

Urteil vom 13. Januar 2006

Es wirken mit:

Amtsgerichtspräsident Christ, Vorsitz
Amtsrichterin Grond
Amtsrichter Hänggi
Amtsgerichtsschreiber Oser

In Sachen

X, vertreten durch lic.iur.
Alexander Imhof, Advokat, Röschenzstrasse 24, Postfach, 4242 Laufen

Kläger

und

Y Versicherungs-Gesellschaft,
vertreten durch Rechtsanwalt Peter Rechsteiner, Weissensteinstrasse 15, Postfach 130,
4503 Solothurn

Beklagte

betreffend **Forderung**

erscheinen:

1. Der Kläger mit lic.iur. Alexander Imhof, Advokat, Laufen;
2. Für die vom Erscheinen dispensierte Beklagte: lic.iur. Peter Rechsteiner, Rechtsanwalt, Solothurn;
3. Die Zeugen:
 - M**, Dr.med., des Krste, geb. 27.06.1953, von Breitenbach SO, verheiratet, Arzt, whft. in 4226 Breitenbach, Spitalstrasse 26;
 - L**, des Domenico, geb. 19.01.1954, von Brislach BL, verheiratet, Versicherungsberater, whft. in 4225 Brislach, Fraumatt 39;
 - H**, des Hubert, geb. 26.06.1941, von Dürrenäsch AG, verwitwet, Hausfrau/Rentnerin, whft. in 4227 Büsserach, Obere-Grabenstrasse 29.

Der Kläger zieht als Erstes seinen Antrag, die schriftlichen Antworten des Zeugen Dr. M aus den Akten zu nehmen, zurück.

Vorweg erfolgt die

Befragung der Zeugen sowie der Parteien

1.

Nach Ermahnung zur Wahrheit und Hinweis auf die Straffolgen gemäss Art. 307 StGB sagt der Zeuge **Dr. M** im Wesentlichen Folgendes aus:

Der Kläger hat eine chronische Krankheit mit somatischen und psychogenen Anteilen. Er ist seit mindestens 10 Jahren in Behandlung. Seit dem Jahre 2002 ist die Krankheit chronifiziert. Ich hatte mit dem Kläger vor einer Woche und mit Advokat Imhof anfangs Dezember den letzten Kontakt. Ich wurde von niemandem beeinflusst. Als Hausarzt hat man eine spezielle Beziehung zu seinen Patienten. Ich bin auch verpflichtet die Interessen des Patienten zu wahren. Der Kläger kann seit November 2002 seinen angestammten Beruf nicht mehr ausüben. Er ist seitdem zu 100 % arbeitsunfähig. Er könnte sicher zu maximal 50 % andere Tätigkeiten verrichten. Die effektive Erwerbsfähigkeit ist allerdings schwierig einzuschätzen. Seit Juli 2003 ist der Kläger bei der IV angemeldet. Er könnte bei einem gün-

stigen Umfeld gewisse Kontrollarbeiten verrichten. Es müssten aber rückschönende Arbeiten sein. Dies hat er auch schon probiert. An gewissen Tagen geht dies gut, an anderen dann wieder nicht mehr. Auf dem heutigen Arbeitsmarkt braucht es aber eine gewisse Konstanz. Die psychogene Problematik kompliziert die Situation zusätzlich. Schon vor November 2002 gab es kurze Phasen der Arbeitsunfähigkeit. Er konnte damals schon ein oder zwei Wochen nicht arbeiten. Seine Ehefrau ist dann ebenfalls noch verunfallt. Dies hat den Kläger psychisch noch zusätzlich belastet und die Problematik beschleunigt. Die Anstellung bei der WEBO ging anfangs gut. Er kam jedoch in eine Krise und musste die Arbeit dort auch wieder aussetzen. Die körperlichen Beschwerden des Klägers spielen eine Rolle, entscheidend ist aber seine Depressivität. Seine Motivation ist enorm beeinträchtigt. Die Depression hat im Laufe der Zeit enorm zugenommen. Der Kläger hatte schon vor November 2002 depressive Phasen, v.a. wegen seiner familiären Situation durch den Unfall seiner Frau. Ich habe der IV vorgeschlagen, Berufsmassnahmeabklärungen vorzunehmen, was aber nicht gemacht wurde. Ich habe den Kläger ermuntert zum RAV zu gehen. Die Verrichtung einer Arbeit kann auch gleichzeitig eine Therapie sein. Der Invaliditätsgrad des Klägers wurde auf 40-49% festgesetzt. Es sind meiner Meinung nach aber noch weitere Abklärungen nötig. Der Unfall seiner Ehefrau war am 03.05.2001. Dieser war sicherlich auch für den negativen Verlauf seiner Depression entscheidend. Bis sich eine Depression manifestiert, können Monate oder Jahre vergehen. Ich habe mit dem Kläger regelmässig über seine berufliche Situation geredet. Er wollte immer schnellstmöglich wieder gesund werden. Ich habe im November 2002 nicht gewusst, dass die Firma F in Schwierigkeiten steckte und der Kläger überhaupt nicht mehr dort arbeiten kann. Ich bin mit dem Gutachten des Inselspitals nicht ganz einverstanden. Das Gutachten berücksichtigt die psychischen Einflüsse zu wenig oder gar nicht. Der Kläger kann mit dieser Krankheit kaum Eigeninitiative entwickeln. Er hat allgemein zu wenig Motivation, was mit seinen psychischen Problemen erklärbar ist. Eine Depression wird ja gerade mit Antriebslosigkeit definiert. Aus diesem Grund kann auch keine genügende Eigeninitiative entwickelt werden. Die Arbeitsunfähigkeit ist auf die Rückenbeschwerden des Klägers zurückzuführen. Die psychischen Probleme spielen aber auch eine entscheidende Rolle. Dieser Verlauf ist typisch somatisch. Wegen den jahrelangen Belastungen hat der Kläger nun einen verengten Rückenmuskelkanal.

