



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. April 2026 (715 25 388)

Arbeitslosenversicherung

Einstellung in der Anspruchsberechtigung. Bei einer nachträglichen Dispensation vom Beratungsgespräch aufgrund ärztlich bescheinigter Krankheit ist eine Sanktion für das verspätete Erscheinen nicht zulässig; Verletzung der Auskunftspflicht und Meldepflicht aufgrund nicht erfolgter Krankheitsmeldung; Angemessenheit der Einstelldauer

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin i.V. Sabrina Lützeltschwab

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer

gegen

KIGA Baselland, Arbeitsvermittlung, Bahnhofstrasse 32, 4133 Pratteln, Beschwerdegegnerin

Betreff Einstellung in der Anspruchsberechtigung

A. Der 1990 geborene A._____ meldete sich am 22. Oktober 2024 zur Arbeitsvermittlung an und erhob ab 1. Dezember 2025 Anspruch auf Taggelderleistungen der Arbeitslosenversicherung (ALV). In der Folge eröffnete die Arbeitslosenkasse ab 8. April 2023 bis zum 7. April 2025 eine erste Rahmenfrist zum Leistungsbezug und vom 8. April 2025 bis zum 7. April 2027 eine

entsprechende Folgerahmenfrist. Die Fachstelle Eingliederung (FaE), bei welcher der Versicherte während dieser Zeit seine Kontrollpflichten erfüllte, lud A._____ mit Schreiben vom 25. August 2025 für ein Beratungsgespräch am 1. September 2025 ein. Zu diesem Beratungstermin erschien A._____ 30 Minuten zu spät, weshalb das Beratungsgespräch nicht mehr durchgeführt werden konnte. Mit Schreiben vom 2. September 2025 forderte die FaE den Versicherten in der Folge auf, zu seiner Verspätung schriftlich Stellung zu nehmen. Da innert angesetzter Frist keine entsprechende Stellungnahme einging, stellte sie den Versicherten mit Verfügung vom 22. September 2025 wegen Nichtbefolgens einer Weisung bzw. wegen der Vereitelung des Zwecks eines Beratungsgesprächs ab dem 2. September 2025 für die Dauer von 13 Tagen in der Anspruchsberechtigung ein. Die vom Versicherten hiergegen erhobene Einsprache hiess das kantonale Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (KIGA) insoweit teilweise gut, als sie die Einstelldauer von 13 Tagen auf elf Tage reduzierte. Zur Begründung brachte das KIGA vor, aufgrund des ärztlichen Zeugnisses vom 2. September 2025, gemäss welchem eine Arbeitsunfähigkeit von 100% für den ganzen Monat September 2025 attestiert worden sei, sei A._____ für das Nichterscheinen am Beratungsgespräch vom 1. September 2025 entschuldigt. Aufgrund der ausgebliebenen Meldung seiner Verspätung liege dennoch eine Verletzung der Meldepflicht vor, für welche sich der Versicherte nicht exkulpieren könne. Die Einsprache sei deshalb nur teilweise gutzuheissen.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte Beschwerde. Diese wurde dem KIGA am 23. Oktober 2025 zugestellt und zuständigkeitshalber noch gleichentags an das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), weitergeleitet. In seiner Beschwerde beantragte der Versicherte sinngemäss, der angefochtene Einspracheentscheid und die gegen ihn verfügte Sanktion seien vollständig aufzuheben. Eventualiter sei die Einstellungsdauer zu reduzieren.

