



Fall-Nr.: AVI 2022/36
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: AVI - Arbeitslosenversicherung
Publikationsdatum: 21.06.2023
Entscheiddatum: 15.05.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 15.05.2023

Art. 95 Abs. 1 AVIG; Art. 25 Abs. 1 ATSG Erlass einer Rückforderung. Guter Glaube bejaht, da für die Beschwerdeführerin die Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung mangels Beratung nicht ohne Weiteres erkennbar war. Rückweisung zur Prüfung der grossen Härte. Teilweise Gutheissung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Mai 2023, AVI 2022/36).

Entscheid vom 15. Mai 2023

Besetzung

Versicherungsrichterrinnen Corinne Schambeck (Vorsitz), Marie Löhner und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Julia Dillier

Geschäftsnr.

AVI 2022/36

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Stephanie Fröhlich, S-E-K Advokaten,
Zürcherstrasse 96, 8500 Frauenfeld,

gegen



Amt für Wirtschaft und Arbeit, Rechtsdienst, Unterstrasse 22, 9001 St. Gallen,

Beschwerdegegner,

Gegenstand

Erlass der Rückerstattung von Arbeitslosenentschädigung

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherte) meldete sich im April 2018 beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zur Arbeitsvermittlung an (vgl. act. G3.1/A1) und beantragte ab 1. Juli 2018 bei der Kantonalen Arbeitslosenkasse (nachfolgend: Kasse) Arbeitslosenentschädigung (act. G3.1/B9). Die Versicherte war zuletzt seit ____ bei der B.____ AG bzw. der C.____ AG tätig, bis ihr die Stelle nach Ablauf der Sperrfrist per ____ 2018 wegen Krankheit gekündigt wurde (act. G3.1/A12). Aufgrund einer weiterhin bestehenden 100%-igen Arbeitsunfähigkeit erbrachte die Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG als Krankentaggeldversicherer Taggelder (vgl. act. G3.1/B26). Die Versicherte hatte sich zudem bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (vgl. act. G3.1/A19).

A.b. Im Rahmen ihrer Vorleistungspflicht eröffnete die Kasse am 2. Juli 2018 eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug und rechnete die geleisteten Krankentaggelder vollumfänglich an, womit kein Anspruch auf Arbeitslosentaggeld bestand (vgl. act. G3.1/B28). Nachdem sich die Versicherte per 10. Oktober 2018 wegen fortbestehender Arbeitsunfähigkeit von der Arbeitsvermittlung abgemeldet hatte (act. G3.1/A18 f.), meldete sie sich am 18. Oktober 2018 erneut beim RAV zur Arbeitsvermittlung an (act. G3.1/A28). Ab Oktober 2018 erhielt die Versicherte erstmals Arbeitslosenentschädigung (vgl. beispielhaft act. G3.1/B43). Unter anderem am 16. Mai und am 5. November 2018 fanden Beratungsgespräche zwischen der Versicherten und der jeweils für sie zuständigen Personalberaterin statt. Bei diesen Erstgesprächen wurde die Versicherte auf ihre "Rechte und Pflichten" hingewiesen (vgl. act. G3.1/A19 und B41).



A.c. Mit Mitteilung vom 10. Mai 2019 teilte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten mit, dass das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen und Rentenleistung abgewiesen werde. Diese Mitteilung stellte die IV-Stelle auch der Kasse zu (act. G3.1/B68). Die Kasse richtete weiterhin volle Taggelder aus (vgl. beispielhaft act. G3.1/B86).

A.d. Mit Verfügung vom 20. Januar 2020 forderte die Kasse von der Versicherten von Juni bis Oktober 2019 zu viel ausgerichtete Arbeitslosenentschädigung in der Höhe von Fr. 12'053.15 netto zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, aufgrund einer internen Kontrolle sei festgestellt worden, dass kein Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung bestehe. Die Abklärungen bei der Invalidenversicherung und der Rechtsschutzversicherung der Versicherten hätten ergeben, dass kein Einwand gegen den Vorbescheid erhoben worden sei und somit fälschlicherweise volle Taggelder trotz Arbeitsunfähigkeit ausbezahlt worden seien (act. G3.1/A73).

