

# GR\_GERICHTE S 2017 37 vom 3. Oktober 2017

GR Gerichte, 2017-10-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2017 37](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_37)

FR: GR\_GERICHTE S 2017 37 du 3 octobre 2017

IT: GR\_GERICHTE S 2017 37 del 3 ottobre 2017

## Regeste

Erlassgesuch | Arbeitslosenversicherung

## Erwägungen

### E. 2

Ab der Kontrollperiode Oktober 2015 bis und mit Januar 2016 richtete die Arbeitslosenkasse Graubünden (nachfolgend Arbeitslosenkasse) A.\_\_\_\_\_ Arbeitslosenentschädigung im Umfang von insgesamt Fr. 17'707.25 aus. Mit Schreiben vom 17. Februar 2016 reichte A.\_\_\_\_\_ der Arbeitslosen- kasse auf deren Aufforderung vom 10. Februar 2016 hin zwei Abrech- nungen der Krankentaggeldversicherung B.\_\_\_\_\_ ein, wonach diese ihm für den Zeitraum vom 30. September 2015 bis zum 31. Januar 2016 ba- sierend auf einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 100 % Taggelder im Um- fang von insgesamt Fr. 37'076.-- ausgerichtet hatte.

### E. 3

Mit Verfügung vom 28. April 2016 forderte die Arbeitslosenkasse von A.\_\_\_\_\_ die zu Unrecht ausgerichtete Arbeitslosenentschädigung im Be- trag von Fr. 17'707.25 zurück. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 27. Mai 2016 Einsprache. Diese Einsprache nahm das Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit Graubünden (KIGA) auch als sinngemässes Erlassgesuch entge- gen. Um das Erlassgesuch weiter bearbeiten zu können, stellte das KIGA A.\_\_\_\_\_ am 5. Juli 2016 einen Erhebungsbogen zu und forderte ihn unter Hinweis auf die Säumnisfolgen auf, diesen anhand der beigelegten Weg- leitung auszufüllen und zusammen mit sämtlichen Beilagen betreffend seiner finanziellen Verhältnisse einzureichen. Am 15. Juli 2016 und 16. August 2016 reichte A.\_\_\_\_\_ den ausgefüllten Erhebungsbogen sowie weitere Unterlagen zu seinen Einkommens- und Vermögensverhältnissen ein.

### E. 4

Mit Einspracheentscheid vom 15. September 2016 wies das KIGA die Einsprache von A.\_\_\_\_\_ ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, aufgrund der für den gleichen Zeitraum ausgerichteten Taggelder der Krankentag-

- 3 - geldversicherung stehe fest, dass die Arbeitslosenentschädigung für die Monate Oktober 2015 bis Januar 2016 zu Unrecht ausbezahlt worden sei. Sobald dieser Einspracheentscheid in Rechtskraft erwachsen sei, werde die Eingabe von A.\_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2016 als Erlassgesuch behandelt. Der Einspracheentscheid vom 15. September 2016 erwuchs unangefoch- ten in Rechtskraft.

### E. 5

Mit Verfügung vom 7. November 2016 hiess das KIGA das Erlassgesuch von A.\_\_\_\_\_ teilweise gut und reduzierte den Rückforderungsbetrag von insgesamt Fr. 17'707.25 um Fr.

4'038.10. Das KIGA stellte fest, A. \_\_\_\_\_ habe die Arbeitslosenentschädigung für die Kontrollperioden Oktober und November 2015 gutgläubig empfangen, hingegen sei er in Bezug auf die Arbeitslosenentschädigung für die Monate Dezember 2015 sowie Januar 2016 nicht mehr gutgläubig gewesen, da er in diesen beiden Monaten über seinen Anspruch auf Taggelder der Krankentaggeldversicherung informiert worden sei. Die hiergegen am 3. Dezember 2016 erhobene Einsprache wies das KIGA mit Einspracheentscheid vom 23. Januar 2017 mit der Begründung ab, A. \_\_\_\_\_ habe die Arbeitslosenentschädigung für die Kontrollperiode Dezember 2015 nicht in gutem Glauben empfangen.

