

200 14 49 ALV  
SCI/GET/KRK

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 24. April 2014**

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichterin Stirnimann  
Gerichtsschreiber Germann

A. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer



gegen

**Arbeitslosenkasse Unia**

Kompetenzzentrum D-CH West, Monbijoustrasse 61, Postfach 1174,  
3000 Bern 23

Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2013 (91531537)

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1952 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 30. August 2013 zur Arbeitsvermittlung an und stellte gleichentags einen Antrag auf Arbeitslosenentschädigung (Akten der Arbeitslosenkasse Unia [nachfolgend ALK Unia bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], S. 153; 155).

Mit Verfügung vom 22. Oktober 2013 (act. II S. 102) lehnte die ALK Unia den Antrag auf Arbeitslosenentschädigung ab dem 1. September 2013 ab, da in der massgeblichen Rahmenfrist für die Beitragszeit vom 1. September 2011 bis 31. August 2013 weder die erforderliche Mindestbeitragszeit von zwölf Monaten erfüllt sei noch ein (krankheitsbedingter) Befreiungsgrund vorliege. In der Folge liess der Versicherte diverse Arztzeugnisse ins Recht legen (act. II S. 96), woraufhin die ALK Unia mit als „Verfügung kein Anspruch“ betitelmtem Schreiben vom 28. Oktober 2013 (act. II S. 101) an der Verfügung vom 22. Oktober 2013 festhielt. Die gegen die Verfügung vom 22. bzw. 28. Oktober 2013 erhobene Einsprache (act. II S. 84) wies die ALK Unia mit Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2013 (act. II S. 42) ab.

### **B.**

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 15. Januar 2014 Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 16. Januar 2014 forderte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, die Eingabe innert Frist zu verbessern, ansonsten auf die Beschwerde nicht eingetreten werde.

Mit neuer, vom 15. Januar 2014 datierter und beim Verwaltungsgericht am 27. Januar 2014 eingegangener Eingabe beantragt der Beschwerdeführer sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 16. Dezember 2013 und die Ausrichtung von Arbeitslosentaggeldern. In der

Begründung macht er im Wesentlichen geltend, bei der B.\_\_\_\_\_ sei er insgesamt acht Monate angestellt gewesen. Im Übrigen sei er wegen Krankheit an der Erfüllung der Beitragszeit gehindert gewesen.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2014 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde und bringt hauptsächlich vor, gestützt auf die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen im Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, FMH vom 6. Dezember 2013 (richtig wohl: 2. Dezember 2013 [vgl. act. II S. 3]), erfülle der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für eine Beitragsbefreiung nicht, da er nicht länger als zwölf Monate zu 100% krankgeschrieben gewesen sei.

Mit Eingabe vom 19. Februar 2014 bringt der Beschwerdeführer vor, er sei – entgegen der Darstellung der Beschwerdegegnerin – während der beruflichen Massnahme der IV sowie vom 1. Februar bis 1. Juni 2013 zu 100% arbeitsunfähig gewesen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 24. Februar 2014 edierte der Instruktionsrichter die den Beschwerdeführer betreffenden Akten bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB), welche dem Verwaltungsgericht am 3. März 2014 zugestellt wurden (act. III; IIIA; IIIB).

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. März 2014 gewährte der Instruktionsrichter den Parteien die Möglichkeit, zu den IV-Akten Stellung zu nehmen, wovon weder der Beschwerdeführer noch die Beschwerdegegnerin Gebrauch machten.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über

den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 100 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 25. Juni 1982 [AVIG; SR 837.0] i.V.m. Art. 128 Abs. 1 und Art. 119 Abs. 1 lit. a. der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 31. August 1983 [AVIV; SR 837.02]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der die Verfügung vom 22. bzw. 28. Oktober 2013 (act. II S. 102; 101) bestätigende Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2013 (act. II S. 42). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers auf Arbeitslosenentschädigung zu Recht verneint hat.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Die versicherte Person hat Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung (Art. 7 Abs. 2 lit. a AVIG), wenn sie unter anderem die Beitragszeit erfüllt

hat oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit ist (Art. 8 Abs. 1 lit. e AVIG; Art. 13 und 14 AVIG).

