

Postulat zur Schliessung von Deckungs- und Leistungslücken im Sozialversicherungssystem

Gestützt auf Artikel 44 der Geschäftsordnung des Landtags vom 19. Dezember 2012, Landesgesetzblatt 2013 Nr. 9, reichen die unterzeichnenden Abgeordneten nachstehendes Postulat ein und stellen den Antrag, der Landtag wolle beschliessen:

Die Regierung wird gebeten, bestehende Deckungs- und Leistungslücken im Sozialversicherungssystem umfassend zu analysieren und dem Landtag konkrete, wirksame Massnahmen zur Schliessung dieser Lücken aufzuzeigen.

Begründung und Konkretisierung

Liechtenstein verfügt über ein gut ausgebautes Sozialversicherungssystem, das für weite Teile der Bevölkerung eine tragfähige Absicherung bietet. Die Kombination aus Krankentaggeldversicherung (KTG), Unfallversicherung, Invalidenversicherung (IV) und betrieblicher Personalvorsorge (BVG) bietet eine solide Grundlage für die soziale Sicherheit der Gesellschaft.

Gleichzeitig zeigt sich zunehmend, dass dieses System in seiner Ausgestaltung stark auf klassische Vollzeit-Erwerbsbiografien ausgerichtet ist und den heutigen Lebens- und Arbeitsrealitäten nur unzureichend Rechnung trägt.

In der Praxis entstehen dadurch strukturelle Deckungs- und Leistungslücken, die insbesondere Personen mit Teilzeitarbeit, mehreren Beschäftigungsverhältnissen, Erwerbsunterbrüchen oder selbstständiger Tätigkeit betreffen. Diese Personengruppen leisten Beiträge an das System, sind im Leistungsfall aber dennoch ungenügend abgesichert oder haben gar keinen Anspruch auf Leistungen.

Folgende Systemlücken sind den Postulantinnen bekannt. Die Aufzählung ist nicht abschliessend. Die Regierung wird eingeladen, im Rahmen der Postulatsbeantwortung allfällige weitere identifizierte Problemfelder ebenfalls darzulegen.

Betriebliche Personalvorsorge (BVG)

Freiwillige Weiterführung der betrieblichen Personalvorsorge

Während Erwerbsunterbrüchen oder Phasen ausserhalb klassischer Anstellungsverhältnisse, etwa zu Gunsten der unbezahlten Care-Arbeit, der Ausübung eines Landtagsmandats oder bei Sabbaticals, fällt die betriebliche Personalvorsorge heute faktisch weg. Eine freiwillige Weiterführung der Versicherung ist gesetzlich nicht vorgesehen. Betroffene sind gezwungen, ihr angespartes Vorsorgeguthaben auf Freizügigkeitskonten zu übertragen, die deutlich schlechter verzinst sind als die regulären Pensionskassen.

Damit geht nicht nur Vorsorgekapital verloren, sondern auch der Versicherungsschutz gegen Risiken wie Invalidität oder Tod. Wer sich während dieser Zeit weiterhin adäquat gegen diese Risiken versichern will, ist auf teure private Lösungen angewiesen. Insbesondere Personen mit Erwerbsunterbrüchen aufgrund von Care-Arbeit sind somit systematisch schlechter abgesichert.

Die Regelung führt zu strukturellen Deckungslücken. Einerseits fehlt während der Erwerbspause der Risikoschutz, andererseits entstehen langfristige Einbussen in der Altersvorsorge. Selbst bei einer späteren Rückkehr ins Erwerbsleben können diese Lücken aufgrund des fehlenden Zinseszins effekts nicht mehr vollständig kompensiert werden.

Erwerbsunterbrüche sind kein Ausnahmefall, sondern Teil moderner Lebensläufe. Das aktuelle System trägt diesen realen Erwerbsbiografien ungenügend Rechnung. Eine soziale Absicherung, die in solchen Phasen aussetzt, widerspricht dem Anspruch eines solidarischen Vorsorgesystems.

Vor diesem Hintergrund ist zu prüfen, wie eine freiwillige Weiterführung der betrieblichen Vorsorge ermöglicht werden kann. Als mögliche Ansätze kommen beispielsweise die Schaffung einer Auffangeinrichtung für freiwillig Versicherte oder die Verpflichtung bestehender Pensionskassen zur Weiterführung der Versicherung auf freiwilliger Basis in Betracht.

Deckungslücken bei Teilzeitarbeit

Personen mit mehreren Teilzeitbeschäftigungen sind im heutigen System der beruflichen Vorsorge häufig ungenügend abgesichert. Ursache dafür ist, dass die einzelnen Einkommen oft unterhalb der gesetzlichen Eintrittsschwelle liegen und deshalb nicht oder nur teilweise versichert werden.