#### **E. 6**

Gegen diesen abschlägigen Einspracheentscheid erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 22. Februar 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit dem sinngemässen Antrag, es sei der Einspracheentscheid vom 23. Januar 2017 aufzuheben und die Rückforderung für den Monat Dezember 2015 zu erlassen. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, er habe im Zeitpunkt des Unterschreibens des Formulars "Angaben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 noch keine Kenntnis über die Wiederaufnahme der Zahlungen der B. \_\_\_\_\_ gehabt, da er aus psychischen Gründen die Post in diesen Wochen nicht mehr vollständig geöffnet habe. Seine Erkrankung an einer mittelschweren Depression mit Suizidgefahr habe auch

- 4 - aus Sicht der behandelnden Ärzte und der Mitarbeiter der Tagesklinik C. \_\_\_\_\_ keine andere Vorgehensweise zugelassen. Daher sei er auch über die Weihnachtsfeiertage bei seiner Familie im Ausland gewesen und erst anfangs Januar 2016 in die Schweiz zurückgekehrt. Die B. \_\_\_\_\_ habe die Leistungen aus der Krankentaggeldversicherung per 30. September 2015 definitiv eingestellt und ihn trotz wiederholter Rückfragen monatelang darüber im Unklaren gelassen, ob weitere Zahlungen über die Frist von 730 Tagen hinaus erfolgen würden. Der Beschwerdeführer habe seinen Kontostand irgendwann nach den Weihnachtsferien bis ins neue Jahr hinein abgerufen, so dass er den Zahlungseingang vom 28. Dezember 2015 seitens der B. \_\_\_\_\_ erst viel später realisiert habe. Im Zeitpunkt des Unterschreibens des Formulars "Angaben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 habe er somit berechtigterweise davon ausgehen können, keine Zahlungen der B. \_\_\_\_\_ zu erhalten, da diese ihre Leistungen aus der Krankentaggeldversicherung per 30. September 2015 definitiv eingestellt habe. Daher habe er im Zeitpunkt des Unterschreibens des vorerwähnten Formulars am 26. Dezember 2015 nach seinem damaligen Kenntnisstand in gutem Glauben gehandelt. Zudem sei auch ein Härtefall gegeben. In all seinen Angaben für die Arbeitslosenkasse – auch für den Monat Dezember 2015 - habe er angesichts der enormen Belastungen durch seine anhaltende psychische Erkrankung immer in gutem Glauben gehandelt. Die Rückforderung für den Monat Januar 2016 möchte er gerne leisten.

#### **E. 7**

In seiner Vernehmlassung vom 15. März 2017 beantragte das KIGA (nachfolgend Beschwerdegegner) die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe am 26. Dezember 2015 auf dem Formular "Angaben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 angegeben, über keine Taggeldversicherung für den Krankheitsfall zu verfügen, obschon er bereits mit Schreiben bzw. Zwischenabrechnung der B. \_\_\_\_\_ vom 21. Dezember 2015 darüber in-

