



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 26. September 2013 (715 13 120 / 233)

Arbeitslosenversicherung

Offensichtliche Vermittlungsunfähigkeit infolge subjektiver und objektiver Gründe; Beweismittel im Rahmen der Tätigkeit einer Massenverwaltung

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber i.V. Daniel Rüdin

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

KIGA Baselland, Postfach, 4133 Pratteln 1, Beschwerdegegnerin

Betreff Vermittlungsfähigkeit

A. Die 1956 geborene A.____ war zuletzt bis Ende Januar 2010 als Service-Mitarbeiterin bei der Stiftung B.____ in C.____ angestellt. Die Kündigung durch die Arbeitgeberin erfolgte am 10. November 2009 aufgrund der gesundheitlichen Probleme der Versicherten. Am 12. Oktober 2009 stellte sie ein Rentengesuch bei der IV-Stelle Basel-Landschaft. Dieses Verfahren ist derzeit noch hängig.

B. Mit Schreiben vom 12. November 2009 meldete sich A.____ beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum Münchenstein (RAV) zur Arbeitsvermittlung an und beantragte Arbeitslosenentschädigung ab 1. Februar 2010. Später wurde das Bezugsdatum mehrfach mutiert, bis das RAV mit Verfügung vom 6. September 2010 die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten ab 1. Juli 2010 ablehnte, woraufhin sich diese von der Arbeitsvermittlung per Anmeldedatum abmeldete. Da die Krankentaggeldversicherung mit Schreiben vom 23. Dezember 2010 ankündete, ihre Zahlungen per 31. Januar 2011 einzustellen, meldete sich A.____ am 6. Januar 2011 erneut zur Arbeitsvermittlung und zum Bezug von Leistungen der Arbeitslosenversicherung ab 1. Februar 2011 an. Mit Verfügung vom 24. Februar 2011 stellte das RAV sodann fest, dass die Vermittlungsfähigkeit ab 1. Februar 2011 im Umfang von 60 % als gegeben zu betrachten sei.

C. In seinen Verfügungen vom 5. Januar 2012 und 5. März 2012 lehnte das RAV die Vermittlungsfähigkeit der Versicherten für die Zeit vom 20. Juni 2011 bis 1. Januar 2012 bzw. ab 2. Januar 2012 indessen ab. Gegen diese Verfügungen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Schmid, am 30. Januar 2012 und 27. März 2012 jeweils Einsprache beim Kantonalen Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit Baselland, Abteilung Arbeitsvermittlung (KIGA). Diese Einsprachen wurden mit Entscheid vom 8. März 2013 zwar teilweise gutgeheissen, gleichzeitig wurde jedoch bestätigt, dass die Versicherte ab 20. Juni 2011 nicht vermittlungsfähig sei.

D. Hiergegen erhob A.____, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt Markus Schmid, am 25. April 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

E. Mit Schreiben vom 12. Juli 2013 nahm das KIGA zur Beschwerde Stellung und beantragte dabei deren Abweisung. Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien wird – soweit notwendig – in den nachfolgenden Ausführungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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 Insolvenzenschädigung (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 kanto-

nenal 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, so dass 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 25. April 2013 ist demnach einzutreten.

2.1 Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. März 2013 an einem unauflöschlichen Widerspruch (im Dispositiv) leide. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass im Dispositiv des genannten Entscheids die von der Beschwerdeführerin erhobenen Einsprachen vom 30. Januar 2012 und 27. März 2012 teilweise gutgeheissen, gleichzeitig aber die damit angefochtenen Verfügungen vom 5. Januar 2012 und 5. März 2012 bestätigt worden sind. Aus der Begründung sowie Ziffer 3 des Dispositivs des Einspracheentscheids geht indessen deutlich hervor, dass sich die teilweise Gutheissung ausschliesslich auf den Taggeldanspruch gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG bezieht, dessen Bestand zwischen den Parteien im Übrigen zu Recht unbestritten ist. Einzig aus dem Umstand, dass eine zutreffendere Formulierung des Dispositivs möglich gewesen wäre, lässt sich also nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin ableiten.

