

S1 21 63

URTEIL VOM 12. AUGUST 2021

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident; Eve-Marie Dayer-Schmid und Thomas Brunner, Kantonsrichter; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin

in Sachen

X _____, Beschwerdeführer

gegen

Y _____ **ARBEITSLOSENKASSE**, Beschwerdegegnerin

(Art. 28 AVIG / Rückforderung / Leistungsanspruch)

Beschwerde gegen den Entscheid vom 9. Februar 2021

Sachverhalt

A. Der vom 16. Januar 2017 bis zum 30. November 2017 als xxx tätige Versicherte (Akten der Beschwerdegegnerin S. 347 bis 373) meldete am 22. Dezember 2017 (S. 371) der Arbeitslosenkasse, er erziele gegenwärtig kein Einkommen. In der Folge wurde er von einem Stellenvermittlungsunternehmen (fortan Arbeitgeberin) als Temporärarbeiter angestellt (S. 346) und erzielte diverse Zwischenverdienste (S. 316 - 346). Mit Schreiben vom 18. Februar 2019 (S. 300 f.) informierte die Arbeitslosenkasse den Versicherten darüber, im Falle einer Krankheit bestehe ein Anspruch auf Krankentaggelder, der längstens bis zum 30. Kalendertag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit dauere und innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt sei. Sie wies ausserdem darauf hin, dass für die Anspruchsabklärung und für die Festsetzung der Entschädigung der Arbeitslosenkasse sämtliche Unterlagen vorzuweisen seien. Auf entsprechende Anfrage des Versicherten erläuterte sie am 19. Februar 2019 (S. 262) die Berechnung des Zwischenverdienstes und der entschädigungsberechtigten Taggelder anhand der Abrechnung des Monats Dezember 2018 (S. 266). Am 1. Juni 2019 meldete sich der Versicherte bei der Arbeitsvermittlung ab, da es zu einer unbefristeten Anstellung gekommen war (S. 203), die jedoch im Rahmen der Probezeit am 15. Juli 2019 per 23. Juli 2019 aufgelöst wurde (S. 222). Der Versicherte wurde am 19. Juli 2019 von seinem Hausarzt ab dem 12. Juli 2019 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (S. 223).

Am 23. Juli 2019 meldete sich der Versicherte erneut zur Arbeitsvermittlung an (S. 220), wobei er angab, der Taggeldversicherer habe den Krankentaggeldanspruch auf den 23. Juli 2019 beschränkt (S. 211). Mit Schreiben vom 30. Juli 2019 (S. 202) bestätigte die Arbeitslosenkasse die Anmeldung bei ihr und setzte den versicherten Verdienst auf CHF 4'582 und das Taggeld auf CHF 168.90 fest. Am 28. August 2019 (S. 187 f.) ergingen die Abrechnungen für den Monat Juli und August 2019. Ab dem 1. Dezember 2019 bis zum 18. April 2020 vollzog der Versicherte einen weiteren Arbeitseinsatz (S. 162 und S. 181).

B. Die Neuanmeldung bei der Arbeitslosenkasse erfolgte am 19. April 2020 (S. 159), wobei der versicherte Verdienst und das Taggeld unverändert blieben. Der Versicherte arbeitete ab dem 24. Juni 2020 im Zwischenverdienst (S. 144, 150 und 154). Am 28. Juli 2020 (S. 141), durch Zeugnisse des Hausarztes vom 7. August 2020 (S. 138) und 1. September 2020 verlängert, (S. 126) wurde der Versicherte vom 27. Juli 2020 bis zum 13. September 2020 für 100% arbeitsunfähig geschrieben. Gemäss Bescheinigung für Zwischenverdienst war die Arbeitsaufgabe per 29. Juli 2020 erfolgt (S. 136 ff.). Mit