C. Mit Vernehmlassung vom 4. November 2025 schloss das KIGA auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Instruktionsverfügung vom 12. November 2025 wurde die Angelegenheit dem Präsidenten zur Beurteilung überwiesen.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 100 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 kann der Bundesrat die örtliche Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts in Abweichung von Art. 58 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 regeln. Gemäss Art. 128 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIV) vom 31. August 1983 richtet sich die Beurteilung der Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts nach Art. 119 AVIV. Laut Art. 128 Abs. 2 AVIV ist für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen (Einspracheentscheide) einer kantonalen Amtsstelle das Versicherungsgericht desselben Kantons zuständig. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet ein Einspracheentscheid, den das KIGA als kantonale

Amtsstelle im Sinne von Art. 85 AVIG erlassen hat, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. In den vorliegenden Akten finden sich keine Angaben zur Höhe des Taggeldansatzes. Bei einer Einstelldauer von elf Tagen liegt der Streitwert aber in jedem Fall unter der erwähnten Grenze von Fr. 20'000.--, weshalb die Angelegenheit in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht fällt.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob das KIGA den Beschwerdeführer wegen Verletzung der Meldepflicht zu Recht für die Dauer von elf Tagen in der Anspruchsberechtigung einstellte.

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 AVIG muss die versicherte Person alles Zumutbare unternehmen, um ihre Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen (sog. Schadenminderungspflicht). Gemäss Art. 17 Abs. 2 AVIG hat sich die versicherte Person deshalb möglichst frühzeitig persönlich bei der Arbeitsvermittlung anzumelden und von da an die Kontrollvorschriften zu beachten. Diese umfassen insbesondere auch die Teilnahme an Beratungs- bzw. Kontrollgesprächen (Art. 17 Abs. 3 lit. b AVIG), die mindestens alle zwei Monate stattzufinden haben (Art. 21 Abs. 1 AVIV). Dabei werden jeweils die Vermittlungsfähigkeit und der Umfang des anrechenbaren Arbeitsausfalls überprüft. Die versicherte Person hat jeweils sicherstellen, dass sie innerhalb eines Arbeitstages von der zuständigen Amtsstelle erreicht werden kann (Art. 21 Abs. 3 AVIV). Art. 17 Abs. 3 lit. b AVIG in Verbindung mit Art. 21 Abs. 2 AVIV erteilt der zuständigen Amtsstelle die Kompetenz, entsprechende Termine für die Beratungs- und Kontrollgespräche festzulegen. Zweck dieser Kontrolle ist einerseits die periodische Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, namentlich der Vermittlungsfähigkeit der Arbeitslosen, andererseits deren persönliche Betreuung (THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Koller/Müller/Rhinow/Zimmerli, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Teil Soziale Sicherheit, 3. Auflage, Basel 2016, Rz 319 ff.).

3.2 Das Beratungsgespräch hat zum Zweck, die versicherte Person dazu zu bringen, sich den Behörden zur Verfügung zu stellen, um die Vermittlungsfähigkeit abzuklären und zu fördern (GERHARD GERHARDS, Kommentar zum AVIG, Bd. I [Art. 1-58], Bern/Stuttgart 1988, N 26 zu Art. 17). Die versicherte Person soll mithin eine professionelle Unterstützung bei der Arbeitssuche erhalten, um möglichst schnell wieder eine Stelle zu finden. Das Beratungsgespräch dient somit der Beendigung der Arbeitslosigkeit und lässt sich somit im Sinne der vorstehenden Ausführungen unter Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG subsumieren. Art. 17 Abs. 3 lit. b AVIG versteht unter den Weisungen des Arbeitsamtes auch die Teilnahme an Besprechungen oder Orientierungsveranstaltungen. Damit wird verdeutlicht, dass der Beratung und Betreuung eine entscheidende

Funktion für eine möglichst rasche Vermittlung der Versicherten zu kommt. Dieses Verständnis liegt auch Art. 21 ff. AVIV zugrunde.