2.2 Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet demnach lediglich die Frage, ob der Versicherten für den Zeitraum vom 20. Juni 2011 bis 1. Januar 2012 bzw. ab 2. Januar 2012 zu Recht die Vermittlungsfähigkeit abgesprochen worden ist mit der Folge, dass während den genannten Perioden keine Arbeitslosenentschädigung beansprucht werden kann, mithin eine Vorleistungspflicht der Arbeitslosenversicherung zu verneinen ist.

3.1 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).

3.2 Die arbeitslose versicherte Person ist nach Art. 15 Abs. 1 AVIG vermittlungsfähig, wenn sie bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Die allgemeine Vermittlungsfähigkeit setzt sich somit aus drei Elementen zusammen. Davon sind die Arbeitsfähigkeit sowie die Arbeitsberechtigung objektiver und die Vermittlungsbereitschaft subjektiver Natur. Damit die Anspruchsvorausset-

zung erfüllt ist, müssen die drei Elemente kumulativ erfüllt sein (vgl. THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2007, S. 2258 Rz 261). Als Anspruchsvoraussetzung schliesst der Begriff der Vermittlungs(un)fähigkeit graduelle Abstufungen aus. Kann die versicherte Person nur im Umfang von weniger als 20 % einer Vollzeitbeschäftigung eine Arbeit annehmen, liegt Vermittlungsunfähigkeit vor (vgl. BGE 136 V 97 E. 5.1 mit Hinweisen; AVIG-Praxis ALE, Arbeitsmarkt und Arbeitslosenversicherung, Rz B218 mit Hinweis).

3.3 Unter Arbeitsfähigkeit im *objektiven* Sinn ("in der Lage sein") ist die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, die soziale Eignung und die Verfügbarkeit in räumlicher sowie in zeitlicher Hinsicht zu verstehen. Was die zeitliche Verfügbarkeit betrifft, so liegt Vermittlungsunfähigkeit unter anderem vor, wenn eine versicherte Person aus persönlichen oder familiären Gründen ihre Arbeitskraft nicht so einsetzen kann oder will, wie es ein Arbeitgeber normalerweise verlangt (vgl. NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2259 Rz 266 mit Hinweisen). Versicherte, die im Hinblick auf anderweitige Verpflichtungen oder besondere persönliche Umstände lediglich während gewisser Tages- oder Wochenstunden sich erwerblich betätigen wollen, können nur sehr bedingt als vermittlungsfähig anerkannt werden. Denn sind einer versicherten Person bei der Auswahl des Arbeitsplatzes so enge Grenzen gesetzt, dass das Finden einer Stelle sehr ungewiss ist, muss Vermittlungsunfähigkeit angenommen werden (vgl. BGE 112 V 327 E. 1a mit Hinweisen). Der Grund für die Einschränkung in den Arbeitsmöglichkeiten spielt dabei keine Rolle (vgl. NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2259 f. Rz 266 mit Hinweisen). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang auch die Rechtsprechung, wonach eine versicherte Person, die auf einen bestimmten Termin anderweitig disponiert hat und deshalb für eine neue Beschäftigung nur noch während relativ kurzer Zeit zur Verfügung stünde, in der Regel nicht vermittlungsfähig ist. In einem solchen Fall sind nämlich die Aussichten, zwischen der Aufgabe der alten und dem Antritt der neuen Stelle von einem dritten Arbeitgeber angestellt zu werden, verhältnismässig gering (vgl. BGE 110 V 208 E. 1 mit Hinweisen).