**2.2** Gemäss Art. 9 Abs. 1 AVIG gelten für den Leistungsbezug und für die Beitragszeit zweijährige Rahmenfristen, sofern das Gesetz nichts anderes vorsieht. Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug beginnt mit dem ersten Tag, für den sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (Abs. 2). Die Rahmenfrist für die Beitragszeit beginnt zwei Jahre vor diesem Tag (Abs. 3).

### **2.3**

**2.3.1** Nach Art. 13 Abs. 1 AVIG erfüllt die Beitragszeit, wer innerhalb der Rahmenfrist (Art. 9 Abs. 3 AVIG) während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung (Art. 2 Abs. 1 AVIG) ausgeübt hat.

**2.3.2** Gemäss Art. 11 AVIV zählt als Beitragsmonat jeder volle Kalendermonat, in dem die versicherte Person beitragspflichtig ist (Abs. 1). Bei angebrochenen Kalendermonaten (Beginn oder Ende des Arbeitsverhältnisses im Laufe des Monats) kommt Art. 11 Abs. 2 AVIV zur Anwendung: Danach werden Beitragszeiten, die nicht einen vollen Kalendermonat umfassen, zusammengezählt, wobei je 30 Kalendertage als ein Beitragsmonat gelten. Da für die Ermittlung der Beitragszeit nicht die Beitragstage – also die Tage, an welchen die versicherte Person tatsächlich einer beitragspflichtigen Beschäftigung nachgegangen ist (Werktage) –, sondern die Kalendertage massgebend sind, müssen die Beitragstage in Kalendertage umgerechnet werden, wozu praxisgemäss ein Umrechnungsfaktor von 1,4 verwendet wird (BGE 122 V 249 E. 2c S. 251; vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 1. Juli 2009, 8C\_430/2009, E. 3.1).

Für die Bestimmung des Beitragsmonats kommt es auf die formale Dauer des Arbeitsverhältnisses an. Dies bedeutet, dass jeder Kalendermonat innerhalb eines Arbeitsverhältnisses, in dem Arbeit geleistet wird, als (ein) Beitragsmonat gilt, während jene Kalendermonate ausser Betracht fallen, in denen der Arbeitnehmer an gar keinem Tag gearbeitet hat (BGE 121 V 165 E. 2c bb S. 170; ARV 2013 S. 74 E. 2.3).

## **2.4**

**2.4.1** Von der Erfüllung der Beitragszeit ist gemäss Art. 14 Abs. 1 AVIG u.a. befreit, wer innerhalb der Rahmenfrist während insgesamt mehr als zwölf Monaten infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft (lit. b) nicht in einem Arbeitsverhältnis stand und deshalb die Beitragszeit nicht erfüllen konnte.

**2.4.2** Eine Krankheit oder ein Unfall (Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG i.V.m. Art. 3 und 4 ATSG) sind massgeblicher Grund für eine Nichterwerbstätigkeit, sofern sie eine Arbeitsunfähigkeit bewirken. Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten; bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Diese Definition der Arbeitsunfähigkeit ist sowohl bei der Invaliden- und Unfallversicherung als auch bei der Arbeitslosenversicherung massgebend (vgl. Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20] und Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20] resp. Art. 1 Abs. 1 AVIG; Entscheid des BGer vom 14. November 2013, 8C\_404/2013, E. 3).

**2.4.3** Nach dem klaren Wortlaut von Art. 14 Abs. 1 AVIG muss die versicherte Person durch einen der in dieser Bestimmung genannten Gründe an der Ausübung einer beitragspflichtigen Beschäftigung gehindert worden sein. Zwischen dem Befreiungsgrund und der Nichterfüllung der Beitragszeit muss ein Kausalzusammenhang bestehen. Dabei muss das Hindernis während mehr als zwölf Monaten bestanden haben. Denn bei kürzerer Verhinderung bleibt der versicherten Person während der zweijährigen Rahmenfrist genügend Zeit, um eine ausreichende beitragspflichtige Beschäftigung auszuüben. Da eine Teilzeitbeschäftigung mit Bezug auf die Erfüllung der Beitragszeit einer Vollzeitbeschäftigung gleichgestellt ist (Art. 11 Abs. 4 Satz 1 AVIV), liegt die erforderliche Kausalität zudem nur vor, wenn es der versicherten Person aus einem der in Art. 14 Abs. 1 AVIG

genannten Gründe auch nicht möglich und zumutbar war, ein Teilzeitarbeitsverhältnis einzugehen (BGE 139 V 37 E. 5.1 S. 38).