3.3 Verletzt die versicherte Person auf schuldhafte Weise eine Pflicht, welche im Zusammenhang mit ihrer Vermittlungsfähigkeit steht, wie namentlich die Kontrollvorschriften, ist sie durch die zuständige Behörde und abhängig von ihrem Verschulden für eine bestimmte Dauer in ihrer Anspruchsberechtigung einzustellen (Art. 17 AVIG i.V.m. Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG; NUSSBAUMER, a.a.O., Rz 828 ff.; JACQUELINE CHOPARD, Die Einstellung in der Anspruchsberechtigung, Zürich 1998, S. 31 ff.). Diese Sanktion hat die Funktion einer Haftungsbegrenzung der Versicherung für Schäden, welche die versicherte Person durch Einhaltung ihrer Schadensminderungspflicht hätte vermeiden oder zumindest hätte vermindern können. Als Verwaltungssanktion ist sie vom Gesetzmässigkeits-, Verhältnismässigkeits- und Verschuldensprinzip beherrscht (NUSSBAUMER, a.a.O., Rz. 828).

3.4 Werden Kontrollvorschriften oder die Weisungen des regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV) von der versicherten Person nicht befolgt, so ist diese gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG allerdings nur dann in der Anspruchsberechtigung einzustellen, wenn sie sich für ihr Verhalten nicht entschuldigen kann. Wohl kommt den Beratungs- und Kontrollgesprächen eine wichtige Bedeutung zu. Davon hängt indessen nicht ab, ob und wie ein Fristversäumnis allenfalls zu ahnden ist. Vielmehr ist eine allfällige Sanktionierung in Form der Einstellung in der Anspruchsberechtigung nur dann angezeigt, wenn die Nichtbefolgung von Kontrollvorschriften oder Weisungen Konsequenzen bezüglich der Dauer der Arbeitslosigkeit der oder des Versicherten hat (GERHARDS, a.a.O., N 29 zu Art. 30; CHOPARD, a.a.O., S. 87 und 146).

3.5 Nach Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG ist die versicherte Person in der Anspruchsberechtigung sodann einzustellen, wenn sie unwahre oder unvollständige Angaben macht oder in anderer Weise ihre Auskunftspflicht verletzt. Der Einstellungsstatbestand gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG erfasst sodann jede Verletzung der Pflicht des Versicherten zu wahrheitsgemässer und vollständiger Auskunft sowie zur Meldung aller leistungsrelevanten Tatsachen, wobei unerheblich ist, ob die falschen oder unvollständigen Angaben für die Ausrichtung der Versicherungsleistungen oder deren Bemessung kausal sind (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, öffentlich-rechtliche Abteilungen] vom 7. April 2006, C 273/05, E. 2.3.2.1; ARV 2004 Nr. 19 S. 191 E. 2.1.1 mit Hinweis auf BGE 123 V 151 E. 1b [mit weiteren Hinweisen]).

3.6 Der Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung setzt nach Art. 8 Abs. 1 AVIG voraus, dass die versicherte Person ganz oder teilweise arbeitslos ist (Art. 10), einen anrechenbaren Arbeitsausfall erlitten hat (Art. 11), in der Schweiz wohnt (Art. 12), die obligatorische Schulzeit zurückgelegt und weder das Rentenalter der AHV erreicht hat noch eine Altersrente der AHV Seite 3 bezieht, die Beitragszeit erfüllt hat oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit ist (Art. 13 und 14), vermittlungsfähig ist (Art. 15) und die Kontrollvorschriften erfüllt (Art. 17).

3.7 Gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG haben Versicherte, die wegen Krankheit (Art. 3 ATSG), Unfall (Art. 4 ATSG) oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und

vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, Anspruch auf das volle Taggeld. Dieser dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt. Sinn und Zweck dieser Ausnahmeregelung besteht darin, trotz Vermittlungsunfähigkeit und damit an sich fehlender Anspruchsberechtigung Härtefälle zu vermeiden und Lücken im Bereich der "Nahtstellen" zwischen der Arbeitslosenversicherung sowie insbesondere der Kranken- und Unfallversicherung zu schliessen und somit namentlich unter anderem bei Krankheit einen vorübergehend zeitlich limitierten Taggeldanspruch bestehen zu lassen (BGE 128 V 148 E. 3b; ARV 2001 Nr. 21 S. 166 E. 6a/b). Art. 28 Abs. 1 AVIG weicht somit vom Grundprinzip der Arbeitslosenversicherung ab, wonach Leistungen nur bei Vermittlungsfähigkeit der versicherten Person in Betracht kommen (BGE 117 V 244 E. 3c), und erfasst – im Unterschied zu Art. 15 Abs. 2 Satz 1 AVIG – die Fälle bloss vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit (BGE 126 V 124 E. 3b).