3.4 Das *subjektive* Element der Vermittlungsfähigkeit besteht in der Bereitschaft der versicherten Person, die Arbeitskraft entsprechend den persönlichen Verhältnissen während der üblichen Arbeitszeit einzusetzen (vgl. BGE 123 V 216 E. 3 mit Hinweisen). Wesentliches Merkmal ist dabei die Bereitschaft zur Annahme einer Dauerstelle als Arbeitnehmer. Hierzu genügt die Willenshaltung oder die bloss verbal erklärte Vermittlungsbereitschaft nicht. Vielmehr ist die versicherte Person gehalten, sich der öffentlichen Arbeitsvermittlung zur Verfügung zu stellen, angebotene zumutbare Arbeit anzunehmen und sich intensiv nach einer zumutbaren Stelle umzusehen (vgl. NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2261 Rz 270 mit Hinweisen).

3.5 Die Frage der Vermittlungsfähigkeit ist prospektiv und aufgrund einer gesamthaften Würdigung der für die Anstellungschancen im Einzelfall wesentlichen, objektiven und subjektiven Faktoren zu beurteilen. Ausser dem Umfang des für die versicherte Person in Betracht fallenden Arbeitsmarktes ist auch die Art der gesuchten zumutbaren Arbeit von Bedeutung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. Juli 2010, 8C_382/2010, E. 3.2; BGE 120 V 387 E. 2 mit Hinweisen).

3.6 Im Falle eingeschränkter Leistungsfähigkeit ist sodann zu unterscheiden zwischen vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 AVIG und den behinderten Versicherten im Sinne von Art. 15 Abs. 2 AVIG. Beide Tatbestände sind Ausnahmen vom Grundprinzip der Arbeitslosenversicherung, wonach Leistungen nur bei Vermittlungsfähigkeit der Versicherten in Betracht kommen. Über das Merkmal der vorübergehenden Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit erfolgt die Abgrenzung zu den Behinderten im Sinne von Art. 15 Abs. 2 AVIG. Bei länger andauernder gesundheitlicher Beeinträchtigung ist die Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 AVIG) massgebendes Abgrenzungskriterium. 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. Bestehen erhebliche Zweifel an der Arbeitsfähigkeit eines Arbeitslosen, so kann die kantonale Amtsstelle eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen (Art. 15 Abs. 3 AVIG). 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 (vgl. zum Ganzen: BGE 136 V 97 f. E. 5.2 mit Hinweisen).

3.7 Art. 70 Abs. 1 ATSG sieht schliesslich vor, dass die berechtigte Person Vorleistung verlangen kann, wenn ein Versicherungsfall einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen begründet, aber Zweifel darüber bestehen, welche Sozialversicherung die Leistungen zu erbringen hat. Gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG ist die Arbeitslosenversicherung für Leistungen, deren Übernahme durch die Arbeitslosenversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist, vorleistungspflichtig (vgl. BGE 136 V 98 E. 5.3).

4.1 Die Beschwerdegegnerin bestreitet nicht, dass vorliegend dem Grunde nach eine Konstellation gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. b ATSG in Verbindung mit Art. 15 Abs. 3 AVIV gegeben ist. Sie ist jedoch der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin seit 20. Juni 2011 offensichtlich vermittlungsunfähig sei. Zu dieser Annahme gelangt die Beschwerdegegnerin unter anderem aufgrund diverser Arztzeugnisse bzw. eines in diesem Zusammenhang geführten Telefonats mit dem Hausarzt der Versicherten, worin zu deren Arbeitsfähigkeit Stellung genommen wurde. Dagegen wendet die Beschwerdeführerin nun ein, die Beschwerdegegnerin wäre verpflichtet gewesen, die Arbeitsfähigkeit bzw. die in einer adaptierten Tätigkeit verwertbare, für die Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit massgebende Restarbeitsfähigkeit im Rahmen einer gutachterlichen Untersuchung abklären zu lassen. Denn auf die dem angefochtenen Einspracheentscheid zu Grunde gelegten Arztzeugnisse, welche grösstenteils ohne jegliche Diagnose vorlägen und auch ansonsten äusserst rudimentär gehalten seien, könne nicht abgestellt werden. Sodann habe sich die Beschwerdegegnerin teilweise damit begnügt, telefonische Auskünfte der Ärzte einzuholen, welche sie dann angeblich den Akten einverleibt habe. Auf die entsprechenden Aufzeichnungen könne allerdings ebenso wenig abgestellt werden, da gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung telefonisch eingeholte Auskünfte kein (taugliches) Beweismittel dar-