B.

B.a. Mit Schreiben vom 17. Februar 2020 ersuchte die Versicherte, vertreten durch die Orion Rechtsschutz-Versicherung AG, um Erlass der Rückforderung (act. G3.1/B120).

B.b. Mit Verfügung vom 10. Juni 2022 lehnte das Amt für Wirtschaft und Arbeit (nachfolgend: AWA) das Erlassgesuch ab. Es stellte sich auf den Standpunkt, dass für einen Erlass die Erfordernisse der Gutgläubigkeit und grossen Härte kumulativ gegeben sein müssten. Der gute Glaube sei bereits dann nicht gegeben, wenn eine Person wisse, dass die Rechtmässigkeit des Leistungsbezugs umstritten sei, also damit gerechnet werden müsse, dass die Leistungen allenfalls ganz oder teilweise zurückerstattet werden müssten. Die Versicherten würden jeweils bei Anmeldung mittels Broschüre "Ein Leitfaden für Versicherte" unter Punkt 13 auf die beschränkte Leistung der Krankentaggelder der Arbeitslosenversicherung hingewiesen. Die Rückerstattungspflicht von zu Unrecht bezogenen Leistungen sei zudem auf dem Formular "Angaben der versicherten Person" auf der ersten Seite vermerkt. Zur Beurteilung des guten Glaubens sei nicht relevant, ob ein Einwand gegen die Abweisung des Anspruchs auf IV-Leistungen erhoben worden sei. Vielmehr müsste der Versicherten aufgrund der Informationen bewusst gewesen sein, dass die



Arbeitslosenkasse eine Anpassung vornehmen würde, wenn die Invalidenversicherung eine Rentenleistung abweise (act. G3.1/A83).

B.c. Am 11. Juli bzw. 5. August 2022 (Begründungsergänzung) erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Marcel Strehler, Einsprache gegen die Verfügung vom 10. Juni 2022. Sie liess geltend machen, dass vorliegend zu berücksichtigen sei, dass sie sich keinerlei Nachlässigkeit schuldig gemacht habe, zumal die Arbeitslosenversicherung von der IV-Stelle mit Schreiben vom 10. Mai 2019 über deren Entscheidung informiert worden sei. Im Gegensatz zu ihr sei seitens der Arbeitslosenversicherung das notwendige (Fach-)Wissen vorhanden gewesen, die Zusammenhänge im Rahmen der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung zu erkennen, wobei es unterlassen worden sei, sie diesbezüglich über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären und zu beraten. Für sie sei nicht erkennbar gewesen, dass seitens der Arbeitslosenversicherung – entgegen der Invalidenversicherung – weiterhin auf die von ihrer Ärztin attestierte Arbeitsunfähigkeit abgestellt werde. Sie sei dazu bereit gewesen, eine Tätigkeit im zuletzt ausgeübten Pensum aufzunehmen (act. G3.1/A88 und A89).

B.d. Mit Entscheid vom 29. August 2022 wies das AWA die Einsprache ab. Der Entscheid wurde damit begründet, dass die Versicherte bei der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit davon ausgehen müssen, dass die Arztzeugnisse und ihre Angaben entsprechend berücksichtigt würden und ihr bei teilweise fehlender Arbeitsfähigkeit und Ablehnung einer Rentenleistung durch die Invalidenversicherung nicht weiterhin das volle Taggeld der Arbeitslosenversicherung zustehen würde. Diese und andere wichtige Informationen habe die Versicherte erhalten. Nachdem der Krankentaggeldversicherer ab 1. Dezember 2018 keine Leistungen mehr erbracht und die IV-Stelle mit Mitteilung vom 10. Mai 2019 eine Rentenzahlung abgelehnt habe, habe sich die Versicherte bei zumutbarer Aufmerksamkeit im Klaren sein müssen, dass ihr bei weiter andauernder Teil-Arbeitsunfähigkeit nur noch eine beschränkte Anzahl an Taggeldern zustünde. Bleibe zu erwähnen, dass im Rahmen des Erstgesprächs vom 18. Oktober 2018 festgehalten worden sei, dass die Versicherte ihre Rechte und Pflichten kenne, zumal sie diese bereits aus einer früheren Anmeldung mitgeteilt erhalten habe (act. G3.1/A90).