3.8 Versicherte, die vorübergehend ganz oder teilweise arbeitsunfähig sind und ihren Taggeldanspruch nach Art. 28 Abs. 1 AVIG geltend machen wollen, müssen ihre Arbeitsunfähigkeit innert einer Woche nach deren Beginn dem RAV melden (Art. 42 Abs. 1 AVIV). Die Einhaltung der Wochenfrist zur Meldung der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft stellt keine blosser Ordnungsvorschrift, sondern eine formelle Anspruchsvoraussetzung (BGE 117 V 244 E. 3c) dar. Die Meldefrist beginnt am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit zu laufen, wobei in der Verordnung nicht danach unterschieden wird, ob dieser Tag einen Werktag, Samstag, Sonntag oder einen Feiertag beschlägt (Urteil des Bundesgerichts vom 10. März 2009, 8C_72/2009, E. 3.2). Meldet die versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit ohne entschuldbaren Grund nach Ablauf dieser Frist und hat sie ihre Arbeitsunfähigkeit auch nicht auf dem Formular "Angaben der versicherten Person" angegeben, so hat sie keinen Taggeldanspruch für die Tage der Arbeitsunfähigkeit vor der Meldung (Art. 42 Abs. 1 und 2 AVIV). Gleich verhält es sich, wenn die versicherte Person die aufgeführten Fragen betreffend Arbeitsunfähigkeit nicht wahrheitsgetreu beantwortet. In diesem Fall gilt die Meldung als nicht rechtzeitig erfolgt, mit der Folge, dass die versicherte Person keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung für jene Tage vor der Meldung hat (Weisung AVIG ALE der Direktion für Arbeit [seco] Rz. C172 [Stand: 1. Januar 2026]). Das Gesetz verlangt zudem, dass die arbeitslose Person ihre Arbeitsunfähigkeit (bzw. ihre Arbeitsfähigkeit) mit einem ärztlichen Zeugnis nachzuweisen hat (Art. 28 Abs. 5 Satz 1 AVIG). Diese Bestimmung enthält die Pflicht der versicherten Person, an der Ermittlung des Sachverhalts mitzuwirken. Es soll damit der Gefahr begegnet werden, dass eine Anspruch stellende Person missbräuchlich, etwa dadurch, dass sie sich der Kontrollpflicht und Vermittlung durch Berufung auf blosser Unpässlichkeit entzieht, Arbeitslosenentschädigung beansprucht (BGE 117 V 244 E. 3c). Art. 28 Abs. 5 Satz 1 AVIG stellt hingegen nicht in Durchbrechung des Untersuchungsgrundsatzes eine Beweisführungslast in dem Sinne auf, dass bei Misslingen der zu beweisenden Tatsache (Arbeitsunfähigkeit) von einem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt auszugehen und damit der geltend gemachte Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung nach Art. 28 Abs. 1 AVIG abzulehnen ist. Ergeben sich im Rahmen der vorzunehmenden Beweiswürdigung erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der Angaben in einem eingereichten Arztzeugnis, hat die Verwaltung vielmehr weitergehende Abklärungen zu veranlassen und namentlich eine vertrauensärztliche

Untersuchung auf Kosten der Versicherung anzuordnen (Art. 28 Abs. 5 Satz 2 AVIG; Urteil des EVG vom 29. Juni 2004, C 220/03, E. 3.3).