stellen würden. Aus diesem Grund sei die Sache zur Vornahme der notwendigen Sachverhaltsabklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Folglich ist zunächst zu prüfen, ob bei der Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit überhaupt auf (einfache) Arztzeugnisse bzw. telefonisch eingeholte ärztliche Auskünfte abgestellt werden darf.

4.3 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (vgl. BGE 115 V 142 E. 8a). Umgekehrt ist die leistungsansprechende Person nach Art. 28 ATSG verpflichtet, dabei mitzuwirken. In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung [ARV] 1993/1994 Nr. 41 S. 225 E. 3a; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 10. Dezember 2002, C 138/02, E. 2; NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2447 Rz 882; vgl. zum Ganzen: Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Juni 2011, AVI 2010/98, E. 1.4).

4.4 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 99 f. E. 4 mit Hinweisen).

4.5 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 ff. E. 1c mit Hinweisen).

4.6.1 Gemäss Art. 28 Abs. 5 AVIG muss der Arbeitslose seine Arbeitsunfähigkeit bzw. seine Arbeitsfähigkeit mit einem ärztlichen Zeugnis nachweisen. Im Rahmen der Tätigkeit einer Massenverwaltung kann also nicht erwartet werden, dass zur Bestimmung der Arbeits(un)fähigkeit – mithin zur Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit – regelmässig eine gutachterliche Untersuchung vorgenommen wird. Ein solches Vorgehen würde zu einem unverhältnismässigen Mehr-

aufwand führen. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vorliegend bei der Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit der Versicherten im Wesentlichen auf Arztzeugnisse abgestellt hat, welche in der Tat grösstenteils ohne Diagnose und auch ansonsten mit wenigen Worten verfasst worden sind.

4.6.2 Im Zusammenhang mit der Beweistauglichkeit der von der Beschwerdegegnerin telefonisch eingeholten ärztlichen Auskunft vom 14. Dezember 2011 (vgl. RAV-Protokoll vom 15. Dezember 2011) ist festzuhalten, dass sich die von der Beschwerdeführerin zitierte Rechtsprechung und die von der Beschwerdegegnerin vorgebrachten gesetzlichen Bestimmungen – zumindest vordergründig – widersprechen. So führt das Bundesgericht in seinem Urteil vom 6. Dezember 1991 (BGE 117 V 285 E. 4c mit Hinweis) beispielsweise aus, dass eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche bzw. telefonische Auskunft nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel darstellt, als damit blosser Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Sind aber Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen, kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht. Wie die Beschwerdegegnerin jedoch zutreffend ausführt, hält Art. 43 Abs. 1 ATSG lediglich fest, dass der Versicherungsträger die Begehren prüft, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vornimmt und die erforderlichen Auskünfte einholt. Mündlich erteilte Auskünfte sind dabei schriftlich festzuhalten. Ob eine telefonisch eingeholte ärztliche Auskunft, welche darüber hinaus schriftlich protokolliert worden ist, ein taugliches Beweismittel darstellt, kann hier aber letztlich offen gelassen werden. Denn wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird (vgl. E. 5.2 ff. hiernach), ist es vorliegend nicht nötig auf die fragliche Auskunft abzustellen, damit für den streitigen Zeitraum eine Vermittlungsunfähigkeit der Beschwerdeführerin angenommen werden kann. Somit erübrigt sich auch eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Sachverhaltsabklärungen betreffend die (Rest-) Arbeitsfähigkeit der Versicherten.

