



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 23. März 2023 (715 22 238 / 74)

Arbeitslosenversicherung

**Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung /
Frage der offensichtlichen Vermittlungsunfähigkeit der Leistungsansprecherin**

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger
Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus
Schäfer

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Cédric Robin, Advokat,
c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1

gegen

KIGA Baselland, Ergänzende Massnahmen ALV, Güterstrasse 107,
4133 Pratteln, Beschwerdegegnerin

Betreff Vermittlungsfähigkeit

A. Die 1995 geborene A.____ leidet seit Geburt an gesundheitlichen Beeinträchtigungen und bezog deswegen schon verschiedentlich Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). In erwerblicher Hinsicht war sie zuletzt ab Mai 2018 in einem 50 %-Pensum als Sachbearbeiterin in der Serviceadministration der B.____ AG tätig. Nachdem A.____ ab 27. Mai 2019 krankgeschrieben war, kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per 30. November

2019. Bereits zuvor, am 23. September 2019, hatte sich A._____ bei der IV zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/ Rente) angemeldet.

Nach der per Ende November 2019 erfolgten Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der B._____ AG bezog A._____ bis zum 25. Mai 2021 Taggelder der Krankentaggeldversicherung. Anschliessend meldete sie sich bei der Arbeitslosenversicherung (ALV) zur Arbeitsvermittlung und zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung ab 1. Juni 2021 an. Der Versicherten wurde ärztlicherseits seit der Anmeldung bei der ALV durchgehend eine Arbeitsfähigkeit von 20 % attestiert. Aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen der Versicherten ersuchte die Fachstelle Eingliederung (FaE) das Kantonale Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit Baselland (nachfolgend: KIGA) als kantonale Amtsstelle, die Vermittlungsfähigkeit von A._____ zu überprüfen. Mit Verfügung vom 8. Juli 2021 entschied die kantonale Amtsstelle, dass die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten ab 1. Juni 2021 im Rahmen der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der Invalidenversicherung im Umfang eines geltend gemachten Arbeitsausfalls von 100 % als gegeben zu betrachten sei.

In der Folge absolvierte A._____ auf Vorschlag der Fachstelle Eingliederung (FaE) und in ihrem ausdrücklichen Einverständnis die arbeitsmarktliche Massnahme «WorkMed». Im Rahmen dieser Massnahme erstattete das Kompetenzzentrum "WorkMed" am 9. November 2021 den Abklärungsbericht "Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit (AAPsy)". Darin gelangte das Kompetenzzentrum zur Auffassung, dass bei A._____ zurzeit keine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt vorliege. Die Öffentliche Arbeitslosenkasse Baselland ersuchte daher die kantonale Amtsstelle um (erneute) Überprüfung der Vermittlungsfähigkeit der Versicherten. Mit Verfügung vom 30. November 2021 entschied die kantonale Amtsstelle, dass die Vermittlungsfähigkeit von A._____ gestützt auf den erwähnten Assessment-Bericht des Kompetenzzentrums "WorkMed" vom 9. November 2021 verneint werden müsse. Zur Begründung gab sie an, dass A._____ seit diesem Datum offensichtlich nicht vermittlungsfähig sei. Sie habe deshalb keinen Anspruch mehr auf Arbeitslosenentschädigung. Die von der Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies das KIGA mit Einspracheentscheid vom 5. Juli 2022 im Sinne der Erwägungen ab.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A._____, vertreten durch Advokat Cédric Robin, am 6. September 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und es seien ihr über den 8. November 2021 hinaus Arbeitslosenentschädigungen auszurichten; unter o/e-Kostenfolge.

