

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AVI 2008/46 vom 10. Februar 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-02-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_AVI\\_2008\\_46](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_AVI_2008_46)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AVI 2008/46 du 10 février 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AVI 2008/46 del 10 febbraio 2009

## **Regeste**

rt. 25 ATSG, Art. 28 AVIG, Art. 42 AVIV. Taggeldanspruch bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit; Rückforderung. Meldet eine versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig beim RAV, wahrt sie ihren Anspruch auf Taggelder, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Gibt sie diese Arbeitsunfähigkeit nachträglich im Formular "Angaben der versicherten Person" fälschlicherweise nicht an, rechtfertigt dies keine Rückforderung der ausgerichteten Taggelder, sondern kann lediglich zu einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung Anlass geben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Februar 2009, AVI 2008/46).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Die Rückforderung von Leistungen richtet sich gemäss Art. 95 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG; SR 837.0) - mit Ausnahme der hier nicht interessierenden Fälle von Art. 55 AVIG - nach Art. 25 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Laut Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer eine Leistung in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt.

1.2 Die Rückforderung betrifft Leistungen, die zu Unrecht ausbezahlt worden sind. Dabei ist es irrelevant, ob die Leistungen im formlosen Verfahren oder mittels formeller Verfügung gewährt worden sind. Die zuständige Behörde ist gehalten, den gesetzmässigen Zustand wieder herzustellen. Sind formell oder formlos zugesprochene Leistungen noch nicht rechtskräftig geworden, kann die Verwaltung innert 30 Tagen darauf zurückkommen, ohne dass - wie dies im Falle des Zurückkommens auf rechtskräftige Verfügungen der Fall ist - die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung oder Revision erfüllt sein müssen. Die Frist von 30 Tagen läuft ab Erlass der zu berichtigenden Verfügung oder ab Leistungsausrichtung (vgl. Kreisschreiben über Rückforderung, Verrechnung, Erlass und Inkasso [KS-RVEI], April 2008, Rz A2 ff.). 1.3 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin am 15. Juli 2008 eine Rückforderungsverfügung erlassen und ist auf die Taggeldabrechnung vom 25. Juni 2008 (im Sinn einer formlosen Leistungszusprechung) zurückgekommen (act. G 3.1.C5). Damit hat sie die 30-tägige Frist gewahrt, weshalb vorliegend nicht zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung oder Revision erfüllt sind. Das Zurückkommen auf die Taggeldabrechnung war somit rechtmässig, sofern der Beschwerdeführerin zu Unrecht Leistungen ausbezahlt wurden. Dies wird nachfolgend zu prüfen sein.

## **E. 2**

Gemäss Art. 28 AVIG haben Versicherte, die wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, Anspruch auf das volle Taggeld, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen. Versicherte, die vorübergehend ganz oder teilweise arbeitsunfähig sind und ihren Taggeldanspruch geltend machen wollen, müssen ihre Arbeitsunfähigkeit innert einer Woche seit deren Beginn der zuständigen Amtsstelle melden. Meldet die versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit ohne entschuldbaren Grund nach Ablauf dieser Frist, so hat sie keinen Taggeldanspruch für die Tage der Arbeitsunfähigkeit vor der Meldung (Art. 42 Abs. 1 und 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung [AVIV; SR 837.02]).

