



**Fall-Nr.:** AVI 2008/46  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** AVI - Arbeitslosenversicherung  
**Publikationsdatum:** 04.03.2020  
**Entscheiddatum:** 10.02.2009

### **Entscheid Versicherungsgericht, 10.02.2009**

**rt. 25 ATSG, Art. 28 AVIG, Art. 42 AVIV. Taggeldanspruch bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit; Rückforderung. Meldet eine versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig beim RAV, wahrt sie ihren Anspruch auf Taggelder, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Gibt sie diese Arbeitsunfähigkeit nachträglich im Formular "Angaben der versicherten Person" fälschlicherweise nicht an, rechtfertigt dies keine Rückforderung der ausgerichteten Taggelder, sondern kann lediglich zu einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung Anlass geben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Februar 2009, AVI 2008/46).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner,  
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

#### **Entscheid vom 10. Februar 2009**

in Sachen

**P.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch die Stadt Wil, Departement Soziales, Poststrasse 10, 9500 Wil SG 2,

gegen

**Kantonale Arbeitslosenkasse, Davidstrasse 21, 9001 St. Gallen,**

**Beschwerdegegnerin,**



betreffend

### Rückerstattung von Taggelderleistungen

#### Sachverhalt:

A.

A.a P. \_\_\_ meldete sich am 20. November 2007 zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung ab 3. Dezember 2007 an (act. G 3.1.C25). Mit Schreiben vom 8. Juli 2008 teilte ihr die kantonale Arbeitslosenkasse (nachfolgend: Kasse) mit, auf dem Formular "Angaben der versicherten Person" vom Monat Juni 2008 habe sie die Frage vier, ob sie in diesem Monat arbeitsunfähig gewesen sei, mit nein beantwortet, obschon sie sich seit dem 18. Juni 2008 im Krankenstand befunden habe. Die Kasse stellte ihr eine Einstellung in der Anspruchsberechtigung in Aussicht und gewährte ihr das rechtliche Gehör (act. G 3.1.C118). Mit Schreiben vom 11. Juli 2008 teilte die Versicherte der Kasse mit, sie sei wegen einer Augenoperation vom 18. bis 20. Juni 2008 im Spital gewesen. Das Arzteugnis habe sie zusammen mit ihren Arbeitsbemühungen an Herrn A. \_\_\_ (vom Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum [RAV] Oberuzwil) gegeben. Sie habe kein Krankentaggeld erhalten (act. G 3.1.C90).

A.b Am 15. Juli 2008 verfügte die Kasse, die Versicherte habe ihr zuviel bezogene Taggelder im Totalbetrag von Fr. 952.95 (netto) zurückzuerstatten. Der Kontrollmonat Juni 2008 sei ihr am 23. Juni 2008 (richtig wohl: 25. Juni 2008; vgl. act. G 3.1.C5) vollumfänglich entschädigt worden. Am 8. Juli 2008 sei bei ihr (der Kasse) ein Arzteugnis von der Klinik für Augenkrankheiten eingegangen, woraus ersichtlich sei, dass sie (die Versicherte) vom 18. Juni 2006 (richtig: 2008) bis am 4. Juli 2008 zu 100% arbeitsunfähig gewesen sei. Eine versicherte Person müsse ihre Arbeitsunfähigkeit innert einer Woche seit deren Beginn dem RAV melden. Melde sie ihre Arbeitsunfähigkeit ohne entschuldbaren Grund zu spät, habe sie keinen Taggeldanspruch für die Tage vor der Meldung (act. G 3.1.C3). Gleichentags ersetzte die Kasse die Taggeldabrechnung vom 25. Juni 2008, indem sie die Rückforderung in die Abrechnung miteinbezog (act. G 3.1.C5).

B.



## St.Galler Gerichte

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch das Departement Soziales der Stadt Wil, am 18. Juli 2008 Einsprache. Sie habe die Frage vier im entsprechenden Formular mit nein beantwortet, weil sie gedacht habe, dass es weder eine Krankheit im engeren Sinn noch ein Unfall sei. Es handle sich um einen Fehler aus Unwissenheit und keineswegs um eine bewusste Irreführung (act. G 3.1.C2). Mit Entscheid vom 29. Juli 2008 wies die Kasse die Einsprache ab (act. G 3.1.C1).

C.