C. In seiner Vernehmlassung vom 16. September 2022 beantragte das KIGA die Abweisung der Beschwerde.

D. Auf Antrag der Beschwerdeführerin zog das Kantonsgericht deren IV-Akten und die Akten der Öffentlichen Arbeitslosenkasse Baselland bei. Die IV-Akten enthalten unter anderem das unmittelbar vor dem Aktenbeizug eingegangene polydisziplinäre Gutachten der estimed AG (MEDAS Zug) vom 8. September 2022. Die Parteien erhielten Gelegenheit, zu diesem Gutach-

ten und zu allfälligen Auswirkungen der Expertise auf das vorliegende Beschwerdeverfahren Stellung zu nehmen. Die Parteien machten am 21. Oktober 2022 (KIGA) bzw. am 7. November 2022 (Beschwerdeführerin) hiervon Gebrauch. Gleichzeitig teilte die Versicherte mit, dass sie am 1. September 2022 einen Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 10 - 20 % unterzeichnet habe. Dies zeige, dass die Frage der Arbeitsunfähigkeit trotz Vorliegens eines medizinischen Gutachtens nicht offensichtlich eindeutig sei und dass nicht ohne Weiteres von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden könne.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat in Art. 128 Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung (AVIV) vom 31. August 1983 Gebrauch gemacht. Danach 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 der Versicherten vom 6. September 2022 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 8. November 2021 hinaus Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung hat oder ob das KIGA die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten zu Recht mit Wirkung ab 9. November 2021 verneint hat.

3.1 Art. 8 Abs. 1 AVIG zählt die für die Arbeitslosenentschädigung massgeblichen Anspruchsvoraussetzungen auf. Hierzu gehört nach Art. 8 Abs. 1 lit. f AVIG in Verbindung mit Art. 15 Abs. 1 AVIG die Vermittlungsfähigkeit, d.h. die versicherte Person muss bereit, in der Lage und berechtigt sein, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Der Begriff der Vermittlungsfähigkeit als Anspruchsvoraussetzung schliesst graduelle Abstufungen aus. Entweder ist die versicherte Person vermittlungsfähig, insbesondere bereit, eine zumutbare Arbeit (im Umfang von mindestens 20 % eines Normalarbeitspensums; vgl. Art. 5 AVIV und BGE 120 V 385 E. 4c/aa) anzunehmen, oder nicht (BGE 145 V 399 E. 2.2 mit Hinweis).

3.2 Nach Art. 15 Abs. 2 Satz 1 AVIG gilt der körperlich oder geistig Behinderte als vermittlungsfähig, wenn ihm bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage, unter Berücksichtigung seiner Behinderung, auf dem Arbeitsmarkt eine zumutbare Arbeit vermittelt werden könnte. Die Kompetenz zur Regelung der Koordination mit der Invalidenversicherung ist in Art. 15 Abs. 2 Satz 2 AVIG dem Bundesrat übertragen worden. Dieser hat in Art. 15 Abs. 3 AVIV festgelegt, dass ein Behinderter, der unter der Annahme einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage nicht offensichtlich vermittlungsunfähig ist, und der sich bei der Invalidenversicherung (oder einer anderen Versicherung nach Art. 15 Abs. 2 AVIV) angemeldet hat, bis zum Entscheid der anderen Versicherung als vermittlungsfähig gilt. In diesem Sinn sieht Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG vor, dass die Arbeitslosenversicherung für Leistungen, deren Übernahme durch die Arbeitslosenversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist, vorleistungspflichtig ist (BGE 145 V 399 E. 2.3 mit Hinweisen).

3.3 Aufgrund dieser Bestimmungen hat die Arbeitslosenversicherung arbeitslose, bei einer anderen Versicherung angemeldete Personen zu entschädigen, falls ihre Vermittlungsunfähigkeit nicht offensichtlich ist. Dieser Anspruch auf eine ungekürzte Arbeitslosenentschädigung besteht namentlich, wenn die ganz arbeitslose Person aus gesundheitlichen Gründen lediglich noch teilzeitlich arbeiten könnte, solange sie im Umfang der ihr ärztlicherseits attestierten Arbeitsfähigkeit eine Beschäftigung sucht und bereit ist, eine neue Anstellung mit entsprechendem Pensum anzutreten. Die Vermutungsregel der grundsätzlich gegebenen Vermittlungsfähigkeit von Behinderten (Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG und Art. 15 Abs. 2 AVIG in Verbindung mit Art. 15 Abs. 3 AVIV) gilt lediglich für die Zeit, in welcher der Anspruch auf Leistungen einer anderen Versicherung abgeklärt wird und somit noch nicht feststeht. Damit sollen Lücken im Erwerbsersatz vermieden werden. Die Vorleistungspflicht ist daher auf die Dauer des Schwebeszustandes begrenzt, weshalb sie endet, sobald das Ausmass der Erwerbsunfähigkeit feststeht (BGE 145 V 399 E. 2.4 mit Hinweisen).

