

VBE.2025.558 / am / GM

Art. 78

Urteil vom 8. Mai 2026

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin i.V. Staudenmann

Beschwerde-
führer

A._____,
vertreten durch Dr. iur. Marcel Lanz, Rechtsanwalt,
Hintere Bahnhofstrasse 10, 5001 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

Unia Arbeitslosenkasse, Kompetenzzentrum D-CH West,
Monbijoustrasse 61, Postfach, 3001 Bern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend AVIG
(Einspracheentscheid vom 4. November 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Gemäss Arbeitsvertrag vom 15. September 2020 war der 1963 geborene Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2020 bei der B._____ AG als Projektleiter Software Entwicklung in einem Umfang von 100 % angestellt. Mit Schreiben vom 23. Februar 2024 kündigte die B._____ AG das Arbeitsverhältnis per 30. April 2024. Infolge Krankheit verlängerte sich das Arbeitsverhältnis bis zum 31. Juli 2024. Aufgrund 100%iger Arbeitsunfähigkeit bis zum 14. Mai 2025 sowie 50%iger Arbeitsunfähigkeit vom 15. Mai 2025 bis 18. November 2025 entrichtete die Kollektiv-Krankenversicherung der B._____ AG bis zum 31. Mai 2025 ein Krankentaggeld. Am 14. Mai 2025 meldete sich der Beschwerdeführer im Ausmass von 100 % einer Vollzeitbeschäftigung zur Arbeitsvermittlung an und beantragte bei der Beschwerdegegnerin am 18. Mai 2025 ab dem 15. Mai 2025 Arbeitslosenentschädigung. Mit Informationsschreiben vom 28. Mai 2025 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Entrichtung einer Arbeitslosenentschädigung mit einer Höchstzahl von 380 Taggeldern ab dem 15. Mai 2025 in Aussicht. Mit einem als Einsprache bezeichneten Schreiben vom 13. Juni 2025 erhob der Beschwerdeführer gegen das Schreiben vom 28. Mai 2025 Einwände. In der Verfügung vom 17. Juni 2025 legte die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf höchstens 380 Taggelder ab dem 15. Mai 2025 fest. Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 12. Juli 2025 Einsprache, welche die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 4. November 2025 abwies.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 4. November 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Dezember 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Einspracheentscheid der Arbeitslosenkasse betreffend Herr A._____ (Personen-Nr. F) vom 4. November 2025 sei aufzuheben.
2. Es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf 640 Taggelder der Arbeitslosenversicherung hat.

Eventualiter sei der Einspracheentscheid der Arbeitslosenkasse vom 4. November 2025 aufzuheben und die Sache zur neuen Beurteilung im Sinne der Erwägungen an die Arbeitslosenkasse Unia zurückzuweisen.

3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MwSt 8.1 %."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. Dezember 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 4. November 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] S. 111 ff.) zu Recht von einem Anspruch von höchstens 380 Taggeldern ab dem 15. Mai 2025 ausgegangen ist.

2.

2.1.

2.1.1.

Nach Art. 8 Abs. 1 lit. e AVIG hat Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung, wer die Beitragszeit erfüllt hat (Art. 13 AVIG) oder von der Erfüllung der Beitragszeit befreit ist (Art. 14 AVIG). Die Beitragszeit hat laut Art. 13 Abs. 1 AVIG erfüllt, wer innerhalb der dafür vorgesehenen Rahmenfrist für die Beitragszeit während mindestens zwölf Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt hat. Angerechnet werden gemäss Abs. 2 unter anderem auch Zeiten, in denen die versicherte Person zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit (Art. 3 ATSG) oder Unfalls (Art. 4 ATSG) keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt (Art. 13 Abs. 1 lit. c AVIG). Die Rahmenfrist für die Beitragszeit beginnt zwei Jahre vor dem Tag, für den sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (Art. 9 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 AVIG). Voraussetzung für den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung unter dem Gesichtspunkt der erfüllten Beitragszeit nach Art. 8 Abs. 1 lit. e in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 AVIG ist grundsätzlich einzig die Ausübung einer beitragspflichtigen Beschäftigung während der geforderten Dauer von zwölf Beitragsmonaten.

