

fügung vom 14. April 2021 stellte das Kantonale Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (KIGA), Abteilung Ergänzende Massnahmen ALV, die Versicherte wegen Nichtbefolgung einer Weisung ab 25. März 2021 für 22 Tage in der Anspruchsberechtigung ein. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 12. Mai 2021 Einsprache. Dabei machte sie im Wesentlichen geltend, dass sie im Dezember 2020 an Covid-19 erkrankt sei und nach wie vor an Folgeerscheinungen leiden würde. Im März (2021) sei es ihr erneut schlecht gegangen, weshalb ihr auch der Gang zum Briefkasten nicht möglich gewesen sei. Sie habe die Massnahme unverzüglich nach Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit angetreten. Mit Einspracheentscheid vom 23. September 2021 hielt das KIGA an der verfügten Einstellung fest.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid reichte A.____ am 21. Oktober 2021 (Eingang) eine als "Einsprache" bezeichnete Eingabe beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), ein. Da das Schreiben der Versicherten den gesetzlichen Anforderungen an eine Beschwerdeschrift nicht genügte, räumte das Kantonsgericht A.____ eine unerstreckbare Nachfrist zur Beschwerdeverbesserung ein. In der Folge reichte die Versicherte am 15. November 2021 fristgerecht eine verbesserte Beschwerde ein. Darin beantragte sie sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass die Zuweisung zu einem Programm zur vorübergehenden Beschäftigung ausdrücklich auf ihren Wunsch und nicht auf Veranlassung ihrer Personalberaterin erfolgt sei. Ferner bekräftigte sie, dass sie die Massnahme unmittelbar nach ihrer Genesung angetreten habe. Sie leide nach wie vor unter Folgeerscheinungen ihrer Covid-19-Erkrankung. Für die Behandlung der Beschwerden im Zusammenhang mit dieser Erkrankung sei ausschliesslich die Arztpraxis C.____ in Basel zuständig.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 17. Dezember 2021 schloss das KIGA auf Abweisung der Beschwerde.

Die Präsidentin zieht **i n E r w ä g u n g** :

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. Laut Art. 128 Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIV) vom 31. August 1983 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 Ein-

spracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die Beschwerdeführerin zu Recht wegen Nichtbefolgung einer Weisung für die Dauer von 22 Tagen in der Anspruchsberechtigung eingestellt wurde. Bei einem versicherten Verdienst in der Höhe von Fr. 2'820.-- und einer Einstelldauer von 22 Tagen liegt der Streitwert in jedem Fall unter der erwähnten Grenze von Fr. 20'000.--, weshalb die Angelegenheit in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht fällt.

2.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 Satz 1 AVIG muss die versicherte Person, die Versicherungsleistungen beanspruchen will, mit Unterstützung des zuständigen Arbeitsamtes alles Zumutbare unternehmen, um Arbeitslosigkeit zu vermeiden oder zu verkürzen (Schadenminderungspflicht; vgl. BGE 114 V 285 E. 3, 111 V 239 E. 2a, 108 V 165 E. 2a). Insbesondere ist sie verpflichtet, Arbeit zu suchen, nötigenfalls auch ausserhalb ihres bisherigen Berufes, und sie muss ihre Bemühungen nachweisen können. Im Weiteren muss die versicherte Person eine vermittelte zumutbare Arbeit annehmen und sie hat auf Weisung der zuständigen Amtsstelle an arbeitsmarktlichen Massnahmen teilzunehmen, die ihre Vermittlungsfähigkeit fördern (Art. 17 Abs. 3 lit. a AVIG).

2.2 Zur Durchsetzung der verschiedenen in Art. 17 AVIG statuierten Pflichten der versicherten Person, insbesondere der Schadenminderungspflicht, sieht das Gesetz bei Verhaltensweisen, die sich negativ auf Eintritt oder Dauer der Leistungspflicht der Arbeitslosenversicherung auswirken, Sanktionen vor (vgl. dazu THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Soziale Sicherheit, Ulrich Meyer [Hrsg.], Basel 2016, Rz. 828). Bei Verwirklichung der in Art. 30 Abs. 1 AVIG aufgezählten Tatbestände kann die Ausrichtung von Arbeitslosenentschädigung für eine bestimmte Anzahl von Tagen ausgesetzt werden. So kann die versicherte Person in der Anspruchsberechtigung eingestellt werden, wenn sie die Kontrollvorschriften oder die Weisungen der zuständigen Amtsstelle nicht befolgt, namentlich eine zumutbare Arbeit nicht annimmt oder eine arbeitsmarktliche Massnahme ohne entschuldbaren Grund nicht antritt, abbricht oder deren Durchführung oder Zweck durch ihr Verhalten beeinträchtigt oder verunmöglicht (Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG).

