



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 28. September 2016 (715 16 195)**

---

**Arbeitslosenversicherung**

**Taggeldanspruch bei vorübergehend verminderter Arbeitsfähigkeit. Während Art. 28 Abs. 1 AVIG für eine begrenzte Zeit einen Erwerbsersatz für die vorübergehende ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit darstellt, entschädigt die Arbeitslosenversicherung nach Absatz 4 derselben Bestimmung die verbliebene bzw. wiedergewonnene Arbeitsfähigkeit.**

\_\_\_\_\_ Besetzung      Präsident Andreas Brunner, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

\_\_\_\_\_ Parteien      A.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer

gegen

**Öffentliche Arbeitslosenkasse Baselland**, Bahnhofstrasse 32,  
Postfach, 4133 Pratteln, Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_ Betreff      Ablehnung der Anspruchsberechtigung

A. Der 1979 geborene A.\_\_\_\_ war bis Ende April 2015 bei der B.\_\_\_\_ AG in C.\_\_\_\_ als Mechaniker tätig. Nachdem er sich bei der öffentlichen Arbeitslosenkasse Baselland (Kasse) zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung angemeldet hatte, eröffnete die Kasse mit Wirkung ab 26. Mai 2015 eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug. In der Folge bezog der Versicherte Tagelder der Arbeitslosenversicherung.

B. Am 28. März 2016 reichte der Versicherte der Kasse ein Arztzeugnis vom 29. Februar 2016 ein, wonach er vom 29. Februar 2016 bis 31. März 2016 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Nachdem der Versicherte ein weiteres Arztzeugnis eingereicht hatte, demzufolge er bereits seit 15. Februar 2016 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei, verfügte die Kasse am 20. April 2016 die Ablehnung der Anspruchsberechtigung infolge Krankheit ab 16. März 2016. Zur Begründung machte sie geltend, dass nach Ablauf des 30. Tages nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich kein Anspruch mehr auf Taggelder bestehe. Eine hiergegen erhobene Einsprache des Versicherten vom 30. April 2016 wies die Kasse am 25. Mai 2016 mit der Begründung ab, dass die im nachträglich eingereichten Arztzeugnis vom 27. April 2016 ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit ab 16. März 2016 im Umfang von lediglich 75% nichts daran ändere, dass die Ablehnung der Anspruchsberechtigung ab 16. März 2016 infolge Krankheit zu Recht erfolgt sei.

C. Hiergegen erhob der Versicherte am 21. Juni 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sinngemäss beantragte er die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und der vorangehenden Verfügung der Kasse vom 20. April 2016. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung durch seinen Arzt nachträglich von 100% auf 75% korrigiert worden sei. Mit Eingabe vom 12. Juli 2016 reichte der Versicherte dem Kantonsgericht ein ärztliches Zeugnis vom 21. Juni 2016 ein, wonach er vom 16. März 2016 bis Ende April 2016 im Umfang von 75% arbeitsunfähig gewesen sei.

D. Die Kasse schloss mit Vernehmlassung vom 8. August 2016 auf Abweisung der Beschwerde. Nach dem Ausschöpfen der Krankentaggelder bestehe ein weiterer Anspruch auf Leistungen der Arbeitslosenversicherung nur unter der Voraussetzung einer mindestens 50%-igen Arbeitsfähigkeit. Diese Voraussetzung sei in der Zeit vom 16. März 2016 bis 30. April 2016 nicht erfüllt, weshalb die Anspruchsberechtigung in dieser Periode zu Recht abgelehnt worden sei.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) vom 25. Juni 1982 in Verbindung mit Art. 56 und 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Einspracheentscheide aus dem Bereich der Arbeitslosenversicherung Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erhoben werden. Örtlich zuständig ist nach Art. 100 Abs. 3 AVIG in Verbindung mit Art. 128 Abs. 1 sowie Art. 119 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV) vom 31. August 1983 das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit des Verfügungserlasses die Kontrollpflicht erfüllt hat. 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 Versicherungs-

träger gemäss Art. 56 ATSG. Auf die beim sachlich und örtlich zuständigen Gericht form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 10'000.— durch Präsidialentscheid. Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin die Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers für die Zeit vom 16. März 2016 bis 30. April 2016 zu Recht abgelehnt hat. Bei einem Taggeld von Fr. 187.95 beläuft sich der Streitwert auf Fr. 8'645.70 (46 Tage à Fr. 187.95). Die Angelegenheit ist deshalb präsidial zu entscheiden.

2. 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 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).

