Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. November 2017 (715 17 233 / 302)

Arbeitslosenversicherung

Vertrauensgrundlage im Zusammenhang mit dem Anspruch auf eine Folgerahmenfrist verneint. Keine Veranlassung der Arbeitslosenkasse, den Versicherten wiederholt auf die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung hinzuweisen.

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Gerichtsschreiber Stephan Paukner
Parteien	**A.____,** Beschwerdeführer
	gegen
	Öffentliche Arbeitslosenkasse Baselland, Bahnhofstrasse 32, Postfach, 4133 Pratteln, Beschwerdegegnerin
Betreff	Rahmenfrist / Taggeldabrechnungen

A. Der 1980 geborene A.____ war vom 1. Juli 2012 bis Ende Oktober 2014 bei der B.____ AG angestellt. Am 1. September 2014 meldete er sich zur Arbeitsvermittlung an und stellte am 10. September 2014 den Antrag auf Arbeitslosenentschädigung ab 1. November 2014. Die öffentliche Arbeitslosenkasse Baselland (Kasse) eröffnete in der Folge am 7. Januar 2015 eine vom 3. November 2014 bis 2. November 2016 dauernde Rahmenfrist für den Leistungsbezug.

B. Nachdem diese Rahmenfrist für den Leistungsbezug am 2. November 2016 abgelaufen war, meldete sich der Versicherte am 21. Dezember 2016 erneut zur Arbeitsvermittlung an und stellte am 22. Dezember 2016 wiederum einen Antrag auf Arbeitslosenentschädigung ab 21. Dezember 2016. Die Kasse eröffnete daraufhin mit Schreiben vom 31. Januar 2017 eine neue Rahmenfrist für den Leistungsbezug ab 21. Dezember 2016 bis 20. Dezember 2018. Zugleich hielt sie fest, dass der versicherte Verdienst Fr. 4‘203.— und das daraus resultierende Taggeld brutto Fr. 140.— betrage. Nachdem der Versicherte am 22. März 2017 eine anfechtbare Verfügung hinsichtlich der im Schreiben der Kasse vom 31. Januar 2017 erwähnten Versicherungsleistungen ab 21. Dezember 2016 verlangt hatte, verfügte die Kasse am 5. April 2017, dass sowohl die ab Dezember 2016 erlassenen Taggeldabrechnungen als auch das Schreiben vom 31. Januar 2017 betreffend die Versicherungsleistungen ab 21. Dezember 2016 korrekt erstellt worden seien. Eine hiergegen erhobene Einsprache des Versicherten vom 2. Mai 2017, wonach der Beginn der Folgerahmenfrist für den Leistungsbezug vom 21. Dezember 2016 auf den 4. November 2016 zu verschieben und die Taggeldleistungen zu seinen Gunsten neu zu berechnen seien, hiess die Kasse mit Einspracheentscheid vom 7. Juli 2017 insofern teilweise gut, als sie unter Hinweis auf ein zwischenzeitlich erfolgtes Rektifikat vom 27. Juni 2017 den versicherten Verdienst auf Fr. 4‘794.— und das Taggeld auf brutto Fr. 154.65 festsetzte, die angefochtene Verfügung vom 5. April 2017 im Übrigen aber bestätigte.

C. Hiergegen erhob der Versicherte am 4. August 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, seine Folgerahmenfrist für den Leistungsbezug sei auf den 4. November 2016 festzusetzen. Zur Begründung brachte er zusammengefasst vor, dass er nicht gewusst habe, dass er sich für eine Folgerahmenfrist erneut hätte anmelden müssen. Nachdem er Ende Oktober 2016 bei der Verwaltung persönlich die letzten fehlenden Unterlagen abgegeben und danach gefragt habe, ob nun alle notwendigen Unterlagen vorhanden seien, habe man ihn nicht darüber informiert, dass er sich erneut hätte anmelden müssen. Er könne nicht verstehen, weshalb er nicht auf seine drohende Aussteuerung hingewiesen worden sei. Erst im Nachhinein habe er erfahren, dass sich die Rahmenfrist nicht automatisch verlängere, sondern explizit neu beantragt werden müsse. Der Verlust der Bezugstage infolge Ansetzung der Folgerahmenfrist erst per 21. Dezember 2016 ziehe einen herben finanziellen Schaden nach sich.

