

BL_GERICHTE 715 25 174 vom 1. Oktober 2025

BL Gerichte, 2025-10-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_715 25 174](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_715_25_174)

FR: BL_GERICHTE 715 25 174 du 1 octobre 2025

IT: BL_GERICHTE 715 25 174 del 1 ottobre 2025

Regeste

Erlass einer Rückforderung; Gutgläubigkeit des Leistungsbezugs verneint: Die Versicherte hätte bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit die Auszahlung eines Taggeldbetrags von Fr. 2'330.95 statt eines solchen von Fr. 1'197.25 als unzutreffend erkennen müssen.

Erwägungen

E. 2

Mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 forderte die Unia von der Versicherten zu Unrecht ausgerichtete Taggeldleistungen in der Höhe von Fr. 1'133.70 zurück. Die Versicherte stellte innerhalb der 30-tägigen Beschwerdefrist am 14. Dezember 2023 ein Erlassgesuch. Hierbei erhob sie keine Einwände gegen die Rückforderung als solche, sondern setzte sich nur mit den Erlassvoraussetzungen auseinander. Damit ist die Rückforderungsverfügung vom 13. Dezember 2023 unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Streitig und zu prüfen ist somit einzig, ob der Versicherten die rechtskräftig festgesetzte Rückerstattungsschuld im Betrag von Fr. 1'133.70 erlassen werden kann.

E. 3

Gemäss Art. 95 Abs. 1 AVIG in Verbindung mit Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. War der Leistungsempfänger beim Bezug der zu Unrecht empfangenen Leistung gutgläubig und würde die Rückerstattung eine grosse Härte bedeuten, so wird sie auf Gesuch hin – sofern beide Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind – ganz oder teilweise erlassen (Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG in Verbindung mit Art. 4 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV] vom 11. September 2002). Der Erlass der Rückforderungsschuld setzt somit einerseits den gutgläubigen Leistungsbezug und andererseits das Vorliegen einer grossen (finanziellen) Härte voraus (Urteil des Bundesgerichts vom 15. April 2020, 8C_100/2020, E. 2.1 mit Hinweis). 4.1 Die Rechtsordnung geht grundsätzlich von der Vermutung des guten Glaubens aus (Art. 3 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB] vom 10. Dezember 1907). Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist jedoch nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Der Leistungsempfänger darf sich vielmehr nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Der gute Glaube entfällt somit einerseits von vornherein, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich die rückerstattungspflichtige Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihr fehlerhaftes Verhalten nur leicht fahrlässig war (BGE 138 V 218 E. 4 mit Hinweisen). Wie in anderen Bereichen beurteilt sich das Mass der erforderlichen Sorgfalt nach einem objektiven