C.a Mit Eingabe vom 29. August 2008 erhebt der Vertreter der Versicherten Beschwerde gegen den Einspracheentscheid und beantragt sinngemäss dessen Aufhebung. Da die Beschwerdeführerin den RAV-Berater vorgängig über den Termin für den Eingriff in der Augenklinik informiert und das Arztzeugnis betreffend ihre Arbeitsunfähigkeit beim RAV Oberuzwil abgegeben habe, habe eine ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit im Kontrollmonat Juni 2008 vorgelegen. Sie sei davon ausgegangen, dass es sich bei dem Eingriff weder um eine Krankheit noch um einen Unfall handle, und sie habe sich auch nicht arbeitsunfähig gefühlt. Sie sei sich über den Hintergrund der Fragestellung (im betreffenden Formular) nicht bewusst gewesen, wozu auch ihre mangelnden Deutschkenntnisse beigetragen haben dürften. Die Rückerstattung von fast der Hälfte ihres Monateinkommens würde für sie eine sehr grosse Härte bedeuten (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 17. September 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Meldung der Arbeitsunfähigkeit gegenüber einer unzuständigen Stelle, in diesem Fall gegenüber dem RAV Oberuzwil, entbinde nicht von dem korrekten Ausfüllen des Formulars "Angaben der versicherten Person". Von Fremdsprachigen dürfe erwartet werden, dass sie sich das Formular für das monatlich korrekte Ausfüllen erklären liessen. Sprachliche Schwierigkeiten seien kein Entschuldigungsgrund für ein falsches Ausfüllen des Formulars (act. G 3).

C.c Ein weiterer Schriftenwechsel hat nicht stattgefunden (act. G 5).

### **Erwägungen:**



1.

1.1 Die Rückforderung von Leistungen richtet sich gemäss Art. 95 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG; SR 837.0) - mit Ausnahme der hier nicht interessierenden Fälle von Art. 55 AVIG - nach Art. 25 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Laut Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer eine Leistung in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt.

1.2 Die Rückforderung betrifft Leistungen, die zu Unrecht ausbezahlt worden sind. Dabei ist es irrelevant, ob die Leistungen im formlosen Verfahren oder mittels formeller Verfügung gewährt worden sind. Die zuständige Behörde ist gehalten, den gesetzmässigen Zustand wieder herzustellen. Sind formell oder formlos zugesprochene Leistungen noch nicht rechtskräftig geworden, kann die Verwaltung innert 30 Tagen darauf zurückkommen, ohne dass - wie dies im Falle des Zurückkommens auf rechtskräftige Verfügungen der Fall ist - die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung oder Revision erfüllt sein müssen. Die Frist von 30 Tagen läuft ab Erlass der zu berichtigenen Verfügung oder ab Leistungsausrichtung (vgl. Kreisschreiben über Rückforderung, Verrechnung, Erlass und Inkasso [KS-RVEI], April 2008, Rz A2 ff.).

1.3 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin am 15. Juli 2008 eine Rückforderungsverfügung erlassen und ist auf die Taggeldabrechnung vom 25. Juni 2008 (im Sinn einer formlosen Leistungszusprechung) zurückgekommen (act. G 3.1.C5). Damit hat sie die 30-tägige Frist gewahrt, weshalb vorliegend nicht zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung oder Revision erfüllt sind. Das Zurückkommen auf die Taggeldabrechnung war somit rechters, sofern der Beschwerdeführerin zu Unrecht Leistungen ausbezahlt wurden. Dies wird nachfolgend zu prüfen sein.

2.



Gemäss Art. 28 AVIG haben Versicherte, die wegen Krankheit, Unfall 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. Versicherte, die vorübergehend ganz oder teilweise arbeitsunfähig sind und ihren Taggeldanspruch geltend machen wollen, müssen ihre Arbeitsunfähigkeit innert einer Woche seit deren Beginn der zuständigen Amtsstelle melden. Meldet die versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit ohne entschuldbaren Grund nach Ablauf dieser Frist, so hat sie keinen Taggeldanspruch für die Tage der Arbeitsunfähigkeit vor der Meldung (Art. 42 Abs. 1 und 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung [AVIV; SR 837.02]).

3.

3.1 Vorliegend geht aus den Akten hervor und ist im Übrigen unbestritten, dass die Beschwerdeführerin das RAV Oberuzwil über ihre Augenoperation informiert und ihm das ihre Arbeitsunfähigkeit bescheinigende Arztzeugnis rechtzeitig vorgelegt hat (vgl. act. G 3.1.C13, C90, G 1, G 3). Ebenso offenkundig und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin die Frage "Waren Sie in diesem Monat arbeitsunfähig?" im Formular "Angaben der versicherten Person" für den Monat Juni 2008 zu Unrecht verneint hat (act. G 3.1.C91). Umstritten ist lediglich, ob die Beschwerdeführerin durch dieses Verhalten den Tatbestand von Art. 42 Abs. 2 AVIV erfüllt hat und somit ihres Taggeldanspruchs für den betreffenden Zeitraum verlustig gegangen ist.