Schreiben an den Versicherten liess der Taggeldversicherer diesen am 13. August 2020 (S. 134) wissen, sein Krankentaggeldanspruch beschränke sich auf 28 Tage, weshalb Taggelder bis zum 23. August 2020 ausbezahlt würden. Am 18. August 2020 (S. 133) erkundigte sich der Versicherte bei der Arbeitslosenkasse nach dem Anspruch auf Arbeitslosenentschädigungen, wobei diese ihm am 20. August 2020 (S. 132) mitteilte, man warte noch auf die Abrechnung des Krankentaggeldversicherers. Am 19. August 2020 (S. 135) forderte die Arbeitslosenkasse von der Stellenvermittlungsunternehmung die Kopie der Krankentaggeldabrechnung für den Monat Juli 2020 und August 2020. Zuvor hatte der Versicherte der Arbeitslosenkasse das Schreiben des Taggeldversicherers vom 13. August 2020 zugestellt. Am 28. August 2020 (S. 129) ging bei der Arbeitslosenkasse die Abrechnung des Taggeldversicherers ein. Dabei wurden 25 Tage vom 30. Juli 2020 bis zum 23. August 2020 à CHF 116 pro Tag entschädigt. Der 27. und 28. Juli 2020 entfielen als Karenztage. Der 29. Juli 2020 wurde am 1. September 2020 zusätzlich abgerechnet (S. 123).

C. Am 7. September 2020 erstellte die Arbeitslosenkasse die Abrechnungen für die Arbeitslosenentschädigung der Monate Juli und August 2020 (S. 121 f.). Am 16. September 2020 korrigierte sie diese und verfügte Rückforderungen für den Monat Juli 2020 von CHF 93.30 bzw. für den Monat August 2020 von CHF 622.20. Für den Monat Juli 2020 passte sie den Brutto-Zwischenverdienst von CHF 3'169.80 auf CHF 3'282.80 an, indem sie den nachträglich abgerechneten Betrag von CHF 119 ergänzte, in Bezug auf den Monat August 2020 reduzierte sie die Anzahl kontrollierter Tage von 21 auf 17 (S. 119 ff.), da der Anspruch per 25. August 2020, statt wie ursprünglich per 31. August berechnet, endete (mithin ohne die Werkzeuge vom 26., 27., 28. und 31. August 2020).

Damit erklärte sich der Versicherte am 15. September 2020 (S. 111 f.) nicht einverstanden. Er brachte vor, der Arbeitgeber habe die Bezahlung vom 29. Juli 2020 geleistet und der Taggeldversicherer sei für die Krankentaggelder vom 30. Juli 2020 bis und mit 23. August 2020 aufgekommen. Die Arbeitslosenkasse habe die Taggelder für den 27. und 28. Juli und ab dem 23. August 2020 sowie den Ausgleich für den Zeitraum vom 30. Juli 2020 bis zum 23. August 2020 übernommen, danach aber aufgrund der Ausschöpfung der 30 Tage eine Weiterleistung verweigert. Er sei über die Begrenzung des Leistungsanspruches auf 30 Tage von der Kasse informiert worden, sei jedoch immer davon ausgegangen, dass aufgrund der Leistungen des Krankentaggeldversicherers ab dem 30. Juli 2020 die 30 Tagefrist entfalle bzw. verlängert werde. Er habe mit der Arbeitslosenkasse telefoniert, wobei ihm die Rückerstattung mit dem Ablauf der 30-tägigen Frist (vom 27. Juli bis zum 25. August 2020) begründet worden sei. Im August 2020 sei ihm jedoch

noch telefonisch bestätigt worden, dass die 30 Tagefrist nicht zu laufen beginne, solange der Krankentaggeldversicherer bezahle. Ausserdem habe die Arbeitslosenkasse mit den Zahlungen bestätigt, dass die 30 Tagefrist nicht greife. Im Glauben an die Leistungen habe er sich weiter krankschreiben und in der ambulanten Tagesklinik behandeln lassen. Seiner Ansicht nach sei er falsch beraten worden.

Mit Schreiben vom 21. September 2020 bestätigte die Arbeitslosenkasse den Beginn der 30 tägigen Anspruchsfrist ab dem 1. Tag einer Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit. Taggelder von allfälligen Krankentaggeldversicherer würden davon abgezogen, um eine Überentschädigung zu vermeiden. Mithin würden beide Versicherungen parallel verlaufen. Ob eine falsche Auskunft erteilt worden sei, könne nicht abgeklärt werden, da nähere Angaben fehlen würden.

D. Mit Verfügung vom 21. September 2020 (S. 116 f.) verneinte die Arbeitslosenkasse den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigungen ab dem 26. August 2020, da längstens bis zum 30. Kalendertag nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch bestehe (Ausschöpfung der Taggelder) und der Versicherter infolge 100%iger Arbeitsunfähigkeit danach nicht vermittlungsfähig gewesen sei. Mit einer 2. Verfügung von demselben Tag (S. 113 ff.) forderte sie den Betrag der zu viel ausbezahlten Arbeitslosentaggelder im Umfang von CHF 715.50 zurück, weil einerseits im Monat Juli 2020 irrtümlicherweise ein Tag mit Zwischenverdienst von CHF 116 nicht angerechnet und andererseits im Monat August 2020 statt bis am 25. August bis zum 31. August 2020 abgerechnet worden war, weshalb 4 Entschädigungen zurückgefordert wurden.

