

Urteilkopf

127 III 318

53. Auszug aus dem Urteil der I. Zivilabteilung vom 6. März 2001 i.S. A. gegen X. AG (Berufung)

Regeste (de):

Landesmantelvertrag für das Schweizerische Bauhauptgewerbe 2000; Anspruch der Arbeitnehmenden auf Abschluss einer Kollektivversicherung, die im Krankheitsfall bestimmte Taggeldleistungen erbringt; Prämienbefreiung.

Auslegung der normativen Bestimmungen von Gesamtarbeitsverträgen (E. 2).

Die Ansprüche der Arbeitnehmenden gegenüber dem Arbeitgeber im Zusammenhang mit der Kollektivversicherung erlöschen nicht ohne weiteres mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, sondern können dieses überdauern (E. 3 und 4).

Ein Arbeitgeber, der seiner Verpflichtung zum Abschluss einer Kollektivversicherung mit den zugesicherten Leistungen nicht nachkommt, haftet für den Schaden, welcher den Arbeitnehmenden daraus entsteht (E. 5).

Regeste (fr):

Convention nationale 2000 pour le secteur principal de la construction en Suisse; droit des travailleurs à la conclusion d'une assurance collective octroyant en cas de maladie des indemnités journalières déterminées; libération des primes.

Interprétation des dispositions normatives des conventions collectives de travail (consid. 2).

Les droits des travailleurs à l'égard de l'employeur relatifs à l'assurance collective ne s'éteignent pas nécessairement avec la cessation des rapports de travail, mais peuvent au contraire leur survivre (consid. 3 et 4).

Un employeur qui ne se conforme pas à son obligation de conclure une assurance collective avec les prestations assurées répond du dommage qui en résulte pour les travailleurs (consid. 5).

Regesto (it):

Contratto nazionale mantello dell'edilizia e del genio civile 2000; diritto del lavoratore alla conclusione di un'assicurazione collettiva che in caso di malattia eroghi determinate indennità giornaliere; liberazione dai premi.

Interpretazione delle disposizioni normative dei contratti collettivi di lavoro (consid. 2).

Le pretese dei lavoratori nei confronti del datore di lavoro relative all'assicurazione collettiva non si estinguono automaticamente con la fine del rapporto di lavoro, bensì possono sopravvivergli (consid. 3 e 4).

Un datore di lavoro, che non ossequia il suo obbligo di stipulare un'assicurazione collettiva con le prestazioni promesse, è tenuto a rispondere per il danno che ne deriva al lavoratore (consid. 5).

Sachverhalt ab Seite 318

BGE 127 III 318 S. 318

A. arbeitete seit Februar 1995 als Hilfsarbeiter für die X. AG. Im April 1997 erlitt er am Arbeitsort

einen Unfall und konnte danach keine Arbeitstätigkeit mehr ausüben. Nachdem die SUVA ihre bis dahin erbrachten Heilkosten- und Taggeldleistungen im November
BGE 127 III 318 S. 319

1997 mit der Begründung einstellte, dass keine behandlungsbedürftigen Unfallfolgen mehr vorlägen, bezog A. von der KollektivTaggeldversicherung SUPRA Krankentaggelder. Mit Wirkung ab 1. April 1998 wurde ihm sodann eine Invalidenrente zugesprochen, worauf die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis auf den 31. Juli 1998 ordentlich kündigte. Auf diesen Zeitpunkt trat A. in eine Einzelversicherung der SUPRA über, welche bis 7. November 1999 die gleichen Taggelder wie die Kollektivversicherung erbrachte. A. erhob im Februar 2000 beim Bezirksgericht Meilen Klage gegen die X. AG auf Zahlung von Fr. 10'635.05 nebst 5% Zins seit 1. April 1999. Der Kläger machte zur Begründung der Klage geltend, er sei gezwungen gewesen, die Prämien für die Einzelversicherung vom 1. August 1998 bis November 1999 selbst zu bezahlen, obschon im massgebenden Landesmantelvertrag vorgeschrieben werde, dass während der Krankheit keine Prämien bezahlt werden müssten. Die Beklagte bestritt die Richtigkeit dieses Standpunktes und beantragte die Abweisung der Klage. Mit Entscheid vom 7. April 2000 wies der Einzelrichter im ordentlichen Verfahren des Bezirkes Meilen die Klage ab. Der Kläger gelangte mit Berufung an das Obergericht des Kantons Zürich, welches mit Beschluss vom 30. August 2000 gleich entschied wie die erste Instanz. Zur Begründung des Beschlusses verwies das Obergericht weitgehend auf jene des Entscheides des erstinstanzlichen Richters. Das Bundesgericht heisst die Berufung des Klägers teilweise gut, hebt den Beschluss des Obergerichts auf und weist die Sache zu neuer Entscheidung an dieses zurück.