2.

Nach Ermahnung zur Wahrheit und Hinweis auf die Straffolgen gemäss Art. 307 StGB sagt der Zeuge **L** im Wesentlichen Folgendes aus:

Ich kenne den Kläger. Mit Advokat Imhof habe ich schon telefoniert. Ich musste dem Kläger jeweils die Briefe von Advokat Imhof erklären, weil er nicht so gut deutsch kann. Ich bin Kundenberater und Verkäufer bei der Y Versicherung Generalagentur in Laufen. Ich berate meistens Ausländer. Der Kläger war im Herbst 2004 verschiedene Male bei mir. Ich habe mit ihm unter anderem ein Arbeitslosenformular ausgefüllt. Er ist aber mittlerweile seit mehr als einem Jahr nicht mehr zu mir gekommen. Eigentlich bin ich bei der Y Versicherung im Aussendienst tätig, berate aber selbstständig nebenbei auch Ausländer. Ich habe in Laufen ein eigenes Büro und Besuchszimmer. Ich arbeite seit 24 Jahren bei der Y Versicherung. Nach einer einjährigen Ausbildung begann die Anstellung am 01. März 1982. Vorliegend geht es um Krankentaggelder für den Kläger. Ich wusste damals gar nicht, dass die Prämien von der Firma F nicht bezahlt wurden. B von der Generalagentur in Laufen schloss mit der Firma F den Kollektivvertrag ab. Der Kläger besuchte mich, weil er arbeitslos war. Ich wusste anfangs nichts von seiner Krankheit. Ich hätte im Computer schauen können, ob er gesund oder krank gewesen ist. Ich habe aber nicht nachgeschaut, weil dies überhaupt kein Thema war. Als ich von der Krankheit, der Nichtbezahlung der Prämien und dem Konkurs der Firma F erfahren habe, habe ich ihm gesagt, er könne von der Kollektivversicherung in die Einzeltaggeldversicherung eintreten. Von den Prämienrückständen der Firma F habe ich erst erfahren, als der Kläger mir einen Brief der Y Versicherungen gezeigt hat. Vorher hatte ich keine Kenntnis. Normalerweise werden auch bei einem Konkurs einer Unternehmung die Krankentaggelder weiter ausbezahlt. Die Arbeitnehmer haben dann das Recht zu den gleichen Konditionen in eine Einzeltaggeldversicherung überzutreten. Es werden dabei keine neuen Gesundheitsfragen gestellt. Der Versicherte muss so übernommen werden. Der Kläger erzählte mir anfangs nichts von seiner Krankheit. Ich kann mich nicht mehr erinnern, ob am 13.02.2003 eine Krankheitsmeldung des Klägers bei uns eingetroffen ist. Es ist ungewöhnlich, dass die Agentur in Laufen nicht wusste, dass die Firma F ihre Prämien nicht bezahlt hat. Vielleicht wusste B mehr, aber ich sicher nicht.

3.