2.1.2.

Art. 27 Abs. 1 AVIG sieht vor, dass sich innerhalb der Rahmenfrist für den Leistungsbezug (Art. 9 Abs. 2 AVIG) die Höchstzahl der Taggelder nach dem Alter der Versicherten sowie nach der Beitragszeit (Art. 9 Abs. 3 AVIG) bestimmt. Nach Art. 27 Abs. 2 AVIG beläuft sich die Höchstzahl der Taggelder bei einer nachgewiesenen Beitragszeit von insgesamt 12 Monaten auf 260 (lit. a) und bei einer Beitragszeit von insgesamt 18 Monaten auf 400 Taggelder (lit. b); Anspruch auf 520 Taggelder haben versicherte Personen, die eine Beitragszeit von mindestens 22 Monaten nachweisen können (lit. c) und das 55. Altersjahr zurückgelegt haben (Ziff. 1) oder eine Invalidenrente beziehen, die einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % entspricht (Ziff. 2). Nach Art. 27 Abs. 3 AVIG i.V.m. Art. 41b AVIV haben Versicherte, denen innerhalb der letzten vier Jahre vor Erreichen des Referenzalters nach Art. 21 Abs. 1 AHVG aufgrund von Art. 13 AVIG eine Rahmenfrist für den Leistungsbezug eröffnet wird, Anspruch auf zusätzliche 120 Taggelder. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist stets jener Zeitpunkt für die Berechnung der Rahmenfristen massgebend, in

welchem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 8 Abs. 1 AVIG erfüllt sind (vgl. BGE 144 V 202 E. 4.5 ff. S. 206 f.).

3.

3.1.

Ausweislich der Akten steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2020 in einem Arbeitspensum von 100 % bei der B._____ AG angestellt war. Zur Kündigungsfrist wurde vertraglich festgehalten, dass diese – nach der Probezeit von drei Monaten – im zweiten bis neunten Dienstjahr zwei Monate beträgt (VB S. 244 ff.). Mit Schreiben vom 23. Februar 2024 kündigte die B._____ AG das Arbeitsverhältnis unter der Einhaltung der Kündigungsfrist von zwei Monaten per 30. April 2024 (VB S. 256), welche sich aufgrund der Krankheit des Beschwerdeführers um 90 Tage, das heisst bis 31. Juli 2024, verlängert hat. Der Beschwerdeführer war im Zeitraum vom 3. April 2024 bis zum 14. Mai 2025 zu 100 % und im Zeitraum vom 15. Mai bis zum 18. November 2025 zu 50 % wegen Krankheit arbeitsunfähig (VB S. 106). Er erhielt im Zeitraum vom 1. August 2024 bis zum 31. Mai 2025 Taggelder der Krankentaggeldversicherung (VB S. 186 ff.). Der Beschwerdeführer meldete sich schliesslich am 14. Mai 2025 bei der Beschwerdegegnerin zur Arbeitsvermittlung an (VB S. 257 f.). Unstrittig ist darüber hinaus die Richtigkeit der von der Beschwerdegegnerin zusätzlich gewährten 120 Taggelder (vgl. E. 2.2.2. hier-
vor).

3.2.

3.2.1.

Die Beschwerdegegnerin begründet die Kürzung der Taggelder von 520 bzw. 640 (inklusive der 120 zusätzlichen) auf 380 damit, dass der Zeitraum vom 15. Mai 2023 bis 14. Mai 2025 als Rahmenfrist für die Erfüllung der Beitragszeit gelte. Da in diesem Zeitraum 14.607 Beitragsmonate geleistet worden seien, könne die Höchstzahl von 520 bzw. 640 Taggelder nicht zugesprochen werden. Sodann führte sie aus, sie könne ihrer Auskunfts- und Beratungspflicht nach Art. 27 ATSG erst ab dem Zeitpunkt der Anmeldung beim RAV nachkommen, da sie vorher keine Kenntnis von seiner Arbeitslosigkeit habe könne (VB S. 112 ff.).

