Monaten nachweisen kann;
- b) höchstens 400 Taggelder, wenn er das 50. Altersjahr zurückgelegt hat und eine Beitragszeit von mindestens 18 Monaten nachweisen kann;



- c) höchstens 500 Taggelder, wenn er:
1. eine Invalidenrente bezieht, die einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent entspricht; und
  2. eine Beitragszeit von mindestens 22 Monaten nachweisen kann.
- 3) Anspruch auf höchstens 130 Taggelder haben:
1. Personen, die von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind;
  2. Personen bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr ohne Unterhaltspflichten gegenüber Kindern.

#### Art. 34

##### *Leistungen bei Teilnahme an arbeitsmarktlichen Massnahmen*

- 1) Die Versicherung richtet Taggelder an Versicherte aus für Tage, an denen sie auf Weisung des Amtes für Volkswirtschaft an einer arbeitsmarktlichen Massnahme teilnehmen.
- 2) Die Versicherung kann Beiträge an die nachgewiesenen notwendigen Auslagen für die Teilnahme an der arbeitsmarktlichen Massnahme leisten.
- 3) Die Regierung regelt das Nähere mit Verordnung.

#### Art. 35

##### *Taggeld zur Förderung der selbstständigen Erwerbstätigkeit*

- 1) Die Versicherung kann Versicherte, die eine dauernde selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen wollen, durch die Ausrichtung von höchstens 90 Taggeldern während der Planungsphase unterstützen. Während der Ausrichtung der Taggelder ist der Versicherte von der Pflicht zur Stellensuche befreit.

2) Der Versicherte muss der Versicherung nach Abschluss der Planungsphase, spätestens aber mit dem Bezug des letzten Taggeldes mitteilen, ob er eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt.

3) Nimmt der Versicherte eine selbstständige Erwerbstätigkeit auf, so wird für den allfälligen Bezug weiterer Taggelder die laufende Rahmenfrist für den Leistungsbezug um zwei Jahre verlängert. Die Taggelder dürfen insgesamt die Höchstzahl nach Art. 33 nicht übersteigen.

4) Die Regierung regelt das Nähere mit Verordnung, insbesondere die Anspruchsvoraussetzungen für eine Unterstützung.

#### Art. 36

##### *Taggeld bei vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit*

1) Versicherte, die wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, haben, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, Anspruch auf das volle Taggeld. Dieser dauert bei fehlendem Anspruch aus der obligatorischen Kranken- und Unfalltaggeldversicherung längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt.

2) Versicherte, die ihren Anspruch nach Abs. 1 ausgeschöpft haben und weiterhin vorübergehend vermindert arbeitsfähig sind, haben, sofern sie unter Berücksichtigung ihrer verminderten Arbeitsfähigkeit vermittelbar sind und alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, Anspruch auf das volle Taggeld, wenn sie zu mindestens 75 Prozent, und auf das halbe Taggeld, wenn sie zu min-

destens 50 Prozent arbeitsfähig sind. Der Anspruch entsteht mit der persönlichen Meldung beim Amt für Volkswirtschaft.

3) Die Versicherten müssen ihre Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise ihre Arbeitsfähigkeit mit einem ärztlichen Zeugnis nachweisen. Die Arbeitsunfähigkeit ist innert einer Woche seit deren Beginn beim Amt für Volkswirtschaft zu melden. Bei verspäteter Meldung besteht kein Taggeldanspruch für die Tage vor der Meldung.

4) Die Versicherung kann eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen.

#### Art. 37

##### *Zweifel über Ansprüche aus Arbeitsvertrag*

1) Hat die Versicherung begründete Zweifel darüber, ob der Versicherte für die Zeit des Arbeitsausfalls gegenüber seinem bisherigen Arbeitgeber Lohn- oder Entschädigungsansprüche im Sinne von Art. 13 Abs. 2 hat oder ob sie erfüllt werden, so kann sie Arbeitslosenentschädigung auszahlen.

2) Mit der Zahlung gehen alle Ansprüche des Versicherten samt der Rangordnung im Konkurs- und Exekutionsverfahren im Umfang der ausgerichteten Taggeldentschädigung auf die Versicherung über. Diese darf auf die Geltendmachung nicht verzichten, es sei denn, das Konkursverfahren werde durch das Konkursgericht eingestellt. Die Versicherung kann auf die Geltendmachung verzichten, wenn sich nachträglich zeigt, dass der Anspruch offensichtlich unberechtigt ist.

3) Die Versicherung kann überdies auf die Geltendmachung der Forderung verzichten, wenn der Arbeitgeber dafür im Ausland belangt werden muss und die

Durchsetzung der Forderung zweifelhaft erscheint oder sich nur mit übermässigen Kosten durchsetzen lässt.

Art. 38

*Auszahlung der Arbeitslosenentschädigung*

Die Arbeitslosenentschädigung wird mindestens monatlich ausbezahlt. Die Regierung regelt das Nähere mit Verordnung.

**3. Sanktionen**

Art. 39

*Einstellung in der Anspruchsberechtigung*

1) Der Versicherte ist von der Versicherung in der Anspruchsberechtigung einzustellen, wenn er:

- a) durch eigenes Verschulden arbeitslos ist;
- b) zu Lasten der Versicherung auf Lohn- oder Entschädigungsansprüche gegenüber dem bisherigen Arbeitgeber verzichtet hat;
- c) sich persönlich nicht genügend um zumutbare Arbeit bemüht;
- d) die Kontrollvorschriften oder die Weisungen des Amtes für Volkswirtschaft nicht befolgt, namentlich eine zumutbare Arbeit nicht annimmt oder eine arbeitsmarktliche Massnahme ohne entschuldbaren Grund nicht antritt, abbricht oder deren Durchführung durch sein Verhalten beeinträchtigt oder verunmöglicht;
- e) unwahre oder unvollständige Angaben gemacht oder in anderer Weise die Auskunfts- oder Meldepflicht verletzt hat;

- f) Arbeitslosenentschädigung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat;
- g) während der Planungsphase einer selbstständigen Tätigkeit Taggelder bezogen (Art. 35 Abs. 1) und nach Abschluss der Planungsphase aus eigenem Verschulden keine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt.