D. Die Kasse schloss mit Vernehmlassung vom 5. September 2017 auf Abweisung der Beschwerde. Zusammenfassend hielt sie fest, dass der Beginn der Folgerahmenfrist zu Recht auf das Datum der Neuanmeldung beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) am 21. Dezember 2016 festgelegt worden sei. Daran würden die Ausführungen des Beschwerdeführers nichts ändern. Vorliegend finde insbesondere auch das Vertrauensprinzip keine Anwendung.

E. Nachdem die Angelegenheit mit verfahrensleitender Verfügung vom 7. September 2017 dem Präsidium zur Beurteilung überwiesen worden war, hielt der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 21. September 2017 im Wesentlichen an seinem Rechtsbegehren und der entsprechenden Begründung fest.

Auf die Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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

1.1 Gemäss Art. 56 Abs.1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 auf die obligatorische Arbeitslosenversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erhoben werden. Örtlich zuständig ist nach Art. 58 Abs. 1 ATSG grundsätzlich das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Diese Regelung entspricht nun allerdings für den Bereich der Arbeitslosenversicherung nicht der vor dem Inkrafttreten des ATSG geltenden Zuständigkeitsordnung, weshalb der Bundesrat in Art. 100 Abs. 3 AVIG ausdrücklich ermächtigt worden ist, die örtliche Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts in Abweichung von Art. 58 ATSG zu 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 Baselland 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 frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten ist demnach einzutreten.

1.2 Nach § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts durch Präsidialentscheid Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.—. Im vorliegenden Verfahren ist strittig, ob die Kasse den Beginn der Folgerahmenfrist des Versicherten zu Recht auf den 21. Dezember 2016 festgelegt hat, oder ob deren Beginn nicht bereits auf den 4. November 2016 festzusetzen gewesen wäre. Die Summe der entschädigungsberechtigten 33 Taggelder à Fr. 154.65 zwischen dem 4. November und 21. Dezember 2016 beläuft sich insgesamt auf Fr. 5‘103.45, weshalb der Entscheid über die Beschwerde vom 4. August 2017 in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts fällt.

2.1 Art. 8 Abs. 1 AVIG zählt die für die Arbeitslosenentschädigung massgeblichen Anspruchsvoraussetzungen auf. Danach ist unter anderem erforderlich, dass der Versicherte ganz oder teilweise arbeitslos ist (lit. a). Als ganz arbeitslos gilt laut Art. 10 Abs. 1 AVIG, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und eine Vollzeitbeschäftigung sucht. Als teilweise arbeitslos gilt

nach Art. 10 Abs. 2 AVIG, wer in keinem Arbeitsverhältnis steht und lediglich eine Teilzeitbeschäftigung sucht (lit. a) oder eine Teilzeitbeschäftigung hat und eine Vollzeit- oder eine weitere Teilzeitbeschäftigung sucht (lit. b). Zu den gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen gehört ferner, dass der Versicherte einen anrechenbaren Arbeitsausfall erlitten hat (Art. 8 Abs. 1 lit. b AVIG). Nach Art. 11 Abs. 1 AVIG ist ein Arbeitsausfall anrechenbar, wenn er einen Verdienstausfall zur Folge hat und mindestens zwei aufeinander folgende volle Arbeitstage dauert. Des Weiteren muss der Versicherte die Beitragszeit erfüllen oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sein (Art. 8 Abs. 1 lit. e AVIG). Gemäss Art. 13 Abs. 1 AVIG erfüllt die Beitragszeit, wer innerhalb der dafür vorgesehenen Rahmenfrist (Art. 9 Abs. 3 AVIG) während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt hat.