Nach Ermahnung zur Wahrheit und Hinweis auf die Straffolgen gemäss Art. 307 StGB sagt die Zeugin **H** im Wesentlichen Folgendes aus:

Ich kenne den Kläger, hatte aber keinen Kontakt mehr mit ihm. Ich war bei der Firma F für allgemeine Büroarbeiten zuständig. Meine Kenntnisse habe ich mir in verschiedenen Kursen bei der „A“ in Olten angeeignet. Der Kläger wurde uns vom RAV vermittelt. Er war meistens nur kurze Zeit bei uns angestellt, weil wir immer zu wenig Arbeit hatten. Er wurde aber regelmässig wieder eingestellt. Er hat bis zum Konkurs im November 2002 bei uns gearbeitet. Als wir immer weniger Arbeit hatten, sagte ihm mein Bruder, er solle doch stem-peln gehen. Der Kläger ging dann aber zum Arzt, statt sich arbeitslos zu melden. Er hat uns nie gesagt, dass er nicht gesund sei. Nach den zahlreichen Briefen weiss ich nun, dass er krank ist. Erst als mein Bruder ihm sagte, wir hätten zu wenig Arbeit, meldete er sich krank. Mein Sohn arbeitete auch noch in der Buchhaltung. Wir waren bei der Y Versicherung versichert. Wir haben keine Prämien mehr bezahlt, weil wir es einfach nicht mehr konnten. Das Geld hat immer gefehlt. Ich weiss nicht mehr, wie alles genau abgelaufen ist. Wir haben in dieser Zeit viele Mahnungen erhalten. Die sind jetzt alle beim Konkursamt. Ich kann nicht mehr sagen, ob eine Mahnung der Y Versicherung bei uns eingetroffen ist. Das ist alles schon zu lange her. Es hat aber in dieser Zeit keiner der Angestellten Krankentaggelder bezogen. Die Abzüge der Prämien auf der Lohnabrechnung wurden automatisch vom Computer gemacht. Wir haben den Angestellten nicht mitgeteilt, dass wir die Prämien nicht mehr bezahlt haben. Ich war mir der Konsequenzen nicht bewusst, was eine Nichtbezahlung der Prämien auslösen könnte. Ich habe mich dann mit der Zeit nicht mehr um die Mahnungen gekümmert, sondern alle direkt dem Konkursamt weitergeleitet. Ich weiss nicht mehr, ob sich der Kläger schon einmal vor November 2002 krank gemeldet hat. Ich habe jeweils die Post aufgemacht und habe auch die Krankheitsmeldungen ausgefüllt. Ich habe allen Angestellten mit den Insolvenzenschädigungen etc. geholfen. Die Übertrittsmeldung von der Kollektiv- in die Einzelversicherung habe ich ausgefüllt. Es ist meine Schrift. Wir hatten nicht die Absicht, die Prämien nicht zu zahlen. Mangels genügender finanzieller Mittel konnten wir schlicht und einfach nicht mehr zahlen.

Anschliessend wird mit den Parteien nach Ermahnung zur Wahrheit die **Parteibe-fragung** durchgeführt, wobei der Kläger X im Wesentlichen aussagt:

Am 11. November 2002 meldete ich mich krank. Am 07. Januar 2003 hätten wir wieder mit der Arbeit anfangen können. Bis zur Eröffnung des Konkurses arbeitete dann aber niemand mehr.

Die Parteivertreter stellen dem Kläger keine weiteren Fragen.

Es werden seitens der Parteien keine weiteren Beweisanträge mehr gestellt, weshalb das Beweisverfahren geschlossen wird.

Advokat Alexander Imhof stellt und begründet namens und im Auftrage des Klägers folgende Rechtsbegehren:

1. Es sei die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger aus der Kollektiv-Taggeldversicherung den Betrag von Fr. 86'982.-- für Taggelder ab 01.02.2003 zuzüglich Fr. 3'896.30 für Zins zu 5 % bis 14.11.2004 und zuzüglich Zins zu 5 % ab 15.11.2004 zu bezahlen.
2. Eventualiter sei die Beklagte gestützt auf die Einzel-Taggeldversicherung zu verurteilen, dem Kläger für Taggelder ab 01.02.2003 den Betrag von Fr. 80'740.80 zuzüglich Fr. 3'616.75 für Zins zu 5 % bis 14.11.2004 und zuzüglich Zins zu 5 % ab 15.11.2004 zu bezahlen.
3. Unter o/e-Kostenfolge.