2) In den Fällen gemäss Abs. 1 Bst. c, d und g entscheidet die Versicherung aufgrund einer Meldung der öffentlichen Arbeitsvermittlung.

3) Die Einstellung gilt nur für Tage, für die der Versicherte die Voraussetzungen der Anspruchsberechtigung erfüllt. Sie wird auf die Höchstzahl der Taggelder nach Art. 33 angerechnet. Die Dauer der Einstellung bemisst sich nach dem Grad des Verschuldens und beträgt je Einstellungsgrund höchstens 60 Tage, im Falle von Abs. 1 Bst. g höchstens 25 Tage. Der Vollzug der Einstellung fällt binnen sechs Monaten, nachdem der Einstellungsgrund eingetreten ist, dahin.

4) Die Regierung regelt das Nähere, insbesondere die Dauer der Einstellung, mit Verordnung.

### **C. Kurzarbeitsentschädigung**

#### Art. 40

##### *Anspruchsvoraussetzungen*

1) Arbeitnehmer, deren normale Arbeitszeit verkürzt oder deren Arbeit ganz eingestellt ist, haben Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung, wenn:

- a) sie für die Versicherung beitragspflichtig sind oder das Mindestalter für die Beitragspflicht in der AHV noch nicht erreicht haben;

- b) der Arbeitsausfall anrechenbar ist (Art. 41);
- c) das Arbeitsverhältnis nicht gekündigt ist;
- d) der Arbeitsausfall voraussichtlich vorübergehend ist und erwartet werden darf, dass durch Kurzarbeit ihre Arbeitsplätze erhalten werden können.

2) Zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzung bei Kurzarbeit kann in Ausnahmefällen eine Betriebsanalyse zu Lasten der Versicherung durchgeführt werden.

3) Keinen Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung haben:

- a) Arbeitnehmer, deren Arbeitsausfall nicht bestimmbar oder deren Arbeitszeit nicht ausreichend kontrollierbar ist;
- b) der mitarbeitende Ehegatte des Arbeitgebers;
- c) Personen, die in ihrer Eigenschaft als Gesellschafter, als finanziell am Betrieb Beteiligte oder als Mitglieder eines obersten betrieblichen Entscheidungsgremiums die Entscheidungen des Arbeitgebers bestimmen oder massgeblich beeinflussen können, sowie ihre mitarbeitenden Ehegatten.

#### Art. 41

##### *Anrechenbarer Arbeitsausfall*

1) Ein Arbeitsausfall ist anrechenbar, wenn:

- a) er auf wirtschaftliche Gründe zurückzuführen und unvermeidbar ist; und
- b) die im Zeitraum eines Kalendermonats ausgefallene Arbeitszeit insgesamt mindestens derjenigen zweier voller Arbeitstage entspricht.

2) Die Regierung bestimmt mit Verordnung, unter welchen Voraussetzungen eine Betriebsabteilung einem Betrieb gleichgestellt ist.

3) Als Abrechnungsperiode gilt ein Zeitraum von einem Kalendermonat.

#### Art. 42

##### *Nicht anrechenbarer Arbeitsausfall*

1) Ein Arbeitsausfall ist nicht anrechenbar:

- a) wenn er durch betriebsorganisatorische Massnahmen wie Reinigungs-, Reparatur- oder Unterhaltsarbeiten sowie andere übliche und wiederkehrende Betriebsunterbrechungen oder durch Umstände verursacht wird, die zum normalen Betriebsrisiko des Arbeitgebers gehören;
- b) wenn er branchen-, berufs- oder betriebsüblich ist oder durch saisonale Beschäftigungsschwankungen verursacht wird;
- c) soweit er auf Feiertage fällt, durch Betriebsferien verursacht oder nur für einzelne Tage unmittelbar vor oder nach Feiertagen oder Betriebsferien geltend gemacht wird;
- d) wenn der Arbeitnehmer mit der Kurzarbeit nicht einverstanden ist und deshalb nach Arbeitsvertrag entlohnt werden muss;
- e) soweit er Personen betrifft, die in einem Arbeitsverhältnis auf bestimmte Dauer, einem Lehrverhältnis oder im Dienste einer Organisation für Temporärarbeit stehen; oder
- f) wenn er durch eine kollektive Arbeitsstreitigkeit im Betrieb verursacht wird, in dem der Versicherte arbeitet.

2) Um zu verhindern, dass Kurzarbeitsentschädigung missbräuchlich beansprucht wird, kann die Regierung mit Verordnung weitere Arbeitsausfälle als nicht anrechenbar erklären.

3) Die Regierung regelt das Nähere, insbesondere die Definition des Begriffs der saisonalen Beschäftigungsschwankungen, mit Verordnung.

#### Art. 43

##### *Bemessung der Kurzarbeitsentschädigung*

1) Die Kurzarbeitsentschädigung beträgt 80 Prozent des anrechenbaren Verdienstausfalls. Die Versicherung übernimmt 60 Prozent des anrechenbaren Verdienstausfalls, der Arbeitgeber 20 Prozent des anrechenbaren Verdienstausfalls.

2) Massgebend ist, bis zum Höchstbetrag für die Beitragsbemessung (Art. 4 Abs. 2) der vertraglich vereinbarte Lohn in der letzten Zahltagsperiode vor Beginn der Kurzarbeit. Eingeschlossen sind Ferienentschädigungen und die vertraglich vereinbarten regelmässigen Zulagen, soweit sie nicht während der Kurzarbeit weiter bezahlt werden oder Entschädigung für arbeitsbedingte Inkonvenienzen sind. Die durch Gesamtarbeitsvertrag vereinbarten und während der Kurzarbeit eintretenden Lohnerhöhungen werden mitberücksichtigt.