2.1 Die Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 AVIG) setzt in gesundheitlicher Hinsicht grundsätzlich die Fähigkeit der versicherten Person voraus, zumutbare Arbeit im Sinne von Art. 16 AVIG verrichten zu können. Ist die versicherte Person in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt, ist zu unterscheiden zwischen vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 AVIG einerseits und behinderten Versicherten im Sinne von Art. 15 Abs. 2 AVIG andererseits (NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2007, S. 85). Im ersteren Fall gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG haben versicherte Personen, die wegen Krankheit, Unfall oder Mutterschaft 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. Dieser dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt. Taggelder der Kranken- und Unfallversicherung, die Erwerbsersatz darstellen, werden dabei von den Leistungen nach Art. 7 Abs. 2 lit. a oder b in Abzug gebracht (Art. 28 Abs. 2 AVIG). Die Bestimmung des Art. 28 Abs. 1 AVIG erfasst - im Unterschied zu Art. 15 Abs. 2 Satz 1 AVIG – demnach nur Fälle mit vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit infolge Krankheit, Unfall und Mutterschaft (Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung [ARV] 2001 Nr. 5 S. 77, 1995 Nr. 30 S. 174 E. 3a/bb, 1989 Nr. 1 S. 56; GERHARD GERHARDS, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, Band I, Bern und Stuttgart 1987, S. 334 f.). Sie setzt nebst einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit stets voraus, dass die "übrigen Anspruchsvoraussetzungen" erfüllt sind. Damit wird auf die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 ff. AVIG verwiesen. Gemäss der gesetzlichen Konzeption lässt Art. 28 Abs. 1 AVIG die Anspruchsvoraussetzung der Vermittlungsfähigkeit somit wegfallen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 2. Dezember 2002, U 160/02, E. 2.1). Die Bestimmung des Art. 28 Abs. 1 AVIG stellt deshalb einen Einbruch in das seit jeher geltende Grundprinzip der Arbeitslosenversicherung dar, wonach Leistungen der Ar-

beitslosenversicherung nur an vermittlungsfähige Arbeitslose auszurichten sind (ARV 2004 Nr. 3 S. 50; Urteil des EVG vom 20. Dezember 2000, C 360/99, E. 6b). Zur Vermeidung von Härtefällen, der Schliessung von Lücken im Bereich der Nahtstellen zu anderen Zweigen der Sozialversicherung, insbesondere der Krankenversicherung, vorab aber im Interesse der Verbesserung der sozialen Situation von Arbeitslosen im Falle von Krankheit, Unfall oder Mutterschaft, wird durch diese Sonderregelung für eine beschränkte Zeit auf das Erfordernis der Vermittlungsfähigkeit und der Kontrollpflicht verzichtet und ein zeitlich limitiertes Taggeld eingeräumt (THOMAS NUSSBAUMER, a.a.O., S. 135 N 354).

2.2 Die den Leistungsbezug im einzelnen Fall begrenzende Frist von 30 Tagen beginnt mit dem ersten Tag der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit, welche gemäss Art. 28 Abs. 5 AVIG mit einem ärztlichen Zeugnis nachzuweisen ist. Die Höchstbezugsdauer von 44 Taggeldern innerhalb einer zweijährigen Rahmenfrist für den Leistungsbezug (vgl. Art. 9 Abs. 1 und 2 AVIG) wird auf den individuellen Höchstanspruch der Versicherten nach Art. 27 AVIG angerechnet. Sie stellt daher keinen Sonderanspruch dar. Der Anspruch nach Art. 28 Abs. 1 AVIG ist solange gegeben, als der Versicherte Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung besitzt.

2.3 Nach Art. 28 Abs. 4 AVIG haben Arbeitslose, die ihren Anspruch nach Art. 28 Abs. 1 AVIG ausgeschöpft haben und weiterhin vorübergehend vermindert arbeitsfähig sind, Anspruch auf das volle Taggeld, wenn sie zu mindestens 75%, und auf das halbe Taggeld, wenn sie zu mindestens 50% arbeitsfähig sind, sofern sie unter Berücksichtigung ihrer verminderten Arbeitsfähigkeit vermittelbar sind und alle übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Während Art. 28 Abs. 1 AVIG dem Versicherten mit anderen Worten für eine begrenzte Zeit einen Erwerbssatz für dessen vorübergehende ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit im Sinne fehlender oder vermindeter Arbeitsfähigkeit ausrichtet, entschädigt die Arbeitslosenversicherung nach Absatz 4 derselben Bestimmung die verbliebene bzw. wiedergewonnene Arbeitsfähigkeit, sofern sie auf dem Arbeitsmarkt weiterhin verwertbar ist.