C.

C.a. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), nun substituiert vertreten durch Rechtsanwältin Stephanie Fröhlicher, am 29. September 2022 Beschwerde und beantragt darin die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 29. August 2022 und den Erlass der Rückforderung von Fr. 12'053.15; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Sie weist darauf hin, dass die Regeln zur Berechnung der Arbeitslosenentschädigung, insbesondere bei Koordination mit anderen Sozialversicherungsleistungen, selbst für rechtskundige Personen äusserst komplex seien. Ihr sei nicht bewusst gewesen, dass es sich bei der ausgerichteten Arbeitslosenentschädigung lediglich um Vorleistungen gehandelt habe. Sie sei auch nie darüber informiert worden, weshalb sie auch nicht gewusst habe, dass Vorleistungen bei Zweifel über den leistungspflichtigen Sozialversicherungsträger erbracht würden und dass ein leistungsabweisender IV-Entscheid Einfluss auf die Berechnung der Arbeitslosenentschädigung habe. Ihr sei auch nicht bewusst gewesen, dass die Rechtmässigkeit des Leistungsbezugs umstritten gewesen sei. Ihr Verhalten könne somit allerhöchstens als leicht fahrlässig qualifiziert werden (act. G1).

C.b. Mit Beschwerdeantwort vom 2. November 2022 beantragt das AWA (nachfolgend: Beschwerdegegner) die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verweist er auf die Erwägungen im Einspracheentscheid vom 29. August 2022 (act. G3).

Erwägungen

1.

Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für den Erlass der Rückforderung in der Höhe von Fr. 12'053.15 erfüllt. Vorab ist zu prüfen, ob sie die Leistungen gutgläubig bezogen hat.

2.

2.1. Nach Art. 95 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIG; SR 837.0) in Verbindung mit Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht



zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 zweiter Satz ATSG; vgl. auch Art. 4 Abs. 1 ATSV). Die Rückerstattung kann somit nur erlassen werden, wenn die beiden Voraussetzungen des gutgläubigen Empfangs und der grossen Härte kumulativ erfüllt sind.

2.2. Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Der Leistungsempfänger darf sich vielmehr nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Der gute Glaube entfällt somit einerseits von vornherein, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich die rückerstattungspflichtige Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihr fehlerhaftes Verhalten nur leicht fahrlässig war. Wie in anderen Bereichen beurteilt sich das Mass der erforderlichen Sorgfalt nach einem objektiven Massstab, wobei aber das den Betroffenen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (Urteile des Bundesgerichts vom 24. September 2019, 8C_458/2019, E. 4.1, und vom 1. Mai 2020, 8C_102/2020, E. 4.1, je mit Hinweisen).

3.

3.1. Der Beschwerdegegner stellt sich auf den Standpunkt, dass die Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung nach Mitteilung der IV-Stelle vom 10. Mai 2019 geendet habe. Die Kasse sei lediglich im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AVIG während längstens 30 Tagen verpflichtet gewesen, ab Juni 2019 beschränkte Taggelder auszurichten. Die Beschwerdeführerin sei darüber informiert gewesen, dass die Arbeitslosenkasse bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit lediglich beschränkte volle Taggelder ausrichte (vgl. act. G3.1/A83).