3.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben der Versicherungsträger und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. 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. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt

den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen).

3.2 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 unbewiesenen 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 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen).

4. Vorliegend steht unbestritten fest, dass die Beschwerdeführerin der Aufforderung des RAV vom 17. März 2021, sich im Rahmen einer arbeitsmarktlichen Massnahme bis spätestens am 24. März 2021 bei der Genossenschaft B.____ telefonisch oder persönlich für eine vorübergehende Beschäftigung zu melden, keine Folge geleistet hat. Damit erfüllt sie grundsätzlich den Tatbestand von Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG. Aktenkundig ist sodann, dass im Zeitpunkt der Zuweisung der arbeitsmarktlichen Massnahme keine Anhaltspunkte für eine baldige Neuanstellung der Versicherten vorgelegen haben. Vor diesem Hintergrund war das RAV berechtigt, eine berufliche Massnahme zur Verbesserung der Vermittlungsfähigkeit und zum Zwecke einer raschen und dauerhaften Wiedereingliederung anzuordnen. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist einzig, ob die Versicherte für den Umstand, dass sie sich – entgegen der Aufforderung des RAV – nicht bis zum 24. März 2021 bei der Genossenschaft B.____ persönlich oder telefonisch gemeldet hat, entschuldbare Gründe anführen kann.

5.1 Den vorliegenden Akten lässt sich hierzu entnehmen, dass am 9. März 2021 ein telefonisches Beratungsgespräch zwischen der Versicherten und ihrer RAV-Beraterin stattgefunden hat, anlässlich welchem die Teilnahme an einem Programm zur vorübergehenden Beschäftigung vereinbart wurde. In der hierzu ergangenen Kurzmitteilung vom 10. März 2021 wurde die Versicherte aufgefordert, mit ihrer Unterschrift zu bestätigen, bei einem versicherten Verdienst von 46% eine arbeitsmarktliche Massnahme mit einem Pensum von 50% besuchen zu können. Ferner wurde sie darauf hingewiesen, dass sie nach Eingang ihrer Bestätigung die Zuweisung per Post erhalten werde. Die Versicherte unterzeichnete die dieser Kurzmitteilung beigeschlossene Bestätigung am 17. März 2021. Mit Zuweisungsentscheid gleichen Datums wurde die Versicherte angewiesen, sich im Rahmen einer arbeitsmarktlichen Massnahme bis spätestens 24. März 2021 bei der Genossenschaft B.____ für eine vorübergehende Beschäftigung telefonisch oder persönlich zu melden. Gemäss Zuweisungsrückmeldung der Genossenschaft B.____ vom 26. März 2021 kam sie dieser Aufforderung – wie dargelegt – nicht nach. Mit E-Mail vom 29. März 2021 (Montag) teilte die Versicherte der zuständigen RAV-Beraterin mit, dass sie seit Mittwoch krank sei und sich daher erst heute telefonisch (bei der Genossenschaft B.____) habe melden können. Einer weiteren E-Mail vom 30. März 2021 zuhanden der zuständigen Beraterin legte sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom 29. März 2021 bei, worin

der Versicherten für die Zeit vom 24. März 2021 bis 29. März 2021 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde.

5.2 In den vorliegenden Akten finden sich sodann weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. So attestierte Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, am 6. Januar 2021 vom 27. Dezember 2020 bis 3. Januar 2021 eine krankheitsbedingte volle Arbeitsunfähigkeit. Mit Zeugnis vom 4. Januar 2021 bescheinigte pract. med. E.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, eine solche für die Zeit vom 4. bis 8. Januar 2021 und mit Zeugnis vom 11. Januar 2021 attestierte Prof. Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, eine Arbeitsunfähigkeit von 100% für den Zeitraum vom 11. bis 15. Januar 2021. Der E-Mail des Contact Tracings Basel-Landschaft vom 28. Dezember 2020, mit welcher für die Versicherte eine Isolationsdauer vom 26. Dezember 2020 bis 4. Januar 2021 angeordnet wurde, sowie der E-Mail der Versicherten vom 31. Dezember 2020 zuhanden der zuständigen Beraterin, kann ferner entnommen werden, dass die Versicherte in diesem Zeitraum an Covid-19 erkrankte.