Gegen diese Verfügungen erhob der Versicherte am 22. September 2020 (S. 106) bzw. 24. September 2020 (S. 98 f.) Einsprache. Er habe im guten Glauben die ambulante Tagestherapie samt Krankschreibung weitergeführt, da ihm von der Kasse bestätigt worden sei, dass die Krankentaggelder des Taggeldversicherers in Abzug gebracht würden. Die Kasse habe von der Zahlung von CHF 116 durch die Arbeitgeberin für den 29. Juli am 2. September 2020 Kenntnis gehabt, dennoch sei die Abrechnung am 7. September 2020 ohne Berücksichtigung dieser Tatsache erfolgt. Da schliesslich vom 29. Juli 2020 bis zum 23. August 2020 Krankentaggeldzahlungen erfolgt seien, gelte für die Arbeitslosenkasse als Beginn der 23. August 2020. Dies sei ihm so telefonisch im August 2020 bestätigt worden. Er befinde sich aufgrund dieser Falschauskunft in einer prekären finanziellen Situation.

Am 5. Oktober 2020 (S. 91) ging bei der Arbeitslosenkasse das Arbeitsfähigkeitszeugnis von 100% ab dem 14. September 2020 ein, weshalb am 9. Oktober 2020 die Abrechnung für den Monat September 2020 erfolgte. Am 20. Oktober 2020 (S. 87 f.) erliess die Arbeitslosenkasse die entsprechende Verfügung, wonach ein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung ab dem 14. September 2020 wieder entstand. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 21. Oktober 2020 ebenfalls Einsprache, beantragte die Ausrichtung der Entschädigungen für den ganzen Monat, wobei er dieselben Gründe, wie im Schreiben vom 24. September 2020 dargelegt, vorbrachte.

Mit Entscheid vom 9. Februar 2021 (S. 47 ff.) wies die Arbeitslosenkasse die Einsprachen ab. In ihrer Begründung legte sie dar, die Anspruchstage hätten im August 2020 insgesamt 17 Arbeitstage (1. bis 25. August 2020) betragen, da ein Anspruch ab dem 26. August 2020 (Ablauf der 30 Kalendertagefrist) entfalle. Die ersten Abrechnungen seien offensichtlich falsch gewesen und man habe nachträglich festgestellt, dass der Krankenversicherer ab dem 29. Juli 2020 Leistungen erbracht habe. In den 30 massgebenden Kalendertagen (27. Juli 2020 – 25. August 2020) habe der Versicherte Krankentaggelder erhalten, die als Zwischenverdienst zu berücksichtigen seien. Gemäss Art. 28 Abs. 2 AVIG würden Taggelder des Krankenversicherers von der Arbeitslosenentschädigung abgezogen, wobei ein Abzug nur insoweit erfolge, als dass die Leistungen den gleichen Zeitraum decken. Man müsse daher für den massgebenden Zeitraum die Taggelder des Krankenversicherers anrechnen. Schliesslich sei der Gesamthöchstanspruch nicht mit 24 Tagen, sondern nur mit 11.8 Tagen belastet worden. In diesem Restanspruch seien noch 16.3 Taggelder nach Art. 28 AVIG enthalten, welche der Versicherte bei einer erneuten Krankheit noch beziehen könne. Durch die Anrechnung der Krankentaggelder des Krankenversicherers sei der Saldo der Taggelder bei der Arbeitslosenkasse mithin weniger belastet worden.

E. Dagegen erhob der Versicherte am 1. März 2021 Beschwerde bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis. Er beantragte die Aufhebung des angefochtenen Entscheides und die Zusprache der Arbeitslosenentschädigung. Die Arbeitslosenkasse habe die Informationspflicht verletzt. Er sei von dieser auch nicht richtig beraten worden und habe im guten Glauben gehandelt. Er fühle sich ungerecht behandelt, wobei die finanzielle Situation sehr belastend sei. Er habe sich mehrfach bei der Arbeitslosenkasse erkundigt, jedoch auf seine schriftlichen Anfragen keine Antworten erhalten. Die Arbeitslosenkasse habe sich auch nie entschuldigt.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 15. März 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung auf den Einspracheentscheid.