Masstab, wobei aber das den Betroffenen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (BGE 138 V 218 E. 4). Das Verhalten, das den guten Glauben ausschliesst, braucht nicht in einer Melde- oder Anzeigepflichtverletzung zu bestehen. Auch ein anderes Verhalten, z.B. die Unterlassung, sich bei der Verwaltung zu erkundigen, fällt in Betracht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. Mai 2020, 8C_102/2020, E. 4.1 mit Hinweisen). 4.2 Der rechtserhebliche Sachverhalt stellt sich wie folgt dar: In ihrem Antrag auf Arbeitslosenentschädigung vom 26. Oktober 2023 bejahte die Versicherte die Frage, ob sie ein Taggeld einer schweizerischen oder ausländischen Invaliden-, Kranken-, Unfall-, Militärversicherung oder der beruflichen Vorsorge beziehe (Ziff. 7). Gleichzeitig gab sie an, dass das Taggeld ungefähr Fr. 1'100.-- betrage. Ferner bejahte sie auch die Frage nach dem Vorliegen einer Krankentaggeldversicherung (Ziff. 10), unter Angabe der Versicherung sowie der Schaden-Nr. Im Formular "Angaben der versicherten Person für den Monat November 2023" beantwortete die Versicherte die Frage, ob sie arbeitsunfähig gewesen sei, positiv und gab hierzu den Zeitraum 1. November 2023 bis 30. November 2023 an. Ferner verwies sie auf eine Krankmeldung vom 26. September 2023 und die Krankentaggeldversicherung. Die Frage, ob Sie Krankentaggeld bezogen habe, verneinte sie hingegen. Mit Abrechnung vom 24. November 2023 richtete die Unia der Versicherten für den Monat November 2023 Arbeitslosenentschädigung in der Höhe von Fr. 2'330.95 aus. Im Formular "Angaben der versicherten Person für den Monat Dezember 2023" machte die Versicherte in Bezug auf die Frage nach dem Vorliegen einer Krankentaggeldversicherung die genau gleichen Angaben. Ferner legte sie dem Formular die Krankentaggeldabrechnung für eine Arbeitsunfähigkeit von 50% für den Monat Dezember 2023 bei. Diese Unterlagen gingen am 10. Dezember 2023 bei der Unia ein. Mit Schreiben vom 11. Dezember 2023 wies die Unia die Versicherte darauf hin, dass die Arbeitslosenentschädigung für Dezember 2023 nicht abgerechnet werden könne, da eine Kopie der Krankentaggeldabrechnung für den Monat November 2023 fehle. Ferner wurde die Versicherte gebeten, die Unterlagen bis zum 18. Dezember 2023 einzureichen, da der Anspruch für den Monat November 2023 erlösche, wenn er nicht drei Monate nach dem Ende der Kontrollperiode, auf die er sich bezieht, geltend gemacht werde. Am 13. Dezember 2023 erging schliesslich die Rückforderungsverfügung. 4.3.1 Die Beschwerdegegnerin stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die Versicherte ihre Meldepflichten nicht ordnungsgemäss erfüllt habe, indem sie es unterlassen habe, die Abrechnung der Krankentaggelder für den Monat November 2023 der Unia rechtzeitig zukommen zu lassen. Abgesehen davon habe die Versicherte in diesem Monat sowohl das volle Taggeld der Arbeitslosenkasse als auch das Krankentaggeld bezogen. Es sei offensichtlich und für die Versicherte leicht erkennbar gewesen, dass die Unia in der Abrechnung der Kontrollperiode November 2023 die Leistungen nicht abgezogen habe. Zwar sei nachvollziehbar, dass die Versicherte aufgrund der mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) verbundenen Einschränkungen ihre Verpflichtungen nicht jederzeit zuverlässig und rechtzeitig wahrnehmen könne. Eine gänzliche Unfähigkeit zur Geltendmachung und Überprüfung ihres Taggeldanspruchs erscheine indessen nicht plausibel. Insbesondere gehe aus den in den vorhandenen Akten dokumentierten Eingaben der Versicherten hervor, dass sie wiederholt in der Lage gewesen sei, dem RAV oder der Unia die für den Bezug von Taggeldleistungen notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Insofern sei sie grundsätzlich fähig, adäquat mit den Behörden zu kommunizieren. Die geltend gemachten Defizite aufgrund der ADHS würden nicht derart gravierend erscheinen, dass die

Versicherte ausserstande wäre, den in der Abrechnung ausgewiesenen Taggeldanspruch zumindest auf leicht erkennbare Fehler zu überprüfen sowie sich – gegebenenfalls – zur Klärung allfälliger Unstimmigkeiten mit der Unia in Verbindung zu setzen. Mit Blick auf die vorgebrachten Schwierigkeiten, sich im Alltag zu organisieren, sei festzuhalten, dass die Versicherte diverse Schreiben der Unia zur Kenntnis genommen und angemessen darauf reagiert habe. Dies lasse darauf schliessen, dass die Versicherte in der Vergangenheit die Besorgung der administrativen Belange – gegebenenfalls mit Unterstützung Dritter – habe sicherstellen können. Es hätte ihr bei Anwendung einer minimalen Sorgfalt auffallen müssen, dass die im November 2023 ausbezahlte Arbeitslosenentschädigung zu hoch gewesen sei. Dies hätte sie bereits zu jenem Zeitpunkt dazu veranlassen müssen, bei der Unia nachzufragen, ob der Taggeldanspruch korrekt berechnet worden sei. Da sie untätig geblieben sei, sei der gute Glaube zu verneinen. 4.3.2 Die Versicherte wendet dagegen ein, dass sie es versäumt hätte, die aktuelle Krankentaggeldabrechnung hochzuladen. Allerdings habe sie nicht aus Täuschungsabsicht gehandelt, sondern sie sei vielmehr davon ausgegangen, dass das bereits hochgeladene Arztzeugnis ausreiche und ihr Zustand unverändert sei. Es sei für sie naheliegend gewesen, dass die Krankentaggeldversicherung weiterhin dieselbe Leistung erbringe. Sie habe sich im guten Glauben darauf verlassen, dass ihre Angaben nachvollziehbar und ausreichend seien. Sie habe zu keinem Zeitpunkt bemerkt, dass ihr zu viel ausbezahlt worden sei. Wie erwähnt leide sie an einer ADHS und Autismus, was die Übersicht und Koordination solcher paralleler Leistungsbezüge erheblich erschweren würde.