6.1 Die Versicherte macht im Wesentlichen geltend, dass sie im Dezember 2020 an Covid-19 erkrankt sei und nach wie vor unter Folgeerscheinungen leide. Während des vorliegend massgebenden Zeitraums sei es ihr erneut gesundheitlich schlecht gegangen, weshalb sie nicht in der Lage gewesen sei, das Haus zu verlassen und ihren Briefkasten zu leeren. Die Beschwerdegegnerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass es ihr zumutbar gewesen wäre, sich bei der Genossenschaft B.____ zu melden, zumal die Aussagen der Beschwerdeführerin von ärztlicher Seite nicht bestätigt würden.

6.2 Der Beschwerdegegnerin ist im Ergebnis beizupflichten. Soweit sie im Rahmen ihrer Begründung u.a. die Unzumutbarkeit der arbeitsmarktlichen Massnahme an sich thematisiert, gilt es indessen festzuhalten, dass mögliche Unzumutbarkeitsgründe im Sinne von Art. 16 Abs. 2 lit. c AVIG vorliegend nicht zur Diskussion stehen, zumal die Beschwerdeführerin auch nicht geltend macht, ihr sei die arbeitsmarktliche Massnahme in grundsätzlicher Hinsicht nicht zumutbar gewesen. Zur Beurteilung steht einzig die Frage nach einem entschuldbaren Grund für die unterlassene Meldung bei der Genossenschaft B.____. Mit Kurzmitteilung vom 10. März 2021 wurde die Versicherte darauf hingewiesen, dass sie nach Eingang der Bestätigung zur Teilnahme an einer arbeitsmarktlichen Massnahme die entsprechende Zuweisung per Post erhalten werde. Sie unterzeichnete die Bestätigung am 17. März 2021. Mit Zuweisungsentscheid gleichen Datums wurde die Versicherte angewiesen, sich im Rahmen einer arbeitsmarktlichen Massnahme bis spätestens 24. März 2021 bei der Genossenschaft B.____ für eine vorübergehende Beschäftigung telefonisch oder persönlich zu melden. Das von der Beschwerdeführerin beigebrachte Zeugnis von Dr. G.____ vom 29. März 2021 bescheinigte der Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit für die Zeit ab 24. März 2021 bis 29. März 2021, womit (zumindest) der letzte Tag der angesetzten Frist in diese Zeitspanne fällt. Für den Zeitraum davor ist anhand der vorliegenden Aktenlage indessen keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Auch in ihrer E-Mail vom 29. März 2021 (Montag) zuhanden der zuständigen RAV-Beraterin teilte die Versicherte in Übereinstimmung hierzu mit, dass sie seit Mittwoch, mithin 24. März 2021, krank sei. Ferner sind weder dieser Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung noch sonst Hinweise zu entnehmen, wonach es der Versicherten während des vorliegend massgebenden Zeitraums nicht möglich ge-

wesen wäre, den Gang zum Briefkasten sowie Telefonanrufe zu tätigen. Die beigebrachten Atteste äussern sich nicht zu den konkreten Beschwerden der Versicherten und die Versicherte legt auch nicht näher dar, inwiefern ihr entsprechende Handlungen nicht zumutbar gewesen wären. Aus dem in der Beschwerde angeführten pauschalen Hinweis, wonach sie nach wie vor unter Atemnot leide, kann jedenfalls nicht allein auf eine Unzumutbarkeit solcher Handlungen geschlossen werden. Dies umso weniger, als eine Covid-19-Erkrankung im Dezember 2020 aufgrund der Aktenlage zwar erstellt ist, den Akten sich indessen auch im Zeitraum vom 16. Januar bis 23. März 2021, in welchem keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, keine Hinweise auf einen derart schwer beeinträchtigten Gesundheitszustand entnehmen lassen. Vielmehr geht bspw. dem Eintrag vom 9. März 2021 im dokumentierten Beratungsverlauf betreffend die persönliche Situation der Versicherten hervor, dass es der Versicherten gutgehe und nur noch leichte Symptome vorhanden seien. Ferner war es der Versicherten zwischenzeitlich auch möglich, Beratungstermine wahrzunehmen und Bewerbungen zu verfassen. Alsdann unterzeichnete sie die Bestätigung zur Teilnahme an einem Programm zur vorübergehenden Beschäftigung am 17. März 2021. Soweit die Beschwerdeführerin ferner geltend macht, dass für die Behandlung der Folgebeschwerden ihrer Covid-19-Erkrankung ausschliesslich die Arztpraxis C.____ in Basel zuständig sei, kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Die dort tätigen Fachpersonen Prof. Dr. F.____, Dr. D.____ und pract. med. E.____ bescheinigten der Versicherten lediglich eine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 27. Dezember 2020 bis 15. Januar 2021 (vgl. E. 5.2 hiervor). Für den hier interessierenden Zeitraum liegen keine Beweismittel vor. Die von Dr. G.____ bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vom 24. bis 29. März 2021 vermag die unterlassene Abmeldung mit Blick auf das Dargelegte jedenfalls nicht zu entschuldigen. Daran ändert entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin auch der Umstand nichts, dass sie die entsprechende Massnahme nach erneuter Zuweisung schliesslich am 27. April 2021 angetreten hat. Bei dieser Argumentation verkennt sie, dass für die vorliegende Streitigkeit einzig ihr Verhalten bis zum 24. März 2021 (Ende der Frist zur Vereinbarung eines Vorstellungsgesprächs bei der Genossenschaft B.____) massgebend ist. Daher ist vorliegend nicht von Belang, dass sie mehrere Wochen später die Massnahme angetreten hat. Unerheblich ist ferner, ob die Zuweisung ursprünglich auf ihren Wunsch erfolgte.

