

Abteilung I in Zivilsachen

Präsident Meier, Amtrichterin Elgass, Amtrichter Galli, Gerichtsschreiberin Afonso-Uhlmann

## Urteil vom 25. November 2009

A.  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Bruno Häfliger,

Kläger

gegen

X. Versicherung  
vertreten durch Rechtsanwältin MLaw Barbara Klett,

Beklagte

betreffend Forderung (Kollektiv-Krankentaggeld)

## **Sachverhalt**

1. Die frühere Arbeitgeberfirma des Klägers, B. AG  
, hatte bei der Beklagten für ihr Personal einen Kollektiv-Krankentaggeldvertrag abgeschlossen (Police Nr. \_\_\_\_\_ . Nach Auflösung des Anstellungsverhältnisses ist der Kläger in die Einzelversicherung übergetreten.
  
2. Mit Klage vom 30. Januar 2009 betreffend Leistungen aus Kollektiv-Krankentaggeld beantragte der Kläger, die Beklagte habe ihm aus der Police Nr. \_\_\_\_\_ ein Taggeld ab 1. November 2007 bis 31. Oktober 2008 auf der Basis einer 85 % Arbeitsunfähigkeit und somit den Betrag von Fr. 49'480.-- zuzüglich 5 % Zins seit mittlerem Verfall, somit ab 1. Mai 2008 zu bezahlen. Weitergehende Ansprüche auf Taggeld ab 1. November 2008 würden vorbehalten bleiben; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beklagten. Die Beklagte beantragte die vollumfängliche Abweisung der Klage, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Klägers. Auf die Begründungen wird, sofern notwendig, später eingegangen.
  
3. Die Instruktionsverhandlung fand am 26. Mai 2009 statt. Mit Eingaben vom 17. und 19. Juni 2009 ergänzte der Kläger seine Beweisanträge, legte weitere Urkunden auf und stellte den Klageänderungsantrag, die Beklagte habe ihm aus der Police Nr. \_\_\_\_\_ ein Taggeld ab 1. November 2007 bis 2. August 2009 von Fr. 25'984.-- zuzüglich 5 % Zins seit mittlerem Verfall, somit seit 20. September 2008, zu bezahlen (amtl. Bel. 10 und 11). Die Beklagte reichte ihre Stellungnahme am 3. September 2009 ein und legte weitere Urkunden auf (amtl. Bel. 13).
  
4. Mit Entscheid vom 23. Oktober 2009 wurde das Beweisverfahren geschlossen (amtl. Bel. 14). Beide Parteien verzichteten auf eine Hauptverhandlung (amtl. Bel. 15 und 17). Die beklagtische Rechtsvertreterin reichte ihre Honorarnote ein (amtl. Bel. 18).

## **Erwägungen**

### **I Formelles**

1. Der Weisungsschein datiert vom 3. Dezember 2008 (kläg. Bel. 2). Die Klage vom 30. Januar 2009 wurde fristgerecht eingereicht (§ 195 ZPO). Der Streitwert beträgt Fr. 49'480.-- (§ 18 Abs. 1 ZPO). Das Amtsgericht Hochdorf ist somit örtlich (§ 23 ZPO i.V.m. Art. 10 GestG) und sachlich (§ 9 lit. a ZPO) zuständig. Die Parteianwälte sind gehörig bevollmächtigt (kläg. Bel. 1 und bekl. Bel. 1).