Ferner sei der Beschwerdeführer am 21. September 2020 (S. 113) über die Vorgehensweise und die laufenden Abklärungen informiert worden. Zu Beginn der Rahmenfrist sei dieser ausserdem mit Infobrief vom 18. Februar 2019 (S. 300) über seine Ansprüche aufgeklärt worden.

Replizierend führte der Beschwerdeführer am 14. April 2021 aus, seine erste schriftliche Anfrage datiere vom 29. Juli 2020. Da ihm jedoch nie geantwortet worden sei, habe er sich am 21. August 2020 telefonisch nach seinem Anspruch bei der Beschwerdegegnerin erkundigt. Erschwerend sei gewesen, dass der Taggeldversicherer sehr spät informiert habe. Er habe sich stets bemüht, redlich zu handeln.

Am 19. April 2021 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass nach der Abrechnung des Taggeldversicherers vom 31. August 2020 und nach der korrigierten Bescheinigung über den Zwischenverdienst durch den Arbeitgeber vom 3. September 2020 in einer angemessenen Frist die Abrechnungen der Kasse per 16. September 2020 berichtigt und verfügt worden seien.

Auf weitere Parteivorbringen wird, soweit entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

1.1 Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzentschädigung vom 25. Juni 1982 (Arbeitslosengesetz, AVIG) sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) auf das AVIG anwendbar, soweit dieses nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.

Gemäss Art. 56 Abs. 1 ATSG kann gegen Einspracheentscheide innert einer Frist von 30 Tagen nach deren Eröffnung Beschwerde bei einem vom Kanton bestellten Versicherungsgericht eingereicht werden (Art. 57 ATSG und Art. 60 ATSG). Die am 1. März 2021 eingereichte Beschwerde erfolgte fristgerecht.

1.2 Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Kanton Wallis. Die sachliche und örtliche Zuständigkeit der angerufenen Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des

Kantonsgerichts ist somit gegeben (Art. 100 Abs. 3 AVIG i.V.m. Art. 128 und Art. 119 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 31. August 1983 [AVIV]; Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPfIG], Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements des kantonalen Versicherungsgerichts vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a Abs. 1 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]). Der Beschwerdeführer ist von der Verfügung bzw. dem Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin berührt (Art. 59 ATSG) und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung. Er ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die fristgerecht und den formalen Anforderungen entsprechende Beschwerde kann eingetreten werden.

2.

2.1 Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

2.2 Anfechtungsobjekt im vorliegenden Beschwerdeverfahren bildet der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 9. Februar 2021. Streitig sind die Abrechnungen der Monate Juli, August und September 2020 und der in diesem Sinne geltend gemachte Rückforderungsanspruch. Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung des Vertrauensprinzips.

3.

3.1

3.1.1 Vorweg ist der Einwand des Beschwerdeführers hinsichtlich der Informations- oder Beratungspflicht der Kasse zu prüfen. Nach Art. 27 Abs. 2 ATSG besteht ein individuelles Recht auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger. Jede versicherte Person kann vom Versicherungsträger im konkreten Einzelfall eine unentgeltliche Beratung über ihre Rechte und Pflichten verlangen. Der Versicherungsträger hat die versicherte Person darauf aufmerksam zu machen, dass ihr Verhalten eine der Voraussetzungen des Leistungsanspruches gefährden kann (BGE 131 V 472 E. 4 und 5 mit zahlreichen