**2.4.4** Das Vorliegen des Befreiungstatbestandes Krankheit, Unfall oder Mutterschaft gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG bestimmt sich grundsätzlich nach objektiver Betrachtungsweise. Ob sich eine versicherte Person nach eigener Einschätzung gesundheitsbedingt ausser Stande sieht, eine beitragspflichtige (Teilzeit-)Beschäftigung auszuüben, ist demgegenüber nicht massgebend (Entscheid des BGer vom 5. August 2010, 8C\_497/2010, E. 4.2.2).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin hat als massgebende Rahmenfrist für die Erfüllung der Beitragszeit die Zeit vom 1. September 2011 bis 31. August 2013 festgesetzt, was auch vom Beschwerdeführer – zu Recht (vgl. E. 2.2 vorne) – nicht beanstandet wird.

**3.2** Ferner ermittelte die Beschwerdegegnerin eine Beitragszeit von 10.540 Monaten, wobei sie für die Zeit vom 1. Juni 2011 bis 31. Januar 2012 (Beschäftigung bei der B.\_\_\_\_\_) 6 Monate und für die Zeit vom 6. August bis 31. Dezember 2012 bzw. vom 9. bis 27. Januar 2013 (Ausrichtung von IV-Taggeldern) 4.933 respektive 0.607 Monate berechnete.

Gemäss Arbeitgeberbescheinigung vom 24. September 2013 (act. II S. 115) dauerte das (beitragspflichtige) Arbeitsverhältnis bei der B.\_\_\_\_\_ vom 1. Juni 2011 bis 31. Januar 2012, woran – wie die Beschwerdegegnerin am 28. Oktober 2013 insofern zu Recht festhielt (act. II S. 101) – unter dem Gesichtspunkt von Art. 13 AVIG nichts ändert, dass dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2011 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (act. II S. 98), ist doch die Dauer des Arbeitsverhältnisses massgebend (vgl. E. 2.3.2 vorne). Nachdem die Rahmenfrist erst am 1. September 2011 eröffnet wurde, kann jedoch beitragsrechtlich lediglich der Zeitraum vom 1. September 2011 bis 31. Januar 2012 berücksichtigt werden, was insoweit allein eine Beitragszeit von 5 Monaten ergibt.

Im Weiteren bezog der Beschwerdeführer vom 6. August bis 31. Dezember 2012 sowie vom 9. bis 27. Januar 2013 Taggelder der Invalidenversicherung (IV). Der Bezug von IV-Taggeldern eines zuvor als Arbeitnehmer tätig gewesenen Versicherten gilt – entgegen der vom Beschwerdeführer in der Eingabe vom 19. Februar 2014 vertretenen Auffassung – als beitragspflichtige Beschäftigung im Sinne von Art. 13 Abs. 1 AVIG (ARV 2012 S. 200 E. 2.3), weshalb die Beschwerdegegnerin die entsprechenden Taggeldleistungen zu Recht als Beitragszeit berücksichtigt hat. Sodann ist auch die im Einspracheentscheid erfolgte Berechnung nicht zu beanstanden, welche eine Beitragszeit von 4.933 Monaten (4 Monate + [20 Werktage x 1.4 / 30]) bzw. 0.607 Monaten (13 Werktage x 1.4 / 30) ergibt (vgl. act. II S. 42).

Nachdem innerhalb der massgeblichen Rahmenfrist (vgl. E. 3.1 vorne) ein weiteres (beitragspflichtiges) Arbeitsverhältnis weder in den Akten dokumentiert noch dergleichen vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird, hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen einer mindestens zwölfmonatigen beitragspflichtigen Beschäftigung (vgl. E. 2.3.1 vorne) bei einer Beitragszeit von insgesamt 10.54 Monaten zu Recht verneint.

**3.3** Zu prüfen ist schliesslich eine allfällige Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit, wobei einzig der Befreiungstatbestand gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG zur Diskussion steht. Anderweitige Befreiungsgründe gemäss Art. 14 AVIG sind weder ersichtlich noch werden solche geltend gemacht.