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

1. a) Mit der Berufung wird geltend gemacht, der Landesmantelvertrag für das Schweizerische Bauhauptgewerbe 1998-2000 vom 13. Februar 1998 (nachfolgend: LMV; oder LMV 2000) sehe vor, dass der Arbeitgeber eine Krankentaggeldversicherung abschliessen müsse, welche im Krankheitsfall während 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinander folgenden Tagen Taggelder ausrichte und überdies während der Krankheit die Prämienbefreiung des Arbeitnehmers gewähre. Die Versicherung müsse so ausgestaltet sein, dass durch einen Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Leistungen weiter erbracht werden. Davon seien nicht nur die Krankentaggelder

BGE 127 III 318 S. 320

erfasst, sondern auch die Befreiung von der Zahlung der Prämien. Die von der Arbeitgeberin abgeschlossene Kollektivversicherung habe den Übertritt nicht in dieser Weise ermöglicht. Der Kläger habe nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses trotz Krankheit die Prämien der Einzeltaggeldversicherung bezahlen müssen, um in den Genuss der Taggelder zu kommen; ihm stehe deshalb ein Ersatzanspruch in der entsprechenden Höhe gegenüber der Beklagten zu. Mit der Berufung wird gerügt, die gegenteilige Auffassung der Vorinstanz beruhe auf falscher Auslegung der massgebenden Bestimmungen des LMV. b) Die für den vorliegenden Fall einschlägigen Bestimmungen des LMV lauten: Art. 21 Kündigungsschutz

1 Grundsatz: Eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses nach Ablauf der Probezeit durch den Arbeitgeber ist unter Vorbehalt von Art. 21 Abs. 2 und 3 solange ausgeschlossen, wie die Krankentaggeld-Versicherung oder die obligatorische Unfallversicherung für den Arbeitnehmenden Taggeldleistungen erbringt. 2 Taggeldleistungen und Invalidenrente: Erhalten Arbeitnehmende neben Taggeldleistungen der Krankentaggeld-Versicherung eine Rente der Invalidenversicherung, darf ihnen ab Datum der Anspruchsberechtigung auf eine Invalidenrente unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfristen gekündigt werden. [...]

Art. 64 Krankentaggeld-Versicherung

1 Lohnfortzahlung durch Kollektivversicherung: Der Betrieb ist verpflichtet, die dem LMV unterstellten Arbeitnehmenden kollektiv für ein Taggeld von 80 % des wegen Krankheit ausfallenden, der normalen vertraglichen Arbeitszeit entsprechenden zuletzt bezahlten Lohnes zu versichern. Mit den Taggeldleistungen des Kollektivversicherers ist die Lohnfortzahlung des Arbeitgebers nach Art. 324a/b OR vollumfänglich abgegolten. 2 Prämien:

a) Prämientragung: Die Prämien für die Kollektivtaggeld-Versicherung werden vom Betrieb und den Arbeitnehmenden je zur Hälfte getragen; b) [...]

3 Minimale Versicherungsbedingungen: Die Versicherungsbedingungen haben mindestens vorzusehen: [...]

c) Entrichtung des Krankentaggeldes (Krankengeld) während 720 Tagen (Taggelder) innerhalb von

900 aufeinanderfolgenden Tagen.
BGE 127 III 318 S. 321

[...]

f) Prämienbefreiung während der Krankheitszeit,

[...]

h) Möglichkeit für die Arbeitnehmenden, nach Ausscheiden aus der Kollektivversicherung innert 90 Tagen gemäss Art. 71 Abs. 2 KVG in die Einzelversicherung überzutreten, wobei die Prämie der Einzelversicherung aufgrund des Alters bei Eintritt in die Kollektivversicherung bemessen wird. Ist eine Kollektivversicherung mit aufgeschobenem Krankentaggeld abgeschlossen worden, sind die Versicherungsbedingungen so zu gestalten, dass die aus der Kollektivversicherung ausscheidenden Arbeitnehmer nicht schlechter gestellt werden, als im Fall einer Kollektivversicherung ohne Aufschiebung, dass heisst, die Wartefrist darf höchstens einen Tag betragen. [...]