4. Das Kantonsgericht besitzt in Sozialversicherungssachen die vollständige Überprüfungsbefugnis und ist in der Beweiswürdigung frei (§ 57 VPO i.V.m. Art. 61 Satz 1 ATSG; Art. 61 lit. c ATSG). Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (RENÉ RHINOW/HEINRICH KOLLER/CHRISTINA KISS/DANIELA THURNHERR/DENISE BRÜHL-MOSER, Öffentliches Prozessrecht, 4. Aufl., Basel 2021, N 999). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (AURELIA JENNY/CRISTINA SCHIAVI, in: Basler Kommentar ATSG, Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basel 2025, N 11 zu Art. 43; BGE 144 V 427 E. 3.2). Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Es ist vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die das Gericht von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2; 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 144 V 427 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2019, 8C_643/2018, E. 6.1).

5.1 Den Akten liegt folgender Sachverhalt von Relevanz zu Grunde: Mit Schreiben vom 25. August 2025 wurde der Versicherte zu einem Beratungsgespräch am 1. September 2025 um 15:00 Uhr eingeladen. Zu diesem Termin erschien er jedoch mit einer Verspätung von 30 Minuten, woraufhin das Gespräch nicht mehr stattfinden konnte. Am 5. September 2025 teilte der Versicherte der zuständigen Personalberaterin mit, dass er für den ganzen September 2025 zu 100% krankgeschrieben sei. Am 26. September 2025 reichte er das am 2. September 2025 ausgestellte ärztliche Zeugnis ein.

5.2 Im vorliegend angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, es sei nicht ganz von der Hand zu weisen, dass die ärztliche Konsultation des Beschwerdeführers als Reaktion auf das verpasste Gespräch vom 1. September 2025 zu werten sei. Zur Begründung brachte sie unter anderem vor, dass das fragliche Arztzeugnis am 2. September 2025 und demnach unmittelbar am Folgetag des Beratungsgesprächs ausgestellt worden sei. Zudem habe sich der Versicherte am 1. September 2025 offenkundig nicht als arbeitsunfähig eingeschätzt, da er zum Beratungsgespräch – wenn auch verspätet – immerhin erschienen sei. Das vom ihm eingereichte Arztzeugnis sei jedoch trotzdem zu berücksichtigen, weshalb er dafür entschuldigt sei, nicht zum Beratungsgespräch vom 1. September 2025 erschienen zu sein. Indessen liege eine Meldepflichtverletzung vor, weil der Versicherte seine 30-minütige Verspätung nicht gemeldet habe. Zur

Begründung seiner Verspätung habe der Versicherte lediglich Probleme mit der veränderten Lage der öffentlichen Verkehrsmittel vorgebracht, weshalb kein Entschuldigungsgrund für die Verletzung der Meldepflicht vorliege. Die Beschwerdegegnerin wies in diesem Zusammenhang sodann darauf hin, dass es in der Verantwortung einer versicherten Person liege, sich so zu organisieren, dass sie auf alle Fälle rechtzeitig zu ihren Beratungsgesprächsterminen erscheine. Dies beinhalte auch die Auswahl einer Verbindung, bei der ein zeitlicher Puffer für Probleme im öffentlichen Verkehr gewährleistet bleibe, andernfalls versicherte Personen das Risiko eingehen würden, zu spät zu ihrem Beratungsgespräch zu erscheinen oder es zu verpassen, was ihnen zuzurechnen sei und wofür sie die Folgen zu tragen hätten. Solche Umstände könnten im vorliegenden Fall jedoch dahingestellt bleiben, da lediglich eine Meldepflichtverletzung zur Diskussion stehe.