Dadurch wird ein insgesamt existenzsicherndes Einkommen im Vorsorgesystem nicht angemessen berücksichtigt. Es entstehen Vorsorgelücken, die sich im Alter in Form von ungenügenden Leistungen bemerkbar machen und das Risiko erhöhen, auf staatliche Unterstützung angewiesen zu sein.

Diese strukturelle Schwäche wirkt sich auch bei Krankheit oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit aus. Betroffene verfügen in solchen Situationen über keinen ausreichenden Versicherungsschutz, um Einkommenseinbußen aufzufangen.

Arbeitslosenversicherung

Personen die im eigenen Unternehmen (AG, GmbH, etc) arbeiten und massgeblich am Unternehmenserfolg beteiligt sind, sind verpflichtet, Beiträge an die Arbeitslosenversicherung zu leisten. Im Falle eines Konkurses oder der Aufgabe der Geschäftstätigkeit haben sie jedoch keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung.

Diese Regelung führt dazu, dass Personen trotz langjähriger Beitragsleistungen im Versicherungsfall nicht abgesichert sind. Besonders problematisch ist das in Konstellationen, in denen Ehepartner:innen gemeinsam im selben Betrieb tätig sind. Da auch mitarbeitende Partnerinnen und Partner von einem Leistungsausschluss betroffen sein können.

Das bestehende System weist damit eine Inkonsistenz zwischen Beitragspflicht und Leistungsanspruch auf. Die Regelung untergräbt das Versicherungsprinzip und führt zu einer strukturellen Benachteiligung bestimmter Erwerbsformen, insbesondere der selbstständigen Erwerbstätigkeit.

Invalidität

Deckungslücken bei langfristiger Arbeitsunfähigkeit

Bei langfristiger Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall zeigen sich im Zusammenspiel der Sozialversicherungen erhebliche Deckungslücken. Die Krankentaggeldversicherung (KTG) erbringt Leistungen für eine begrenzte Dauer (720 Tage). Bei darüberhinausgehender Arbeitsunfähigkeit übernimmt die Invalidenversicherung (IV), die theoretisch nahtlos einsetzen sollte. In der Praxis kommt es jedoch regelmässig zu Verzögerungen bei der Anerkennung von IV-Ansprüchen. Dadurch entstehen Phasen ohne ausreichende Einkommenssicherung, die häufig nur durch Sozialhilfe überbrückt werden können.

Die verspätete Ausrichtung von IV-Leistungen führt zudem zu weiteren Problemen. Rückwirkende Einmalzahlungen müssen teilweise zur Rückerstattung von Sozialhilfe verwendet werden und können aufgrund der Steuerprogression zu zusätzlichen finanziellen Belastungen führen. Dies bei bereits reduzierten finanziellen Mitteln.

Das System ist komplex ausgestaltet und für Betroffene nur schwer nachvollziehbar. Der Beizug eines Case-Managers erfolgt nicht in allen Fällen. In einzelnen Konstellationen übernimmt die Arbeitslosenversicherung (ALV) eine Überbrückungsfunktion und richtet Leistungen aus, bis ein Entscheid der Invalidenversicherung vorliegt. Diese Praxis ist jedoch nicht einheitlich geregelt und führt selbst bei Expert:innen zu Unklarheiten im Zusammenspiel der Systeme.

Fiktive Lohnberechnung bei (Teil-)Invalidität

Bei der Bemessung der Invalidität berechnet die Invalidenversicherung neben dem Invaliditätsgrad auch ein hypothetisches Erwerbseinkommen, das eine betroffene Person trotz gesundheitlicher Einschränkung erzielen könnte (Betätigungsvergleich). Auf dieser Grundlage wird die Höhe der IV-Rente festgelegt.

Dieses Berechnungssystem berücksichtigt jedoch häufig unzureichend, ob entsprechende Arbeitsstellen unter realen Bedingungen überhaupt existieren. Die zugrunde liegenden Annahmen orientieren sich an theoretischen Vergleichswerten und bilden die tatsächlichen Möglichkeiten von Personen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit nur ungenügend ab.

In der Praxis führt das dazu, dass Betroffenen ein Einkommen angerechnet wird, das sie faktisch nicht erzielen können. Gleichzeitig besteht unterhalb eines Invaliditätsgrades von 40 Prozent kein Anspruch auf eine IV-Rente. Dadurch entsteht eine Diskrepanz zwischen der effektiv reduzierten Erwerbsfähigkeit und der sozialversicherungsrechtlichen Absicherung.

Das bestehende System trägt den realen Arbeitsmarktbedingungen und den tatsächlichen Erwerbsmöglichkeiten von Menschen mit teilweiser Arbeitsunfähigkeit damit nur unzureichend Rechnung.