6 Merkblatt: Es gelten im übrigen die im Einvernehmen mit den Vertragsparteien abgefassten Bestimmungen der Versicherer "Ausführungsbestimmungen Krankentaggeld-Versicherung für das Die einschlägigen Bestimmungen des Merkblatts betreffend Krankentaggeld-Versicherung für das Bauhauptgewerbe vom 13. Februar 1998 lauten: Art. 5 Dauer der Versicherungsleistungen

1 Die Leistungen werden höchstens für 720 Taggelder innert 900 aufeinanderfolgenden Tagen ausbezahlt. Bezüglich der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. des Kündigungsschutzes gilt Art. 64 LMV bzw. Art. 21 LMV. [...]

Art. 8 Erlöschen der Versicherung

Der Anspruch auf Leistungen erlischt in folgenden Fällen:

a) mit dem Austritt aus dem versicherten Personenkreis

b) wenn der Vertrag aufgehoben oder sistiert wird;

c) [...]

d) wenn das Leistungsmaximum erreicht ist.

Art. 9 Übertritte

1 [...]

2 In den Fällen Art. 8 lit. a) und b) dieses Merkblattes kann der Versicherte ohne erneute Gesundheitsprüfung in die Einzelversicherung des Trägers der Kollektivversicherung übertreten. Die Prämie der Einzelversicherung wird aufgrund des Alters bei Eintritt in die Kollektivversicherung berechnet. Durch die Kollektivversicherung entschädigte Krankheitstage werden auf die Dauer der Genussberechtigung der Einzelversicherung angerechnet. Das in der Einzelversicherung versicherbare Krankentaggeld darf höchstens dem letzten versicherten Lohn vor dem Übertritt entsprechen.

BGE 127 III 318 S. 322

[...]

c) Der Unfall des Klägers hat sich 1997 ereignet, also zu einem Zeitpunkt, als der LMV 2000 weder abgeschlossen noch vom Bundesrat für allgemein verbindlich erklärt worden war. Die Frage, wie sich das in intertemporalrechtlicher Hinsicht auswirkt, ist von den kantonalen Gerichten nicht geprüft worden. Mit der Berufung wird behauptet, es spiele keine Rolle, ob der LMV 1995-1997 oder der LMV 2000 angewendet werde. Das trifft in der Tat zu, stimmen doch die oben zitierten Vorschriften des LMV 2000 inhaltlich mit jenen des Landesmantelvertrags vom 20. Dezember 1994 (LMV 1995-1997) überein. Die intertemporalrechtliche Frage kann somit offen bleiben. Festzuhalten ist schliesslich, dass die kantonalen Gerichte zutreffend davon ausgegangen sind, das Vertragsverhältnis der Parteien unterstehe nach den Bestimmungen über den räumlichen, betrieblichen und persönlichen Geltungsbereich (Art. 1, 2 und 3) dem Landesmantelvertrag.

2. a) Nach herrschender Lehre und Rechtsprechung ist bezüglich der Auslegungsregeln bei einem Gesamtarbeitsvertrag zwischen den schuldrechtlichen und den normativen Bestimmungen zu unterscheiden. Während Erstere die Rechte und Pflichten der Tarifpartner unter sich regeln und gemäss den Grundsätzen über die Auslegung von Verträgen zu interpretieren sind, richtet sich die Auslegung der normativen Bestimmungen, welche auf die Vertragsbeziehungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern anwendbar sind, nach den für Gesetze geltenden Grundsätzen (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Oktober 1997 E. 3a, publ. in: JAR 1998 S. 282 ff; VISCHER, Zürcher Kommentar, N. 110 zu Art. 356 OR; STÖCKLI, Berner Kommentar, N. 134 zu Art. 356 OR; REHBINDER, Basler Kommentar, 2. Aufl., N. 4 zu Art. 356 OR). Zu Recht ist unbestritten, dass es sich bei den im vorliegenden Fall massgebenden Vorschriften des LMV um normative Bestimmungen handelt, regeln sie doch den Inhalt und die Beendigung des jeweiligen Einzelarbeitsverhältnisses (vgl. dazu VISCHER, a.a.O., N. 73 und 81 zu Art. 356 OR). b) Gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts ist eine Gesetzesbestimmung in erster Linie nach ihrem Wortlaut auszulegen. An einen klaren und unzweideutigen Gesetzeswortlaut ist die rechtsanwendende Behörde gebunden,

sofern dieser den wirklichen Sinn der Norm wiedergibt (BGE 125 III 57 E. 2b; BGE 120 II 112 E. 3a). Abweichungen von einem klaren Wortlaut sind indessen zulässig oder sogar geboten, wenn triftige Gründe zur Annahme bestehen, dass dieser nicht dem wahren Sinn der Bestimmung entspricht. BGE 127 III 318 S. 323

Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Sinn und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften ergeben. Vom Wortlaut kann ferner abgewichen werden, wenn die wörtliche Auslegung zu einem Ergebnis führt, das der Gesetzgeber nicht gewollt haben kann. Im Übrigen sind bei der Auslegung alle herkömmlichen Auslegungselemente zu berücksichtigen (systematische, teleologische, historische und rechtsvergleichende), wobei das Bundesgericht einen pragmatischen Methodenpluralismus befolgt und es ablehnt, die einzelnen Auslegungselemente einer Prioritätsordnung zu unterstellen (BGE 124 III 266 E. 4 S. 268 mit Hinweisen).

3. Nach Wortlaut und Systematik des LMV gilt einerseits der Grundsatz, dass der Arbeitgeber während der Krankheit des Arbeitnehmenden bzw. während der Zeit, in welcher dieser Taggeldleistungen erhält, das Arbeitsverhältnis nicht kündigen darf und dafür sorgen muss, dass der Versicherte während mindestens 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinander folgenden Tagen Taggelder bezahlt und den Arbeitnehmenden in dieser Zeit von der Zahlung der Versicherungsprämien befreit (Art. 21 Abs. 1 und Art. 64 Abs. 3 lit. c und f LMV). Mit den Taggeldleistungen der Kollektivversicherung wird die sich aus Art. 324a Abs. 1 und 2 OR ergebende Pflicht des Arbeitgebers zur Zahlung des Lohnes im Krankheitsfall abgegolten (Art. 64 Abs. 1 LMV). Als Ausnahme vom Kündigungsverbot wird andererseits in Art. 21 Abs. 2 LMV angeordnet, dass der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der ordentlichen Kündigungsfristen kündigen darf, falls der Arbeitnehmende neben Taggeldleistungen des privaten Versicherers eine Rente der Invalidenversicherung erhält (Art. 21 Abs. 2 LMV). Gemäss der Auffassung der kantonalen Gerichte endet mit dem Wirksamwerden der gestützt auf Art. 21 Abs. 2 LMV vorgenommenen Kündigung auch die Verpflichtung des Arbeitgebers, für die erwähnten Versicherungsleistungen zu Gunsten des Arbeitnehmenden zu sorgen. Das lässt sich jedoch weder aus dem Wortlaut noch der Systematik der zitierten Bestimmungen des LMV ableiten. So bezieht sich Absatz 2 von Art. 21 LMV unter diesen Gesichtspunkten betrachtet eindeutig auf die Frage der Kündigung des Arbeitsverhältnisses und nicht auch auf jene der Verpflichtung des Arbeitgebers in Bezug auf die Versicherungsleistungen. Sodann wird in lit. f des Absatzes 3 von Art. 64 LMV die "Prämienbefreiung während der Krankheitszeit" versprochen, ohne dass eine Einschränkung von Wortlaut oder Systematik her ersichtlich wäre. Schliesslich

BGE 127 III 318 S. 324

spricht auch der Verweis in Art. 5 Abs. 1 des Merkblattes, welchem die kantonalen Gerichte in diesem Zusammenhang besondere Bedeutung beimessen, nicht für die Richtigkeit ihrer Betrachtungsweise. Es wird dort unter dem Titel "Dauer der Versicherungsleistungen" zunächst inhaltlich die Aussage von Art. 64 Abs. 3 lit. c wiederholt und dann festgehalten, dass die Lohnfortzahlungspflicht und der Kündigungsschutz andernorts, nämlich in Art. 21 und 64 LMV geregelt würden. Mehr oder anderes lässt sich daraus nicht ableiten. Wortlaut und Systematik der zitierten Vorschriften von LMV und Merkblatt sprechen somit gegen das von den kantonalen Gerichten vertretene Auslegungsergebnis.