Rechtsanwalt Peter Rechsteiner stellt und begründet namens und im Auftrage der Beklagten folgende Rechtsbegehren:

1. Die Klage sei abzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Das Amtsgericht von Dorneck-Thierstein zieht in **Erwägung:**

Aufgrund der vorliegenden Akten und der heutigen Partei- und Zeugenbefragung (§§ 155 ff. und §§ 170 ff.) steht folgender relevanter Sachverhalt zur Beurteilung:

Die Bauunternehmung F AG schloss mit der Y Versicherung (nachfolgend Beklagte genannt) am 01.01.2002 eine Kollektive Kranken-Lohnausfallversicherung ab. Der Kläger X (nachfolgend Kläger genannt) war bis zum 31.01.2003 bei der Bauunternehmung F AG angestellt. Die Bauunternehmung F AG bezahlte die vierteljährlich fälligen Prämien ab März 2002 nicht mehr. Die Prämie für das erste Vierteljahr Januar 2002 bis März 2002 wurde noch beglichen. Der Kläger wurde am 11.11.2002 krank. Mit einem Arzzeugnis vom 13.11.2002 wurde er zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Der Kläger nahm die Arbeit bis zum Konkurs der Bauunternehmung F AG am 12.02.2003 nicht wieder auf. Der Kläger meldete sich aufgrund des Konkurses seiner Arbeitgeberin für eine Einzeltaggeldversicherung bei der Beklagten an. Diese trat rückwirkend ab 01.02.2003 in Kraft. Die Beklagte weigerte sich in der Folge, die Krankentaggelder aus dem Kollektiv- bzw. Einzelvertrag auszuführen. Der Kläger kann in seinem angestammten Beruf als Bauarbeiter nicht mehr arbeiten.

Mit Begehren vom 29. Juli 2003 machte der Kläger den vorliegenden Rechtsstreit anhängig. Am 12. September 2003 wurde die Aussöhnungsverhandlung, an welcher keine Einigung erreicht werden konnte, durchgeführt.

Der Kläger behauptet vorliegend, dass alle Voraussetzungen für eine Ausrichtung der Taggelder aus der Kollektiven Kranken-Lohnausfallversicherung erfüllt seien. Der Kläger gehöre zum Kreis der Versicherten, eine ärztlich bescheinigte Krankheit sei eingetreten und Ausschlussgründe seien nicht ersichtlich. Die Beklagte bestreitet dies und behauptet, dass aufgrund ausstehender Prämienzahlungen gemäss Art. 20 VVG die Versicherungsdeckung ab 16.06.2002 geruht und eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers gar nicht vorgelegen habe.

Es ist als Erstes zu prüfen, ob die Leistungen aus dem Kollektiv-Krankentaggeldsvertrag ab dem 16.06.2002 geruht haben.

Ruhen der Versicherungsleistungen gemäss Art. 20 VVG

Bei der vorliegenden Streitsache handelt es sich grundsätzlich und unbestrittenmassen um einen Versicherungsvertrag gemäss Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Nach Art. 20 Abs. 1 VVG hat der Versicherer den Schuldner zu mahnen, wenn dieser die Prämie zur Verfallzeit oder während der im Verträge eingeräumten Nachfrist nicht entrichtet. Der Schuldner ist dabei unter Androhung der Säumnisfolgen schriftlich aufzufordern, binnen 14 Tagen, von der Absendung der Mahnung an gerechnet, Zahlung zu leisten. Die schriftliche Mahnung muss die Beträge enthalten, für welche Zahlung verlangt wird. Die Zahlungsfrist von 14 Tagen muss genannt werden. Der Versicherer hat vor allem ausdrücklich auf die Säumnisfolgen hinzuweisen. Dem Schuldner muss bewusst sein, dass gemäss Art. 20 Abs. 3 VVG die Leistungspflicht des Versicherers vom Ablauf der Mahnfrist an ruht. Der Versicherer kann also nicht durch einfache Mahnung gemäss Art. 102 Abs. 1 OR den Verzug und somit die Suspension des Vertrages herbeiführen, sondern hat das so eben beschriebene besondere Mahnverfahren nach Art. 20 VVG durchzuführen (vgl. zum Ganzen: Alfred Maurer, Schweizerisches Privatversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1986, S. 273 ff.).