**3.4** Mit (in Rechtskraft erwachsenem) Urteil vom 12. Oktober 2011 (VGE IV/2011/518) verneinte das Verwaltungsgericht des Kantons Bern einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von höchstens 34% (act. IIIB 157). Unter Berücksichtigung des Zeitraums bis zum 26. April 2011 (act. IIIA 148) erwog es gestützt auf die umfassenden medizinischen Akten, bereits im Jahre 2006 habe beim Beschwerdeführer ein lumbales und cervicales Schmerzsyndrom, eine rezidivierende depressive Erkrankung sowie ein Diabetes mellitus Typ II vorgelegen, für welches Beschwerdebild im Rahmen einer interdisziplinären (rheumatologischen und psychiatrischen) Begutachtung bezogen auf eine leichte bis mittelgradig körperlich belastende Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 15-20% attestiert worden sei (vgl.

E. 3.1; act. III 18 S. 1). In der Folge habe der psychische Gesundheitszustand keine Änderung erfahren (E. 3.3). Hinsichtlich des lumbalen und cervikalen Schmerzsyndroms habe sich – abgesehen von einer im Jahr 2008 operativ beseitigten vorübergehenden Verschlechterung aufgrund einer Beeinträchtigung der Wurzel L5 aufgrund einer Diskushernie im Bereich L4/5 – ebenfalls keine andauernde objektive Verschlimmerung ergeben (E. 3.3). Aufgrund der seit 2006 neu hinzugekommenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Transmissionsschwerhörigkeit links mit vestibulärem Defizit links nach Stapesfraktur und Contusio labyrinthi links sowie eine chronische ventrale Capsulitis [frozen shoulder] links bei Partiaalläsion der Supraspinatussehne [vgl. E. 3.1]) seien schliesslich der Beruf als Chauffeur, Arbeiten mit erhöhtem Gefährdungspotential (Sturzgefahr, Verletzung durch Maschinen und ähnliches), Tätigkeiten, in denen der Beschwerdeführer auf Tonsignale oder mündliche Anweisungen reagieren sollte sowie Arbeiten ab der Horizontalen und Überkopfarbeiten nicht mehr geeignet (vgl. act. III 115 S. 9, S. 14 f., S. 23 f.; IIIA 128; 129 S. 3; 134 S. 4 f.). Im Übrigen hätten diese zusätzlichen Beeinträchtigungen keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.2).

Zusammenfassend erachtete das Verwaltungsgericht – unter Berücksichtigung der erwähnten zusätzlichen Einschränkungen – aus medizinischer Sicht die Zumutbarkeit von leicht bis mittelgradig körperlich belastenden Arbeiten ohne Überkopfarbeiten im Umfang von 80 bis 85% als erstellt (E. 3.4).

**3.5** Am 10. Januar 2012 (act. IIIB 164) meldete sich der Beschwerdeführer bei der IVB erneut zum Leistungsbezug an. Gestützt auf die Akten der IVB sowie der Beschwerdegegnerin präsentiert sich die Entwicklung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit seit Mai 2011 bzw. mit Bezug auf die Rahmenfrist vom 1. September 2011 bis 31. August 2013 (vgl. E. 3.1 vorne) im Wesentlichen wie folgt:

**3.5.1** Mit Bericht vom 19. Mai 2011 (act. II S. 62) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie FMH, die folgenden Diagnosen fest: 1. Chronisches Lumbovertebralsyndrom mit/bei Epiduralfibrose bei Status nach TH-Op L4/5 und Dekompression rechts am 3. Juni 2008; keine neurologischen Ausfälle,

deutliche Symptomausweitung, mässige mehrsegmentale degenerative Veränderungen der LWS und HWS; 2. Rotatorenmanschettenläsion links bei Partiaalläsion Supraspinatussehne (Arthro-MRI 10/07); aktuell minime Funktions- und keine Bewegungseinschränkung; 3. Diabetes mellitus Typ II unter oralen Diabetika; 4. Unklarer Schwindel nach Sturz am 26. Dezember 2006 mit Contusio capitis et labyrinthis, Hyperakusis links; 5. Depressionen.