### **II Rechtliches / Tatsächliches**

2. Verjährung

2.1. In der Klage weist der Kläger darauf hin, dass die Beklagte bereits anlässlich der Friedensrichterverhandlung den Einwand des Eintritts der Verjährung erhoben habe, sie habe sich dabei auf Art. 46 Abs. 1 VVG berufen. Unter Berücksichtigung der Wartefrist von 25 Tagen und einer 25 % Arbeitsunfähigkeit ab diesem Tag habe die 2-jährige Verjährungsfrist ab 1. Juli 2006 zu laufen begonnen. Dieser Einwand sei jedoch zu entkräften: Der Kläger habe durch seinen Rechtsanwalt den Anspruch bei der Beklagten bereits am 26. Mai 2008 angemeldet. Der Beklagten sei eine Arbeitsunfähigkeitsbestätigung von Dr. C. mit einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 100 % zugestellt worden. Bereits am 26. September 2007 habe er selber den Taggeldanspruch bei der Beklagten angemeldet. Am 21. Oktober 2008 habe die Beklagte dem Anwalt geschrieben und den Erhalt des Schreibens und des Erinnerungsschreibens bestätigt. Die Beklagte habe seinen grundsätzlichen Anspruch nicht bezweifelt, sondern vielmehr unter Hinweis auf Zustellung weiterer Unterlagen vertröstet. Am 24. Oktober 2008 habe der Anwalt bei der Beklagten nochmals den Anspruch auf Taggeld moniert. Der Kläger verweist auf die bundesgerichtliche Praxis BGE 4 A\_276/2008 vom 31. Juli 2008, gemäss welcher jedes Verhalten des Schuldners, das vom Gläubiger als Treu und Glauben im Verkehr als Bestätigung seiner rechtlichen Verpflichtungen aufgefasst werden dürfe, die Verjährung unterbricht. In der Stellungnahme vom 17. Juni 2009 (amtl. Bel. 10) hält der Kläger fest, dass er seine Ansprüche erst ab 1. November 2007 geltend mache, ein Leistungsanspruch bestehe erst ab diesem Zeitpunkt. Bis und mit 31. Oktober 2007 habe die SUVA Taggelder bei einer 50 %igen Arbeitsunfähigkeit geleistet. Vor diesem Zeitpunkt habe kein Raum für eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit bzw. Taggeldleistung für Krankheit bestanden, zumal Dr. C. im Zeugnis vom 13. Oktober 2007 lediglich eine

50 %ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Die Krankheitsmeldung sei denn auch erst am 25. September 2007 erfolgt. Dr. C. habe nach wie vor eine mindestens 50 %ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Gemäss AVB sei auf Arztzeugnisse abzustellen. Die SUVA habe ab 1. November 2007 eine 15 %ige unfallbedingte Beeinträchtigung bestätigt. Demzufolge seien mindestens 35 % der attestierten 50 %igen Arbeitsunfähigkeit auf Krankheit zurückzuführen. Entgegen der Darstellung der Beklagten habe eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit im Rahmen von 35 % eben nicht gerade bereits seit 1. April 2006 bestanden, weil die Arbeitsunfähigkeit bis 31. Oktober 2007 noch vollständig auf Unfall zurückgeführt werden konnte. Solange habe die SUVA Taggelder bezahlt. Er gehe neu davon aus, dass er im Umfang von 35 % Anspruch auf Krankentaggelder habe. Es handle sich nicht um eine Vorleistungspflicht, sondern um eine echte Leistungspflicht der Beklagten. Die gesamthaft 50 %ige Arbeitsunfähigkeit werde von der Beklagten nicht bestritten, sondern sogar ausdrücklich anerkannt.

Die Beklagte bestätigt, dass sie anlässlich der Friedensrichterverhandlung die Einrede der Verjährung erhoben habe. Sollte entgegen der Ansicht der Beklagten eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit bestehen, hätte diese bereits vor Vertragbeginn - 1. April 2006 - begonnen. Die 2-jährige Verjährungsfrist sei somit - unter Berücksichtigung der vertraglichen Wartefrist - am 1. Juli 2008 abgelaufen. Vor diesem Datum sei keine verjährungsunterbrechende Handlung vorgenommen worden. Mit Zeugnis vom 21. Juni 2006 habe Dr. C.

dem Kläger ab 6. Februar 2006 bis auf weiteres eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Der Kläger war demnach im Zeitpunkt des Vertragsschlusses bereits zu 50 % arbeitsunfähig. Gegenüber der IV habe der Kläger gemeldet, dass er seine Behinderung seit 2005 zu beklagen habe. Die IV habe dem Kläger eine IV-Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad in der Höhe von 48 % ab 1. Oktober 2006 – nach Ablauf der einjährigen Wartezeit - zugesprochen. Dies bedeute, dass die IV von invaliditätsbegründenden Einschränkungen ab 1. Oktober 2005 ausgehe. Gemäss Versicherungspolice würden die Leistungen beginnen, wenn die Arbeitsunfähigkeit ohne Unterbruch während der vertraglich vereinbarten Wartezeit bestanden habe. Die vereinbarte Wartezeit von 90 Tagen wäre daher am 30. Juni 2006 abgelaufen. Der Anspruch auf Krankentaggelder wäre somit am 1. Juli 2006 fällig gewesen. In diesem Zeitpunkt hätte auch die 2-jährige Verjährungsfrist gemäss Art. 46 Abs. 2 VVG zu laufen begonnen. Der Versicherungsanspruch sei demzufolge per 30. Juni 2008 verjährt. Die Beklagte bestreitet, dass eine blosser Anmeldung bei der Versicherungsgesellschaft die Verjährungsfrist unterbreche. Sie erklärt zudem, dass sie sich in dem vom Kläger erwähnten Schreiben vom 21. Oktober 2008 vielmehr über den Stand des UVG-Verfahrens und über