Der Kläger war bei der mittlerweile konkursiten Baufirma F AG, Büsserach, angestellt. Die F AG schloss am 01.01.2002 mit der Beklagten eine Kollektive Kranken-Lohnausfaltversicherung ab. Die erste vertraglich vereinbarte vierteljährliche Prämienzahlung für das erste Vierteljahr vom 01.01.2002 bis 31.03.2002 wurde durch die F AG bezahlt. Die weiteren Prämienzahlungen wurden nicht mehr geleistet. Gemäss Angaben der Beklagten seien die erforderlichen gesetzlichen Mahnungen der F AG zugestellt worden, und zwar am 04.06.2002, 04.09.2002 und 04.12.2002. Kopien dieser gesetzlichen Mahnungen, die diese Behauptung stützen würde, wurden aber von der Beklagten „aus innerbetrieblichen Gründen“ nicht aufgehoben und konnten dementsprechend auch nicht vorgelegt werden. Die Beklagte beantragte deshalb die gerichtliche Einforderung

der gesetzlichen Mahnungen aus der Konkursmasse der F AG beim Konkursamt Dornach. Das Konkursamt Dornach hat im Verlaufe des Konkursverfahrens sämtliche Unterlagen der F AG erhalten. Dies bestätigte auch die Zeugin H, die bei der Firma F AG für allgemeine Büroarbeiten zuständig war. Sie sagte aus, dass alle Unterlagen und die eingehende Post nach Eröffnung und während des Konkursverfahrens an das Konkursamt Dornach weitergeleitet wurden. Bei dem vom Konkursamt Dornach edierten Unterlagen figurieren jedoch keine Mahnschreiben der Beklagten. Angesprochen auf die gesetzlichen Mahnungen der Beklagten konnte die Zeugin keine weiteren relevanten Aussagen machen. Es seien gegen Schluss viele Mahnungen bei der Firma F AG eingegangen. Von wem diese stammten, könne sie beim besten Willen nicht mehr sagen, geschweige denn kenne sie deren Inhalte. Die Beklagte reichte weiter die bei der Schweizerischen Post eingeholten Chargénummern der gesetzlichen Mahnschreiben ein, welche die tatsächliche Zustellung der gesetzlichen Mahnungen belegen sollen. Diese Chargénummern vermögen aber keinesfalls zu beweisen, mit welchem Inhalt diese eingeschriebenen Sendungen der F AG zugestellt worden sind. Weitere Belege für eine erfolgte Zustellung sind nicht vorhanden und wurden auch nicht geltend gemacht.

Nach dem Beweisergebnis steht somit fest, dass die Beklagte den rechtsgenügli-chen Nachweis, dass der F AG, Büsserach die korrekten gesetzlichen Mahnungen im Sinne von Art. 20 VVG zugestellt worden sind, nicht zu erbringen vermochte. Die Säumnisfolgen gemäss Art. 20 Abs. 3 WG sind demnach nicht eingetreten. Somit ist die am 01.01.2002 abgeschlossene Kollektive Kranken-Lohnausfallversicherung zwischen der F AG und der Beklagten weder auf den 01.04.2002 aufgehoben worden noch ruhten die Versicherungsleistungen ab dem 16.06.2002. Die Beklagte war also bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Klägers aus der Kollektiven Kranken-Lohnausfallversicherung leistungspflichtig.

IV.

Es stellt sich weiter die Frage, ob der Kläger auch tatsächlich ab dem 11.11.2002 arbeitsunfähig war.

Arbeitsunfähigkeit des Klägers

Mangels begründeter ärztlicher Zeugnisse wird die Arbeitsunfähigkeit des Klägers von der Beklagten bestritten. Art und Umfang der vom Kläger behaupteten Krankheit seien aus den vorgelegten Arbeitsunfähigkeitszeugnissen nicht genügend ersichtlich. Überdies sei die Arbeitsunfähigkeit rückwirkend bescheinigt worden.

In den vom Konkursamt Dornach beigezogenen Akten der Firma F AG befinden sich fünf Arztzeugnisse für Arbeitsunfähigkeit, allesamt abgestempelt und unterschrieben vom behandelnden Arzt und Zeugen Dr. med. M, Breitenbach. Das erste Arztzeugnis wurde am 13.11.2002 ausgestellt. Ab dem 11.11.2002 wurde der Kläger bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Der Zeuge Dr. M bestätigte dies auch in der heutigen Hauptverhandlung. Gegenteiliges ist auch aus dem Gutachten des Inselspitals Bern vom 04.12.2003 nicht ersichtlich. Eine Arbeitsunfähigkeit des Klägers ab 11.11.2002 ist damit erwiesen. Hätte die Beklagte wirklich Zweifel an seiner Arbeitsunfähigkeit gehabt, hätte sie ihn zu ihrem Vertrauensarzt schicken können.