3.4 Zu ergänzen bleibt Folgendes: Zur Vermittlungsfähigkeit gehören die Arbeitsfähigkeit im objektiven Sinn sowie - als subjektiver Faktor - die Vermittlungsbereitschaft (BARBARA KUPFER BUCHER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum AVIG, in: Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Auflage, Zürich 2019, Art. 15, S. 111). So besteht nach der Verwaltungspraxis eine offensichtliche Vermittlungsunfähigkeit, wenn sich die versicherte Person aufgrund ihrer Behinderung nicht mehr arbeitsfähig fühlt und deshalb nicht mehr bereit ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen (AVIG-Praxis ALE, B250). Vorliegend steht die Vermittlungsbereitschaft der Beschwerdeführerin ausser Frage, strittig ist ausschliesslich deren Arbeitsfähigkeit im objektiven Sinn.

4.1 Wie eingangs geschildert, zog das Kantonsgericht im Laufe des Beschwerdeverfahrens zur Vervollständigung der Aktenlage das IV-Dossier der Versicherten bei. Dieses enthält unter anderem das unmittelbar vor dem Aktenbeizug eingegangene polydisziplinäre Gutachten der estimed AG (MEDAS Zug) vom 8. September 2022, welches die IV-Stelle Basel-Landschaft im Hinblick auf die Beurteilung des iv-rechtlichen Leistungsanspruchs der Versicherten in Auftrag gegeben hatte. Darin erhoben die involvierten Fachärzte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte und andere Persönlichkeitsstörung (ängstlich vermeidend,

abhängig, asthenisch, anankastisch, dysthym; ICD-10 F61). Aufgrund dieser psychiatrischen Diagnose bestehe keine Arbeitsfähigkeit im Rahmen der angestammten Tätigkeit und eine reduzierte Einsatzfähigkeit im Rahmen einer Verweistätigkeit. Als Verweistätigkeit sehen die Gutachter eine Arbeit im kaufmännischen Bereich als Sachbearbeiterin im geschützten Rahmen, wobei die Versicherte auch im geschützten Rahmen zunächst lediglich in einem Pensum von maximal 20 % arbeitsfähig sei. Man empfehle, das Arbeitspensum sukzessive, in vierteljährlichen Schritten um 20 % zu steigern. Ob die Versicherte in Zukunft in der Lage sein werde, ein Pensum über 60 % zu erfüllen, könne man aktuell noch nicht abschliessend beantworten, dies müsste erprobt werden.

4.2 Die Parteien erhielten Gelegenheit, zu diesem Gutachten und zu allfälligen Auswirkungen der Expertise auf das vorliegende Beschwerdeverfahren Stellung zu nehmen. Das KIGA äusserte sich in seiner Eingabe vom 21. Oktober 2022 dahingehend, dass das Gutachten der estimed AG den medizinischen Sachverhalt, auf dem der angefochtene Einspracheentscheid basiere, vollumfänglich bestätige. Man halte deshalb am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Die Versicherte wiederum vertrat in ihrer Stellungnahme vom 7. November 2022 den Standpunkt, dass im vorliegenden Verfahren auf das wesentlich später eingeholte Gutachten der estimed AG nicht abgestellt werden könne. Ansonsten würde dies dazu führen, dass sich die Organe der Arbeitslosenversicherung regelmässig bis zum Vorliegen eines Gutachtens der Invalidenversicherung Zeit lassen könnten, um dann ihre Leistungspflicht bzw. ihre Vorleistungspflicht zu beurteilen. Dadurch würde dem Gedanken der Vorleistungspflicht - der finanziellen Absicherung der betroffenen Person - der Sinn entzogen, die gesetzlich verankerte Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung würde mit anderen Worten vollends ins Leere laufen.