## **E. 3**

3.1 Vorliegend geht aus den Akten hervor und ist im Übrigen unbestritten, dass die Beschwerdeführerin das RAV Oberuzwil über ihre Augenoperation informiert und ihm das ihre Arbeitsunfähigkeit bescheinigende Arzteugnis rechtzeitig vorgelegt hat (vgl. act. G 3.1.C13, C90, G 1, G 3). Ebenso offenkundig und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin die Frage "Waren Sie in diesem Monat arbeitsunfähig?" im Formular "Angaben der versicherten Person" für den Monat Juni 2008 zu Unrecht verneint hat (act. G 3.1.C91). Umstritten ist lediglich, ob die Beschwerdeführerin durch dieses Verhalten den Tatbestand von Art. 42 Abs. 2 AVIV erfüllt hat und somit ihres Taggeldanspruchs für den betreffenden Zeitraum verlustig gegangen ist. 3.2 Gemäss dem Kreisschreiben über die Arbeitslosenentschädigung [KS-ALE], Januar 2007, Rz C172 - auf welches auch die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort Bezug nimmt - muss die versicherte Person ihre Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich innert einer Woche seit deren Beginn dem RAV melden. Dies hat die Beschwerdeführerin, wie oben dargelegt, getan. Soweit die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort ausführt, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit gegenüber einer unzuständigen Stelle, in diesem Fall gegenüber dem RAV Oberuzwil, entbinde nicht von dem korrekten Ausfüllen des Formulars "Angaben der versicherten Person", setzt sie sich in Widerspruch zu dem von ihr selbst zitierten KS-ALE, welches eben gerade das RAV als zuständige Stelle bezeichnet. 3.3 In KS-ALE, Rz C172 wird weiter ausgeführt, die Meldung gelte jedoch auch als rechtzeitig erfüllt, wenn die versicherte Person der Kasse wahrheitsgetreu ihre Arbeitsunfähigkeit auf dem Datensatz "Kontrolldaten" oder dem Formular "Angaben der versicherten Person" melde. Anders verhalte es sich, wenn die versicherte Person die aufgeführten Fragen betreffend Arbeitsunfähigkeit nicht wahrheitsgetreu beantworte. In diesem Fall gelte die Meldung nicht als rechtzeitig erfolgt, mit der Folge, dass die versicherte Person keinen Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung für jene Tage vor der Meldung habe. Diese Ausführungen sind jedoch nicht dahingehend zu verstehen, dass die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nur gültig auf dem Datensatz "Kontrolldaten" oder mit dem Formular "Angaben der versicherten Person" an die Kasse zu erfolgen hat. Vielmehr ist aus der Formulierung "gelte jedoch auch als rechtzeitig erfüllt" bzw. "in diesem Fall gelte die Meldung nicht als rechtzeitig erfolgt" zu schliessen, dass in Fällen, in denen die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nicht an das RAV sondern - in einer der beiden genannten Formen - an die Kasse erfolgt, die Frist von einer Woche nicht eingehalten werden muss, um den Anspruch auf Taggeldleistungen zu wahren. Dafür spricht auch die Formulierung in KS-ALE, Rz C172, wonach die Meldung an das

RAV grundsätzlich innerhalb einer Woche zu erfolgen habe. Ob diese Auslegung durch das KS-ALE vor der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach es sich bei der einwöchigen Frist um eine Verwirkungsfrist handelt (vgl. BGE 117 V 247 E. 3c), standhält, braucht vorliegend nicht geprüft zu werden. Selbst wenn man davon ausginge, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsunfähigkeit nicht dem RAV, sondern der Beschwerdegegnerin bzw. dem Amt für Arbeit hätte melden müssen (vgl. Art. 2 des kantonalen Gesetzes über Arbeitslosenversicherung und Arbeitsvermittlung [sGS 361.0]), wäre diese rechtzeitige Meldung an die unzuständige Stelle als entschuldbarer Grund im Sinn von Art. 42 Abs. 2 AVIV zu qualifizieren, hätte die Beschwerdeführerin doch erwarten dürfen, dass sie vom RAV auf seine Unzuständigkeit hingewiesen worden wäre bzw. dass dieses die Meldung an die zuständige Stelle weitergeleitet hätte, wozu es verpflichtet ist. 3.4 Steht nach dem oben Gesagten jedoch fest, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig gemeldet hat, hat sie für die betreffende Zeit von Gesetzes wegen Anspruch auf Taggelder, waren doch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen unbestrittenermassen erfüllt. Dass ihr beim Ausfüllen des Formulars "Angaben der versicherten Person" für den Monat Juni 2008 ein Fehler unterlaufen ist, vermag daran nichts zu ändern. Wenn überhaupt, so wäre dieses Verhalten als Meldepflichtverletzung bzw. unwahre Angabe im Sinn von Art. 30 Abs. 1 lit. e AVIG im Rahmen einer Einstellung in der Anspruchsberechtigung zu sanktionieren. Nachdem die Beschwerdeführerin somit keine unrechtmässigen Leistungen bezogen hat, bleibt für eine Rückforderung kein Raum.

#### **E. 4**

Im Sinn obiger Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. Juli 2008 aufgehoben. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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