3.2. In tatsächlicher Hinsicht ist unbestritten und steht fest, dass die Beschwerdeführerin ab dem ___ 2017 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben war. Das Arbeitsverhältnis wurde ihr daraufhin per ___ 2018 gekündigt. Der Krankentaggeldversicherer richtete entsprechend ihrer Arbeitsunfähigkeit Krankentaggelder aus. Nachdem sich die Beschwerdeführerin im April 2018 beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet und Arbeitslosenentschädigung beantragt hatte, eröffnete die Kasse eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug ab 2. Juli 2018 und rechnete die Krankentaggelder vollumfänglich an (vgl. act. G3.1/B28). Im Mai 2018 meldete sich die Beschwerdeführerin zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Am 15. Oktober 2018 teilte der Krankentaggeldversicherer



der Beschwerdeführerin unter Berufung auf den Bericht der SMAB AG vom 5. Oktober 2018 mit, dass die Krankentaggelder noch bis und mit 30. November 2018 zu 50 % erbracht würden. Ab 1. Dezember 2018 bestehe kein Anspruch mehr auf Taggelder der Krankentaggeldversicherung (act. G3.1/A88 Beilage 4). Die Beschwerdeführerin erhielt ab Oktober 2018 Arbeitslosenentschädigung (vgl. beispielhaft act. G3.1/B43). Ab 1. Dezember 2018 bestätigte die behandelnde Psychiaterin eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % (act. G3.1/B49). Mit Schreiben vom 20. Februar 2019 forderte die Kasse die Beschwerdeführerin auf, ein Arztzeugnis, das sich über Art und Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie über den Grad der in der Folge wieder erreichten Arbeitsfähigkeit in Prozent ausspreche, einzureichen (act. G3.1/B55). Dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin nach. Mit Mitteilung vom 10. Mai 2019 teilte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin und der Kasse sodann die Abweisung des Leistungsbegehrens um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen mit (act. G3.1/B68). In der Folge wurde die Beschwerdeführerin wiederholt von der Kasse aufgefordert, ein Arztzeugnis einzureichen (act. G3.1/B73 und B83). Diese reichte daraufhin jeweils innert Frist die Arztzeugnisse ein, welchen zu entnehmen war, dass die behandelnde Ärztin ihr bis 5. Juli 2019 eine 80%ige und ab 6. Juli 2019 eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (act. G3.1/A53, A54, A56, A58, A65, A67 und A68). Die Kasse richtete trotz der bestätigten teilweisen Arbeitsunfähigkeit volle Taggelder aus (vgl. beispielhaft act. G3.1/B79). Nach erfolgten Abklärungen (vgl. act. G3.1/A82-44) verfügte sie schliesslich am 20. Januar 2020 die Rückforderung der zu viel bezogenen Taggeldleistungen im Zeitraum von Juni bis Oktober 2019 in der Höhe von Fr. 12'053.15 (act. G3.1/B107).

3.3. Dem Beschwerdegegner ist insofern zuzustimmen, als er die Beschwerdeführerin über ihre Rechte und Pflichten in Bezug auf die Ausrichtung von Taggelder bei vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AVIG aufgeklärt hat. Demnach 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, Anspruch auf das volle Taggeld, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Ebenso wurde die Beschwerdeführerin mittels dem "Leitfaden für Versicherte" darüber informiert, dass dieser Anspruch längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt ist.

3.4. Hinsichtlich der vorliegend über den 30. Tag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu Unrecht ausbezahlten Taggelder steht fest, dass die Beschwerdeführerin diese nicht



durch eine Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht erwirkt hat. Die Kasse hatte sowohl Kenntnis von der Mitteilung der IV-Stelle vom 10. Mai 2019 als auch von der attestierten Arbeitsunfähigkeit über dieses Datum hinaus. Der Beschwerdeführerin wird denn auch lediglich vorgeworfen, bei zumutbarer Aufmerksamkeit hätte sie die Unrechtmässigkeit erkennen müssen. Insofern wiegt das ihr vorgeworfene Fehlverhalten deutlich weniger schwer als im Falle einer Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 28. September 2022, 200 22 282 ALV, E. 3.3).

4.