4. Zu prüfen bleibt, ob die Auslegung der kantonalen Gerichte auf die Entstehungsgeschichte des LMV oder teleologische Überlegungen gestützt werden kann. Im Beschluss des Obergerichts wird zwar ausgeführt, dass kein historisches Auslegungskriterium bestehe, wonach die Frage einer Fortdauer oder eines Bruchs der Übereinstimmung zwischen Anspruch auf Versicherungsleistungen und Dauer des Kündigungsverbotes beantwortet werden könnte. Wie aus dem nachfolgenden Text des Beschlusses hervorgeht, ist damit aber lediglich gemeint, dass dem Obergericht keine Aufzeichnungen unterbreitet worden oder bekannt sind, welche Aufschluss über die Vorbereitung oder allgemein die Umstände des Abschlusses des LMV 2000 geben. Der Vergleich mit einem Vorgänger des LMV 2000, welchem die kantonalen Gerichte entscheidende Bedeutung für die Auslegung beimessen, gehört indessen ebenfalls zum historischen Element. Im vorliegenden Fall wurde dieses Element allerdings in enger Verbindung mit teleologischen Überlegungen verwendet, da es für sich allein in Bezug auf die zu beurteilende Auslegungsfrage wenig aussagt, wie sich im Folgenden zeigen wird. a) Nach der Darstellung in den kantonalen Entscheiden gab es im Vorgänger des LMV 2000 keine inhaltlich dem Absatz 2 von Art. 21 LMV entsprechende Vorschrift. Es galt vielmehr ohne Einschränkung der Grundsatz, dass die Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgeschlossen war, solange die Krankentaggeld-Versicherung für den Arbeitnehmenden Taggeldleistungen erbrachte. Das hatte zur Folge, dass eine Kündigung erst mit der Einstellung der Taggeldleistungen der Versicherung zulässig war, somit ein Gleichlauf von Kündigungsverbot und Anspruch des

BGE 127 III 318 S. 325

Arbeitnehmenden auf Taggeldleistungen bestand. Dieses Prinzip des Gleichlaufs gilt nach den kantonalen Gerichten auch für den LMV 2000, weshalb mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses kein Anspruch des Arbeitnehmenden auf Taggeldleistungen und damit auch auf Prämienbefreiung mehr besteht. Dazu ist zunächst anzumerken, dass der unmittelbare Vorgänger des LMV 2000 bereits die gleiche Regelung enthielt (vgl. oben E. 1c). Die von den kantonalen Gerichten dargestellte Änderung muss also schon vorher eingetreten sein. Dieser Umstand relativiert von vornherein die Überzeugungskraft der Argumente der kantonalen Gerichte. Deren Argumentation steht aber ohnehin auf schwachen Beinen, denn dem LMV 2000 lassen sich keinerlei Anhaltspunkte für die Geltung des Grundsatzes des Gleichlaufs im erwähnten Sinne entnehmen. Dieser macht vielmehr eine klare Unterscheidung zwischen der Regelung des Kündigungsschutzes und jener des Anspruchs auf Taggeldleistungen bzw. Prämienbefreiung, wie bereits festgehalten worden ist (vgl. oben E. 4). Der von den kantonalen Gerichten befürwortete Grundsatz des Gleichlaufs lässt sich somit nicht auf die Entstehungsgeschichte des LMV 2000 stützen. b) In teleologischer Hinsicht orientieren sich die kantonalen Gerichte - ohne dies ausdrücklich zu sagen - am Grundsatz, dass die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers im Fall der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmenden wegen Krankheit mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses endet. Zwar trifft zu, dass die Lohnfortzahlungspflicht gemäss Art. 324a OR grundsätzlich ohne weiteres zusammen mit dem Arbeitsverhältnis endet (STAEHELIN, Zürcher Kommentar, N. 51 f. zu Art. 324a OR; REHBINDER, Berner Kommentar, N. 26 zu Art. 324a OR). Da Art. 324a OR nur einseitig zwingender Natur ist, können die Parteien indessen eine für den Arbeitnehmenden günstigere Absprache treffen. Von einer solchen Absprache ist namentlich auszugehen, wenn sich der Arbeitgeber verpflichtet hat, eine Kollektivtaggeldversicherung mit einem Versicherer abzuschliessen, die ohne entsprechenden Vorbehalt während einer längeren Dauer den Lohnbetrag bzw. einen Teil davon weiter bezahlt (BGE 124 III 126 E. 2b S. 132 f.). Zweck einer solchen Versicherung ist es, den Schutz zu verbessern, welchen Art. 324a OR dem Arbeitnehmenden gewährt. Dieser gesetzliche Schutz ist kein vollkommener. Der Anspruch gegenüber dem Arbeitgeber besteht nur für eine beschränkte Zeit, deren Länge von der Dauer der Anstellung abhängt. Überdies setzt dieser Anspruch - wie bereits erwähnt - das Bestehen eines Arbeitsverhältnisses voraus. Das Risiko eines krankheitsbedingten Einkommensausfalls besteht aber in ganz besonderem Masse für Personen, die ihre Stelle verloren haben. Ihr