die Leistungen der Invalidenversicherung erkundigt habe, da der Ausgang der Sozialversicherungsverfahren massgebend für die Beurteilung einer allfälligen Leistungspflicht der Beklagten sei. Weiter habe sie um Zustellung der medizinischen Dokumentation gebeten und sich vorbehalten, bei den entsprechenden Ärzten die notwendigen Auskünfte einzuholen. Es handle sich somit in keiner Weise um eine Anerkennung der Leistungspflicht mit Unterbrechungswirkung. Es werde bestritten, dass der Kläger aufgrund ihres Verhaltens in guten Treuen davon ausgehen habe dürfen, dass sie damit auf ihr gesetzliches Einrederecht der Verjährung verzichten würde. In ihrer Stellungnahme vom 3. September 2009 (amtl. Bel. 13) stellt sich die Beklagte auf den Standpunkt, dass entgegen der Ansicht des Klägers zur Beurteilung der Verjährung nicht massgebend sei, ab welchem Zeitpunkt die Ansprüche gelten gemacht würden. Abzustellen sei nach Art. 46 Abs. 1 VVG auf den Eintritt der Tatsache, die die Leistungspflicht begründe. Das Bundesgericht habe konkretisiert, dass die zweijährige Verjährungsfrist mit jenem Ereignis ausgelöst werde, das die grundsätzliche Leistungspflicht begründe. Die Frage der Leistungspflicht richte sich nach den massgebenden Versicherungsbestimmungen. Vorliegend seien Art. 2 Ziffer 1 und 2 der ZB für die Krankentaggeld-Versicherung massgebend. Gemäss dieser Bestimmung beginnen die Leistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit ohne Unterbruch während der vertraglich vereinbarten Wartefrist bestanden habe. Die Frist beginne mit dem Tag der ärztlich attestierten, mindestens 25 %igen Arbeitsunfähigkeit. Die vorliegende Versicherung habe am 1. April 2006 zu laufen begonnen. Vertraglich sei eine Wartefrist von 90 Tagen vereinbart worden. Frühester Beginn der Verjährungsfrist sei somit der 1. Juli 2006, da bereits am 1. April 2006 eine mindestens 25 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Aus den massgebenden ärztlichen Beurteilungen ergebe sich, dass der Kläger bereits im Jahre 2005 an multiplen Beschwerden gelitten habe. Die Beklagte verweist auf ärztliche Schreiben und Stellungnahmen. Sie erklärt weiter, dass die Krankheitsbilder den Rücken, die Finger- und Fussgelenke betreffend nicht durch die SUVA abgegolten worden seien, jedoch im Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsverhältnisses bereits ausgewiesen gewesen seien. Entgegen den Ausführungen des Klägers sei nicht ersichtlich, weshalb vor dem 1. November 2007 kein Raum für eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit hätte bestanden haben sollen. Die Tatsache, dass ein Unfallversicherer 50 % Taggelder ausrichte, besage noch lange nicht, dass eine ausschliessliche unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit gegeben sei. Dr. C. habe mit Arztzeugnis vom 15. Juni 2009 bestätigt, dass der Kläger bereits im Juni 100 % arbeitsunfähig gewesen sei, gestützt auf krankheits- und unfallbedingte Leiden. Der Kläger habe selber eingeräumt, dass nach Abzug der durch die SUVA bestätigten 15 %igen Arbeitsunfähigkeit eine krankheitsbe-

dingte Arbeitsunfähigkeit von 35 % bestehe. Dass die SUVA bis am 31. Oktober 2007 Taggelder in der Höhe von 80 % erbracht habe, bedeute noch lange nicht, dass sich auch eine Arbeitsunfähigkeit dieser Höhe ausschliesslich auf unfallbedingte Leiden stütze. Die SUVA erbringe während der medizinischen Abklärung Taggelder. Es ergebe sich aus der Natur von medizinischen Abklärungen, dass in dieser Zeit die Unterscheidung von unfall- und krankheitsbedingten Leiden nicht klar gezogen werden könne. Medizinische Abklärungen haben schliesslich ergeben, dass lediglich die Leiden der Schulter links und des linken Knies unfallbedingt seien.