4.3 Die von den Parteien unterschiedlich beurteilte Frage, ob das rund zehn Monate nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids im parallel laufenden IV-Verfahren erstellte Gutachten der estimed AG vom 8. September 2022 in diesem Beschwerdeverfahren berücksichtigt werden darf, kann vorliegend offen bleiben. Aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt sich, dass der angefochtene Einspracheentscheid des KIGA auch dann nicht zu beanstanden ist, wenn die Erkenntnisse und die Schlussfolgerungen des Gutachtens der estimed AG vorliegend gänzlich ausser Acht gelassen werden.

5.1 Im August 2021 meldete die Fachstelle Eingliederung (FaE) die Versicherte mit deren ausdrücklichem Einverständnis beim Kompetenzzentrum "WorkMed" an. Laut Anmeldeformular wurde das Kompetenzzentrum beauftragt, die Arbeitsmarktfähigkeit abzuklären und zu prüfen, ob die versicherte Person im angestammten Berufsfeld arbeiten könne bzw. welche Rahmenbedingungen dabei eingehalten werden müssten. Zudem seien Empfehlungen zur Eingliederungs- und Massnahmenplanung abzugeben. Am 9. November 2021 erstattete das Kompetenzzentrum "WorkMed" den Abklärungsbericht "Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit (AAPsy)". Dieser basiert zum einen auf dem IV-Dossier der Beschwerdeführerin (Stand: 21.10.2021) und zum andern auf drei Gesprächen mit der Versicherten, einem Gespräch mit der ambulanten Therapeutin, einem Telefongespräch mit dem Vater der Versicherten und einem Telefongespräch mit der HR-Leitung der letzten Arbeitgeberin, der B. ____ AG.

5.2 In ihrem Abklärungsbericht halten die involvierten Fachleute des Kompetenzzentrums "WorkMed" bei der Versicherten als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1), und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden, zwanghaften und emotional-instabilen Anteilen (ICD-10 F61) fest. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit geben sie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), an.

5.3 Im Abschnitt "Beurteilung" führen die Berichtersteller aus, dass die Versicherte bereits in frühen Lebensjahren unter schwierigen Umständen Leistungen habe erbringen müssen. Schon im Kindergarten- und Primarschulalter habe sie erhebliche Ängste erlebt, die eine gesunde soziale Entwicklung gehemmt hätten. Erschwerend seien die im Zusammenhang mit ihrem Nierenleiden stehenden körperlichen Einschränkungen hinzugekommen. Die vielen Krankenhausaufenthalte, Operationen, Dialysen und Arztbesuche hätten zur weiteren sozialen Isolation geführt und Ängste bezüglich ihrer Gesundheit gefördert. Dank der Unterstützung der Eltern und der IV habe die Versicherte die Schule absolvieren und einen Abschluss in der Handelsschule erlangen können. Auch aktuell versichere sie glaubhaft, arbeiten zu wollen. Erfahrungen auf dem ersten Arbeitsmarkt und ohne Hilfe der IV habe die Explorandin erst in ihrer letzten Stelle bei der B._____ AG sammeln können. Trotz des KV-Abschlusses würden ihr die praktischen Lehrjahre in einem Betrieb fehlen. Den Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes (z.B. Einarbeitungszeit von drei Monaten, hohes Arbeitstempo, erforderliche Anwesenheit, Konflikt- und Stressmanagement) sei sie zum damaligen Zeitpunkt nicht gewachsen gewesen. Die Überforderung habe zu einer psychischen Destabilisierung mit depressiven Symptomen, einer Ausbildung von Zwangshandlungen, Essattacken und einer fehlenden Selbstfürsorge bezüglich ihrer Diabetes-Erkrankung geführt. Die emotionale Instabilität habe dabei eine wesentliche Rolle in der Ausbildung dieser Störungen gespielt. Dazu komme, dass die Versicherte, die am xx.yy 2020 Mutter eines Sohnes geworden sei, aktuell auch durch ihre neue Rolle als Mutter stark gefordert sei. Sie erhalte die volle Unterstützung der Eltern und Grosseltern, trotzdem könne sie den Tagesablauf nicht mehr vollumfänglich kontrollieren, was wiederum zu Ängsten führe. Die Hindernisse für einen Wiedereinstieg würden aktuell in der emotional-instabilen und ängstlichen Persönlichkeit liegen. Diese wirke sich auf die Arbeitsleistung, die Präsenz (häufige Absenzen) und die Teamfähigkeit aus. Man erachte die Versicherte zum jetzigen Zeitpunkt zu 100 % arbeitsunfähig auf dem ersten Arbeitsmarkt. In einer geschützten Stelle sei von einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Je nach Entscheid der IV bezüglich der Rente würden verschiedene Optionen für die Zukunft möglich. In Bezug auf das weitere Vorgehen empfehle man baldige Massnahmen auf dem zweiten Arbeitsmarkt und eine enge Begleitung durch eine Fachstelle. Erst wenn eine länger andauernde stabile Phase "trotz" Arbeit erreicht werden könne, sei ein Schritt auf den ersten Arbeitsmarkt realistisch.