3) Die Regierung bestimmt mit Verordnung die Bemessungsgrundlagen bei erheblich schwankendem Lohn.



## Art. 44

*Höchstdauer der Kurzarbeitsentschädigung*

1) Innerhalb von zwei Jahren wird die Kurzarbeitsentschädigung während höchstens 18 Abrechnungsperioden ausgerichtet.

2) Für die Ermittlung der Entschädigungshöchstdauer werden die Abrechnungsperioden der Kurzarbeits- und der Schlechtwetterentschädigung zusammengezählt.

3) Die Versicherung bewilligt Kurzarbeit erstmals für höchstens drei Monate. Auf Gesuch (Art. 45 Abs. 4) kann sie Kurzarbeit jeweils für weitere drei Monate bewilligen.

4) Der Arbeitsausfall darf während längstens vier zusammenhängenden oder einzelnen Abrechnungsperioden 85 Prozent der normalen betrieblichen Arbeitszeit überschreiten.

5) Die Regierung kann unter Berücksichtigung der Zahl der von Kurzarbeit betroffenen Arbeitnehmern und der konjunkturellen Lage die Höchstdauer der Kurzarbeitsentschädigung mit Verordnung um höchstens sechs Abrechnungsperioden verlängern.

## Art. 45

*Anmeldung von Kurzarbeit und Überprüfung der Voraussetzungen*

1) Beabsichtigt ein Arbeitgeber, für seine Arbeitnehmer Kurzarbeitsentschädigung geltend zu machen, so muss er dies der Versicherung mindestens sieben Arbeitstage vor Beginn der Kurzarbeit schriftlich anmelden. Die Regierung kann mit Verordnung für Ausnahmefälle kürzere Anmeldefristen vorsehen.

2) Der Arbeitgeber muss in der Anmeldung angeben:

- a) die Zahl der im Betrieb beschäftigten und die Zahl der von Kurzarbeit betroffenen Arbeitnehmer;
- b) Ausmass und voraussichtliche Dauer der Kurzarbeit.

3) Der Arbeitgeber muss in der Anmeldung die Notwendigkeit der Kurzarbeit begründen und anhand der durch die Regierung mit Verordnung bestimmten Unterlagen glaubhaft machen, dass die Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 40 Abs. 1 erfüllt sind. Die Versicherung kann zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen soweit erforderlich weitere Unterlagen verlangen.

4) Die Anmeldung ist zu erneuern, wenn die Kurzarbeit länger als drei Monate dauert.

5) Die Regierung kann mit Verordnung ein vereinfachtes Verfahren für den Fall vorsehen, dass ein Betrieb während der Zweijahresfrist nach Art. 44 Abs. 1 unter gleich bleibenden Umständen mehrmals Kurzarbeit anmeldet.

#### Art. 46

##### *Pflichten des Arbeitgebers*

Der Arbeitgeber ist verpflichtet:

- a) die Kurzarbeitsentschädigung (Art. 43) vollumfänglich vorzuschüssen und den Arbeitnehmern am ordentlichen Zahltagstermin auszurichten;
- b) während der Kurzarbeit die vollen gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Sozialversicherungsbeiträge entsprechend der normalen Arbeitszeit zu bezahlen; er ist berechtigt, die vollen Beitragsanteile der Arbeitnehmer vom Lohn abzuziehen, sofern nichts anderes vereinbart war.

Art. 47

*Geltendmachung des Anspruchs*

1) Der Arbeitgeber macht den Entschädigungsanspruch seiner Arbeitnehmer innert dreier Monate nach Ablauf jeder Abrechnungsperiode gesamthaft für den Betrieb bei der Versicherung geltend.

2) Der Arbeitgeber reicht ein:

- a) die für die Beurteilung der Anspruchsberechtigung und die Berechnung der Entschädigung erforderlichen Unterlagen;
- b) eine Abrechnung über die an seine Arbeitnehmer ausgerichtete Kurzarbeitsentschädigung;
- c) eine Bestätigung, dass er die Verpflichtung zur Fortzahlung der Sozialversicherungsbeiträge (Art. 46 Bst. b) übernimmt.

3) Die Versicherung kann soweit erforderlich weitere Unterlagen verlangen.

Art. 48

*Vergütung der Kurzarbeitsentschädigung*

1) Sofern alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, vergütet die Versicherung dem Arbeitgeber die rechtmässig ausgerichtete Kurzarbeitsentschädigung unter Abzug des Arbeitgeberanteils (Art. 43 Abs. 1) in der Regel innerhalb eines Monats.

2) Entschädigungen, die der Arbeitgeber nicht fristgemäss (Art. 47 Abs. 1) geltend macht, werden ihm nicht vergütet.

## **D. Schlechtwetterentschädigung**

### Art. 49

#### *Anspruchsvoraussetzungen*

1) Arbeitnehmer in Erwerbszweigen, in denen wetterbedingte Arbeitsausfälle üblich sind, haben Anspruch auf Schlechtwetterentschädigung, wenn:

- a) sie für die Versicherung beitragspflichtig sind oder das Mindestalter für die Beitragspflicht nach dem AHVG noch nicht erreicht haben;
- b) der Arbeitsausfall anrechenbar ist (Art. 50);
- c) das Arbeitsverhältnis nicht gekündigt ist.

2) Die Regierung bestimmt mit Verordnung die Erwerbszweige, in denen Schlechtwetterentschädigung ausgerichtet werden kann.

3) Keinen Anspruch auf Schlechtwetterentschädigung haben Personen nach Art. 40 Abs. 3.

### Art. 50

#### *Anrechenbarer Arbeitsausfall*

1) Der Arbeitsausfall ist anrechenbar, wenn:

- a) er ausschliesslich durch das Wetter verursacht wird;
- b) er mindestens drei volle Arbeitstage gedauert hat;
- c) die Fortführung der Arbeiten trotz genügender Schutzvorkehrungen technisch unmöglich oder wirtschaftlich unvertretbar ist oder den Arbeitnehmern nicht zugemutet werden kann;

- d) er in der Zeit vom 1. bis 23. Dezember und vom 7. Januar bis 15. März verursacht wird;
- e) er vom Arbeitgeber ordnungsgemäss gemeldet wird.