Verweisen auf die Grundlagen zum ATSG und die Rechtsprechung, vgl. auch Bundesgerichtsurteil C 9/07 vom 7. August 2007). Sinn und Zweck der in Art. 27 Abs. 2 ATSG statuierten Beratungspflicht ist es, ein Verhalten zu ermöglichen, welches zum Eintritt einer den gesetzgeberischen Zielen des betreffenden Erlasses entsprechenden Rechtsfolge führt (Bundesgerichtsurteil C 240/04 vom 1. Dezember 2005 E. 2.2.5). Die rechtssprechungsgemässe Gleichstellung von pflichtwidrig unterbliebener Beratung und unrichtiger Auskunftserteilung gilt auch nach der Regelung der Beratungspflicht gemäss ATSG. Demgemäss finden die aus dem Grundsatz von Treu und Glauben abgeleiteten Voraussetzungen, welche bei unrichtiger Auskunftserteilung eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Rechtsuchenden gebieten, auf die entgegen gesetzlicher Vorschrift unterbliebene Auskunft analoge Anwendung (Bundesgerichtsurteil C 138/05 vom 3. Juli 2006 E. 1.1). Begeht die Verwaltung eine Unterlassung ihrer Informationspflicht, kann sich der Versicherte bei Rückforderung von zu Unrecht erhaltenen Arbeitslosengeldern auf den Vertrauensschutz berufen. Gegenstand und Umfang der Aufklärungs- und Beratungspflicht werden somit durch den Grundsatz von Treu und Glauben beschränkt, was bedeutet, dass die Behörde nach pflichtgemäss durchgeführtem Beratungsgespräch erkennbaren Anlass haben muss, um über den fraglichen Punkt aufzuklären. Es besteht hingegen keine voraussetzungslose, spontane Aufklärungspflicht der Versicherungsträger bezüglich aller möglichen Eventualitäten. Dem Versicherungsträger kann somit keine Verletzung seiner Auskunfts- und Beratungspflicht angelastet werden, wenn Anhaltspunkte auf den Leistungsanspruch allenfalls gefährdende Dispositionen fehlen (Bundesgerichtsurteil C 80/06 vom 3. Juli 2006 E. 4.2). Eine ungenügende oder fehlende Wahrnehmung der Beratungspflicht nach Art. 27 Abs. 2 ATSG kommt, gemäss konstanter und unter der Herrschaft des ATSG weiter geltenden Rechtsprechung, einer falsch erteilten Auskunft des Versicherungsträgers gleich (Bundesgerichtsurteile C 159/06 vom 7. März 2007 E. 2.3.1 und E. 2.3.2 und 8C_438/2018 vom 10. August 2018).

Solange der Versicherungsträger bei einem durchschnittlichen Mass an Aufmerksamkeit nicht erkennen kann, dass die Situation einer versicherten Person den Leistungsanspruch zu gefährden vermag, trifft ihn keine Aufklärungs- und Beratungspflicht im Sinne von Art. 27 ATSG (BGE 133 V 249 E. 7.2).

3.1.2 Unstrittig ist, dass der Beschwerdeführer durch die Beschwerdegegnerin am 18. Februar 2019 schriftlich über die Anspruchsvoraussetzungen im Krankheitsfall hingewiesen worden war. Damit kam die Beschwerdegegnerin ihrer Beratungspflicht genügend nach. Danach hatte sich der Beschwerdeführer mehrfach per Mails an diese ge-

wandt. Er stand auch in regem Austausch mit seinem Krankentaggeldversicherer. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers bemühte sich die Beschwerdegegnerin darum, ihm eine entsprechende Antwort zu erteilen. Jedenfalls weisen die hinterlegten Antwortmailschriften darauf hin, dass die Beschwerdegegnerin ihn auf die ausstehenden Abrechnungen des Taggeldversicherers – die verzögert, wie vom Beschwerdeführer selber festgehalten, eintrafen – sowie des Arbeitgebers hinwies und eine Antwort nach Erhalt dieser Akten deutlich machte.

Nicht der Beschwerdegegnerin angelastet werden kann, wenn in casu der Beschwerdeführer den Hinweis auf die Anrechnung bzw. Berücksichtigung der Leistungen des Krankentaggeldversicherers mit dem Beginn der 30-tägigen Frist gleichsetzte. Diesbezüglich scheint sich allein der Beschwerdeführer geirrt zu haben. Die Beschwerdegegnerin jedenfalls war ihrer Aufklärungspflicht genügend nachgekommen. Selbst wenn eine falsche oder irreführende Auskunft erteilt worden wäre, vermochte der Beschwerdeführer in casu nicht überzeugend darzutun, dass er bei entsprechender behördlicher Auskunft in dem Sinne anders disponiert hätte. Das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit konnte jedenfalls nur durch einen Arzt attestiert werden. Falls die Arbeitsunfähigkeit nicht im damaligen Ausmass vorhanden gewesen wäre, dass ein Tagesklinikeneinsatz angezeigt gewesen wäre, müsste dies einzig ihm oder seinem Hausarzt angelastet werden. Mithin erweist sich auch dieser Einwand des Beschwerdeführers als unbegründet.