2.2. a) Die Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren nach Eintritt der Tatsache, welche die Leistungspflicht begründet (Art. 46 Abs. 1 Satz 1 VVG). Nach der bisher herrschenden Lehre löste bei Versicherungsansprüchen der Versicherungsfall selber die Verjährungsfrist aus, also der Eintritt des befürchteten Ereignisses. Es kann dann jedoch der Fall eintreten, dass die Verjährung vor der Fälligkeit eintritt bzw. die Forderung in dem Moment, in dem sie erstmals geltend gemacht werden kann, bereits verjährt ist. Es besteht daher zunehmend eine Tendenz, den Verjährungsbeginn zeitlich hinauszuzögern (vgl. Graber, VVG-Kommentar, N 5 f zu Art. 46 m.w.H.). Gemäss Rechtsprechung ist daher der fristauslösende Moment für die Verjährung jener Zeitpunkt, in welchem die die Leistungspflicht des Versicherers begründenden Tatbestandselemente feststehen (BGE 127 III 268 E. 2b m.w.H.).

Für die Dauer der Verjährungsfrist gelten die Bestimmungen von Ar. 132 ff OR.

b) Gemäss Artikel 1 der Zusatzbedingungen (ZB) für die Krankentaggeld-Versicherung sind bei Arbeitsunfähigkeit infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens, die einen Erwerbsausfall zur Folge haben, Taggelder versichert. Die Leistungen beginnen, wenn die Arbeitsunfähigkeit ohne Unterbruch während der vertraglich vereinbarten Wartefrist bestanden hat. Die Wartefrist beginnt mit dem Tag der ärztlich attestierten, mindestens 25 %-igen Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch 3 Tage vor der ersten ärztlichen Konsultation (Art. 2 Ziffer 1 der ZB). Tage teilweiser Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 % werden an die Wartefrist als ganze Tage angerechnet (Art. 2 Ziffer 2 der ZB).

Die Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person wegen eines versicherten Ereignisses ganz oder teilweise ausserstande ist, ihren Beruf oder eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben (Art. 4 der Allgemeinen Bedingungen [AB] für Kollektiv-Krankenversicherung). Eine Krankheit ist jede vom Willen der versicherten Person unab-

hängige Störung der Gesundheit, die ärztliche Behandlung erfordert und die nicht auf einen Unfall oder Unfallfolgen zurückzuführen ist (Art. 3 Ziffer 1 der AB). Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper (Art. 3 Ziffer 2 der AB). Ein Gebrechen ist der Verlust oder die dauernde Schädigung einer Körperfunktion oder eines Organs (Art. 3 Ziffer 3 der AB).

Die AB bleiben auch für die als Einzelversicherung weitergeführte Versicherung anwendbar, sofern sie für die Kollektiv-Krankenversicherung bisher gültig waren und soweit die vorliegenden Zusatzbedingungen keine abweichende Regelungen enthalten (Art. 7 Ziffer 1 der Zusatzbedingungen für die Fortsetzung des Versicherungsschutzes als Einzelversicherung).

2.3. a) Gemäss Arztzeugnis von Dr. med. C. vom 12. Oktober 2007 hat der Kläger verschiedene rheumatische Probleme gemäss beigelegtem Schreiben von Frau Dr. med. D. vom 15. Juli 2006. Alle Probleme seien noch aktiv. Die Ursachen seien sowohl Krankheit als auch Unfall. Der Behandlungsbeginn sei September 2005 gewesen (bekl. Bel. 6). Gemäss einem Schreiben desselben Arztes an Frau Dr. med. D. vom 3. April 2006, rund 20 Monate früher, hat der Kläger in seinem Leben schwer gearbeitet und entsprechend hätten sich auch die Gelenke zum Teil degenerativ entwickelt. Der Unfall vom Oktober 2005 sei auslösend gewesen für die präexistenten multiplen Beschwerden, die dann zunehmend in die Arbeitsunfähigkeit geführt hätten (bekl. Bel. 11). Gemäss zwei ärztlichen Zwischenberichten vom 21. Juni bzw. 12. Oktober 2006 war der Kläger bereits seit 26. Oktober 2005 zu 100 % arbeitsunfähig und ab 6. Februar 2006 zu 50 % (bekl. Bel. 8 und 12). In einem weiteren Arztzeugnis vom 15. Juni 2009 war der Kläger seit 9. Juni 2007 aus medizinischen Gründen arbeitsunfähig, teilweise zu 100 % und teilweise zu 50 % (kläg. Bel. 8).