E. 5

Zunächst trifft es zwar zu, dass vorliegend kein Grund zur Annahme besteht, die Beschwerdeführerin hätte absichtlich die Ausrichtung von höheren Taggeldleistungen erwirkt, auf welche kein Anspruch bestand. Wie dargelegt (vgl. E. 4.1 hiervor), ist der gute Glaube indessen nicht nur bei böswilliger Absicht zu verneinen. Vielmehr bleibt somit im Hinblick auf die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens das Verhalten der Versicherten unter dem Aspekt der groben Fahrlässigkeit zu beurteilen (vgl. SVR 2007 IV Nr. 13 S. 49 E. 4.4 (I 622/05), mit Hinweis auf BGE 110 V 176 E. 3d S. 181; Urteile des Bundesgerichts vom 2. Mai 2007, 9C_14/2007, E. 5.2 und vom 8. Juni 2010, 9C_286/2010, E. 2.1). Mit Blick auf das Mass der aufzuwendenden Sorgfalt ist die psychische Erkrankung der Versicherten zwar nicht ausser Acht zu lassen. Gleichwohl ergeben sich trotz dieser psychischer Leiden keine Hinweise darauf, dass die – zumindest im massgebenden Zeitpunkt der Meldepflichtverletzung gemäss Aktenlage nicht verbeiständete – Versicherte nicht in der Lage gewesen wäre, ihre administrativen Belange selber zu besorgen. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend darlegt, ist hinreichend dokumentiert, dass die Beschwerdeführerin bereits in der Vergangenheit in der Lage war, mit den Behörden in Kontakt zu treten und die jeweils erforderlichen Unterlagen beizubringen. Auch war es ihr offenbar ohne Weiteres möglich, unmittelbar im Anschluss an die Rückforderungsverfügung vom 13. Dezember 2023 ein Gesuch um Erlass der Rückforderung zu stellen. Zusätzlich fällt ins Gewicht, dass der seit Oktober 2022 ausweislich der Akten (teilweise) krankgeschriebenen Versicherten bekannt war, dass das Taggeld der Krankentaggeldversicherung mit demjenigen aus der Arbeitslosenversicherung verrechnet wird und ihr nicht das ganze Taggeld zustehen konnte. So wurde sie bereits im Rahmen der erstmaligen Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung vom 29. Januar 2023 darauf hingewiesen, dass Sie die Abrechnung der Krankentaggeldversicherung beizubringen habe (vgl. Schreiben der Unia vom 4. April 2023, act. 113), und in der

Taggeldabrechnung vom 25. Juli 2023 (vgl. act. 64) wurde das Krankentaggeld als "Ersatzeinkommen aus Versicherung" vom monatlichen Anspruch abgezogen. Dieser Umstand wird denn auch seitens der Versicherten nicht bestritten. Sie macht vielmehr geltend, es sei für sie naheliegend gewesen, dass die Krankentaggeldversicherung weiterhin dieselbe Leistung erbringe. Diese Aussage mag zwar zutreffen. Zu berücksichtigen ist indessen, dass rechtsprechungsgemäss der gute Glaube jedenfalls dann verneint wird, wenn ein Berechnungsfehler vorliegt, welchen die versicherte Person bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit ohne Weiteres hätte erkennen müssen, der leicht erkennbare Fehler jedoch trotzdem nicht gemeldet wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Juli 2008, 8C_391/2008, E. 4.4.1 und 4.4.4 sowie des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, III. und IV. öffentlichrechtliche Abteilung] vom 6. Juni 2005, P 62/04, E. 4.3). Diese Konstellation liegt hier vor, nachdem die Beschwerdeführerin die Auszahlung eines Taggeldbetrags von Fr. 2'330.95 statt eines solchen von Fr. 1'197.25 auch bei oberflächlicher Durchsicht der Berechnung oder bei Konsultation des Kontoauszugs als unzutreffend hätte erkennen müssen. Dies umso mehr, als sie bereits über Erfahrungswerte hinsichtlich der Höhe des ihr zustehenden Taggelds unter Anrechnung der Krankentaggelder aus vorgängigen Monatsabrechnungen verfügte. Der Umstand, dass sie sich nicht mit der Unia in Verbindung setzte, um die Rechtslage zu klären, muss ihr deshalb als grobe Nachlässigkeit vorgeworfen werden. Die Rückforderung in der Höhe von Fr. 1'133.70 kann daher nicht erlassen werden, womit die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 6

Art. 61 lit. f ATSG hält fest, dass das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig ist, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Das AVIG sieht keine Kostenpflicht vor, weshalb der vorliegende Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Demgemäss wird erkannt : ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.