Der Versicherungsfall ist vorliegend mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit eingetreten und zwar ab dem 11. November 2002. Zu diesem Zeitpunkt hat der Kollektivversicherungsvertrag zwischen der F AG und der Beklagten, wie oben gezeigt, nicht geruht. Die Beklagte ist leistungspflichtig und schuldet dem Kläger aus der Kollektivversicherung entsprechende Krankentaggelder. Bei dieser Rechtslage erübrigt sich die Prüfungualbegehrens des Klägers, welches sich auf Ansprüche aus der Einzeltaggeldversicherung abstützt. Trotzdem sei noch angefügt, dass das Amtsgericht, allerdings nur aufgrund summarischer Prüfung, der Auffassung ist, dass die Klage wahrscheinlich auch aufgrund des Anspruches aus der Einzeltaggeldversicherung hätte gutgeheissen werden müssen.

V.

Wie hoch die Krankentaggelder sind und wieviel von der Beklagten noch auszu zahlen ist, wird im Folgenden zu prüfen sein.

Gemäss Police der Kollektivkrankenversicherung vom 01.01.2002 beträgt die Höhe des Taggeldes 80 % des Verdienstes ab dem 15. Tag bis zum 734. Tag. Der monat-

liche Verdienst des Klägers betrug Fr. 4'530.-- brutto. 80 % des entsprechenden Jahreslohnes von Fr. 58'890.-- (13 x Fr. 4'530.--) ergeben Fr. 47'112.--, was durch 360 Tage geteilt nur ein Krankentaggeld von Fr. 130.85 ergibt und nicht, wie vom Kläger geltend gemacht Fr. 133.--. Somit beträgt der Gesamtanspruch des Klägers Fr. 85'575.90 (654 Tage x Fr. 130.85). Hinzu kommen Fr. 3'886.60 aufgelaufene Zinsen zu 5 % und zwar vom 01.02.2003 bis und mit 14.11.2004 (mittlerer Verfall) sowie Verzugszinsen zu 5 % auf Fr. 85'575.90 ab 15.11.2004.

VI.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Prozesskosten auf die Parteien zu verteilen (§ 101 Abs. 2 lit. b). Dem klägerischen Hauptbegehren wird praktisch vollständig entsprochen. Somit rechtfertigt es sich, die gesamten Gerichtskosten der Beklagten aufzuerlegen. Die Urteilsgebühr ist auf Fr. 5'000.-- festzusetzen.

Gleich verhält es sich mit der Verteilung der Parteikosten. Dementsprechend hat die Beklagte ihre und die vollen Parteikosten des Klägers zu tragen. Der Rechtsvertreter des Klägers hat eine Kostennote eingereicht. In Abweichung zu ihr und gestützt auf die §§ 179 ff. GT werden die Einleitungsgebühr auf Fr. 17'000.--, die Vorstandgebühr auf Fr. 1'500.-- und die Vortragsgebühr auf Fr. 1'000.-- festgesetzt. Die Auslagen belaufen sich auf Fr. 395.--. Die dem Kläger von der Beklagten zu entrichtende Parteientschädigung beträgt demnach Fr. 21'407.-- (inkl. Auslagen und MwSt).

--- .

Demnach wird **erkannt**:

1. Die Beklagte hat dem Kläger Fr. 85'575.90, Fr. 3'886.60 aufgelaufener Verzugszins zu 5% vom 01. Februar 2003 bis 14. November 2004 (mittlerer Verfall) sowie Verzugszins zu 5 % auf Fr. 85'575.90 ab 15. November 2004 zu bezahlen.
2. Die Beklagte hat dem Kläger eine Parteientschädigung von Fr. 21'407.-- (inkl. Auslagen und MwSt) zu bezahlen.
3. Die Gerichtskosten von Fr. 2'200.-- mit einer Urteilsgebühr von Fr. 5'000.--, total Fr. 7'200.--, hat die Beklagte zu bezahlen.

Rechtsmittel

Appellation an das Obergericht des Kantons Solothurn: 10 Tage.

Rekurs an das Obergericht des Kantons Solothurn: 10 Tage.

Dieser Entscheid ist schriftlich zu eröffnen an:

Alexander Imhof, Röschenzstrasse 24, 4242 Laufen, LSI

Peter Rechsteiner, Weissensteinstrasse 15, 4503 Solothurn, LSI

Der Amtsgerichtspräsident

Christ

Der A gerichtsschreiber

Oser



Der Amtgerichtschreiber
von Dornach-Thierstein