b) Gestützt auf diese ärztlichen Berichte und Zeugnisse war der Kläger seit 26. Oktober 2005 arbeitsunfähig, zeitweise zu 100 % oder zu 50 %. Er war jedoch nie wieder zu 100 % arbeitsfähig. Zwischenzeitlich bezog er im Umfang von 50 % Arbeitslosentaggelder (bekl. Bel. 16 – 19). Gemäss des Arztes des Klägers sind die Ursachen sowohl Krankheit als auch Unfall (vgl. bekl. Bel. 6).

Der Kläger war demnach seit Oktober 2005 aufgrund von Krankheit und Unfall arbeitsunfähig. Einzig der Umfang der Arbeitsunfähigkeit variierte gemäss den Arztzeugnissen zwischen 50 % und 100%. Die Veränderungen des Umfanges wurden jedoch durch den entsprechenden Arzt ohne Begründung attestiert. Es sind demnach seit diesem Zeitpunkt sowohl unfall- wie auch krankheitsbedingte Beschwerden.

Der Eintritt des Versicherungsfalles war demnach der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche vorliegend im Oktober 2005 begann, da für den Arzt des Klägers von Beginn weg sowohl Krankheit als auch Unfall die Ursache waren. Er unterschied auch nie während der Arbeitsunfähigkeit, ob die Beschwerden unfall- oder krankheitsbedingt waren. Der Kläger war demnach bei Abschluss der Einzeltaggeldversicherung bzw. bei Übertritt von der Kollektiv- in die Einzeltaggeldversicherung bereits arbeitsunfähig. Die vom Kläger vorgebrachte Behauptung, dass ein Leistungsanspruch erst ab 1. November 2007 bestehe, da die SUVA Taggelder bis 31. Oktober 2007 geleistet habe, mag nicht zu überzeugen bzw. die Arbeitsunfähigkeit hat unbestrittenermassen bereits vorher bestanden.

Die Parteien haben eine Wartefrist von 90 Tagen vereinbart (bekl. Bel. 2). Die Leistungspflicht begann nach Ablauf dieser Frist, folglich am 1. Juli 2006. Gemäss Rechtsprechung begann die Verjährungsfrist im selben Zeitpunkt und die Ansprüche verjährten folglich am 30. Juni 2008.

Zu prüfen ist allenfalls, ob bis zu diesem Zeitpunkt eine verjährungsunterbrechende Handlung vorgenommen worden ist.

c) Gemäss Art. 135 Ziff. 1 und 2 OR wird die Verjährung durch Anerkennung der Forderung von Seiten des Schuldners, namentlich auch durch Zins- und Abschlagszahlungen, Pfand- und Bürgschaftsbestellungen oder durch Schuldbetreibung, durch Klage oder Einrede vor einem Gericht oder Schiedsgericht sowie durch Eingabe im Konkurs und Ladung zu einem amtlichen Sühnversuch unterbrochen.

Der Kläger hat sein Sühnbegehren erst am 26. Oktober 2008 eingereicht (kläg. Bel. 2). Die Beklagte ihrerseits hat gestützt auf die Akten am 21. Oktober 2008 in einem Schreiben Bezug auf die klägerischen Schreiben vom 26. Mai und 14. Oktober 2008 genommen (kläg. Bel. 5). Unter die Anerkennung fällt jedes Verhalten des Schuldners, das vom Gläubiger nach Treu und Glauben als Bestätigung seiner rechtlichen Verpflichtung aufgefasst werden darf, wobei die Umstände des Einzelfalles massgebend sind. Ausweichende Erklärungen, wie zum Beispiel der Vorschlag des Schuldners, der Sache nachzugehen, unterbrechen die Verjährung nicht (Däppen, Basler Kommentar, N 2 zu Art. 135 OR). Im beklagtischen Schreiben, das nach Ablauf der Verjährungsfrist erstellt wurde, geht es hauptsächlich um die Zustellung von Unterlagen und Informationen durch den Kläger. Es handelt sich demnach auch nicht um eine durch die Beklagte erklärte Bereitschaft, dass sie für den Fall des Bestehens einer unbestimmten, aber bestimmbaren Forderung diese begleichen werde. Diese

Bereitschaft würde gemäss Rechtsprechung als Anerkennung gelten (Urteil des Bundesgerichtes vom 31. Juli 2008, 4A\_276/2008).