3.2 Gemäss dem Kreisschreiben über die Arbeitslosenentschädigung [KS-ALE], Januar 2007, Rz C172 - auf welches auch die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort Bezug nimmt - muss die versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich innert einer Woche seit deren Beginn dem RAV melden. Dies hat die Beschwerdeführerin, wie oben dargelegt, getan. Soweit die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort ausführt, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit gegenüber einer unzuständigen Stelle, in diesem Fall gegenüber dem RAV Oberuzwil, entbinde nicht von dem korrekten Ausfüllen des Formulars "Angaben der versicherten Person", setzt sie sich in Widerspruch zu dem von ihr selbst zitierten KS-ALE, welches eben gerade das RAV als zuständige Stelle bezeichnet.



3.3 In KS-ALE, Rz C172 wird weiter ausgeführt, die Meldung gelte jedoch auch als rechtzeitig erfüllt, wenn die versicherte Person der Kasse wahrheitsgetreu ihre Arbeitsunfähigkeit auf dem Datensatz "Kontrolldaten" oder dem Formular "Angaben der versicherten Person" melde. Anders verhalte es sich, wenn die versicherte Person die aufgeführten Fragen betreffend Arbeitsunfähigkeit nicht wahrheitsgetreu beantworte. In diesem Fall gelte die Meldung nicht als rechtzeitig erfolgt, mit der Folge, dass die versicherte Person keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung für jene Tage vor der Meldung habe.

Diese Ausführungen sind jedoch nicht dahingehend zu verstehen, dass die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nur gültig auf dem Datensatz "Kontrolldaten" oder mit dem Formular "Angaben der versicherten Person" an die Kasse zu erfolgen hat. Vielmehr ist aus der Formulierung "gelte jedoch auch als rechtzeitig erfüllt" bzw. "in diesem Fall gelte die Meldung nicht als rechtzeitig erfolgt" zu schliessen, dass in Fällen, in denen die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nicht an das RAV sondern - in einer der beiden genannten Formen - an die Kasse erfolgt, die Frist von einer Woche nicht eingehalten werden muss, um den Anspruch auf Taggeldleistungen zu wahren. Dafür spricht auch die Formulierung in KS-ALE, Rz C172, wonach die Meldung an das RAV grundsätzlich innerhalb einer Woche zu erfolgen habe. Ob diese Auslegung durch das KS-ALE vor der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach es sich bei der einwöchigen Frist um eine Verwirkungsfrist handelt (vgl. BGE 117 V 247 E. 3c), standhält, braucht vorliegend nicht geprüft zu werden.

Selbst wenn man davon ausginge, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsunfähigkeit nicht dem RAV, sondern der Beschwerdegegnerin bzw. dem Amt für Arbeit hätte melden müssen (vgl. Art. 2 des kantonalen Gesetzes über Arbeitslosenversicherung und Arbeitsvermittlung [sGS 361.0]), wäre diese rechtzeitige Meldung an die unzuständige Stelle als entschuldbarer Grund im Sinn von Art. 42 Abs. 2 AVIV zu qualifizieren, hätte die Beschwerdeführerin doch erwarten dürfen, dass sie vom RAV auf seine Unzuständigkeit hingewiesen worden wäre bzw. dass dieses die Meldung an die zuständige Stelle weitergeleitet hätte, wozu es verpflichtet ist.

3.4 Steht nach dem oben Gesagten jedoch fest, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig gemeldet hat, hat sie für die betreffende Zeit von



Gesetzes wegen Anspruch auf Taggelder, waren doch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen unbestrittenermassen erfüllt. Dass ihr beim Ausfüllen des Formulars "Angaben der versicherten Person" für den Monat Juni 2008 ein Fehler unterlaufen ist, vermag daran nichts zu ändern. Wenn überhaupt, so wäre dieses Verhalten als Meldepflichtverletzung bzw. unwahre Angabe im Sinn von Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG im Rahmen einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung zu sanktionieren. Nachdem die Beschwerdeführerin somit keine unrechtmässigen Leistungen bezogen hat, bleibt für eine Rückforderung kein Raum.

4.

Im Sinn obiger Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

### **entschieden:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. Juli 2008 aufgehoben.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.