5.1 Nachdem nun feststeht, dass bei der Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit grundsätzlich auf (einfache) Arztzeugnisse abgestellt werden darf, muss im Folgenden geprüft werden, ob tatsächlich eine offensichtliche Vermittlungsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 20. Juni 2011 bis 1. Januar 2012 bzw. ab 2. Januar 2012 vorliegt. "Offensichtlich vermittlungsunfähig" bedeutet, dass die Vermittlungsunfähigkeit auf Grund der Akten der Arbeitslosenversicherung, allenfalls gestützt auf Ermittlungen anderer Sozialversicherungsträger oder auf Grund anderer Umstände ohne weitere Abklärungen ersichtlich ist. Die Vermittlungsunfähigkeit ist ebenfalls offensichtlich, wenn sich die behinderte Person bis zum Entscheid des entsprechenden Sozialversicherungsträgers als nicht arbeitsfähig erachtet und weder eine zumutbare Arbeit sucht noch eine solche annimmt (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 16. November 2011, S 11 56, E. 2b mit Hinweisen).

5.2 Demnach sind für die Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit im fraglichen Zeitraum zunächst die folgenden medizinischen Unterlagen betreffend die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu berücksichtigen:

- Arztzeugnis vom 2. April 2011, ausgestellt von Dr. med. D.____, FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates: 50 %ige Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten vom 1. Februar 2011 bis 30. Juni 2011 infolge Krankheit.

- Arztzeugnis vom 12. Juni 2011, ausgestellt von Prof. Dr. med. E.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 20. Juni 2011 bis 16. Juli 2011 infolge Krankheit/Unfall.

- Arztzeugnis vom 21. Juni 2011, ausgestellt von Prof. E.____: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 26. Juni 2011 bis 16. Juli 2011 bzw. 17. Juli 2011 bis 31. Juli 2011 infolge Krankheit.

- Arztzeugnis vom 29. Juli 2011, ausgestellt von Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 24. August 2009 bis 15. September 2011 aus medizinischen Gründen.

- Arztzeugnis vom 16. September 2011, ausgestellt von Dr. F.____: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 24. August 2009 bis 31. Dezember 2011 aus medizinischen Gründen.

- Arztzeugnis vom 20. Oktober 2011, ausgestellt von Dr. med. G.____, Assistenzarzt Chirurgie: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 20. Oktober 2011 bis 1. Januar 2012.

- Gutachten vom 21. Oktober 2011, welches von Dr. med. H.____, FMH Allgemeine Innere Medizin und FMH Rheumatologie, zuhanden der Sozialversicherungsanstalt Basel-Landschaft (SVA) erstellt worden ist. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hält Dr. H.____ (aus rheumatologischer Sicht) darin zusammengefasst fest, dass diese seit April 2009 als Serviceangestellte 100 % arbeitsunfähig sei. Eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit bestehe sicherlich auch für die kommenden drei Monate nach der gefässchirurgischen Intervention vom 7. Oktober 2011.

- Arztzeugnis vom 16. Dezember 2011, ausgestellt von Dr. F.____: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit als Serviceangestellte vom 24. August 2009 bis 31. Januar 2012 sowie 70 %ige Arbeitsunfähigkeit für leichte sitzende Arbeit vom 2. Januar 2012 bis 31. Januar 2012, jeweils aus medizinischen Gründen.

- Arztzeugnis vom 9. Januar 2012, ausgestellt von Dr. med. I.____, FMH Chirurgie: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. Oktober 2011 bis Ende Januar 2012.

- Schreiben vom 8. Februar 2012, verfasst von Dr. F.____: weiterhin bestehende 100 %ige Arbeitsunfähigkeit als Serviceangestellte sowie 30 %ige Arbeitsfähigkeit für leichte, vor allem im Sitzen auszuübende Tätigkeiten vom 1. Februar 2012 bis vorläufig 31. März 2012.