BGE 127 III 318 S. 326

Gesundheitszustand erschwert oder verunmöglicht die Stellensuche und verhindert, dass sie Arbeitslosengeld erhalten, weil sie wegen der Krankheit nicht vermittelbar sind. Mit der Versicherung soll in erster Linie ein längerer als der gesetzliche Schutz erreicht werden, ohne den Arbeitgeber übermässig zu belasten. Entsprechend sieht der LMV wie viele andere Gesamtarbeitsverträge die Verpflichtung des Arbeitgebers vor, eine Kollektivtaggeldversicherung abzuschliessen, die während weit längerer Dauer Leistungen erbringt, als dies Art. 324a OR vorschreibt. In zweiter Linie erlauben es diese Versicherungen aber auch, das Risiko des Arbeitnehmenden abzudecken, dass sein Arbeitsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit endet. Für die Abdeckung dieses Risikos ist die Kollektivversicherung von ganz besonderer Bedeutung, denn es kann kaum vom einzelnen Arbeitnehmenden mit einer Einzelversicherung abgedeckt werden, da die entsprechenden Risiken schwierig zu berechnen wären. Genau für diese Risiken stellt die Verpflichtung des Arbeitgebers zum Abschluss einer Kollektivtaggeldversicherung mit einer den Kündigungsschutz überdauernden Leistungspflicht eine adäquate Massnahme dar. Die vorangehenden Überlegungen zeigen, dass die sich aus Art. 64 LMV ergebenden Verpflichtungen des Arbeitgebers nach ihrem Sinn und Zweck das Ende des Arbeitsverhältnisses überdauern können. Bei der Auslegung darf somit nicht auf den eingangs erwähnten Grundsatz abgestellt werden. Es ist im Gegenteil davon auszugehen, dass die vom Arbeitgeber gemäss Art. 64 LMV zugesagten Versicherungsleistungen grundsätzlich unabhängig davon erbracht werden müssen, ob das Arbeitsverhältnis noch andauert oder beendet worden ist.

5. Die Auslegung unter Berücksichtigung von Wortlaut, Systematik, Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck führt somit zum Ergebnis, dass die durch den LMV angeordnete Verpflichtung des Arbeitgebers, zu Gunsten der Arbeitnehmenden eine Kollektivversicherung mit bestimmten Leistungen abzuschliessen, auch nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses andauern kann. Zu diesen Leistungen gehört namentlich die Prämienbefreiung des Arbeitnehmenden während der Krankheitszeit (Art. 64 Abs. 3 lit. f LMV). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts haftet ein Arbeitgeber, der seiner Verpflichtung zum Abschluss einer Kollektivversicherung mit den zugesicherten Leistungen nicht nachkommt,

BGE 127 III 318 S. 327

für den Schaden, welcher dem Arbeitnehmenden daraus entsteht. Dabei handelt es sich um eine Haftung wegen Verletzung vertraglicher Pflichten bzw. wegen Nichterfüllung im Sinne von Art. 97 OR (124 III 126 E. 4 S. 133; 115 II 251 E. 4b S. 254; JEAN-LOUIS DUC, Quelques aspects de la responsabilité de l'employeur qui n'a pas assuré un collaborateur contre la maladie, en violation de l'obligation qui lui incombait, in: Mélanges Guy Flattet, S. 201 f.). Nach - allerdings bestrittener - Darstellung des Klägers hat er die Versicherungsprämien vom 1. August 1998 bis November 1999 selbst bezahlen müssen. Würde dies tatsächlich zutreffen, könnte er den entsprechenden Schaden wegen Vertragsverletzung gegenüber der Beklagten geltend machen. Daran ändert nichts, dass damals kein Schutz der Kollektivversicherung mehr bestand, weil der Kläger nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus dieser Versicherung ausgeschieden war (vgl. Art. 8 des Merkblatts und Art. 67 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994; SR 832.10). Die Verpflichtung der Beklagten, für die Prämienbefreiung besorgt zu sein, bestand im vorliegenden Fall nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses weiter, wie bereits mehrmals festgehalten worden ist, und überdauerte damit auch das Ausscheiden des Klägers aus der Kollektivversicherung und den Eintritt in eine Einzelversicherung.