Es handelt sich folglich lediglich um eine ausweichende Erklärung und keine Anerkennung bzw. verjährungsunterbrechende Handlung, wie vom Kläger behauptet wird.

2.4. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Forderungsansprüche am 30. Juni 2008 verjährt sind. Es wurde weder seitens des Klägers noch seitens der Beklagten eine verjährungsunterbrechende Handlung vorgenommen.

Die Klage ist abzuweisen.

### 3. Kosten

Gemäss § 119 Abs. 1 ZPO werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt, soweit das Gesetz nicht anderes bestimmt. Der Kläger ist mit seiner Forderung vollständig unterlegen. Er hat die gesamten Prozesskosten zu übernehmen.

Gemäss § 1 KOV bemisst sich der Streitwert nach den Bestimmung der ZPO. Der Streitwert beträgt vorliegend Fr. 49'480.--. Vor Amtsgericht beträgt die Gerichtsgebühr in Prozessen mit einem Streitwert über Fr. 30'000.-- bis Fr. 50'000.-- Fr. 1'500.-- bis Fr. 3'300.-- (§ 7 lit. a KOV). Massgebend für die Bemessung der Gebühr im Rahmen der geltenden Mindest- und Höchstansätze sind: Streitwert oder Interessenwert, Anzahl und Umfang der Rechtsschriften, Anzahl der Verhandlungen, Umfang der Beweisvorkehren, Schwierigkeit der zu beurteilenden Rechtsfragen. Im vorliegenden Fall gab es einen Rechtsschriftenwechsel und eine Verhandlung. Beweise wurden ausser den aufgelegten Urkunden keine abgenommen. Es rechtfertigt sich, die Gerichtsgebühr auf Fr. 2'000.-- festzusetzen.

Die Honorarnote der beklagischen Rechtsvertreterin RA MLaw Barbara Klett, wird auf Fr. 7'663.-- (inkl. Auslagen von Fr. 163.--) festgesetzt.

## **R e c h t s s p r u c h**

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger hat die Prozesskosten zu tragen und demnach zu bezahlen:
  - an das Amtsgericht Hochdorf die Gerichtskosten von Fr. 2'000.--, welche durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss bereits gedeckt sind;
  - an die Beklagte eine Parteikostenentschädigung von Fr. 7'663.--;
  - die eigenen Parteikosten.
3. Gegen dieses Urteil ist die Appellation zulässig (§§ 245 ff. ZPO). Die Appellationserklärung ist innert 20 Tagen seit Zustellung des Urteils schriftlich beim Obergericht des Kantons Luzern einzureichen (in je einem Exemplar für das Gericht und jede Gegenpartei). Sie muss die Anträge auf Änderung des erstinstanzlichen Rechtspruchs enthalten. Das angefochtene Urteil ist beizulegen.
4. Dieses Urteil wird den Parteien zugestellt.

### **NAMENS DES AMTSGERICHTS HOCHDORF**

#### 1. Abteilung

Die Gerichtsschreiberin:

Der Amtsgerichtspräsident I:

lic. iur. S. Afonso-Uhlmann

Dr. K. Meier

---

Zur Vollstreckung dieses Urteils ist eine Rechtskraftbescheinigung des Obergerichts erforderlich. Diese Bescheinigung kann nach Ablauf der im Urteil angeführten Rechtsmittelfrist schriftlich beim Obergericht des Kantons Luzern, Hirschengraben 16, 6002 Luzern, verlangt werden. Das Urteil ist beizulegen. Da für die Ausstellung der Rechtskraftbescheinigung Abklärungen erforderlich sind, muss mit gewisser Zeit gerechnet werden, bis die Bescheinigung zugestellt werden kann. Es wird daher empfohlen, das Gesuch um Erteilung der Rechtskraftbescheinigung rechtzeitig einzureichen.