- 5 - formiert worden sei, dass er infolge 100%-iger Arbeitsunfähigkeit vom 30. September 2015 bis zum 31. Dezember 2015 Anspruch auf Kranken- taggeld im Umfang von Fr. 27'807.-- habe. Offensichtlich habe er damit seine Melde- und Auskunftspflicht verletzt, weshalb der gute Glaube zu verneinen sei. Gemäss Arztzeugnis der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) sei der Beschwerdeführer zwar vom 16. November 2015 bis zum 11. Januar 2016 lediglich im Umfang von 20 % arbeitsfähig gewesen. Dennoch sei davon auszugehen, dass er in der Lage gewesen sei, zumindest seine Post zu öffnen und immerhin die zentralsten Infor- mationen daraus zu entnehmen. Auch sei er bereits am 4. Dezember 2015 in der Lage gewesen, eine mehrseitige Eingabe an die Arbeitslo- senkasse zu verfassen. Ein anderweitiger Arztbericht, welcher die Be- hauptungen des Beschwerdeführers stützen könnte, existiere nicht. Selbst wenn der Beschwerdeführer beim Ausfüllen des Formulars "Anga- ben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 noch nicht in Kenntnis der relevanten Zwischenabrechnung der B.\_\_\_\_\_ vom 21. De- zember 2015 gewesen sei, habe er von den Zahlungen der Krankentag- geldversicherung nach eigenen Angaben spätestens am 28. Dezember 2015 erfahren. Damals habe er das vorerwähnte Formular nämlich noch nicht eingereicht, denn dessen Eingang sei erst am 5. Januar 2016 quit- tiert worden. Und selbst unabhängig vom Zeitpunkt des Ausfüllens und Einreichens des besagten Formulars wäre der Beschwerdeführer ver- pflichtet gewesen, die Auszahlung der B.\_\_\_\_\_ unmittelbar nachdem er – spätestens am 28. Dezember 2016 – davon Kenntnis erlangt habe, der Arbeitslosenkasse mitzuteilen, bevor sie ihm mit Abrechnung vom 8. Ja- nuar 2016 die Arbeitslosenentschädigung für die Kontrollperiode Dezem- ber 2015 ausgerichtet habe. Somit habe der Beschwerdeführer die Ar- beitslosenentschädigung für die Kontrollperiode Dezember 2015 nicht in gutem Glauben empfangen.

- 6 -

## **E. 8**

Am 14. September 2017 reichte der Beschwerdegegner das von der In- struktionsrichterin angeforderte Schreiben des Beschwerdeführers vom 4. Dezember 2015 samt Beilagen ein. Diese Unterlagen wurden dem Be- schwerdeführer mit Schreiben vom 15. September 2017 zur Kenntnis- nahme weitergeleitet. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften sowie im angefoch- tenen Einspracheentscheid vom 23. Januar 2017 wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allge- meinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG; SR 837.0) auf die obligatorische Arbeits- losenversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger Beschwerde beim kantonalen Versicherungsge- richt 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. In Art. 100 Abs. 3 AVIG ist der Bundesrat nun allerdings ausdrücklich er- mächtigt worden, die örtliche Zuständigkeit des kantonalen Versiche- rungsgerichts in Abweichung von Art. 58 ATSG zu regeln. Laut Art. 128 Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV; SR 837.02) ist für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen (Einspracheentscheide) einer kan- tonalen Amtsstelle das

Versicherungsgericht desselben Kantons zuständig. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspra-

- 7 - cheentscheid vom 23. Januar 2017, den der Beschwerdegegner als kantonale Amtsstelle im Sinne von Art. 85 AVIG erlassen hat, sodass die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden zu bejahen ist. Laut Art. 49 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) beurteilt das Verwaltungsgericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden gegen Einspracheentscheide und Verfügungen in Sozialversicherungssachen, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde unterliegen. Das Verwaltungsgericht ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Als Adressat des angefochtenen Einspracheentscheids ist der Beschwerdeführer berührt und weist ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Nachdem der Einspracheentscheid vom 15. September 2016 in Rechtskraft erwachsen ist, steht vorliegend fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitraum Oktober 2015 bis Januar 2016 zu Unrecht Arbeitslosenentschädigung in der Höhe von Fr. 17'707.25 bezogen hat, wobei das Erlassgesuch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 7. November 2016 teilweise gutgeheissen und die Rückforderungsschuld für die Monate Oktober und November 2015 erlassen wurde. Mit der Rückforderung für die Kontrollperiode Januar 2016 ist der Beschwerdeführer vorliegend einverstanden (vgl. Beschwerde vom 22. Februar 2017 S. 6). Strittig und zu prüfen ist somit einzig, ob dem Beschwerdeführer die Rückforderungsschuld für die Kontrollperiode Dezember 2015 in der Höhe von Fr. 7'144.30 erlassen werden kann. Beschwerdethema bildet dabei die Frage, ob der Beschwerdeführer diese Auszahlung in gutem Glauben empfangen hat oder nicht. 3. a) Nach Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG, der gemäss Art. 95 Abs. 1 AVIG auch auf Rückforderungen im Bereich der Arbeitslosenversicherung anwendbar