5.3 Obschon sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid in Bezug auf die Glaubwürdigkeit des eingereichten Arztzeugnisses kritisch äusserte, hat sie den Beschwerdeführer bereits zuvor für den Beratungstermin vom 1. September 2025 rückwirkend dispensiert. Die entsprechenden Ausführungen der Vorinstanz sind ausserdem insofern zu präzisieren, als dass der Beschwerdeführer – wenn auch mit Verspätung – zum Beratungstermin vom 1. September 2025 sehr wohl erschienen ist. Da vorliegend keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, die nahelegen würden, dass die ärztlichen Angaben des Zeugnisses vom 2. September 2025 unrichtig wären, kann diesem Attest der Beweiswert nicht abgesprochen werden. Aufgrund der ärztlich bescheinigten Krankheit für den ganzen September 2025 ist demnach erstellt, dass der Beschwerdeführer nachträglich zu dispensieren war und damit auch ein entschuldbarer Grund für die Nichtbefolgung hinsichtlich der Teilnahme am fraglichen Beratungsgespräch vorliegt (Erwägung 3.3 hiavor). Folgerichtig hat die Beschwerdegegnerin denn auch letztlich von einer Sanktion gestützt auf Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG abgesehen, weil dem Beschwerdeführer aufgrund dieser Dispensation nicht vorgeworfen werden kann, den Zweck seines Beratungsgesprächs vereitelt zu haben bzw. der Aufforderung zur Teilnahme am fraglichen Beratungsgespräch in schuldhafter Weise generell nicht nachgekommen zu sein. Vielmehr resultiert, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Anerkennung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit (bereits) per 1. September 2025 von der Pflicht befreit gewesen wäre, zum Beratungsgespräch vom 1. September 2025 zu erscheinen. Mit anderen Worten geht es vor dem Hintergrund der vom KIGA in dessen Einspracheentscheid anerkannten Dispensation für das fragliche Beratungsgespräch nicht an, dem Beschwerdeführer gleichzeitig vorzuwerfen, mangels Verspätungsmeldung seine Anwesenheitspflicht bzw. die Pflicht verletzt zu haben, rechtzeitig an eben diesem Beratungsgespräch teilzunehmen. Die ausgebliebene Verspätungsmeldung durch den Beschwerdeführer vermag daher ebenso wenig eine Pflichtverletzung gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG zu begründen.

6.1 Zu prüfen bleibt allerdings, ob dem Beschwerdeführer eine Meldepflichtverletzung gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG im Zusammenhang mit der krankheitsbedingten Verhinderung der Terminwahrnehmung vom 1. September 2025 vorzuwerfen ist.

6.2 In Erinnerung zu rufen ist, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 28 Abs. 5 AVIG rechtsgenügend belegt hat (Erwägung 5.3 hiavor). Soweit er die zuständige Personalberaterin am 5. September 2025, d.h. vier Tage nach dem Beratungstermin, über die

krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit informierte, hat er zudem auch seine Informationspflicht nach Art. 42 Abs. 1 AVIV erfüllt.

6.2.1 Das EVG hat in seinem Urteil vom 7. April 2006 in Bezug auf eine obligatorische Informationsveranstaltung jedoch festgehalten, diese sei für die Sachverhaltsabklärung und die Festsetzung der Versicherungsleistungen zumindest indirekt relevant, weshalb das Fernbleiben – ungeachtet der (entschuldbaren) Gründe für die Abwesenheit – grundsätzlich meldepflichtig sei. Erfolge eine entsprechende Meldung, obwohl objektiv möglich und zumutbar, nicht unverzüglich, sei eine Sanktion nach Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG jedenfalls dann gerechtfertigt, wenn die versicherte Person sich ihrer sofortigen Meldepflicht bewusst sein konnte und musste (Urteil des EVG vom 7. April 2006, C 273/05, E. 2.3.2.3). In Art. 17 Abs. 3 lit. b AVIG wird deshalb auch ausdrücklich festgehalten, dass die Versicherten auf Weisung der zuständigen Amtsstelle an Beratungsgesprächen und Informationsveranstaltungen teilzunehmen haben. Demnach ist letztlich mit Blick auf die Mitwirkungspflicht im Sinne von Art. 28 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG eine entsprechende Meldepflicht auch bei einer Verhinderung an einem obligatorischen Beratungsgespräch zu bejahen.