Die Arbeitsfähigkeit betrage 50% mit ca. 10%iger zusätzlicher Leistungseinbusse wegen notwendiger Pausen.

**3.5.2** Während der Dauer des Arbeitsverhältnisses bei der B.\_\_\_\_\_ wurde dem Beschwerdeführer ab dem 1. August 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. II S. 97).

**3.5.3** Mit Bericht vom 5. Januar 2012 (act. II S. 54) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer sei aus Sicht seines Fachgebietes 50% arbeitsfähig für eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit. Die Realisierung dieses Potenzials scheitere jedoch seines Erachtens aus psychischen Gründen.

**3.5.4** Mit Bericht vom 1. Februar 2012 (act. IIIB 177 S. 2) hielt Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie FMH, fest, der Beschwerdeführer sei wegen Schmerzen neu in der rechten Schulter in seine Sprechstunde gekommen. Diese seien anterolateral vorhanden, mit Ausstrahlung in den rechten Oberarm. Zur weiteren Abklärung einer Läsion der Rotatorenmanschette der rechten Schulter werde ein Arthro-MRI angefertigt.

Dieses wurde am 3. Februar 2012 durchgeführt und wie folgt beurteilt (act. IIIB 211.1 S. 60): „Leicht aktivierte mässiggradige AC-Gelenksarthrose mit leichtgradigem Impingement der Supraspinatussehne. Ebenfalls auch leichtgradiges Impingement der Supraspinatussehne im Ansatzbereich des Ligamentum coraco-acromiale. Umschriebene mukoide Degeneration der Supraspinatussehne in der vorderen Hälfte sowie schlitzförmige subtotale Ruptur im ossären Ansatzbereich am Vorderrand. Degenerative Binnensignalstörung im Bizepsanker (SLAP-Läsion Grad I). Ansonsten kernspintomographisch altersentsprechender Schultergelenksbefund.“

**3.5.5** Am 4. April 2012 (act. II S. 95) berichtete Dr. med. D.\_\_\_\_\_, aufgrund der Rückenproblematik schein ihm der Beschwerdeführer eingeschränkt arbeitsfähig zu sein, allerdings nicht in dem von ihm subjektiv geschätzten Ausmass (100%). Er erachte eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für jegliche körperlich leichten Tätigkeiten als möglich.

**3.5.6** Am 17. Oktober 2012 (act. II S. 59) berichtete Dr. med. D.\_\_\_\_\_, der Beschwerdeführer gebe eine sehr starke Druckdolenz im Bereich des Glutaeus medius sowie pertrochantär rechts an; die Beweglichkeit der Hüfte sei aber symmetrisch und ohne Befund. Es bestehe einzig ein Endphasenschmerz rechts bei Flexion/Adduktion und forcierter Abduktion. Die Arbeitsfähigkeit betrage weiterhin 4 Stunden pro Tag.

Mit Bericht vom 28. November 2012 (act. II S. 58) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ fest, neu klage der Beschwerdeführer über nächtliche Wadenkrämpfe. Von Seiten der Hüfte begännen nach 300 Metern Gehstrecke pertrochantäre Schmerzen, nachdem die Infiltration im Oktober 2012 für ca. drei Wochen sehr gut gewirkt habe. Ferner sei geplant, die Arbeitsfähigkeit im Rahmen des von der IVB durchgeführten Belastbarkeitstrainings zu erhöhen. Der Beschwerdeführer sage aber, gegen Mittag würden jeweils die Nacken- und Schulterschmerzen beginnen, weshalb er nicht mehr als halbtags arbeiten könne; er – Dr. med. D.\_\_\_\_\_ – sei eher für die „Beibehaltung von 50% Arbeitsfähigkeit, dafür langfristig stabil, als 60% bis 70% und dann Absturz.“

**3.5.7** Am 13. Dezember 2012 stürzte der Beschwerdeführer auf Glatteis (act. IIIB 211.1 S. 68), wobei er sich gemäss Bericht des Spitals F.\_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2012 (act. IIIB 211.1 S. 36) eine HWS- und LWS-Kontusion, eine Schulterkontusion rechts sowie eine Kontusion des Neurocraniums zuzog. Die röntgenologischen Untersuchungen ergaben im Wesentlichen eine diskrete Verkalkung im Ansatzbereich der Supraspinatussehne am Tuberculum majus sowie eine regelrecht 5-segmental aufgebaute LWS in Streckhaltung ohne frische frakturverdächtige Veränderungen. Ferner ergab ein Schädel- und HWS-CT keine Hinweise auf traumatische Läsionen.