Nichts zu seinen Gunsten abzuleiten vermag der Beschwerdeführer schliesslich, wenn er angibt, er sei telefonisch falsch informiert worden, zumal diesbezüglich keine Beweise in den Akten vorliegen. Jedenfalls lässt sich diesen nicht entnehmen, die Beschwerdegegnerin hätte ihm gegenüber dargelegt, die 30-tägige Frist beginne erst nach Ablauf der Auszahlungen der Taggelder des Krankenversicherers. Dasselbe gilt für die erste Abrechnung und die Auszahlung für den Monat August 2020, zumal die Beschwerdegegnerin stets darauf hinwies, sie leiste ihre Zahlung nur in Berücksichtigung der Leistungen des Krankentaggeldversicherers und im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen.

3.2

3.2.1 Hinsichtlich der materiell-rechtlichen Situation gilt Folgendes: Grundsätzlich hat ein Versicherter nur dann Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, wenn er sämtliche Voraussetzungen des Art. 8 Abs. 1 AVIG erfüllt und unter anderem vermittlungsfähig ist (Art. 8 Abs. 2 lit. f). Art. 28 Abs. 1 AVIG weicht vom Grundprinzip der Arbeitslosenversicherung ab, wonach Leistungen nur bei Vermittlungsfähigkeit der versicherten Person in

Betracht kommen (BGE 117 V 244 E. 3c S. 246 f.), und erfasst - im Unterschied zu Art. 15 Abs. 2 Satz 1 AVIG - Fälle bloss vorübergehend fehlender oder verminderter Arbeitsfähigkeit (BGE 126 V 124 E. 3b S. 127; G. Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz [AVIG], Bd. I [Art. 1-58], 1988, N. 5 zu Art. 28 AVIG) infolge Krankheit, Unfall und Schwangerschaft. Sinn und Zweck der Ausnahmeregelung besteht darin, trotz Vermittlungsunfähigkeit und damit an sich fehlender Anspruchsberechtigung Härtefälle zu vermeiden und Lücken im Bereich der "Nahtstellen" zwischen der Arbeitslosenversicherung und insbesondere der Kranken- und Unfallversicherung zu schliessen. Im Interesse der Verbesserung der sozialen Sicherung Arbeitsloser sollte namentlich bei Krankheit und Unfall (weiterhin) ein zeitlich limitierter Taggeldanspruch bestehen (BGE 128 V 149 E. 3b S. 155).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG (SR 837.0) 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. Der Anspruch dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt. Um beim Zusammentreffen verschiedener sachlich kongruenter Leistungsansprüche eine Überentschädigung zu verhindern, sieht Art. 28 Abs. 2 AVIG vor, dass Taggelder der Kranken- oder Unfallversicherung, die Erwerbsersatz darstellen, von der Arbeitslosenentschädigung abgezogen werden. Nach Art. 28 Abs. 2 AVIG werden auch private Krankentaggelder von der Arbeitslosenentschädigung abgezogen (BGE 144 III 136 E. 4 S. 139 ff.; Bundesgerichtsurteil 4A_111/2010 E. 4; vgl. BGE 128 V 176 E. 5 S. 181). Nach Art. 28 Abs. 2 und 4 AVIG ist die Arbeitslosenversicherung subsidiär leistungspflichtig zur privaten Versicherung, die den Erwerbsausfall infolge Krankheit deckt (BGE 128 V 176 E. 5 S. 181; ARV 2017 S. 72, 8C_791/2016 E. 2.1.2 mit Hinweis). Der Privatversicherer ist nicht davon befreit, die vertraglich geschuldeten Leistungen zu erbringen, weil die Arbeitslosenversicherung der versicherten Person im Hinblick auf eine mögliche Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung provisorische Vorschüsse ausgerichtet hat (BGE 144 III 136 E. 4 S. 139 ff.).

Nach Art. 95 Abs. 1^{bis} AVIG ist eine versicherte Person, die Arbeitslosenentschädigung bezogen hat und später für denselben Zeitraum Renten oder Taggelder der Invalidenversicherung, der beruflichen Vorsorge, aufgrund des Erwerbsersatzgesetzes vom 25. September 1952, der Militärversicherung, der obligatorischen Unfallversiche-

nung, der Krankenversicherung oder gesetzliche Familienzulagen erhält, zur Rückerstattung der in diesem Zeitraum bezogenen Arbeitslosentaggelder verpflichtet. In Abweichung von Art. 25 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) beschränkt sich die Rückforderungssumme auf die Höhe der von den obgenannten Institutionen für denselben Zeitraum ausgerichteten Leistungen (BGE 142 V 448 E. 2).