7. Nach dem Gesagten liegt kein entschuldbarer Grund für die unterlassene Meldung bei der Genossenschaft B.____ vor. Der Tatbestand der Nichtbefolgung einer Weisung gemäss Art. 30 Abs. 1 lit. d AVIG ist daher als erfüllt zu betrachten. Die vorübergehende Einstellung in der Anspruchsberechtigung ist demnach im Grundsatz zu Recht erfolgt.

8.1 Zu prüfen bleibt schliesslich, ob die Einstelldauer von 22 Tagen angemessen ist. Die Dauer der Einstellung in der Anspruchsberechtigung bemisst sich nach dem Grad des Verschuldens und beträgt je Einstellungsgrund höchstens 60 Tage (vgl. Art. 30 Abs. 3 AVIG). Nach Art. 45 Abs. 2 AVIV wird die Einstellung in der Anspruchsberechtigung abgestuft; sie dauert 1-15 Tage bei leichtem (lit. a), 16-30 Tage bei mittelschwerem (lit. b) und 31-60 Tage bei schwerem (lit. c) Verschulden. Innerhalb dieses Rahmens fällt das RAV seinen Entscheid nach pflichtgemäsem Ermessen. Nach § 57 lit. c VPO hat die Präsidentin der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts den angefochtenen Einspracheentscheid auch auf dessen Angemessenheit zu überprüfen. Sie greift jedoch bei der Beurteilung der vom RAV an-

geordneten Einstellungsdauer praxisgemäss nur mit Zurückhaltung in deren Ermessensspielraum ein.

8.2 Die Beschwerdegegnerin hat das Verhalten der Versicherten als mittelschweres Verschulden qualifiziert und die Einstellungsdauer in Anlehnung an Randziffer D79, N. 3.C des Einstellrasters des SECO (AVIG-Praxis ALE) festgesetzt, wonach bei erstmaligem, unentschuldigtem Nichtantritt eines Programms zur vorübergehenden Beschäftigung eine Einstellung im Rahmen von 21 bis 25 Tagen vorgegeben wird. Massgebend für die Festsetzung der Einstellungsdauer ist das Gesamtverhalten der versicherten Person, das unter Berücksichtigung aller wesentlichen Umstände des Einzelfalls, d.h. der objektiven und subjektiven Gegebenheiten zu würdigen ist (BGE 141 V 365 E. 4.1 mit Hinweisen). Bei der Festlegung der Dauer der Einstellung ist zugunsten der Beschwerdeführerin zu Recht verschuldensmindernd berücksichtigt worden, dass sie per 27. April 2021 die ursprünglich für März 2021 vorgesehene arbeitsmarktliche Massnahme angetreten hat. Weitere verschuldensmindernde Gründe sind vorliegend nicht ersichtlich. Die von der Beschwerdegegnerin angeführte, wiederholte Einstellung in der Anspruchsberechtigung lässt sich den vorliegenden Akten betreffend die zweite Bezugsrahmenfrist zwar nicht entnehmen. Es handelt sich indessen aktenkundig bereits um die zweite Sanktion bis zum Zeitpunkt des vorliegenden Einspracheentscheids, was zu Ungunsten der Versicherten ins Gewicht fällt. In Würdigung der gesamten objektiven und subjektiven Umstände erweist sich die Sanktionshöhe daher als vertretbar und ist demzufolge nicht zu beanstanden. Das Kantonsgericht sieht daher keinen Anlass, in das vorinstanzliche Ermessen einzugreifen. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

9. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. ^{fbis} ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das AVIG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>