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ attestierte ab dem 13. Dezember 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. II S. 18).

Gemäss dem Schlussbericht Integrationsmassnahmen vom 7. Februar 2013 (act. IIIB 206) habe der Arbeitsausfall 10 Tage betragen (S. 4).

**3.5.8** Eine röntgenologische Untersuchung der LWS sowie des Beckens am 31. Januar 2013 (act. IIIB 207 S. 1) ergab im Wesentlichen eine mässige Fehlhaltung und mehrsegmentäre leichtere degenerative Veränderungen der LWS mit Betonung bei L4/L5 sowie eine moderate Coxarthrose beidseits.

**3.5.9** Mit Bericht vom 14. März 2013 (act. IIIB 211.1 S. 41) hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer erscheine in der Sprechstunde wegen den Schmerzen in der rechten Schulter; linksseitig seien die Schmerzen deutlich besser geworden und auch nicht wieder zurückgekehrt. Es zeige sich weiterhin das subacromiale Impingement. Zudem sei eine Druckdolenz über dem AC-Gelenk vorhanden. Weiterhin zeige sich aber eine gute Beweglichkeit auch in Abduktion bis 90° und Flexion bis 160°. Die Kraftentwicklung sei gut; es beständen keine Lag-Zeichen. Der Impingementtest nach Neer sei positiv.

**3.5.10** Mit Bericht vom 19. März 2013 (act. IIIB 210 S. 3) hielt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ fest, seit 2009 beständen vordergründig wechselnde, aber gleichbleibende Schmerzen lumbal und peritrochantär rechts sowie Beschwerden in der linken Schulter. Die objektiven Befunde im März 2013 seien praktisch unverändert im Vergleich zu 2009.

**3.5.11** Mit Bericht vom 15. Mai 2013 (act. IIIB 212) hielt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH (Regionaler Ärztlicher Dienst, RAD) fest, rein gesundheitlich gesehen seien gewisse Tätigkeiten zwar nicht möglich bzw. nicht zumutbar, angepasste Tätigkeiten seien aber prinzipiell vollzeitlich zumutbar; der Beschwerdeführer habe dies ja im Juni und Juli 2011 auch erbracht, habe er doch zu 100% gearbeitet. Seither sei keine relevante neue gesundheitliche Störung dazugekommen, welche die Leistungsfähigkeit erheblich verändern würde. Das Schulterimpingement, das nun auch links (richtig: rechts) bezeugt sei, ändere die Sache nicht, da im Zumutbarkeitsprofil bereits wegen dem Impingement

rechts (richtig: links) Arbeiten über Kopf erheblich eingeschränkt worden seien (S. 5).

**3.5.12** Mit Bericht vom 15. Januar 2014 (act. II S. 11) hielt Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fest, es habe seit 2011 bestimmt eine deutliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Zwischen ihm und Dr. med. D.\_\_\_\_\_ habe es jeweils Absprachen betreffend die Arbeitsunfähigkeit gegeben. Er – Dr. med. H.\_\_\_\_\_ – habe keine Arbeitsunfähigkeiten attestiert. Rückblickend könne gesagt werden, dass der Beschwerdeführer „immer wohl etwas über 50%“ arbeitsunfähig gewesen sei, phasenweise auch zu 100%. Während der Zeit der beruflichen Massnahme der IV sei nur eine Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen gegeben gewesen; d.h., auf dem ersten Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführer de facto 100% arbeitsunfähig. Im geschützten Rahmen sei der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsfähig; auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehe seit dem 1. August 2011 gemäss dem Arztzeugnis von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

**3.6** Aus dem Dargelegten folgt, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit April 2011 bzw. innerhalb des vorliegend relevanten Zeitraums vom 1. September 2011 bis 31. August 2013 keine wesentlichen Veränderungen erfuhr:

**3.6.1** So war es dem Beschwerdeführer denn auch grundsätzlich möglich, per 1. Juni 2011 eine 100%ige Tätigkeit (zu 45 Stunden pro Woche) aufzunehmen (act. II S. 115). Zwar wurde ihm per 1. August 2011 wiederum eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert; indessen ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dahingehend, dass die Arbeitsaufgabe aufgrund objektiver medizinischer Gesichtspunkte erfolgte und warum nicht zumindest eine teilzeitliche Arbeitstätigkeit weiterhin möglich gewesen wäre. Entsprechend hielt denn Dr. med. D.\_\_\_\_\_ bereits mit Bericht vom 5. Januar 2012 fest, der Beschwerdeführer sei aus Sicht seines Fachgebietes zu 50% arbeitsfähig (act. II S. 54). Zwar relativierte er, die Realisierung dieses Potentials scheitere aus seiner Sicht aus psychischen Gründen. Der behandelnde Psychiater des Beschwerdeführers, Dr. med. H.\_\_\_\_\_, hielt im Bericht vom 15. Januar 2014 (act. II S. 11) indessen fest, selber nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert zu haben. Soweit er im selben Bericht dennoch

geltend machte, „rückblickend“ könne gesagt werden, der Beschwerdeführer sei wohl immer über 50%, phasenweise gar 100% arbeitsunfähig gewesen, kommt dieser Einschätzung kein Beweiswert zu, erfolgte sie doch ohne jegliche medizinische Begründung bzw. massgeblich aufgrund der Feststellung, der Beschwerdeführer sei bereits anlässlich des von der IVB durchgeführten Belastbarkeitstrainings an seine Leistungsgrenzen gestossen: Die Frage nach der noch zumutbaren Arbeitsleistung ist durch die Ärzte nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung zu beantworten und nicht durch die Eingliederungsfachleute aufgrund der subjektiv erbrachten Arbeitsleistung (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: BGer] vom 4. Dezember 2006, I 928/05, E. 3). In dieser Hinsicht ergibt sich denn auch aus den umfassenden Akten – wie dieses Gericht bereits auch früher verbindlich festgehalten hat – eine subjektiv übersteigerte, medizinisch nicht gerechtfertigte Krankheitsüberzeugung des Beschwerdeführers. Eine im Vergleich zur letztmaligen ivrechtlichen Beurteilung dieses Gerichts veränderte Situation ist damit nicht ausgewiesen. Im Übrigen gilt die Zeit des durch die IV durchgeführten Belastungstrainings als Beitragszeit im Sinne von Art. 13 AVIG (vgl. E. 3.2 vorne), weshalb sie ohnehin nicht im Rahmen von Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG berücksichtigt werden kann.

**3.6.2** Im weiteren Verlauf klagte der Beschwerdeführer zusätzlich über Schulterschmerzen rechts sowie Hüftbeschwerden; zudem zog er sich bei einem Sturz am 13. Dezember 2012 diverse Kontusionen zu.

Mit Bezug auf die Schulterschmerzen rechts hielt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ am 15. Mai 2013 fest, diese änderten am Zumutbarkeitsprofil nichts, da dieses bereits aufgrund eines Schulterimpingements links angepasst worden sei. Im Übrigen ergeben sich aus den Akten keine Hinweise, wonach die geltend gemachte, mittels Infiltrationen behandelte (act. IIIB 211.1 S. 57 ff.) Schulterproblematik rechts – bezogen auf das per April 2011 definierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.4) – erhebliche zusätzliche funktionelle Beeinträchtigungen zur Folge gehabt hätte. Damit in Übereinstimmung steht die Beurteilung durch Dr. med. E. \_\_\_\_\_, der diesbezüglich von einer „weiterhin“ guten Beweglichkeit und Kraftentwicklung (act. IIIB 211.1 S. 41)

sprach, wobei linksseitig sogar eine deutliche Besserung der Schmerzen eingetreten sei.

Ebenso wenig liegt hinsichtlich der geltend gemachten Hüftschmerzen ein wesentlicher, die Arbeitsfähigkeit beeinflussender Faktor vor: Abgesehen davon, dass die Coxarthrose aufgrund bildgebender Untersuchungen als „moderat“ beurteilt wurde (act. IIIB 207 S. 1), hielt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit Bericht vom 17. Oktober 2012 (act. II S. 59) eine symmetrische Beweglichkeit der Hüfte mit einzig einem Endphasenschmerz rechts bei Flexion/Adduktion bzw. forcierter Abduktion fest und attestierte unverändert eine Arbeitsfähigkeit von 50% bzw. 4 Stunden pro Tag.