- 8 - ist, sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. War der Leistungsempfänger beim Bezug jedoch 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 i.V.m. Art. 4 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Der Erlass der Rückforderungsschuld setzt somit einerseits den gutgläubigen Leistungsbezug und andererseits das Vorliegen einer grossen Härte voraus. b) Zu prüfen ist zunächst die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens. Die Rechtsprechung unterscheidet zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen konnte oder bei zurechenbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_391/2008 vom 14. Juli 2008 E.4.2; BGE 122 V 221 E.3). Der gute Glaube als Voraussetzung für den Erlass gemäss Art. 25 Abs. 1 ATSG ist somit nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Vielmehr darf sich der Bezüger unrechtmässiger Leistungen nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Demnach liegt der gute Glaube – dessen Vorhandensein gemäss Art. 3 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) zu vermuten ist – beim Bezug der Leistung nicht vor, wenn die unrechtmässige Auszahlung der Leistung auf arglistiges oder grobfahrlässiges Verhalten des Rückstattungspflichtigen zurückzuführen ist, wenn also bei der Anmeldung oder der Abklärung

der Verhältnisse in arglistiger oder grobfahrlässiger Weise Tatsachen verschwiegen oder unrichtige Angaben gemacht wurden, wenn beispielsweise eine Meldepflicht arglistig oder grobfahrlässig nicht oder nicht rechtzeitig erfüllt wurde oder wenn unrechtmässige Leistungen arglistig oder grobfahrlässig entgegengenommen wurden. Grob-

- 9 - fahrlässig handelt, wer nicht das ihm nach Fähigkeit und Bildungsgrad zuzumutende Mindestmass an Sorgfalt anwendet (vgl. GERHARDS, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, Band II, Bern 1988, Art. 95 Rz. 41 mit weiteren Hinweisen). Gemäss konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist grobe Fahrlässigkeit dann gegeben, wenn jemand das ausser Acht lässt, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (vgl. BGE 110 V 176 E.3d; BGE 108 V 199 E.3a mit weiteren Hinweisen). Die Leistung beziehende Person darf somit das von ihr geforderte, zumutbare "Mindestmass an Sorgfalt" beim Leistungsempfang nicht vermissen lassen. Wie auch in anderen Bereichen beurteilt sich das Mass der erforderlichen Sorgfalt nach einem objektiven Massstab, wobei jedoch das den Betroffenen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (vgl. BGE 138 V 218 E.4 mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_784/2009 vom 17. März 2010 E.3.1). Eine versicherte Person kann sich allerdings dann auf den guten Glauben berufen, wenn ihre fehlerhafte Handlung oder Unterlassung nur eine leichte Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht darstellt (vgl. BGE 138 V 218 E.4 mit weiteren Hinweisen; ausführlich zum Ganzen BGE 110 V 176 E.3; KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 25 Rz. 48). Ungeschicklichkeiten oder Versäumnisse, die im sozialen Lebensalltag einer vernünftig und sorgfältig handelnden Person üblicherweise vorkommen können, schliessen das Vorliegen des guten Glaubens demnach nicht aus. Ein gutgläubiger Leistungsbezug liegt somit dann vor, wenn das Bewusstsein über den unrechtmässigen Bezug fehlt, sofern dieses Fehlen in einer objektiven Betrachtungsweise unter den konkret gegebenen Umständen als entschuldigbar erscheint (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 25 Rz. 47).