3.2.2.

Der Beschwerdeführer seinerseits macht geltend, dass die Beratungs- und Auskunftspflicht nach Art. 27 ATSG verletzt worden sei, da er im Rahmen der IV-Anmeldung nicht über die Notwendigkeit der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin in Kenntnis gesetzt worden sei. Infolgedessen sei er nach dem Vertrauensprinzip so zu stellen, als ob er zum Zeitpunkt der ausgebliebenen Auskunft der IV-Stelle die Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin getätigt hätte. Entsprechend sei ihm die Höchstanzahl von 640 Taggeldern zuzusprechen (Beschwerde, Ziff. 18 ff.).

3.3.

3.3.1.

Gemäss Art. 27 Abs. 2 ATSG hat jede Person Anspruch auf grundsätzlich unentgeltliche Beratung über ihre Rechte und Pflichten; dafür zuständig sind die Versicherungsträger, denen gegenüber die Rechte geltend zu machen oder die Pflichten zu erfüllen sind; für Beratungen, die aufwendige Nachforschungen erfordern, kann der Bundesrat die Erhebung von Gebühren vorsehen und den Gebührentarif festlegen. Stellt ein Versicherungsträger fest, dass eine versicherte Person oder ihre Angehörigen Leistungen anderer Sozialversicherungen beanspruchen können, gibt er ihnen nach Abs. 3 der genannten Gesetzesbestimmung unverzüglich davon Kenntnis. Abs. 2 von Art. 27 ATSG räumt dem Einzelnen einen individuellen Rechtsanspruch ein auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger über Rechte und Pflichten der um Rat nachsuchenden Person. Sinn und Zweck der Beratungspflicht ist, die betreffende Person in die Lage zu versetzen, sich so zu verhalten, dass eine den gesetzgeberischen Zielen des jeweiligen Erlasses entsprechende Rechtsfolge eintritt (BGE 131 V 472 E. 4.3 S. 478; SVR 2008 IV Nr. 10 S. 30, I 714/06 E. 4.1; ULRICH MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in: René Schaffhauer/Franz Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2006, S. 9 ff., insb. S. 14 und 25 f.). Wie aus Art. 27 Abs. 3 ATSG hervorgeht, hat der Versicherungsträger den versicherten Personen oder ihren Angehörigen über versicherungsfremde Leistungen lediglich unverzüglich Kenntnis zu geben, sobald er eine in Betracht fallende Leistungsberechtigung eines weiteren Versicherungsträgers erkennt. Für diese blosser Hinweispflicht genügt, dass eine Leistungspflicht eines anderen Versicherungsträgers nach Lage der Akten und bei objektiver Betrachtungsweise vernünftigerweise in Betracht fallen könnte (ULRICH MEYER, a.a.O., S. 23 f.).

3.3.2.

Beratungs- und Hinweispflicht nach Art. 27 Abs. 2 und 3 ATSG bestehen also nicht voraussetzungslos, sondern nur dann, wenn ein hinreichender Anlass zur Information besteht. Es kann vom Versicherungsträger nicht verlangt werden, dass er die Versicherten über alle auch nur theoretisch denkbaren Ansprüche informiert. Fehlen Anhaltspunkte dafür, dass jemand überhaupt in den von einer anderen Versicherung erfassten Personenkreis fällt, stellt die unterbliebene Information über diese Form der Versicherungsdeckung keine Verletzung gemäss Art. 27 ATSG dar (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 187/06 vom 13. November 2006 E. 3.1). Schliesslich kann nicht erwartet werden, dass Informationen abgegeben werden, die als allgemein bekannt vorausgesetzt werden dürfen, würde dies doch dazu führen, dass die Verwaltung die Versicherten vorsorglicherweise in jedem Fall mit Informationen überhäuft, die von diesen weder benötigt noch gewünscht werden. Ein solches Vorgehen würde jedem Bemühen um eine rationelle und bürgerfreundliche Verwaltungs-