4.1. Es bleibt somit zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin eine grobe Nachlässigkeit vorgeworfen werden muss.

4.2. Eine bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldete, ganz arbeitslose, aber aus gesundheitlichen Gründen nur teilzeitlich arbeitsfähige Person, die bereit ist, im Umfang der ärztlich attestierten Arbeitsfähigkeit (mindestens jedoch 20 Prozent) eine Stelle anzunehmen, hat auf Grund der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung Anspruch auf eine volle Arbeitslosenentschädigung (vgl. Art. 70 Abs. 1 und Abs. 2 lit. b ATSG; BGE 136 V 95). Der Zweck der Vorleistungspflicht liegt darin, für die Zeit, in welcher der Anspruch auf Leistungen einer anderen Versicherung abgeklärt wird und somit noch nicht feststeht, Lücken im Erwerbssersatz zu vermeiden. Das Bundesgericht erkannte bereits mehrfach, dass aufgrund der komplexen koordinationsrechtlichen Materie eine Beratungspflicht der Verwaltung hinsichtlich der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 27 ATSG besteht, wenn erkennbar ist, dass die versicherte Person diese Bestimmungen nicht kennt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. April 2007, C 119/06, E. 6.2, bestätigt im Urteil vom 22. Januar 2019, 8C_625/2018, E. 5.3).

4.3. Soweit sich der Beschwerdegegner auf den Standpunkt stellt, die Beschwerdeführerin hätte von sich aus erkennen müssen, dass die Mitteilung der Invalidenversicherung einen Einfluss auf die Taggelder der Arbeitslosenversicherung hat, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn ohne Kenntnis der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung war die Koordination zwischen der Invalidenversicherung und der Arbeitslosenversicherung für die Beschwerdeführerin als juristische Laiin nicht erkennbar, zumal sich für sie in Bezug auf die Vermittlungsfähigkeit bei unveränderten (medizinischen) Verhältnissen vordergründig nichts geändert hatte (vgl. hierzu die



vorstehenden E. 3.2). Der Beschwerdegegner geht zwar gestützt auf die Protokolleinträge davon aus, dass die Beschwerdeführerin über sämtliche Rechte und Pflichten, insbesondere über die Vorleistungspflicht, informiert gewesen sei. Für diese von der Beschwerdeführerin bestrittene Aufklärung gibt es jedoch keine Anhaltspunkte in den Akten. Dem Protokolleintrag der Personalberaterin kann jedenfalls nicht entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin bezüglich der Vorleistungspflicht aufgeklärt wurde. Der Vermerk, dass sich die Beschwerdeführerin an die Pflichten halten müsse, genügt hierfür nicht, zumal nicht bekannt ist, auf welche Pflichten sie hingewiesen wurde. Auch im Verlauf der anhaltenden Arbeitslosigkeit wurde die Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gemäss Akten nicht thematisiert. Zwar macht der Beschwerdegegner geltend, die Beschwerdeführerin sei anlässlich des Erstgesprächs nach der Wiederanmeldung vom 18. Oktober 2018 (nochmals) auf ihre Rechte und Pflichten hingewiesen worden. Doch auch gestützt auf diese pauschale Aussage ist nicht bekannt, über welche Rechte und Pflichten sie effektiv aufgeklärt worden ist. Ebenfalls unbehelflich ist, wenn der Beschwerdegegner anführt, die Beschwerdeführerin sei bereits von der Invalidenversicherung auf die Vorleistungspflicht hingewiesen worden. Auch dafür fehlt ein Hinweis in den Akten. Das Bundesgericht – abgeleitet aus Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) und Art. 46 ATSG – hat wiederholt festgehalten, dass die Verwaltung eine Aktenführungspflicht trifft. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen (vgl. BGE 138 V 218 E. 8.1.2 m.w.H.). Hieraus fliesst ebenfalls die Pflicht, entscheidrelevante Tatsachen und Ergebnisse in Umsetzung der Aktenführungspflicht schriftlich zu protokollieren (vgl. BGE 119 V 208 E. 4.c; Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2022, 8C_545/2021, E. 5). Die Personalberaterin des RAV hätte in Beachtung dieser Rechtsprechung mindestens kurz die der Beschwerdeführerin erläuterten Rechte und Pflichten, insbesondere die Aufklärung über die Vorleistungspflicht und deren Bedeutung, im Protokoll festhalten müssen, sofern eine solche stattgefunden hat.