6.1 Das KIGA stütze sich im angefochtenen Einspracheentscheid bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Ergebnisse dieses "Assessments Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit (AAPsy)" des Kompetenzzentrums "WorkMed" vom 9. November 2021. Es hielt dazu fest, dass das Assessment durch qualifizierte Fachpersonen nach den Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP vom 17. Oktober 2016 erstellt worden sei. Bei

der Beweiswürdigung komme ihm deshalb - in gleicher Weise wie einem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte - volle Beweiskraft zu. Inhaltlich ergebe sich aus dem Assessment, dass bei der Beschwerdeführerin für den ersten Arbeitsmarkt eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit vorliege. Die Versicherte sei aus diesem Grund offensichtlich nicht vermittlungsfähig, weshalb sie keinen Anspruch (mehr) auf Arbeitslosenentschädigung habe. Demgegenüber macht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin geltend, dass auf dieses Assessment nicht abgestellt werden könne. Der Bericht würde den Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten in verschiedener Hinsicht nicht genügen und es fehle an einer nachvollziehbaren und einleuchtenden medizinischen Begründung für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Für die Beantwortung der Frage der Vorleistungspflicht seien stattdessen die Beurteilungen der behandelnden Fachärzte massgebend. So attestiere Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der Versicherten keine vollständige, sondern eine 80 %-ige Arbeitsunfähigkeit seit 23. Dezember 2020. Mit dem behandelnden Psychiater sei demzufolge davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin noch zu 20 % arbeitsfähig sei. Die Richtigkeit dieser Einschätzung werde im Übrigen durch den Umstand belegt, dass die Beschwerdeführerin am 1. September 2022 einen Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 10 - 20 % habe unterzeichnen können.

6.2.1 Die bundesgerichtliche Rechtsprechung erachtet es als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist etwa den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.2.2 Vorliegend sind sich die Parteien uneinig, welcher Beweiswert dem "Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit (AAPsy)" des Kompetenzzentrums "WorkMed" vom 9. November 2021 im Lichte dieser vom Bundesgericht in BGE 125 V 351 entwickelten Richtlinien beigemessen werden kann. Laut der Beschwerdeführerin könne ihm jedenfalls nicht derselbe Beweiswert zukommen wie einem vom Versicherungsträger im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Dieser Standpunkt dürfte wohl zutreffen, in der hier zu beurteilenden Streitsache kann jedoch von Weiterungen grundsätzlicher Art zum förmlichen Beweiswert eines solchen Assessment-Berichts abgesehen werden. Wie weiter unten aufzuzeigen sein wird (vgl. E. 7 hiernach), kommt dem Bericht vom 9. November 2021 bei der Beurteilung des vorliegenden (Einzel-) Falls nicht eine derart ausschlaggebende Bedeutung zu, wie das KIGA geltend macht. Dessen Entscheid ist nämlich auch zu schützen, wenn man die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten - wie von ihr gefordert - gestützt auf die Stellungnahmen der behandelnden Ärzte beurteilt. Auf deren Einschätzungen ist im Folgenden einzugehen.

7.1 Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. D.____, Innere Medizin FMH, gibt im Bericht vom 8. September 2020 an, dass "die Patientin nicht belastbar und eventuell im geschützten Rahmen arbeitsfähig" sei.