tätigkeit zuwiderlaufen. Gemäss Art. 27 Abs. 3 ATSG sind der Versicherte und seine Angehörigen zu informieren, wenn der Versicherungsträger feststellt, dass Leistungen anderer Sozialversicherungen beansprucht werden können. Zum einen stellt dies eine Konkretisierung der in Abs. 2 statuierten Pflicht dar, weitet diese jedoch auch aus (vgl. BGE 131 V 472 E. 4.1). Die Pflicht entsteht bei «Feststellen» eines Anspruchs gegenüber einer anderen Sozialversicherung. Damit wird ausgeschlossen, dass der Sozialversicherungsträger Nachforschungen anzustellen hat, ob dem Versicherten oder seinen Angehörigen Leistungsansprüche zustehen könnten (KURT PÄRLI / LEA MOHLER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl. 2025, N. 40 f. zu Art. 27 ATSG). Diese Hinweispflicht erstreckt sich auf solche Leistungen anderer Sozialversicherungen, die aktuell infrage kommen können und nicht auch auf solche die allenfalls in Zukunft in Frage kommen können (PHILIPP EGLI / CHRISTIAN MEYER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 69 zu Art. 27 ATSG).

3.4.

Das Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde, Ziff. 18 ff.) wonach sein Telefonat mit der IV-Stelle am 27. September 2024 (VB S. 79 ff.) dazu führe, dass die Beschwerdegegnerin im Lichte des Vertrauensschutzes eine Höchstzahl der Taggelder auszurichten hätte, überzeugt nicht. Selbst wenn vorliegend wie vorgetragen der Vertrauensschutz greifen würde und er wie beantragt so zu stellen wäre, als ob die IV-Stelle ihn richtig beraten hätte und als ob er am Tag des Telefonats mit der IV-Stelle die Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin vollzogen hätte, würde dies nicht dazu führen, dass die Rahmenfrist auch (bereits) zu diesem Zeitpunkt eröffnet worden wäre. Entscheidend für den Beginn der Rahmenfrist ist das Datum, an dem sämtliche Voraussetzungen nach Art. 8 Abs. 1 AVIG erfüllt sind, und nicht etwa das Eingangsdatum der einzureichenden Formulare (BARBARA KUPFER BUCHER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung [AVIG], 6. Aufl. 2025, S.28 f.; vgl. E. 2.2. hiavor). Da der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Telefonats am 27. September 2024 aufgrund seiner 100%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. VB S. 106) nicht vermittlungsfähig war (vgl. Art. 8 Abs. 1 lit. f AVIG), hätte eine (vorzeitige) Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin nicht dazu geführt, dass zu diesem Zeitpunkt bereits die Rahmenfrist eröffnet worden wäre. Weitergehende Ausführungen in Bezug auf die Beratungspflicht und den Vertrauensschutz erübrigen sich folglich.

3.5.

3.5.1.

Der Beschwerdeführer führt des Weiteren aus, dass die restriktive Anwendung von Art. 10 Abs. 3 AVIG, wonach die Beitragsfrist ab Anmeldung berücksichtigt wird, im vorliegenden Fall zu einem unverhältnismässigen und

stossenden Ergebnis führe. Dies widerspreche dem Verfassungsgebot der rechtsstaatlichen Verhältnismässigkeit sowie dem Vertrauensschutz. Darüber hinaus schlägt der Beschwerdeführer für den vorliegenden Sachverhalt eine analoge Anwendung von Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG über die verspätete Anmeldung vor. In diesem Fall sei der Tatbestand der "wichtigen Gründe" erfüllt, weshalb trotz verspäteter Anmeldung eine rückwirkende Eröffnung der Rahmenfrist angezeigt sei. Schliesslich weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass auch andere Normen, wie etwa Art. 37 Abs. 3 AVIV nicht auf den Anmeldezeitpunkt, sondern auf den Zeitpunkt der Auflösung des Arbeitsverhältnisses abstelle. Vorliegend sei eine analoge Anwendung dieser Regelung, um eine sachlich nicht gerechtfertigte Schlechterstellung zu verhindern, angezeigt. Demzufolge sei ihm gestützt auf die Eventualbegründung die volle Anzahl der Taggelder zuzusprechen (Beschwerde, Ziff. 38 ff.).