2) Es werden nur ganze oder halbe Tage angerechnet.

3) Vom anrechenbaren Arbeitsausfall wird für jede Abrechnungsperiode eine Karenzzeit von drei Tagen abgezogen.

4) Als Abrechnungsperiode gilt ein Zeitraum von einem Kalendermonat.

#### Art. 51

##### *Nicht anrechenbarer Arbeitsausfall*

Der Arbeitsausfall ist insbesondere nicht anrechenbar, wenn:

- a) er nur mittelbar auf das Wetter zurückzuführen ist (Kundenausfälle, Terminverzögerungen);
- b) der Arbeitnehmer mit der Arbeitseinstellung nicht einverstanden ist und deshalb nach Arbeitsvertrag entlohnt werden muss;
- c) er Personen betrifft, die in einem Arbeitsverhältnis auf bestimmte Dauer, einem Lehrverhältnis oder im Dienste einer Organisation für Temporärarbeit stehen.

#### Art. 52

##### *Bemessung der Schlechtwetterentschädigung*

Die Bemessung der Entschädigung richtet sich nach Art. 43.

Art. 53

*Meldung des Arbeitsausfalls*

Der Arbeitgeber hat die Versicherung jeweils sofort über den Beginn und das Ende der witterungsbedingten Kurzarbeit in Kenntnis zu setzen. Der Anspruch auf Schlechtwetterentschädigung entsteht mit der Meldung.

Art. 54

*Pflichten des Arbeitgebers*

Art. 46 gilt sinngemäss.

Art. 55

*Geltendmachung des Anspruchs*

Art. 47 gilt sinngemäss.

Art. 56

*Vergütung der Schlechtwetterentschädigung*

1) Sofern alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, vergütet die Versicherung dem Arbeitgeber die rechtmässig ausgerichtete Schlechtwetterentschädigung unter Abzug der Karenzzeit (Art. 50 Abs. 3) und des Arbeitgeberanteils (Art. 52) in der Regel innerhalb eines Monats.

2) Entschädigungen, die der Arbeitgeber nicht fristgemäss (Art. 55) geltend macht, werden ihm nicht vergütet.

## **E. Insolvenzentschädigung**

### **Art. 57**

#### *Anspruchsvoraussetzungen*

1) Beitragspflichtige Arbeitnehmer von Arbeitgebern, die in Liechtenstein der Zwangsvollstreckung unterliegen oder in Liechtenstein Arbeitnehmer beschäftigen, haben Anspruch auf Insolvenzentschädigung, wenn:

- a) über das Vermögen ihres Arbeitgebers der Konkurs eröffnet wird oder ein Konkurseröffnungsantrag mangels eines zur Deckung der Kosten des Konkursverfahrens voraussichtlich hinreichenden Vermögens abgewiesen wird und ihnen in diesem Zeitpunkt Lohnforderungen zustehen; oder
- b) sie gegen ihren Arbeitgeber für Lohnforderungen einmal ganz oder zum Teil erfolglos Exekution geführt haben.

2) Keinen Anspruch auf Insolvenzentschädigung haben Personen, die in ihrer Eigenschaft als Gesellschafter, als finanziell am Betrieb Beteiligte oder als Mitglieder eines obersten betrieblichen Entscheidungsgremiums die Entscheidungen des Arbeitgebers bestimmen oder massgeblich beeinflussen können.

3) Die Voraussetzungen der Anspruchsberechtigung auf Arbeitslosenentschädigung sind auf die Insolvenzentschädigung nicht anwendbar.

### **Art. 58**

#### *Umfang der Insolvenzentschädigung*

1) Die Insolvenzentschädigung deckt Lohnforderungen für die letzten drei Monate des Arbeitsverhältnisses vor der Konkursöffnung oder vor der Abweisung des Konkurseröffnungsantrages mangels eines zur Deckung der Kosten des

Konkursverfahrens voraussichtlich hinreichenden Vermögens oder vor Gewährung der Nachlassstundung oder vor gerichtlicher Geltendmachung der Lohnforderungen, für jeden Monat jedoch nur bis zum Höchstbetrag für die Beitragsbemessung nach Art. 4 Abs. 2.

2) Als Lohn im Sinne von Abs. 1 gilt der Bruttolohn, einschliesslich der geschuldeten Zulagen. Von der Insolvenzschiädigung müssen die Lohn- bzw. Quellensteuer und die gesetzlichen Sozialversicherungsbeiträge bezahlt werden. Das Amt für Volkswirtschaft hat die vorgeschriebenen Beiträge mit den zuständigen Organen abzurechnen und den Arbeitnehmern die Lohn- bzw. Quellensteuer und die von ihnen geschuldeten Beitragsanteile abzuziehen.

#### Art. 59

##### *Geltendmachung des Anspruches*

1) Entschädigungsansprüche nach Art. 57 Abs. 1 Bst. a sind spätestens 60 Tage nach Veröffentlichung des entsprechenden Gerichtsbeschlusses auf der Webseite der Behörde bei der Versicherung zu stellen.

2) Entschädigungsansprüche nach Art. 57 Abs. 1 Bst. b sind innert 60 Tagen nach erstmalig erfolglos durchgeführter Exekution geltend zu machen.

3) Mit dem Ablauf dieser Fristen erlischt der Anspruch auf Insolvenzschiädigung.

#### Art. 60

##### *Übergang der Forderung an die Versicherung*

1) Mit der Ausrichtung der Entschädigung gehen die Lohnansprüche des Arbeitnehmers im Ausmasse der bezahlten Entschädigung samt der Rangord-



nung im Konkurs- und Exekutionsverfahren auf die Versicherung über. Diese darf auf die Geltendmachung nicht verzichten, es sei denn, das Konkursverfahren werde durch das Konkursgericht eingestellt.