6.2.2 Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich vor, er habe nicht gewusst, dass er bei Krankheit den Termin hätte absagen und zu Hause bleiben können. Diesem Einwand ist jedoch entgegenzuhalten, dass er im Einladungsschreiben vom 25. August 2025 ausdrücklich darauf hingewiesen worden war, dass der Termin verbindlich sei und eine Verhinderung – insbesondere wegen Krankheit – unverzüglich gemeldet werden müsse. Der Beschwerdeführer legt in dieser Hinsicht nicht dar und es sind auch keine Gründe ersichtlich, weshalb es ihm nicht möglich gewesen wäre, seine Personalberaterin telefonisch oder per E-Mail noch vor dem entsprechenden Termin über seine krankheitsbedingte Verhinderung in Kenntnis zu setzen. Insbesondere vermag er nicht darzulegen, dass ihm eine entsprechende Mitteilung noch am gleichen Tag seines Termins unzumutbar gewesen wäre.

6.3 Als Zwischenergebnis resultiert, dass der Beschwerdeführer aufgrund der ihm ärztlich bescheinigten Krankheit ab 1. September 2025 dafür entschuldigt ist, dass er den Termin nicht bzw. nicht rechtzeitig wahrgenommen hat. Folgerichtig kann ihm auch dessen verspätete Wahrnehmung an sich und damit auch die im Anschluss ausgebliebene Ab- bzw. Entschuldigungsmeldung nicht angelastet werden (Erwägung 5.3 hiavor). Indessen wäre er verpflichtet gewesen, seine Krankheit, die bereits am 1. September 2025 vorgelegen hatte, rechtzeitig zu melden und sich vom Beratungsgespräch vom 1. September 2025 bereits vorab dispensieren zu lassen. An dieser Verletzung seiner Meldepflicht vermag nichts zu ändern, wenn er sich auf den Standpunkt stellt, er sei zwar krank gewesen, habe aber dennoch am Termin teilnehmen wollen. Sollte er nicht krank gewesen sein, wäre ihm die Verspätung nämlich wieder als schuldhaft verursachtes Ausbleiben an einem Beratungsgespräch anzulasten. Weil er seine Personalberaterin bzw. die FaE vorgängig nicht über seine Erkrankung informiert hat (Erwägung 6.2.1 hiavor), hat er letztlich deshalb seine Meldepflicht unter diesem Blickwinkel verletzt. Die Einstellung in der Anspruchsberechtigung gestützt auf Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG erweist sich daher als rechtmässig. Die Tatsache, dass sich der Versicherte trotz Krankheit dennoch darum bemüht hat, am entsprechenden

Beratungsgespräch teilzunehmen, ist – wie nachfolgend sogleich aufzuzeigen ist – allerdings im Rahmen der Bemessung der Einstellungsdauer schuld mindernd zu berücksichtigen.