Leistungslücke bei geringer Invalidität

Personen mit einem Invaliditätsgrad unter 40 Prozent haben keinen Anspruch auf eine IV-Rente, obwohl ihre Erwerbsfähigkeit nachweislich eingeschränkt ist. Bereits bei einer Invalidität von 30 oder 39 Prozent ist davon auszugehen, dass kein volles Erwerbseinkommen mehr erzielt werden kann. Die fehlende Absicherung führt dazu, dass Betroffene Einkommenseinbussen ohne entsprechenden Versicherungsschutz tragen müssen.

Diese Regelung führt zu einer erheblichen finanziellen Belastung für Personen, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen ohnehin in einer vulnerablen Situation sind. Auch hier entsteht eine klare Diskrepanz zwischen der tatsächlichen Erwerbsfähigkeit und der sozialversicherungsrechtlichen Absicherung.

Zusätzlich zeigt sich eine Ungleichbehandlung zwischen krankheitsbedingter und unfallbedingter Invalidität. Während bei Unfällen bereits bei tieferen Invaliditätsgraden Leistungen der Unfallversicherung ausgerichtet werden, erfolgt die Absicherung bei Krankheit indirekt über die Pensionskassen und ist an die Einstufung der Invalidenversicherung gebunden. Dadurch ist die Absicherung bei krankheitsbedingter teilweiser Invalidität deutlich schwächer ausgestaltet.

Starres Stufensystem bei der Invaliditätsbemessung

Die Ausgestaltung der Invalidenrenten in Liechtenstein basiert auf einem starren Stufensystem. Je nach Invaliditätsgrad wird eine viertel-, halbe oder ganze Rente ausgerichtet. Bereits kleine Veränderungen im Invaliditätsgrad wirken sich entsprechend unverhältnismässig stark auf die Rentenhöhe aus.

Dadurch entstehen sprunghafte Übergänge in der Leistungsgewährung, die für die Betroffenen erhebliche finanzielle Unsicherheiten mit sich bringen.

Andere Systeme zeigen, dass eine feinere Abstufung möglich ist. So wird die Rente in der Schweiz seit der Reform stufenlos ausgestaltet und steigt ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent linear an. Dadurch kann die tatsächliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit differenzierter berücksichtigt werden.

Weitere Problemfelder

Neben den beschriebenen Deckungs- und Leistungslücken bestehen weitere strukturelle Unklarheiten und Ungleichbehandlungen im Sozialversicherungssystem.

So führen unterschiedliche Bemessungsgrundlagen bei staatlichen Unterstützungsleistungen zu Inkonsistenzen. Beispielsweise wird die Unterhaltspflicht bei der Berechnung von Krankenkassenprämienverbilligungen berücksichtigt, bei Mietbeiträgen hingegen nicht. Dieser Umstand führt zu schwer nachvollziehbaren Ergebnissen und zu Ungleichbehandlungen zwischen vergleichbaren Haushalten.

Auch im Bereich der Invalidenversicherung bestehen Unklarheiten bei der Anspruchsprüfung. In der Praxis werden Rentenansprüche teilweise abgelehnt, ohne dass die Entscheidungsgrundlagen für die Betroffenen ausreichend transparent oder nachvollziehbar sind.

Ein weiteres Problem zeigt sich im Umgang mit ausstehenden Krankenkassenprämien. Leistungen können sistiert und auf Notfallbehandlungen beschränkt werden, selbst wenn die versicherte Person die Prämienzahlung wieder aufgenommen hat. Gleichzeitig fehlt eine klare Definition dessen, was als Notfall gilt. Der Systemwechsel im Jahr 2013 hat diese Problematik zusätzlich verstärkt.

Diese Beispiele verdeutlichen, dass neben den eigentlichen Deckungs- und Leistungslücken auch Fragen der Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Gleichbehandlung im bestehenden System unzureichend gelöst sind.

Fazit

Das liechtensteinische Sozialversicherungssystem erfüllt in vielen Bereichen eine wichtige Funktion, weist jedoch strukturelle Schwächen auf. Insbesondere Personen mit nicht klassischen Erwerbsbiografien sind unzureichend abgesichert.

Aus Sicht der Freien Liste darf soziale Sicherheit nicht vom Vorliegen einer Vollzeit-Erwerbstätigkeit abhängen. Wo Beitragspflichten bestehen, muss auch ein wirksamer Versicherungsschutz gewährleistet sein.

Ziel des Postulats ist es, die bestehenden Deckungs- und Leistungslücken systematisch zu erfassen und eine Grundlage für konkrete Verbesserung zu schaffen. Eine moderne soziale Absicherung muss möglichst alle Lebensrealitäten berücksichtigen und für alle Bevölkerungsgruppen verlässlich funktionieren.

Die Postulantinnen

Manuela Haldner-Schierscher

Sandra Fausch

Vaduz, 11. Mai 2026