- Arzteugnis vom 20. Februar 2012, ausgestellt von Dr. med. J.____, FMH Chirurgie: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. Oktober 2011 bis 19. März 2012.
- Versicherungsbericht vom 20. April 2012, welcher von Dr. I.____ zuhanden der SVA erstellt worden ist. Zusammengefasst führt Dr. I.____ darin aus, dass mit grosser Wahrscheinlichkeit wieder eine Arbeitsfähigkeit erreicht werde. Ab welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang sei jedoch noch unklar.
- Schreiben vom 24. April 2012, verfasst von Dr. F.____: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit als Serviceangestellte vom 24. August 2009 bis vorläufig 31. Mai 2012; 50 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Februar 2011 bis 20. Juni 2011, 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 21. Juni 2011 bis 4. Juli 2011, 50 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 5. Juli 2011 bis 5. Oktober 2011, 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 6. Oktober 2011 bis 1. Januar 2012, 70 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 2. Januar 2012 bis 31. März 2012 sowie 100 %ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. April 2012 bis vorläufig 31. Mai 2012 (die attestierten Arbeitsfähigkeiten würden jeweils für eine leichte vorwiegend im Sitzen auszuführende Arbeit gelten). Dr. F.____ fügt seiner zusammenfassenden Einschätzung zudem an, dass die Arbeitsunfähigkeit vom 24. August 2009 bis 5. Oktober 2011 auf Beschwerden und Operationsfolgen bezüglich des rechten Fusses zurückzuführen sei. Seit dem 6. Oktober 2011 sei die Arbeitsunfähigkeit hingegen weitgehend auf Beschwerden bzw. Folgen der am 7. Oktober 2011 erfolgten Gefässoperation zurückzuführen.
- Gutachten vom 24. September 2012, welches von Dr. H.____ zuhanden der SVA erstellt worden ist. Zusammengefasst könne danach spätestens ab April 2012 – unter Berücksichtigung der ausschliesslich rheumatologischen Diagnosen – bezüglich einer leichten körperlich belastenden Tätigkeit, durchgeführt in Wechselbelastung, abwechselungsweise sitzend, stehend wie auch gehend eine Restarbeitsfähigkeit von 70 % angenommen werden. Gleichzeitig weist Dr. H.____ jedoch darauf hin, dass separat auch noch aus neurologischer Sicht zur Arbeitsfähigkeit Stellung genommen werden müsste.
- Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 7. November 2012 zum Gutachten vom 24. September 2012. Darin kommt Dr. med. K.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, zum Schluss, dass zum einen ab August 2009 eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestehe. Andererseits müsse ab April 2012 eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Tätigkeiten, bei welchen das rechte Bein entlastet werden könne (vorwiegend sitzend mit der Möglichkeit, den rechten Fuss gelegentlich hochzulagern), angenommen werden.

5.3 Es ist vorab darauf hinzuweisen, dass das Arzteugnis von Dr. D.____, datiert vom 2. April 2011, nicht in Kenntnis einer bei der Versicherten am 21. Juni 2011 erfolgten Operation bzw. der Beschwerden, welche zu diesem Eingriff geführt haben, erstellt worden ist. Die Notwendigkeit dieser chirurgischen Intervention ergab sich nämlich erst zu einem späteren Zeitpunkt. Demnach darf diesem Arzteugnis – hinsichtlich der Zeitspanne vom 20. Juni 2011 bis

30. Juni 2011 – keine entscheidende Aussagekraft zukommen. Gemäss den übrigen medizinischen Unterlagen besteht sodann Einigkeit darüber, dass die Beschwerdeführerin – gesundheitlich bedingt – vom 20. Juni 2011 bis 4. Juli 2011 bzw. 6. Oktober 2011 bis 1. Januar 2012 nicht in der Lage war, eine Arbeit im Umfang eines Pensums von mindestens 20 % zu verrichten. Während diesen Phasen muss die Beschwerdeführerin also bereits aus objektiver Sicht als offensichtlich vermittlungsunfähig gelten.