2) Die Versicherung kann überdies auf die Geltendmachung der Forderung verzichten, wenn der Arbeitgeber dafür im Ausland belangt werden muss und die Durchsetzung der Forderung zweifelhaft erscheint oder mit Umtrieben gerechnet werden muss, die in keinem vertretbaren Verhältnis zum Ergebnis stehen.

#### Art. 61

##### *Pflichten des Versicherten*

1) Der Arbeitnehmer hat im Konkurs- oder Exekutionsverfahren alles zu unternehmen, um seine Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber zu wahren, bis das Amt für Volkswirtschaft ihm mitteilt, dass es an seiner Stelle in das Verfahren eingetreten ist. Danach hat er das Amt für Volkswirtschaft bei der Verfolgung des Anspruchs in jeder zweckdienlichen Weise zu unterstützen.

2) Der Arbeitnehmer hat die Insolvenzenschädigung zurückzuerstatten, soweit die Lohnforderung im Konkursverfahren abgewiesen oder aus Gründen nicht gedeckt wird, die der Arbeitnehmer absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hat, ebenso soweit sie vom Arbeitgeber nachträglich erfüllt wird.

#### Art. 62

##### *Auskunftspflicht*

1) Der Arbeitgeber sowie das Konkurs- und Exekutionsgericht sind verpflichtet, der Versicherung alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, damit der Anspruch des Arbeitnehmers beurteilt und die Insolvenzenschädigung festgelegt werden kann.

2) Ist der insolvente Arbeitgeber auch in einem ausländischen Staat tätig, so hat die Versicherung der zuständigen ausländischen öffentlichen Verwaltung oder Garantieeinrichtung alle im Zusammenhang mit Anträgen auf Insolvenzenschädigung ergangenen Entscheidungen mitzuteilen, soweit diese zur Aufgabenerfüllung der ausländischen Einrichtung erforderlich sind und Gegenseitigkeit besteht.

#### Art. 63

##### *Finanzierung*

Die Insolvenzenschädigung wird aus den Mitteln der Versicherung finanziert.

### **IV. Organisation**

#### Art. 64

##### *Liechtensteinische Arbeitslosenversicherungskasse*

Unter dem Namen "Liechtensteinische Arbeitslosenversicherungskasse" besteht ein unselbstständiger Fonds, in den die Beiträge der Arbeitgeber und der Versicherten sowie die Beiträge des Staates und die Fondserträge einzulegen und aus dem die Arbeitslosenentschädigungen, die Kurzarbeitsentschädigung, die Schlechtwetterentschädigung, die Insolvenzenschädigungen sowie Beiträge nach Art. 34 und 35 auszurichten sind.

#### Art. 65

##### *Durchführungsorgane*

1) Mit der Durchführung der Versicherung sind betraut:

- a) das Amt für Volkswirtschaft (Art. 66);
- b) die AHV (Art. 67).

2) Die Arbeitgeber wirken bei der Durchführung der Versicherung mit (Art. 68).

#### Art. 66

##### *Amt für Volkswirtschaft*

1) Das Amt für Volkswirtschaft sorgt für die Durchführung der Versicherung, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

2) Dem Amt für Volkswirtschaft obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- a) es klärt die Anspruchsberechtigung ab;
- b) es setzt die Höhe der Leistungen fest und richtet diese aus;
- c) es stellt Versicherte in der Anspruchsberechtigung ein (Art. 39);
- d) es führt die Kontrollvorschriften der Regierung durch (Art. 21);
- e) es verbucht die von der AHV überwiesenen Beiträge (Art. 67 Abs. 1);
- f) es fordert zu Unrecht ausgerichtete Leistungen zurück und entscheidet über Gesuche um Erlass von Rückforderungen (Art. 78);
- g) es betreibt Informationssysteme zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben sowie für statistische Zwecke (Art. 84);
- h) es berichtet der Regierung jährlich über die Durchführung der Versicherung und legt die Rechnung der Liechtensteinischen Arbeitslosenversicherungskasse getrennt von derjenigen des Staates ab (Art. 69).

Art. 67

*AHV*

- 1) Die AHV zieht die Beiträge ein und überweist sie der Versicherung.
- 2) Der Aufwand der AHV für den Beitragseinzug wird aus den Mitteln der Versicherung angemessen vergütet.
- 3) Das Nähere, insbesondere die Höhe der Vergütung, wird durch eine Leistungsvereinbarung zwischen dem Amt für Volkswirtschaft und der AHV geregelt.

Art. 68

*Arbeitgeber*

Dem Arbeitgeber obliegen insbesondere folgende Pflichten:

- a) er rechnet seine Beiträge und die seiner Arbeitnehmer mit der AHV ab (Art. 4 und Art. 5);
- b) er stellt rechtzeitig die Bescheinigungen aus, welche der Arbeitnehmer für die Geltendmachung von Leistungsansprüchen benötigt (Art. 25 Abs. 2);
- c) er erfüllt die ihn betreffenden Vorschriften über die Kurzarbeits-, Schlechtwetter- und Insolvenzenschädigung;
- d) er erfüllt die gesetzlichen Auskunfts- und Mitwirkungspflichten.

Art. 69

*Beaufsichtigung der Durchführung*

- 1) Die Regierung beaufsichtigt die Durchführung der Versicherung.

2) Sie genehmigt den Bericht der Versicherung über die Durchführung der Versicherung und die revidierte Jahresrechnung der Liechtensteinischen Arbeitslosenversicherungskasse.

3) Sie bestimmt die Revisionsstelle.

#### Art. 70

##### *Amtshilfe und behördliche Zusammenarbeit*

1) Die Durchführungsorgane nach Art. 65 Abs. 1 unterstützen sich gegenseitig bei der Durchführung dieses Gesetzes. Sie erteilen sich dazu gegenseitig die benötigten Auskünfte und gewähren auf Verlangen Einsicht in amtliche Akten.