7.2.1 Der behandelnde Psychiater Dr. C.____ erhebt in seinem Bericht vom 8. September 2021 bei der Versicherten als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, teilremittiert (ICD-10 F33.1) und (2) eine Akzentuierung von Persönlichkeitszügen mit überwiegend selbstunsicheren und abhängigen Anteilen (ICD-10 Z73.1), bzw. differentialdiagnostisch eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6). Gleichzeitig hält er fest, dass die beschriebene sozio- und agoraphob anmutende und die rigid-zwanghafte Symptomatik vorerst im Rahmen der Persönlichkeitsproblematik zu verstehen seien. Aufgrund der diagnostizierten Leiden attestiert Dr. C.____ der Versicherten ab 23. Dezember 2020 und bis auf Weiteres eine 80 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Im Abschnitt "Anamnese" seines Berichts weist der behandelnde Psychiater darauf hin, dass die Versicherte am xx.yy 2020 Mutter eines Sohnes geworden sei. Dadurch habe sich ihr Alltag gänzlich verändert. Der bis zur Geburt hin sehr geregelte Tagesablauf habe sich im Hinblick auf die Persönlichkeitsstruktur der Versicherten als günstig erwiesen und er habe ihr eine gewisse Sicherheit und Halt gegeben. Durch die Bedürfnisse des Säuglings habe sich der Tagesablauf aber nicht in gewohnter Weise fortsetzen lassen, er verlange der Versicherten eine gewisse Flexibilität ab, was sich deutlich auf die psychiatrische Symptomatik auswirke. Es gelinge ihr z.B. nicht mehr, den Haushalt in Ordnung zu halten, den sie davor zwanghaft anmutend gepflegt habe. Die Unordnung wiederum löse bei ihr ein starkes Gefühl des Unwohlseins, der Angst und des Kontrollverlusts aus. Es mache sie unruhig und verursache ihr ein schlechtes Gewissen. Seit ca. Juni 2021 habe sie zunehmende Ängste berichtet. Diese seien im Rahmen der "Ich-strukturellen Schwäche" und als Ausdruck der reduzierten äusseren Struktur wie auch der Konfrontation mit der Verantwortung als Mutter zu interpretieren. Die Patientin sei auf die Unterstützung der Eltern und des Ehemannes angewiesen, besonders auf die Mutter, die ihr immer wieder bei der Kinderbetreuung und der Haushaltarbeit behilflich sei, spontan einspringe und eine wichtige emotionale Stütze darstelle. Im Abschnitt "Therapeutische Massnahmen/Prognose" schildert Dr. C.____, dass gegenüber dem Vorbericht vom Dezember 2020 die Prognose unverändert sei. Es bestehe insgesamt eine komplexe gesundheitliche Problematik von erheblicher Schwere und grundsätzlich chronischem Verlauf. Es dürfe aber erwartet werden, dass im Rahmen einer langfristigen, engen therapeutischen wie auch bei Bedarf arbeitsrehabilitativen Begleitung die ängstliche und depressive Symptomatik deutlich reduziert und in diesem Kontext auch eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht und erhalten werden könne. Kurz- bis mittelfristig sei jedoch keine wesentliche Veränderung zu erwarten. Die zusätzliche Belastung durch die neue Rolle als Mutter, die damit einhergehende Verantwortung, aber auch der damit verbundene Verlust der gewohnten, sehr geregelten Tagesstruktur würden zu einer zumindest vorübergehenden Destabilisierung beitragen. Die anzustrebenden bzw. bereits etablierten Massnahmen seien daher langfristig ausgerichtet.

7.2.2 Bei einer genaueren Betrachtung des Berichts von Dr. C.____ vom 8. September 2021 - und insbesondere der vorstehend zuletzt zitierten Ausführungen im Abschnitt "Therapeutische Massnahmen/Prognose"- zeigt sich, dass dieser der Versicherten eine Teilarbeitsfähigkeit ei-

gentlich erst für die Zukunft prognostiziert und dass auch er im Zeitpunkt der Berichterstattung eine teilweise Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt letztlich nicht als realistisch erachtet. Weil die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Versicherten überwiegend durch ihre psychischen Leiden beeinträchtigt werden, kommt dieser Einschätzung des behandelnden psychiatrischen Facharztes erhebliche Bedeutung zu. Sie bezieht sich zudem auf den vorliegend relevanten Zeitraum (Herbst 2021) und der Bericht verweist auch darauf, dass sich kurz- bis mittelfristig an dieser Einschätzung nichts ändern dürfte.