2.2 Gemäss Art. 9 Abs. 1 AVIG gelten für den Leistungsbezug und für die Beitragszeit grundsätzlich zweijährige Rahmenfristen. Die Rahmenfrist für den Leistungsbezug beginnt mit dem ersten Tag, für den sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (Art. 9 Abs. 2 AVIG). Die Rahmenfrist für die Beitragszeit beginnt zwei Jahre vor diesem Tag (Art. 9 Abs. 3 AVIG). Ist die Rahmenfrist für den Leistungsbezug abgelaufen und beansprucht der Versicherte wieder Arbeitslosenentschädigung, so gelten erneut zweijährige Rahmenfristen (Abs. 4). Soll sich die neue Folgerahmenfrist für den Leistungsbezug - wie vorliegend umstritten - unmittelbar an die vorangehende Rahmenfrist anschliessen, so entspricht die neue Rahmenfrist für die Beitragszeit der früheren Rahmenfrist für den Leistungsbezug. Die Bedeutung des Aufeinanderfolgens von Rahmenfristen liegt darin, dass eine Neuüberprüfung aller Anspruchsvoraussetzungen stattfindet (THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, SBVR, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2016, S. 2304 Rz 127). Die versicherte Person muss sich deshalb erneut bei der zuständigen Amtsstelle zum Leistungsbezug anmelden (BGE 122 V 261 E. 4a). Zugleich wird auf diesen Tag hin auch der Stichtag des Beginns der Folgerahmenfrist neu festgelegt. Beim Rahmenfristenwechsel werden alle Anspruchszähler auf Null gestellt. Ein Übertrag von nicht bezogenen Taggeldern oder von nicht bezogenen kontrollfreien Tagen auf die neue Rahmenfrist ist nicht möglich. Ebenso hat die versicherte Person nebst den übrigen Voraussetzungen (Erwägung 2.1 soeben hiervor) erneut insbesondere auch die einjährige Mindestbeitragszeit oder die Befreiung von deren Erfüllung nachzuweisen (BGE 130 V 229; 125 V 355 E. 3a und 3b S. 357 ff.; THOMAS NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2304 Rz. 126 f.). Für die Eröffnung einer neuen Folgerahmenfrist muss die versicherte Person deshalb jeweils die in Art. 29 Abs. 1 AVIV aufgeführten Unterlagen und Formulare erneut einreichen. Die Kasse hat daraufhin ein neues Dossier anzulegen. Sofern die Voraussetzungen für eine erneute Anspruchsberechtigung gegeben sind, sind zugleich der versicherte Verdienst und die Taggeldhöhe neu zu bestimmen (AVIG-Praxis ALE, Staatssekretariat für Wirtschaft seco, gültig 1. Januar 2017, Rz. B52).

2.3 Art. 28 Abs. 2 ATSG statuiert eine Mitwirkungspflicht derjenigen Personen, welche Versicherungsleistungen beanspruchen. Die Leistungsempfängerinnen und -empfänger müssen den Arbeitslosenkassen und den zuständigen Behörden des Bundes und der Kantone alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die nötigen Unterlagen vorlegen. Nach Art. 17 Abs. 2 AVIG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 4 AVIG muss die arbeitslose Person sich sodann am ersten Tag, für den sie im Falle der Beanspruchung einer Folgerahmenfrist erneut

Arbeitslosenentschädigung beansprucht, persönlich beim Arbeitsamt ihres Wohnorts zur Arbeitsvermittlung melden und von da an die Kontrollvorschriften des Bundesrates befolgen. Die Erfüllung der Kontrollvorschriften stellt dabei eine Anspruchsvoraussetzung auch für die Eröffnung einer Folgeleistungsrahmenfrist dar (Art. 8 Abs. 1 lit. g AVIG).

3. Den Akten ist zu entnehmen, dass die erste Rahmenfrist am 2. November 2016 abgelaufen war, nachdem sich der Versicherte am 1. September 2014 zur Arbeitsvermittlung angemeldet und am 10. September 2014 den Antrag auf Arbeitslosenentschädigung ab 1. November 2014 gestellt hatte (Kassen Dok 10 bis 15 sowie 68). Die Neuanmeldung beim zuständigen RAV erfolgte erst wieder am 21. Dezember 2016 (Kassen Dok 317 f.) Der neue Antrag um Ausrichtung von Arbeitslosenentschädigung reichte der Versicherte tags darauf am 22. Dezember 2016 ein (Kassen Dok 319 ff.). Dem Gesagten zufolge (oben, Erwägung 2.2) kann eine Folgerahmenfrist nur eröffnet werden, wenn und sobald sich die versicherte Person erneut bei der zuständigen Amtsstelle zum Leistungsbezug angemeldet hat und die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 ff. AVIG erneut erfüllt. Auch der Beschwerdeführer geht in seiner Beschwerde vom 4. August 2017 mittlerweile davon aus, dass sich seine erste Rahmenfrist nicht automatisch verlängert, sondern er für eine nahtlose Folgerahmenfrist gehalten gewesen wäre, sich spätestens ein Tag nach Ablauf der ersten Rahmenfrist erneut bei der zuständigen Arbeitsvermittlung seiner Wohnsitzgemeinde wieder zum Leistungsbezug anzumelden. Dies hat er jedoch unterlassen. Es daher grundsätzlich nicht zu beanstanden, wenn die Kasse eine zweite Rahmenfrist erst mit Wirkung ab dem 21. Dezember 2016 eröffnet hat.