2) Die Amtsstellen der Landesverwaltung unterstützen das Amt für Volkswirtschaft in der Erfüllung seiner nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben. Sie erteilen dazu die benötigten Auskünfte und gewähren auf Verlangen Einsicht in amtliche Akten.

3) Die Gerichte haben der Versicherung auf Anfrage unverzüglich bekannt zu geben:

- a) ob eine als stellensuchend gemeldete Person ein arbeitsrechtliches Verfahren gegen ihren ehemaligen Arbeitgeber eingeleitet hat;
- b) das Urteil in einem Verfahren nach Bst. a.

## **V. Finanzierung**

### Art. 71

#### *Beschaffung der Mittel*

Die Versicherung wird finanziert durch:

- a) Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber;
- b) Beiträge des Staates;
- c) Vermögenserträge des Fonds „Liechtensteinische Arbeitslosenversicherungskasse“.

### Art. 72

#### *Staatsbeitrag*

Der Staat leistet einen Beitrag an die Auszahlungen der Versicherung. Der Beitrag beläuft sich jährlich auf 20 % der Auszahlungen, wenn das Eigenkapital der Versicherung geringer ist als das zweifache Total des Gesamtaufwandes der letzten vier Jahre. In jedem Fall wird ein Defizit bis zur Höhe von 20 % der Auszahlungen gedeckt.

### Art. 73

#### *Anlage des Eigenkapitals*

Das Eigenkapital der Versicherung ist von der Regierung zinstragend und in sicherer Form anzulegen, soweit es nicht für laufende Ausgaben benötigt wird. Die Regierung regelt das Nähere mit Verordnung.

Art. 74

*Verwaltungskosten*

Die Verwaltungskosten, die aus der Durchführung der Versicherung entstehen, werden von der Versicherung getragen.

Art. 75

*Veröffentlichungen*

Der Bericht des Amtes für Volkswirtschaft über die Durchführung der Versicherung und die Jahresrechnung der Liechtensteinischen Arbeitslosenversicherungskasse sind dem Landtag zur Kenntnis zu bringen und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

**VI. Verschiedene Bestimmungen**

Art. 76

*Verrechnung*

1) Rückforderungen und fällige Leistungen auf Grund dieses Gesetzes können sowohl untereinander als auch mit Rückforderungen sowie fälligen Renten und Taggeldern der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung, der betrieblichen Vorsorge, der obligatorischen Unfallversicherung, der Krankenversicherung sowie von Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verrechnet werden.

2) Hat die Versicherung einem anderen Sozialversicherer die Verrechnung einer fälligen Leistung angezeigt, so kann dieser seine Leistung im Umfang der

Verrechnung nicht mehr befreiend an die versicherte Person ausrichten. Diese Regelung gilt auch für den umgekehrten Fall.

3) Eine Verrechnung von fälligen Beiträgen mit fälligen Leistungen aufgrund dieses Gesetzes und des AHVG ist nicht zulässig.

Art. 77

*Rückforderung von Leistungen*

Versicherte, die Arbeitslosenentschädigung bezogen haben und später für denselben Zeitraum Renten oder Taggelder der Invalidenversicherung, der betrieblichen Vorsorge, der obligatorischen Unfallversicherung oder der Krankenversicherung erhalten, sind zur Rückerstattung der in diesem Zeitraum bezogenen Taggelder verpflichtet. Die Rückforderungssumme beschränkt sich auf die Höhe der von den oben genannten Institutionen für denselben Zeitraum ausgerichteten Leistungen.

Art. 78

*Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen*

1) Unrechtmässig bezogene Leistungen sind der Versicherung zurückzuerstatten.

2) Zu Unrecht ausbezahlte Kurzarbeits- und Schlechtwetterentschädigungen fordert die Kasse vom Arbeitgeber zurück. Hat der Arbeitgeber die unrechtmässige Auszahlung zu verantworten, so ist für ihn jede Rückforderung gegenüber den Arbeitnehmern ausgeschlossen.

3) Konnte der Versicherte oder der Arbeitgeber in gutem Glauben annehmen, die Leistung zu Recht zu beziehen, so ist die Rückerstattung ganz oder teil-



weise zu erlassen, wenn sie für den Versicherten angesichts seiner Verhältnisse eine grosse Härte bedeuten würde.

4) Der Rückerstattungsanspruch der Versicherung verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem sie Kenntnis davon erhalten hat, spätestens jedoch mit dem Ablauf von fünf Jahren seit dem Bezug der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch von einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsvorschrift vorsieht, so ist diese Frist massgebend.

#### Art. 79

##### *Abtretung und Pfändung von Leistungen*

Der Anspruch auf Leistungen der Versicherung ist insoweit unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen, als es auch ein entsprechender Lohnanspruch wäre.

#### Art. 80

##### *Nachzahlung nicht bezogener Leistungen*

1) Wer eine ihm zustehende, rechtzeitig geltend gemachte Leistung nicht bezogen oder eine niedrigere Entschädigung erhalten hat, als er zu beziehen berechtigt war, kann den ihm zustehenden Betrag von der Versicherung nachfordern, soweit er nicht verjährt ist.

2) Erhält die Versicherung Kenntnis davon, dass ein Versicherter bzw. ein Arbeitgeber keine oder eine zu niedrige Leistung bezogen hat, so hat sie den entsprechenden Betrag von sich aus nachzubezahlen. Der Anspruch auf Nachzahlung verjährt binnen einem Jahr nach Ende der massgeblichen Kontrollperiode bzw. Abrechnungsperiode.

Art. 81

*Vorleistung*

1) Die Versicherung ist vorleistungspflichtig für Leistungen, deren Übernahme durch die Versicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist.