7.2.3 Vor dem geschilderten Hintergrund ist die Angabe von Dr. C.____, wonach bei der Versicherten von einer 80 %-igen Arbeitsunfähigkeit bzw. einer 20 %-igen Restarbeitsfähigkeit auszugehen sei, bei objektiver Betrachtung im Ergebnis nicht nachvollziehbar. Allenfalls ist das entsprechende Attest dem Umstand zuzuschreiben, dass er die Bemühungen der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Arbeitsintegration honorieren und diese jedenfalls nicht beeinträchtigen wollte. Dasselbe dürfte auch für die oben wiedergegebene Einschätzung des Hausarztes Dr. D.____ vom 8. September 2020 gelten, wonach die Versicherte "eventuell im geschützten Rahmen arbeitsfähig" sei. Im Gesamtzusammenhang ergibt sich daher aus den beiden Berichten der behandelnden Ärzte, dass bei der Versicherten in der vorliegend relevanten Zeit eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt objektiv nicht bejaht werden kann. Der Vollständigkeit halber zu erwähnen bleibt, dass sich diese Beurteilung mit den oben (vgl. E. 5.3 hiervor) geschilderten Ergebnissen des Berichts "Assessment Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit (AAPsy)" des Kompetenzzentrums "WorkMed" vom 9. November 2021 deckt.

7.3 Bei der Beurteilung der (aktuellen) Vermittlungsfähigkeit der Beschwerdeführerin darf aber auch deren Arbeitsanamnese nicht gänzlich ausser Acht gelassen werden. Diesbezüglich ist dem Assessment-Bericht vom 9. November 2021 zu entnehmen, dass die Versicherte aufgrund der seit ihrer Jugend bestehenden gesundheitlichen Probleme bis anhin im ersten Arbeitsmarkt nie richtig Fuss fassen konnte (vgl. E. 5.3 hiervor). Ebenso gilt es, die von Dr. C.____ in seinem Bericht vom 8. September 2021 beschriebene Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands der Versicherten nach der Geburt des Sohnes zu berücksichtigen. Diese brachte eine zunehmende Destabilisierung im Alltag mit sich und sie veranlasste schliesslich die Organe der Arbeitslosenversicherung im Herbst 2021, die Vermittlungsfähigkeit zu überprüfen, nachdem diese zunächst mit Verfügung vom 8. Juli 2021 im Rahmen der Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung gegenüber der IV als gegeben betrachtet worden war.

7.4 Ein typischer Zweifelsfall in Bezug auf die Vermittlungsfähigkeit während der laufenden Abklärung der Invalidenversicherung - im Sinne eines eigentlichen Schwebezustands, der eine Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung hätte auslösen können - lag hier in Anbetracht der geschilderten Umstände nicht (mehr) vor. Dies gilt zumindest für den hier zur Diskussion stehenden Zeitraum ab 9. November 2021. In Anbetracht der bei der Versicherten seit Sommer 2021 vermehrt aufgetretenen Ängste und der damit einhergehenden psychischen Destabilisierung musste die kantonale Amtsstelle eine Verfügung der IV-Organen über den Rentenanspruch nicht (mehr) abwarten und sie durfte stattdessen gestützt auf die im Verfügungszeitpunkt aktu-

elle medizinische Aktenlage auf eine offensichtliche Vermittlungsunfähigkeit der Versicherten für den ersten Arbeitsmarkt schliessen und entsprechend die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten verneinen.

8. Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass der angefochtene Einspracheentscheid des KIGA vom 5. Juli 2022 nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

9. Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist das kantonsgerichtliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen vorbehältlich des hier nicht zu beachtenden Abs. 2^{bis} für die Parteien kostenlos. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Dem Prozessausgang entsprechend ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu Lasten des KIGA zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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

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