4. Der Beschwerdeführer bringt nun allerdings vor, er habe erst nach längerer Recherche verstanden, dass eine Folgerahmenfrist nach zwei Jahren erneut beantragt werden müsse, weil sie sich nicht automatisch verlängere. Er könne die verspätete Leistungsrahmenfrist nicht akzeptieren, weil er zuvor am 29. Oktober 2016 alle Unterlagen der Kasse abgegeben und dabei danach gefragt habe, ob alle Unterlagen zusammen seien. Der Sachbearbeiter der Kasse habe diese Frage positiv beantwortet. Er habe daraufhin gedacht, alles sei korrekt geregelt. Weder sei eine Rückmeldung vom RAV noch vom KIGA eingetroffen, dass etwas nicht korrekt laufe, selbst dann noch nicht, als er das November-Formular betreffend die Angaben der versicherten Person abgegeben habe. Erst am 21. Dezember 2016 sei seiner RAV-Beraterin aufgefallen, dass seine Anspruchsberechtigung abgelaufen sei. Durch dieses Missverständnis und die fehlende Kommunikation seien ihm 33 Tage verloren gegangen, für welche er Arbeitslosenentschädigung hätte beziehen können. Er habe nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt. Soweit der Beschwerdeführer mithin geltend macht, dass er zu Unrecht nicht auf seine drohende Aussteuerung hingewiesen worden sei, ist zu prüfen, ob er sich auf eine Verletzung des Vertrauensgrundsatzes berufen kann.

4.1 Gemäss herrschender Lehre und Rechtsprechung verlangt der verfassungsmässige Grundsatz von Treu und Glauben nach Art. 5 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV) im Allgemeinen sowohl von den Verwaltungsbehörden als auch von den Bürgern ein redliches, loyales, vertrauenswürdiges und rücksichtsvolles Verhalten im gegenseitigen Verkehr (MAX IMBODEN/RENÉ RHINOW, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Basel und Stuttgart 1976, Band I, Nr. 74 B II und IV mit weiteren

Hinweisen; ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Auflage, Zürich/St. Gallen 2016, Rz. 620; YVO HANGARTNER, in: Ehrenzeller/Mastronardi/Schweizer/Vallender [Hrsg.], Die schweizerische Bundesverfassung, 2. Auflage, Zürich/St. Gallen 2008, Art. 5 BV, Rz. 41 ff.). In der Form des Vertrauensschutzes (Art. 9 BV) verleiht er den Privaten einen Anspruch auf Schutz ihres berechtigten Vertrauens in behördliche Zusicherungen oder in anderes, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 624 ff.).

4.2 Voraussetzung für den Vertrauensschutz ist zunächst eine taugliche Vertrauensgrundlage. Darunter fallen neben Handlungen der Rechtsanwendung und Rechtssetzung insbesondere auch behördliche Auskünfte und Zusicherungen. Vorausgesetzt ist bei Letzteren, dass die auskunftserteilende Behörde für die Auskunft zuständig war oder der Private in guten Treuen annehmen durfte, dass die Behörde zur Auskunftserteilung befugt gewesen sei; dass die Auskunft vorbehaltlos erteilt wurde und aufgrund einer gewissen inhaltlichen Bestimmtheit geeignet war, Vertrauen zu begründen (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 668 ff.). Der Betroffene muss von der Vertrauensgrundlage Kenntnis haben und darf ihre allfällige Fehlerhaftigkeit weder kennen noch kennen müssen. Des Weiteren kann Vertrauensschutz nur geltend machen, wer gestützt auf sein Vertrauen eine Disposition getätigt hat, die ohne Nachteil nicht wieder rückgängig gemacht werden kann. Die Vertrauensgrundlage muss für die Disposition kausal gewesen sein. Sind diese Voraussetzungen kumulativ erfüllt, kann sich der Betroffene auf den Vertrauensschutz berufen, soweit im Einzelfall nicht überwiegende öffentliche Interessen vorgehen (vgl. zum Ganzen HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 699 ff.; BGE 127 I 36 E. 3a; je mit weiteren Hinweisen). Gemäss Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG, heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) kann auch das Unterbleiben einer gesetzlich gebotenen Aufklärung Vertrauensgrundlage bilden. Ist eine Auskunft entgegen der gesetzlich stipulierten Pflicht nicht erteilt worden, hat der Private – sofern die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind – Anspruch auf eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung aufgrund des Vertrauensschutzes (BGE 112 V 120 E. 3b).