5.4 Bezüglich der Zeiträume vom 5. Juli 2011 bis 5. Oktober 2011 sowie ab 2. Januar 2012 bestehen allerdings zwischen einigen der angeführten ärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit der Versicherten gewisse Differenzen. Für diese Perioden lässt sich eine offensichtliche Vermittlungsunfähigkeit jedoch aufgrund der ins Recht gelegten Beratungsgesprächsprotokolle des RAV erstellen. Aus diesen geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin in den fraglichen Zeiträumen selbst als nicht arbeitsfähig erachtet und zudem keine Arbeitsbemühungen vorgenommen hat (vgl. RAV-Protokolle vom 14. Juli 2011, 25. August 2011, 18. Oktober 2011, 14. Dezember 2011, 9. Februar 2012, 23. Februar 2012, 22. Mai 2012, 7. Juni 2012 und 27. Juli 2012). Da sich die genannten Protokolle als schlüssig, nachvollziehbar und angemessen detailliert erweisen, muss deren Einbezug bei der Beurteilung der Vermittlungsfähigkeit – insbesondere im Rahmen der Tätigkeit einer Massenverwaltung – als zulässig erachtet werden. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht auf gewisse RAV-Protokolle abgestellt, was von der Versicherten im Grunde denn auch nicht beanstandet wird. Sie macht hingegen geltend, dass das RAV sie vom Nachweis der persönlichen Arbeitsbemühungen befreit habe. Aus diesem Grund dürften sich ihre fehlenden Arbeitsbemühungen nun nicht zu ihrem Nachteil auswirken. Dieser Argumentation kann indessen nicht gefolgt werden. Vielmehr spricht eine solche Befreiung dafür, dass die versicherte Person gerade nicht arbeitsfähig ist. Im konkreten Fall hat das RAV die Beschwerdeführerin überdies darauf hingewiesen, dass die Befreiung vom Nachweis der Arbeitsbemühungen nur solange gelte, als dass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege (vgl. RAV-Protokolle vom 14. Juli 2011, 14. Dezember 2011 und 22. Mai 2012). Falls sich die Versicherte im fraglichen Zeitraum also selbst als arbeitsfähig eingeschätzt haben sollte, hätte sie (sofort) wieder entsprechende Arbeitsbemühungen vornehmen müssen. Die Vornahme solcher Bemühungen ergibt sich aber weder aus den Akten noch macht die Beschwerdeführerin dahingehende Äusserungen. In Anbetracht der gesamten Umstände erscheint es schliesslich als nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Versicherte im Rahmen des Beratungsgesprächs vom 7. Juni 2012 ausgesagt haben soll, sie könnte nur in ihrem ursprünglichen Beruf nicht mehr arbeiten; in einer adaptierten Tätigkeit wäre sie jedoch im Umfang von mindestens 20 % arbeitsfähig. Infolge fehlender Vermittlungsbereitschaft (subjektives Kriterium) der Beschwerdeführerin muss somit ebenfalls für die Zeiträume vom 5. Juli 2011 bis 5. Oktober 2011 sowie ab 2. Januar 2012 von einer offensichtlichen Vermittlungsunfähigkeit ausgegangen werden. Daran vermag auch ein anderslautendes Arztzeugnis nichts zu ändern (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2007, C 73/06, E. 4.1).

5.5 Nach dem Gesagten hat die Versicherte einerseits aus objektiven und andererseits aus subjektiven Gründen in der Zeitspanne vom 20. Juni 2011 bis 1. Januar 2012 bzw. ab 2. Januar 2012 als offensichtlich vermittlungsunfähig zu gelten.

6. Zusammenfassend folgt als Ergebnis, dass das KIGA die Vermittlungsfähigkeit der Beschwerdeführerin für den vorliegend streitigen Zeitraum vom 20. Juni 2011 bis 1. Januar 2012 bzw. ab 2. Januar 2012 zu Recht verneint hat. Die gegen den betreffenden Einspracheentscheid vom 8. März 2013 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

7. 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.