3.1 Dem Arzzeugnis von Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin, vom 29. Februar 2016 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer vom 29. Februar bis 31. März 2016 vollständig arbeitsunfähig war (Akten Dok 338). Dem am 15. April 2016 eingereichten Arzzeugnis von Dr. D.\_\_\_\_ zufolge war der Versicherte indessen bereits ab 15. Februar 2016 bis Ende April 2016 während der Dauer von 76 Tagen vollständig arbeitsunfähig (Akten Dok 352). In einem dritten Arzzeugnis vom 22. April 2016 bestätigt Dr. D.\_\_\_\_ mit Wirkung ab 1. Mai 2016 wieder die vollständige Arbeitsfähigkeit des Versicherten (Akten Dok 408; vgl. ebenso Mailschreiben des Versicherten vom 15. Juni 2016, Akten Dok 410). Bei den Akten befindet sich sodann ein viertes Arzzeugnis von Dr. D.\_\_\_\_ vom 27. April 2016, wonach der Versicherte vom 16. März 2016 bis 30. April 2016 während 46 Tagen im Umfang von 75% arbeitsunfähig gewesen ist (Akten Dok 387a). Dem im Rahmen des vorstehenden Beschwerdeverfahrens eingereichten ärztlichen Zeugnis von Dr. D.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2016 ist schliesslich zu entnehmen, dass der Versicherte vom 16. März 2016 bis 30. April 2016 im Umfang von 75% arbeitsunfähig gewesen sei. Die Neueinschätzung der Arbeitsfähigkeit sei durch die zwischenzeitlich abgeschlossene Physiotherapie sowie durch die Suche nach einer Arbeitsstelle zu erklären, andernfalls sich der Patient nicht

hätte bewerben können. Diese Aussage des Arztes deckt sich mit der in der Einsprache des Versicherten vom 30. April 2016 vertretenen Auffassung, wonach die Arbeitsunfähigkeit versehentlich falsch ausgewiesen worden sei. Diese habe ab dem 16. März 2016 effektiv 75% betragen, wie das mit der Einsprache eingereichte Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 27. April 2016 bescheinige (Akten Dok 378 und 379).

3.2 Aufgrund der erwähnten Unterlagen ist erstellt, dass der Versicherte in der Zeit vom 15. Februar 2016 bis zum 15. März 2016 zunächst vollständig und ab 16. März 2016 bis Ende April 2016 zu 75% arbeitsunfähig gewesen ist. Die Kasse hat den Beginn seiner krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit somit korrekt auf den 15. Februar 2016 festgelegt und in der Folge bis zum 15. März 2016 insgesamt 30 Tage Krankentaggelder ausbezahlt (vgl. Taggeldabrechnungen für Februar und März 2016 vom 28. April 2016, Akten Dok 370 und 372). Damit war die maximal zulässige Bezugsdauer von 30 Krankentaggeldern gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG am 15. März 2016 abgelaufen. Einen darüber hinausgehenden Anspruch auf (mindestens hälftige) Krankentaggelder besässe der Versicherte bis zum Ende der hier strittigen Periode am 30. April 2016 nur dann, wenn er in der Folge 50% oder mehr *arbeitsfähig* gewesen wäre (Art. 28 Abs. 4 AVIG). Dies aber ist nachweislich nicht der Fall. Seine Arbeitsunfähigkeit belief sich in der Folge bis Ende April 2016 auf 75% (Akten Dok 387a; ebenso ärztliches Zeugnis von Dr. D. \_\_\_\_ vom 21. Juni 2016). Für die Zeit ab 16. März 2016 bis Ende April 2016 besteht deshalb kein Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung. Da die Frage des Anspruchs auf weitere Taggelder gemäss Art. 28 Abs. 1 und 4 AVIG unabhängig von der Schadenminderungspflicht der Versicherten zu entscheiden ist, vermag an diesem Ergebnis auch die Argumentation des Beschwerdeführers nichts zu ändern, seine RAV-Termine wahrgenommen und alle notwendigen Arbeitsbemühungen getätigt zu haben.

3.3 Nachdem sein Anspruch gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG am 15. März 2016 ausgeschöpft war, besitzt der Versicherte für die Folgezeit bis Ende April 2016 mit Blick auf seine 75% Arbeitsunfähigkeit ab 16. März 2016 keinen Anspruch mehr auf zusätzliche Krankentaggelder. Seine Anspruchsberechtigung ist unter diesem Titel erst wieder zu bejahen, nachdem er ab 1. Mai 2016 eine vollständige Arbeitsfähigkeit erlangt hat. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen.

4. Auf die Erhebung einer Spruchgebühr ist zu verzichten; die ausserordentlichen Kosten sind 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.