4.3 Im Sozialversicherungsrecht räumt Art. 27 Abs. 2 ATSG dem Einzelnen einen individuellen Anspruch auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger ein und ordnet eine umfassende gesetzliche Beratungspflicht an, deren Nichterfüllung Grundlage für den Vertrauensschutz bilden kann (BGE 131 V 476 E. 4.1 und S. 480 E. 5 mit Hinweisen). Die Beratungspflicht wird primär ausgelöst durch eine konkrete Anfrage einer versicherten Person zu einem bestimmten, sie aktuell beschäftigenden sozialversicherungsrechtlichen Problem. Wendet sie sich mit einem Anliegen an die Versicherung, ist diese umfassend zur Aufklärung verpflichtet. Sie muss bei konkretem Anlass den Versicherten aber auch ohne Anfrage auf jene Gestaltungsmöglichkeiten hinweisen, die klar zutage liegen und deren Wahrnehmung offenbar so zweckmässig ist, dass jeder verständige Versicherte sie mutmasslich nutzen würde. Ausreichend für die Auslösung der Beratungspflicht ist, wenn für den zuständigen Versicherungsträger erkennbar ist, dass der Betroffene durch ein bestimmtes Handeln oder Unterlassen Nachteile betreffend seine Sozialleistungsansprüche erleiden kann (ULRICH MEYER, Verfahrensfragen – Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht nach Art. 27. Abs. 2 ATSG, in: Gächter [Hrsg.], Ulrich Meyer – Ausgewählte Schriften, Zürich 2013, S. 336 f.).

4.4 Den Akten ist in diesem Zusammenhang zu entnehmen, dass der Versicherte während seiner ersten Leistungsrahmenfrist am 9. September 2016 und am 7. Oktober 2016 über den Ablauf seiner Rahmenfrist per 2. November 2016 informiert worden war (Kassen Dok 164 und 199). Der Beschwerdeführer hat anerkannt, dass er nebst vielen anderen Briefen mit Aufforderungen seitens des KIGA diese Hinweisschreiben erhalten hat (vgl. Stellungnahme an das Kantonsgericht vom 21. September 2017, S. 1 unten). Er kann sich deshalb nicht darauf berufen, die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug nicht gekannt zu haben.