3.5.2.

Nachdem der Beschwerdeführer bis zum 14. Mai 2025 zu 100 % arbeitsunfähig war (VB S. 106), hat er sich am 14. Mai 2025 bei der Beschwerdegegnerin im Ausmass von 100 % einer Vollzeitbeschäftigung zur Arbeitsvermittlung angemeldet. Erst ab diesem Zeitpunkt erfüllte er sämtliche Anspruchsvoraussetzungen (Art. 8 Abs. 1 i.V.m. Art. 10 Abs. 3 i.V.m. Art. 15 AVIG), weshalb dieser Zeitpunkt massgeblich für die Berechnung der Rahmenfristen für den Leistungsbezug ist (Art. 9 Abs. 2 AVIG, vgl. E. 2.2.2. hiervor). In Anwendung von Art. 9 Abs. 3 AVIG entspricht die Rahmenfrist für die Beitragszeit dem Zeitraum zwischen dem 15. Mai 2023 und dem 14. Mai 2025. Der Beschwerdeführer hat vom 1. August 2024 bis zum 14. Mai 2025 ein Krankentaggeld von 100 % und vom 15. bis 31. Mai 2025 ein solches von 50 % bezogen (VB S. 168 ff.). Vor dem Hintergrund, dass die Taggelder der Krankentaggeldversicherung nicht AHV-beitragspflichtig sind und somit nicht zur Beitragszeit gezählt werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_666/2024 vom 11. August 2025 E. 4.3.2), belaufen sich die innert der Rahmenfrist erzielten Beitragsmonate auf 14.5 (gerundet). Somit ist der Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin beizupflichten, wonach der Beschwerdeführer die geforderte Dauer von 22 Beitragsmonaten nicht erfüllt, um einen Taggeldhöchstanspruch von 520 bzw. 640 Tagen zu begründen. Es stehen ihm daher höchstens 380 Taggelder der Arbeitslosenversicherung zu (260 plus 120 zusätzliche; vgl. E. 2.2.2. hiervor).

3.5.3.

Für eine analoge Anwendung von Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG (Beschwerde, Ziff. 40) besteht kein Raum. Die Regelung nach Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG regelt die Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit wegen Krankheit. Sie ist als Ausnahmeklausel vom Grundsatz der vorgängigen Mindestbeitragspflicht subsidiär zu Art. 13 AVIG und gelangt bei genügender Beitragszeit nicht zur Anwendung. Eine Kumulation oder Kompensation ist ausge-

schlossen, weshalb es nicht möglich ist, fehlende Beitragszeiten mit Zeiten der Befreiung von der Erfüllung der Beitragszeit aufzufüllen und umgekehrt (Urteil des Bundesgerichts 8C_143/2023 vom 24. August 2023 E. 4.3.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts C 123/06 vom 13. Juli 2007 E. 4.1, vgl. BARBARA KUPFER BUCHER, a.a.O., S. 61; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel/2016, S. 2342 Rz. 254). Eine analoge Anwendung von Art. 14 Abs. 1 lit. b AVIG ist daher nicht angezeigt, da der Beschwerdeführer die Mindestbeitragszeit von zwölf Monaten erreicht hat.

Soweit der Beschwerdeführer eine analoge Anwendung von Art. 37 Abs. 3 AVIV auf den vorliegenden Sachverhalt geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass diese Bestimmung – wie der Beschwerdeführer im Übrigen treffend ausführt (Beschwerde, Ziff. 41) – auf den Leistungsbezug bzw. den Bemessungszeitraum für den versicherten Verdienst und nicht auf die Beitragsdauer bzw. die Beitragszeit zielt. Damit fällt eine analoge Anwendung dieser Bestimmung ausser Betracht.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

4.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und dem Beschwerdegegner aufgrund seiner Stellung als Sozialversicherungsträger (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 8. Mai 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Staudenmann