- 10 - c) Gemäss Art. 29 Abs. 2 ATSG hat die einen Anspruch auf Leistung erhebbende Person zur Erfüllung ihrer Auskunfts- und Meldepflichten die von den Versicherungsträgern unentgeltlich abzugebenden Formulare für die Anmeldung und zur Abklärung des Anspruchs auf Leistungen vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und dem Versicherungsträger zuzustellen. Zudem haben Leistungsbezüger gemäss Art. 31 Abs. 1 ATSG jede wesentliche Änderung in den für die Leistung massgebenden Verhältnissen dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden. Eine wesentliche Änderung liegt vor, wenn durch sie eine nicht bloss geringfügige Auswirkung auf den Leistungsanspruch erfolgt (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 31 Rz. 8). Auf den guten Glauben berufen kann sich in der Regel deshalb nur, wer im Administrativverfahren seine Auskunfts- und Meldepflicht gebührend erfüllt hat. Der gute Glaube entfällt daher zum Vornherein, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Verletzung der Melde- und Auskunftspflichten im Sinne von Art. 29 und 31 ATSG zurückzuführen ist. d) Vorliegend ist unbestritten und aktenmässig erstellt, dass die B.\_\_\_\_\_ die Taggeldleistungen per 30. September 2015 definitiv eingestellt hatte und der Beschwerdeführer hernach darüber im Unklaren war, ob weitere Zahlungen erfolgen würden (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 11 S. 2 und 12 S. 1). Aktenkundig und unbestritten ist auch, dass der Beschwerdeführer am 26. Dezember 2015 auf dem

Formular "Angaben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 unter Ziff. 4 angeben hat, über keine Taggeldversicherung für den Krankheitsfall zu verfügen (vgl. Bg-act. 16). Ebenfalls aktenkundig und daher unbestritten ist, dass die B.\_\_\_\_\_ den Beschwerdeführer mit Schreiben bzw. Zwischenabrechnung vom 21. Dezember 2015 über seinen Anspruch auf Krankentaggeld in der Höhe von Fr. 27'807.-- infolge 100%-iger Arbeitsunfähigkeit vom 30. September 2015 bis zum 31. Dezember 2015 informiert hat (vgl. Bg-act. 4). Somit stellt sich vorliegend die Frage, ob und in welchem Grad

- 11 - der Beschwerdeführer durch das Verschweigen seines Anspruchs auf Krankentaggeld bzw. der entsprechenden Auszahlung seine Melde- und Auskunftspflicht verletzt hat. e) Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, dass er im Zeitpunkt des Ausfüllens und Unterschreibens (26. Dezember 2015) des Formulars "Angaben der versicherten Person" für den Monat Dezember 2015 von der Wiederaufnahme der Krankentaggeldleistungen durch die B.\_\_\_\_\_ noch keine Kenntnis gehabt habe, da er aus psychischen Gründen die Post in diesen Wochen nicht mehr vollständig geöffnet habe bzw. nicht zeitnah habe öffnen können, kann ihm nicht gefolgt werden. Gemäss Arztzeugnis der PDGR vom 4. Dezember 2015 war der Beschwerdeführer vom 16. November 2015 bis zum 11. Januar 2016 zwar lediglich aber immerhin im Umfang von 20 % arbeitsfähig (vgl. Bg-act. 17), womit mit dem Beschwerdegegner nicht davon ausgegangen werden kann, dass er nicht in der Lage gewesen wäre, zumindest seine Post zu öffnen und die wichtigsten Informationen daraus zu entnehmen. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer, wie aus seinen verschiedenen Eingaben zu entnehmen ist, auf eine Antwort der Krankentaggeldversicherung bezüglich weiterer Leistungen – nachdem ihn diese über längere Zeit im Ungewissen gelassen hatte – wartete (vgl. etwa Bg-act. 5 und 12). Wie der Beschwerdegegner zu Recht ausführt, war der Beschwerdeführer trotz 80%-iger Arbeitsunfähigkeit zudem in der Lage, am 4. Dezember 2015 eine mehrseitige Eingabe an die Arbeitslosenkasse zu verfassen (vgl. Bg-act. 18). Aus den vorliegenden Akten ergeben sich sodann keine Hinweise, insbesondere liegt kein Arztbericht vor, welcher die Behauptung des Beschwerdeführers, er sei aus psychischen Gründen nicht in der Lage gewesen, seine Post zu öffnen, zu stützen vermöchte. Schliesslich führt der Beschwerdeführer selber aus, dass er erst mit der Mitteilung der Bank (Kontoabfrage nach den Weihnachtsfeiertagen) am 28. Dezember 2015 die Zahlung der B.\_\_\_\_\_ auf seinem Giro-Konto realisiert habe (vgl. Bg-