Er macht jedoch geltend, dass er diverse Unterlagen gleichzeitig abgegeben und gedacht habe, damit auch seiner Verpflichtung zur Neuanmeldung für eine Folgerahmenfrist nachgekommen zu sein. Dies gelte insbesondere in Anbetracht der Tatsache, dass er sich bei der Abgabe von weiteren Dokumenten am 29. Oktober 2016 explizit danach erkundigt habe, ob alle notwendigen Unterlagen vorhanden seien und er auf diese Frage eine positive Antwort erhalten habe. Diesbezüglich ist jedoch schwer in Einklang zu bringen, dass der Beschwerdeführer einerseits angibt, dass er bei der Abgabe seiner Dokumente Ende Oktober 2016 gedacht habe, zugleich auch seiner Verpflichtung zur Neuanmeldung nachgekommen zu sein, andererseits aber geltend macht, im Zeitpunkt der Abgabe seiner Unterlagen noch nicht um die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung gewusst zu haben. Um eine Beratungspflicht der Verwaltung gemäss Art. 27 Abs. 2 ATSG bejahen zu können, müsste er der Kasse oder dem RAV sodann eine konkrete Anfrage betreffend die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung für eine Folgerahmenfrist gestellt haben, oder es müsste eine Gestaltungsmöglichkeit bestanden haben, die so zweckmässig war, dass jeder verständige Versicherte sie mutmasslich genutzt hätte (vgl. Erwägung 4.3 hiervor). Eine konkrete Nachfrage des Versicherten betreffend die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung für eine Folgerahmenfrist ist dem Gesagten zufolge aber weder erstellt noch anzunehmen. So gibt der Beschwerdeführer an, sich im Zeitpunkt der Abgabe seiner Dokumente noch nicht bewusst gewesen zu sein, dass er sich für eine Folgerahmenfrist bei der zuständigen Amtsstelle erneut hätte anmelden müssen. Seine damalige Nachfrage betreffend die Vollständigkeit der abgegebenen Unterlagen mag sich mit anderen Worten auf die für die entsprechende Kontrollperiode notwendigen Unterlagen, nicht aber auf eine erneute Leistungsrahmenfrist bezogen haben. Die Frage des Versicherten an den Sachbearbeiter, ob alle Papiere vorliegen würden, kann jedenfalls nicht als konkrete Frage oder gar Antragstellung auf eine Folgerahmenfrist verstanden werden. Daraus folgt, dass unter dem Aspekt des Vertrauensschutzes auch keine Unterlassung der Verwaltung abgeleitet werden kann, den Versicherten fälschlicherweise nicht auf die Notwendigkeit einer erneuten Anmeldung hingewiesen zu haben. Der Beschwerdeführer hat in seiner Stellungnahme vom 21. September 2017 vielmehr anerkannt, nebst anderen Mitteilungen auch die Erinnerungsschreiben betreffend die ablaufende Rahmenfrist erhalten zu haben (Kassen Dok 164 und 199). In diesen Schreiben ist der Versicherte ein erstes Mal bereits am 9. September 2017 und ein zweites Mal am 7. Oktober 2016 – mithin lediglich drei Wochen vor seinem Besuch bei der Kasse – darauf hingewiesen worden, dass er für eine nahtlos anschliessende Folgeleistungsrahmenfrist spätestens am 3. November 2016 beim zuständigen RAV einen neuen Antrag auf Arbeitslosenentschädigung stellen müsse, andernfalls, sollte keine Arbeitslosigkeit mehr vorliegen, er nichts weiter unternehmen müsse. Mit diesen Informationsschreiben ist die Verwaltung ihrer Auskunftspflicht aber bereits im Vor-

feld vollumfänglich nachgekommen. Es ist daran zu erinnern, dass eine versicherte Person gemäss der ihr obliegenden Mitwirkungspflicht gehalten ist, grundsätzlich selbst um die Geltendmachung ihrer arbeitslosenversicherungsrechtlichen Ansprüche besorgt zu sein (oben, Erwägung 2.3 hiervor). War der Beschwerdeführer aber bereits hinlänglich über das weitere Vorgehen informiert, kann keine darüber hinausgehende Verpflichtung der Verwaltung (mehr) bestehen, ihn anlässlich der Abgabe anderweitiger Unterlagen noch einmal auf eine allfällige Folgerahmenfrist hinzuweisen. Dies gilt umso mehr, als die Kasse im Rahmen der ihr obliegenden Massenverwaltung nicht davon ausgehen muss, dass eine versicherte Person stets eine Folgerahmenfrist wünscht; sie durfte ebenso damit rechnen, dass der Versicherte nach Ablauf der noch laufenden Leistungsrahmenfrist nicht mehr arbeitslos war und daher auch keine weiteren Leistungen der Arbeitslosenversicherung beantragen will. Es besteht deshalb auch kein Anlass, aufgrund dessen die Kasse oder das RAV veranlasst gewesen wären, den Beschwerdeführer anlässlich der Abgabe diverser Unterlagen über die Konsequenzen einer verspäteten Anmeldung für eine Folgerahmenfist aufzuklären.

4.5 Dem Dargelegten zufolge ist eine Verletzung des Vertrauensgrundsatzes zu verneinen, weil sich der Beschwerdeführer weder vor Ablauf der ersten Leistungsrahmenfrist nachweisbar und konkret nach den Folgen deren Ablaufs erkundigt hatte, noch eine Veranlassung der Kasse bestanden hat, den Versicherten unter den gegebenen Umständen noch einmal auf eine Folgerahmenfrist hinweisen zu müssen. Damit aber fehlt es an einer tauglichen Vertrauensgrundlage. Der Vollständigkeit ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer die von ihm als verloren bezeichneten 33 Taggelder – sollte er Ende November 2018 weiterhin arbeitslos sein und noch immer alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen – statt nur bis zum 3. November 2018 bis zum 20. Dezember 2018 zu beziehen berechtigt sein wird. Insofern resultiert über die gesamte Periode der neuen Leistungsrahmenfrist gesehen kein finanzieller Schaden. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen.

5. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.