4.4. Auch die Ausführungen des Beschwerdegegners, die Beschwerdeführerin habe sämtliche wichtigen Informationen mittels "Leitfaden für Versicherte" erhalten, vermögen daran nichts zu ändern. In diesem Leitfaden wird zwar die Ausrichtung von Taggelder bei vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 AVIG erläutert (vgl. vorstehende E. 3.3). In der konkreten Fallkonstellation ersetzte dieser Hinweis jedoch nicht die Aufklärungspflicht im Hinblick auf die Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung, welche in diesem Leitfaden gerade nicht erwähnt wird. Denn die



Beschwerdeführerin erhielt über Monate, d.h. weit über 30 Tage, volle Taggelder der Arbeitslosenversicherung trotz massgeblicher Arbeitsunfähigkeit (vgl. vorstehende E. 3.2). Inwiefern sie die Anwendung von Art. 28 Abs. 1 AVIG nach Mitteilung der Invalidenversicherung ohne Kenntnis der Koordination der verschiedenen Sozialversicherungen hätte erkennen können und müssen, ist nicht ersichtlich und wird im Übrigen auch vom Beschwerdegegner nicht substantiiert vorgebracht. Dabei ist zu betonen, dass im Gegensatz zum Beschwerdegegner die Beschwerdeführerin mit der gesetzlichen Konzeption des Zusammenspiels der Invalidenversicherung und der Arbeitslosenversicherung im Rahmen der Vorleistungspflicht eben gerade nicht vertraut war. Hinsichtlich der gebotenen Aufmerksamkeit darf von versicherten Personen nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung denn auch nicht mehr verlangt werden als von den mit der Durchführung der Arbeitslosenversicherung betrauten und somit in ihrem eigentlichen Aufgabenbereich tätigen Verwaltungsstellen (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2008, C 21/07, E. 3.2).

4.5. Nach dem Dargelegten stellte der Beschwerdegegner hinsichtlich des guten Glaubens der Beschwerdeführerin überhöhte Anforderungen. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände, insbesondere mit Blick auf die komplexe koordinationsrechtliche Materie und der nicht nachgewiesenen Erfüllung der Beratungs- und Aufklärungspflicht, ist vorliegend höchstens von einer leichten Fahrlässigkeit auszugehen. Folglich bezog die Beschwerdeführerin die Leistungen im guten Glauben.

5.

Dem Erlass kann jedoch nur stattgegeben werden, wenn neben der Voraussetzung des guten Glaubens auch diejenige der grossen Härte kumulativ erfüllt ist. Nachdem sich der Beschwerdegegner noch nicht zur grossen Härte geäussert hat und diese anhand der vorliegenden Akten auch nicht durch das Gericht beurteilt werden kann, ist die Sache an ihn zurückzuweisen, damit dieser die kumulative Erlassvoraussetzung der grossen Härte prüft und danach über den Erlass der Rückforderung erneut befindet.

6.

6.1. Die Beschwerde ist teilweise gutzuheissen und die Sache ist zur Prüfung der grossen Härte und zur anschliessenden neuen Verfügung über das Erlassgesuch an den Beschwerdegegner zurückzuweisen.

6.2. Gemäss Art. 61 lit. ^{fbis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das AVIG



keine Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

6.3. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Der Beschwerdegegner hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 3'000.-- zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. August 2022 aufgehoben und die Sache zur Prüfung der grossen Härte und zur anschliessenden neuen Verfügung über das Erlassgesuch an den Beschwerdegegner zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Der Beschwerdegegner hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- zu bezahlen.