2) Begründet ein Versicherungsfall einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen, bestehen aber Zweifel darüber, welche Sozialversicherung die Leistungen zu erbringen hat, so kann die nach diesem Gesetz anspruchsberechtigte Person Vorleistung verlangen.

3) Die berechtigte Person hat sich bei den in Frage kommenden Sozialversicherungen anzumelden.

Art. 82

*Rückerstattung von Vorleistungen*

Der Versicherung erbringt die Leistungen nach Massgabe dieses Gesetzes. Wird der Fall von einem anderem anderen Sozialversicherer übernommen, so hat dieser der Versicherung die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

## VII. Datenschutz

### Art. 83

#### *Bearbeitung von Personendaten*

Die mit der Durchführung, Kontrolle oder Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betrauten Organe sind befugt, die Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofile, bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, die sie benötigen, um die ihnen nach diesem Gesetz übertragenen Aufgaben zu erfüllen, namentlich um:

- a) Versicherte und Arbeitgeber, die Leistungen beanspruchen, zu erfassen und zu beraten;
- b) Anspruchsberechtigungen abzuklären, Leistungen zu berechnen, festzusetzen und auszurichten sowie mit Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren;
- c) Verrechnungen, Rückforderungen, Rückerstattungen, Nachzahlungen und Vorleistungen vornehmen zu können;
- d) der Versicherung zustehende Ansprüche geltend zu machen;
- e) die Beaufsichtigung über die Durchführung dieses Gesetzes auszuüben;
- f) Statistiken zu erstellen und zu veröffentlichen.

### Art. 84

#### *Informationssysteme*

1) Die Versicherung betreibt zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz sowie für statistische Zwecke Informationssysteme.

2) Soweit es für den Vollzug dieses Gesetzes oder des Gesetzes über die Arbeitsvermittlung und den Personalverleih (AVG) notwendig ist, dürfen Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofile, zwischen den Informationssystemen der Versicherung und den Informationssystemen der öffentlichen Arbeitsvermittlung ausgetauscht werden.

#### Art. 85

##### *Datenbekanntgabe*

1) Die Versicherung darf Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofile, bekannt geben:

- a) den mit der Durchführung, Kontrolle oder Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betrauten Organen, soweit dies zur Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist;
- b) privaten Arbeitsvermittlern, soweit an diese nach Art. 31 AVG Vermittlungs- und Beratungsaufgaben delegiert werden;
- c) anderen Sozialversicherungen, soweit die Daten für die Festsetzung, Änderung, Rückforderung oder Verrechnung von Leistungen bzw. die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge erforderlich sind;
- d) der Steuerverwaltung, soweit die Daten für die Anwendung der Steuergesetze erforderlich sind;
- e) dem Amt für Soziale Dienste, soweit die Daten für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen beziehungsweise für die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge erforderlich sind;
- f) dem Amt für Statistik für statistische Zwecke;

- g) dem Ausländer- und Passamt, soweit dies für den Vollzug des Gesetzes über die Freizügigkeit für EWR- und Schweizer Staatsangehörige und das Ausländergesetz erforderlich ist;
- h) den Gerichten und der Staatsanwaltschaft, soweit die Daten insbesondere für die Abklärung von strafbaren Handlungen oder für die Beurteilung von Ansprüchen auf sozialversicherungsrechtliche Leistungen oder eines familien- bzw. erbrechtlichen Streitfalles erforderlich sind.

2) Nicht personenbezogene Daten dürfen an Dritte bekannt gegeben werden, soweit die Bekanntgabe einem öffentlichen Interesse entspricht.

3) Die Datenbekanntgabe erfolgt in der Regel schriftlich.

### **VIII. Verfahren und Rechtsschutz**

#### **Art. 86**

##### *Grundsatz*

Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, richtet sich das Verfahren nach den Bestimmungen des Gesetzes über die allgemeine Landesverwaltungspflege.

#### **Art. 87**

##### *Mitwirkungspflicht*

1) Die Versicherten, ihre Angehörigen, die Arbeitgeber sowie an Verfahren nach diesem Gesetz beteiligte Dritte haben beim Vollzug dieses Gesetzes unentgeltlich mitzuwirken.

2) Sie sind verpflichtet, der Versicherung wahrheitsgetreu alle sachdienlichen Auskünfte zu erteilen, die zur Abklärung von Ansprüchen und zur Festsetzung von Leistungen erforderlich sind.

3) Sie haben der Versicherung unaufgefordert alle später eintretenden Veränderungen in den persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnissen, welche die Anspruchsberechtigung beeinflussen könnten, zu melden.

4) Dem Arbeitgeber des Versicherten obliegen die Pflichten nach den Abs. 1 bis 3 auch nach Auflösung des Dienstverhältnisses.

5) Versicherte, die Leistungen beanspruchen, haben die Versicherung zu ermächtigen, von Personen und Stellen, insbesondere von Ärzten und Sozialversicherungen, die Auskünfte einholen zu dürfen, die für die Abklärung von Leistungsansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet.

#### Art. 88

#### *Verfügungen*

1) Die Versicherung entscheidet formlos über Leistungen und Forderungen. Die Entscheidung ist schriftlich mitzuteilen.

2) Die betroffene Person kann binnen 14 Tagen ab Zustellung der formlosen Entscheidung den Erlass einer Verfügung verlangen.

3) Verfügungen sind schriftlich auszufertigen und müssen eine Begründung und eine Rechtsmittelbelehrung enthalten.

4) Sanktionen nach Art. 39, 93 und 94 sind stets in Form einer Verfügung zu erlassen.

Art. 89

*Rechtsmittel*

1) Gegen Verfügungen der Versicherung kann binnen 14 Tagen ab Zustellung bei der Regierung Beschwerde erhoben werden.

2) Die Beschwerde ist schriftlich bei der Regierung einzureichen. Sie hat einen Antrag, die Beschwerdegründe, die Beweismittel und die Unterschrift der Beschwerde erhebenden Person oder ihrer bevollmächtigten Vertretung zu enthalten.