- 12 - act. 12 S. 2). Selbst wenn er also im Zeitpunkt des Ausfüllens des Formulars "Angaben der versicherten Person" für die Kontrollperiode Dezember 2015 noch keine Kenntnis des Schreibens bzw. der Zwischenabrechnung der B.\_\_\_\_\_ vom 21. Dezember 2015 gehabt haben sollte, erlangte er diese Kenntnis somit spätestens am 28. Dezember 2015 und wäre demzufolge verpflichtet gewesen, dies gestützt auf Art. 29 Abs. 2 und Art. 31 Abs. 1 ATSG (Melde- und Auskunftspflicht) der Amtsstelle umgehend zu melden. Den Akten zufolge hatte der Beschwerdeführer zu jenem Zeitpunkt (28. Dezember 2015) das vorerwähnte Formular auch noch nicht eingereicht, wurde doch dessen Eingang durch die Amtsstelle erst am 5. Januar 2016 bestätigt (vgl. Bg-act. 16). Mit dem Beschwerdegegner ist somit festzuhalten, dass unabhängig davon, wann der Beschwerdeführer das besagte Formular ausgefüllt und eingereicht hat, er verpflichtet gewesen wäre, der Arbeitslosenkasse die Auszahlung der Krankentaggelder für den Zeitraum vom 30. September 2015 bis zum 31. Dezember 2015 unmittelbar nachdem er davon Kenntnis erhalten hatte – spätestens am 28. Dezember 2015 - mitzuteilen, bevor sie ihm die Arbeitslosenentschädigung für die Kontrollperiode Dezember 2015 ausrichtete. Gemäss

An- gaben des Beschwerdegegners in seiner Vernehmlassung vom 15. März 2017 erfolgte die Auszahlung der Arbeitslosenentschädigung für die Kon- trollperiode Dezember 2015 am 8. Januar 2016, was zwar vorliegend ak- tenmässig nicht belegt ist, aber vom Beschwerdeführer indessen auch nicht bestritten wird. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Arbeitslo- senentschädigung für eine bestimmte Kontrollperiode in der Regel erst später bzw. im Folgemonat ausgerichtet wird. In Anbetracht der gesamten Umstände liegt deshalb in Bezug auf die Verletzung der Auskunftspflicht gemäss Art. 29 Abs. 2 und Art. 31 Abs. 1 ATSG nicht bloss eine leichte Nachlässigkeit vor. Nur eine solche stünde der Annahme des guten Glaubens nicht entgegen (vgl. vorstehend E.3b). Vorliegend ist zu- mindest ein grobfahrlässiger Verstoss gegen die Auskunftspflicht gegeben, weshalb die Voraussetzung des guten Glaubens zu ver- neinen ist. 4.

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer seine Melde- und Auskunftspflicht in nicht leicht wiegender, mithin zumindest grobfahr- lässiger Weise verletzt hat, weshalb er die Auszahlung der Arbeitslosen- entschädigung für die Kontrollperiode Dezember 2015 in der Höhe von Fr. 7'144.30 nicht in gutem Glauben erhalten hat. Das Scheitern an der Er- lassvoraussetzung des guten Glaubens genügt bereits, um den Einspra- cheentscheid vom 23. Januar 2017 als rechtmässig zu qualifizieren. Das kumulativ erforderliche Kriterium der grossen Härte ist folglich nicht mehr zu prüfen, weshalb es sich erübrigt, auf die entsprechenden Einwände des Beschwerdeführers bezüglich seiner finanziellen und privaten Situati- on einzugehen. Die vorliegende Beschwerde erweist sich somit als unbe- gründet, weshalb sie abzuweisen ist. 5. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das kantonale Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen - ausser bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung - kostenlos, weshalb vorliegend keine Kosten erhoben werden. Dem obsiegenden Beschwerdegegner steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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