7.1 Die Dauer der Einstellung bemisst sich nach dem Grad des Verschuldens (Art. 30 Abs. 3 AVIG) und beträgt 1 bis 15 Tage bei leichtem Verschulden, 16 bis 30 Tage bei mittelschwerem und 31 bis 60 Tage bei schwerem Verschulden (Art. 45 Abs. 3 AVIV). Bei der Festlegung der Dauer der Einstellung in der Anspruchsberechtigung besteht für die anwendenden Behörden ein relativ grosser Ermessensspielraum. Bei der Beurteilung dieses Ermessens im Einzelfall ist das vom seco als Aufsichtsbehörde der Durchführungsorgane der Arbeitslosenversicherung herausgegebene Einstellraster zu berücksichtigen, welches die Gewährung einer möglichst einheitlichen Rechtsanwendung in den Kantonen zum Ziel hat. Der Raster entbindet aber die Durchführungsstellen der Arbeitslosenversicherung nicht von einer konkreten Einzelfallprüfung, sondern verpflichtet diese vielmehr dazu, von den Angaben des Rasters abzuweichen, wenn Umstände vorliegen, welche dies verlangen (NUSSBAUMER, a.a.O., Rz. 862). Den Verfügungsinstanzen wird dabei ein grosser Ermessensspielraum zugestanden, weshalb bei der Beurteilung der Einstellungsdauer durch das kantonale Versicherungsgericht Zurückhaltung geboten ist. Gemäss § 57 lit. c VPO hat das Kantonsgericht bzw. dessen präsidierende Person die angefochtene Verfügung auch auf deren Angemessenheit zu überprüfen. Dabei geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Dabei darf das kantonale Gericht sein Ermessen jedoch nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich vielmehr auf Gegebenheiten stützen können, die seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juli 2023, 8C_651/2022, E. 3.3 mit Hinweisen).

7.2 Gemäss Einstellraster des seco ist im Falle einer Verletzung der Melde- und Auskunftspflicht die Einstelldauer je nach Einzelfall anhand des Verschuldens zu bestimmen (Weisung AVIG ALE Rz. D79 "Einstellraster" unter 4. [Stand: 1. Januar 2026]). Die Verwaltungsweisungen sind für das Gericht grundsätzlich nicht verbindlich. Es soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht demnach nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Damit wird letztlich dem Bestreben der Verwaltung Rechnung getragen, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten (BGE 141 V 365 E. 2.4).

7.3 Die Vorinstanz setzte die Einstelldauer aufgrund der fehlenden Verspätungsmeldung auf fünf Tage fest, wobei die Einstelldauer aufgrund von sechs Vorsanktionen in den letzten zwei Jahren gemäss Art. 45 Abs. 5 AVIV auf insgesamt elf Tage erhöht wurde. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass der Beschwerdeführer aufgrund der ärztlich bescheinigten Krankheit bereits ab 1. September 2025 letztlich davon befreit gewesen wäre, den fraglichen Termin überhaupt wahrzunehmen. Seine Pflichtverletzung beschränkt sich demnach ausschliesslich auf die Unterlassung einer rechtzeitigen Verhinderungsmeldung (Erwägung 6.3

hiervor). Allerdings ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer trotz seiner Krankheit bestrebt war, am Beratungsgespräch teilzunehmen, und schliesslich – wenn auch verspätet – tatsächlich vor Ort noch erschienen ist. Weiter ist ihm zu Gute zu halten, dass er die zuständige Personalberaterin zwar nicht vor dem entsprechenden Termin über seine vollständige Arbeitsunfähigkeit informiert hat, dies jedoch bereits am 5. September 2025 nachgeholt hat. Sein Verschulden ist daher zweifellos nur als leicht einzustufen, wobei aufgrund der besonderen verschuldensmindernden Faktoren von einem Verschulden im unteren Bereich des leichten Verschuldens auszugehen ist. Erhöhend wiegt allerdings wiederum der aktenkundige Umstand, dass der Versicherte in der Vergangenheit bereits wiederholt in seiner Anspruchsberechtigung eingestellt worden war. Das KIGA hat die verschuldensmindernden Umstände nicht gewürdigt. Damit erweist sich die im angefochtenen Einspracheentscheid festgelegte Einstelldauer von 13 Tagen als deutlich zu hoch. In Ausübung des richterlichen Ermessens erweist sich eine Einstelldauer von fünf Tagen als verhältnismässig. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis teilweise gutzuheissen.

8. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG hält fest, dass das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig ist, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Das AVIG sieht keine Kostenpflicht vor, weshalb der vorliegende Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. September 2025 aufgehoben und die Dauer der Einstellung in der Anspruchsberechtigung wird von elf Tagen auf fünf Tage herabgesetzt.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.