3) Gegen Verfügungen der Regierung kann binnen 14 Tagen ab Zustellung Beschwerde beim Verwaltungsgerichtshof geführt werden.

4) Die Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof kann sich nur gegen rechtswidriges Vorgehen und Erledigen oder gegen aktenwidrige oder unvollständige Sachverhaltsfeststellungen richten.

5) Beschwerden gegen Verfügungen nach den Art. 19 und 39 haben keine aufschiebende Wirkung.

Art. 90

*Beschwerdelegitimation*

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat.

Art. 91

*Gebühren*

1) Das erstinstanzliche Verfahren ist gebührenfrei. Im Beschwerdeverfahren kann eine Entscheidungsgebühr erhoben werden. Sie beträgt höchstens 150 Franken.

2) Es werden keine Partei- und Vertretungskosten zugesprochen.

**IX. Strafbestimmungen und administrative Sanktionen**

Art. 92

*Vergehen*

Sofern nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Vergehen oder Verbrechen des Strafgesetzbuches vorliegt, wird vom Landgericht mit einer Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder einer Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen bestraft, wer:

- a) durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder einen anderen eine Leistung aufgrund dieses Gesetzes erwirkt, die ihm nicht zukommt;
- b) sich durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise der Beitragspflicht ganz oder teilweise entzieht oder zu entziehen versucht;
- c) bei der Durchführung dieses Gesetzes seine Stellung als Organ oder Angestellter zum eigenen Vorteil oder zum Nachteil Dritter missbraucht.



Art. 93

*Weitere Widerhandlungen*

Vom Amt für Volkswirtschaft wird, sofern nicht ein Tatbestand nach Art. 92 vorliegt, mit einer Busse bis zu 5 000 Franken bestraft, wer:

- a) die Mitwirkungspflicht nach Art. 87 verletzt, indem er eine unwahre oder unvollständige Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert;
- b) die vorgeschriebenen Formulare nicht oder nicht wahrheitsgetreu ausfüllt.

Art. 94

*Missbräuchliche Erwirkung von Kurzarbeits- oder Schlechtwetterentschädigung*

1) Hat der Arbeitgeber missbräuchlich Kurzarbeits- oder Schlechtwetterentschädigung erwirkt, so kann die Versicherung verfügen, dass er einen Betrag bis zum Doppelten der erhaltenen Leistungen zu bezahlen hat.

2) Der Anspruch nach Abs. 1 verjährt ein Jahr, nachdem die Versicherung vom Schaden Kenntnis erhalten hat, jedenfalls aber drei Jahre nach Eintritt des Schadens. Wird der Anspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährung vorschreibt, so gilt diese Frist.

**X. Übergangs- und Schlussbestimmungen**

Art. 95

*Durchführungsverordnungen*

Die Regierung erlässt die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Verordnungen.

Art. 96

*Beitragseinziehung*

Die Einziehung von Beitragsforderungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes entstanden sind, obliegt dem Amt für Volkswirtschaft.

Art. 97

*Höchstbetrag des versicherten Verdienstes*

Im Jahr 2011 beträgt der Höchstbetrag des versicherten Verdienstes bei der Berechnung der Höhe des Taggeldes und des Umfangs der Insolvenzenschädigung 97 200 Franken. Auf die Beitragsbemessung findet der Höchstbetrag von Art. 31 Abs. 2 ab Inkrafttreten des Gesetzes Anwendung.

Art. 98

*Hängige Gesuche*

1) Als hängige Gesuche gelten Gesuche um Leistungen, die beim Amt für Volkswirtschaft vor Inkrafttreten dieses Gesetzes geltend gemacht wurden.

2) Bei hängigen Gesuchen bestimmt sich die Anspruchsberechtigung und die Dauer der Leistungen nach dem alten Recht.

3) Im Übrigen findet das neue Recht Anwendung.

Art. 99

*Laufende Leistungen*

1) Auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes laufenden Leistungen findet unter Vorbehalt von Abs. 2 und 3 das neue Recht Anwendung.

2) Bei laufenden Leistungen bestimmt sich die Höchstzahl der Taggelder nach dem alten Recht.

3) Bei Versicherten, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes Arbeitslosenentschädigung beziehen und eine Altersrente nach Art. 73 AHVG vorbezahlen, wird das Taggeld nach Massgabe des Betrages der Rente gekürzt.

Art. 100

*Aufhebung bisherigen Rechts*

Es werden aufgehoben:

- a) Gesetz vom 12. Juni 1969 über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1969 Nr. 41;
- b) Gesetz vom 13. Dezember 1973 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1974 Nr. 15;
- c) Gesetz vom 11. Juli 1975 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1975 Nr. 38;
- d) Gesetz vom 11. Dezember 1975 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1976 Nr. 5;
- e) Gesetz vom 19. Dezember 1979 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1980 Nr. 17;
- f) Gesetz vom 3. Dezember 1980 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1981 Nr. 3;
- g) Gesetz vom 15. Dezember 1982 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1983 Nr. 8;
- h) Gesetz vom 3. Oktober 1984 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1984 Nr. 42;

- i) Gesetz vom 20. Mai 1987 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1987 Nr. 22;
- k) Gesetz vom 25. März 1991 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1991 Nr. 36;
- l) Gesetz vom 26. März 1992 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1992 Nr. 42;
- m) Gesetz vom 11. November 1992 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1993 Nr. 2;
- n) Gesetz vom 3. Mai 1995 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1995 Nr. 168;
- o) Gesetz vom 22. Mai 1996 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1996 Nr. 112;
- p) Gesetz vom 17. Dezember 1997 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1998 Nr. 25;
- q) Gesetz vom 15. September 1999 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 1999 Nr. 209;
- r) Gesetz vom 13. September 2000 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 2000 Nr. 209;
- s) Gesetz vom 17. Mai 2006 betreffend die Abänderung des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung (ALVG), LGBl. 2006 Nr. 155.

Art. 101

*Inkrafttreten*

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.