Schliesslich vermögen auch die Folgen des geltend gemachten Sturzereignisses vom 13. Dezember 2012 keine langdauernde Arbeitsunfähigkeit zu begründen, zog sich der Beschwerdeführer dabei doch einzig Kontusionen zu bzw. ergaben die röntgenologischen respektive CT-Untersuchungen keine Hinweise auf Frakturen oder anderweitige Läsionen (act. IIIB 211.1 S. 36). Der Arbeitsausfall im Rahmen des Belastbarkeitstrainings hat denn auch lediglich 10 Tage betragen (act. IIIB 206 S. 4). Für einen weitergehenden, nachhaltigen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte.

Letztlich hielt auch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 19. März 2013 (act. IIIB 210 S. 3) vergleichend mit dem Jahr 2009 einen unveränderten Zustand fest, womit die von diesem Gericht erstellte iv-rechtliche Leistungsbeurteilung auch für das vorliegende Verfahren Gültigkeit behält.

**3.7** Aus dem Dargelegten folgt, dass für den Zeitraum vom 1. September 2011 bis 31. August 2013 von einem im Vergleich zum April 2011 (vgl. E. 3.4 vorne) im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand auszugehen bzw. eine massgebliche, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit beeinflussende objektive Verschlechterung desselben nicht überwiegend wahrscheinlich ist mit der Folge, dass während der Rahmenfrist respektive während der Zeit, in welcher der Beschwerdeführer keiner beitragspflichtigen Beschäftigung nachging (vgl. E. 3.2 vorne), grundsätzlich eine 80-85%ige Arbeitsfähigkeit gegeben war. Ferner folgt aus den Akten, dass die objektiven Befunde mit der Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung des Be-

schwerdeführers nicht korrelieren (vgl. act. II S. 58 f.; 59; 95; act. IIIB 212), wobei für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht massgebend ist, ob sich eine versicherte Person gesundheitsbedingt ausser Stande sieht, eine beitragspflichtige (Teilzeit-)Beschäftigung auszuüben (vgl. E. 2.4.4 vorne), sondern auf eine objektive Betrachtungsweise abzustellen ist.

Mithin ist eine mindestens zwölfmonatige Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG nicht erstellt. Ob aufgrund der seit April 2011 neu hinzugetretenen Beschwerden jeweils vorübergehend eine Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades resultierte, kann offen bleiben, hätte sie doch jeweils nur kurze Zeit angedauert, womit es so oder anders am Kausalzusammenhang zwischen dem Befreiungsgrund und der Nichterfüllung der Beitragszeit (vgl. E. 2.4.3 vorne) gebricht: Denn ausschlaggebend ist, dass der Beschwerdeführer insgesamt in der Lage gewesen wäre, innerhalb der Rahmenfrist für die Beitragszeit während über zwölf Monaten – mindestens im Sinne eines Teilzeitarbeitsverhältnisses – eine beitragspflichtige (Art. 2 Abs. 1 lit. a AVIG) Beschäftigung im Sinne von Art. 13 Abs. 1 AVIG auszuüben bzw. hieran nicht mehr als zwölf Monate gehindert war. Deshalb kann er sich nicht erfolgreich auf einen Befreiungsgrund gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG berufen.

**3.8** Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf Arbeitslosenentschädigung mangels Erfüllung der Beitragszeit und mangels eines Befreiungsgrundes zu Recht verneint. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

#### **4.**

Im Übrigen ist die Beschwerdegegnerin darauf hinzuweisen, dass sich in den Akten (S. 22/23, 27/28 sowie 112/113) nicht anonymisierte Angaben anderer Personen befinden.

#### **5.**

**5.1** Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 1 Abs. 1 AVIG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 AVIG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Die Akten gehen nach Rechtskraft dieses Urteils im Sinne von E. 4 zurück an die Beschwerdegegnerin.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Arbeitslosenkasse Unia
  - beco Berner Wirtschaft, Arbeitsvermittlung
  - Staatssekretariat für Wirtschaft - seco

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.