Nach Art. 69 ATSG darf das Zusammentreffen von Leistungen verschiedener Sozialversicherungen nicht zu einer Überentschädigung der berechtigten Person führen. Bei der Berechnung der Überentschädigung werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses gewährt werden (Abs. 1). Eine Überentschädigung liegt in dem Masse vor, als die gesetzlichen Sozialversicherungsleistungen den wegen des Versicherungsfalls mutmasslich entgangenen Verdienst zuzüglich der durch den Versicherungsfall verursachten Mehrkosten und allfälliger Einkommenseinbussen von Angehörigen übersteigen (Abs. 2). Die Leistungen werden um den Betrag der Überentschädigung gekürzt. Von einer Kürzung ausgeschlossen sind die Renten der AHV und der IV sowie alle Hilflosen- und Integritätsentschädigungen. Bei Kapitalleistungen wird der Rentenwert berücksichtigt (Abs. 3).

3.2.2 Der Beschwerdeführer rügt den Beginn der 30-tägigen Frist ab dem 27. Juli 2020. Diesbezüglich verkennt er, dass dieser Fristenbeginn gesetzlich in Art. 28 Abs. 1 AVIG verankert und mit dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit festgelegt ist. Wie sodann oben dargelegt, wird ein allfälliger parallelaufender Taggeldanspruch des Krankentaggeldversicherers in dem Sinne mitberücksichtigt als es eine Überentschädigung zu verhindern gilt. Eine Verschiebung des Beginns bis zur Einstellung dieser Taggelder wird nirgends statuiert. Mithin erweist sich die vom 27. Juli 2020 bis zum 25. August 2020 berücksichtigte Anspruchsdauer als rechtens. Unstrittig ist deren Beschränkung auf 30 Kalendertage.

Hinsichtlich der Berechnung der Arbeitslosenentschädigungen hat die Beschwerdegegnerin für den Monat Juli 2020 zurecht ihre erste Abrechnung im Umfang des Zwischenverdienstes von CHF 116 ergänzt, zumal die nachträgliche Ausrichtung dieses Betrages durch den Arbeitgeber auch vom Beschwerdeführer anerkannt wird. Die Verfügung vom 21. September 2020 trug diesem Umstand vollumfänglich Rechnung, weshalb es keiner Berichtigung mehr bedurfte. In rein formaler Hinsicht weist der Einspracheentscheid vom 9. Februar 2021 einen Verschieb auf, indem in der Abrechnung zu den 18 Arbeitstagen 7 statt richtigerweise 5 Arbeitstage vermerkt wurden. Da jedoch insgesamt richtigerweise

23 Arbeitstage verrechnet wurden, erweist sich die Rückforderung von CHF 93.30 als rechters.

In Bezug auf den Monat August 2020 bringt der Beschwerdeführer in rechnerischer Hinsicht zurecht keine Einwände vor. Die am 7. September 2020 für den gesamten Monat August bezahlte Kompensationszahlung von CHF 1'306.55 erwies sich nach erfolgter Abrechnung des Krankentaggeldversicherers bis lediglich zum 23. August 2020 und aufgrund der Erschöpfung des Entschädigungsanspruches aus der Arbeitslosenversicherung bis zum 25. August 2020 als korrekturbedürftig, womit eine finale Kompensationszahlung von CHF 684.35 resultiert. Die Rückforderung von CHF 622.20 ist somit rechters.

Dies trifft auch auf die Abrechnung für den Monat September 2020 zu. Wie diesbezüglich die Beschwerdegegnerin richtig darlegte, entsteht ein Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung erst nach erneuter Vermittlungsfähigkeit, die in casu ab dem 14. September 2020 wieder vorlag. Ein Anspruch wurde damit ab diesem Zeitpunkt begründet und ausbezahlt. Weitere Darlegungen dazu erübrigen sich.

3.3 Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid vom 9. Februar 2021 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

Abgesehen von Ausnahmen, die hier nicht interessieren, sind im Bereich der Arbeitslosenversicherung keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. f ^{bis} ATSG). Es werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet (BGE 123 V 309 E. 10, 118 V 169 E. 7, 112 V 361 E. 6).

Das Kantonsgericht erkennt

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Kosten erhoben noch Parteientschädigungen ausgerichtet.

Sitten, 12. August 2021