

4C.69/2006 /ruo

Urteil vom 12. Mai 2006

I. Zivilabteilung

Bundesrichter Corboz, Präsident,  
Bundesrichterinnen Klett, Rottenberg Liatowitsch,  
Bundesrichter Nyffeler,  
Bundesrichterin Kiss,  
Gerichtsschreiber Gelzer.

A. \_\_\_\_\_,  
Kläger und Berufungskläger,  
vertreten durch Rechtsanwalt Kurt Gemperli,

gegen

X. \_\_\_\_\_ AG,  
Beklagte und Berufungsbeklagte,  
vertreten durch Rechtsanwalt  
Christoph Anwander-Walser,

Arbeitsvertrag; Gesamtarbeitsvertrag,

Berufung gegen den Entscheid des Kantonsgerichts St. Gallen, III.  
Zivilkammer, vom 24. Januar 2006.

Sachverhalt:

A.  
A. \_\_\_\_\_ (nachstehend: Kläger) arbeitete ab 1. Februar 1990 als  
Metallbauer für die X. \_\_\_\_\_ AG, Metallbau und Stahlbau (nachstehend:  
Beklagte). Gemäss schriftlichem Arbeitsvertrag vom 18. Dezember 1990 galten  
die Anstellungsbedingungen gemäss Gesamtarbeitsvertrag der SMU.

Der Landes-Gesamtarbeitsvertrag für das Metallgewerbe (L-GAV) vom August 2000  
sah für die Vertragsperiode 1. Januar 2001 - 31. Dezember 2005 im Kapitel  
"Sozialleistungen" folgende Regelungen vor:

Art. 50 Grundsatz der begrenzten Lohnzahlungspflicht im Falle von  
unverschuldeter Verhinderung an der Arbeit  
50.1 Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer für eine beschränkte Zeit  
den Lohn zu entrichten, wenn der Arbeitnehmer aus  
persönlichen Gründen und ohne Verschulden an der Erfüllung der  
Arbeitsleistung verhindert ist, sofern das Arbeitsverhältnis mehr als  
drei Monate gedauert hat oder für mehr als drei Monate  
eingegangen ist.

50.2 [...]

50.3 In Berücksichtigung vom Grundsatz gemäss Art. 50.1 ist die  
Lohnzahlungspflicht im Falle von Krankheit und Unfall in  
einer besonderen Regelung gemäss Art. 51 und 52 hiernach  
ausgestaltet.

50.4 [...]

50.5 Die Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 50.1 während  
der beschränkten Zeit im Falle von Krankheit und Unfall des  
Arbeitnehmers ist damit abgegolten.

Art. 51 Verhinderung durch Krankheit - Versicherungspflicht

51.1 Der Arbeitgeber schliesst für den Arbeitnehmer eine Kollektiv-

Taggeldversicherung ab. Diese versichert im Falle der Krankheit den normalen Lohn in der Höhe von 80 %.

51.2 [...]

51.3 [...]

Art. 52 Versicherungsbedingungen

52.1 Die Versicherungsbedingungen sehen vor:

- a. Lohnzahlungen bei Krankheit ab Beginn zu 80 % des normalen Lohnes;
- b. Lohnersatz während 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinander folgenden Tagen;

[...]

f. es dürfen nur Versicherer gewählt werden, die dem Freizügigkeitsabkommen in den Kollektiv-Krankentaggeldversicherung zwischen der Vereinigung privater Kranken- und Unfallversicherer (PKU) und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK) unterstellt sind.

52.2 [...]

52.3 Die Leistungen gemäss Art. 52.1 gelten als Lohnzahlungen im Sinne von Art. 324a OR.

52.4 [...]

53.5 Dem Arbeitnehmer wird empfohlen, die Differenz der Lohnersatzleistung gemäss Art. 52.1 Bst. a) zum vollen Monatslohn privat zu versichern.

Art. 53 Krankenversicherungen in der Berufsbranche

53.1 Die Versicherung ist bei einer vom Bunde anerkannten und dem KVG unterstellten Krankenkasse abzuschliessen.

53.2 Den Arbeitgebern wird empfohlen, die Versicherung bei der "Paritätischen Krankenversicherung für das metallverarbeitende Gewerbe PKG" oder bei der "Krankenkasse Schweizerischer Metallbauunternehmen KSM" abzuschliessen.

Art. 57 Lohnzahlungen bei Militär-, Zivildienst- und Zivilschutzdienst

57.1 Bei Leistungen von Schweizerischem Militär-, Zivildienst- und Zivilschutzdienst erhält der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber Lohn ausbezahlt. [...]

57.2 [...]

57.3 Im Rahmen der Lohnzahlungen fallen die Leistungen der EO an den Arbeitgeber.

Mit Beschluss vom 28. Dezember 2000 hat der Bundesrat insbesondere Art. 51 und Art. 52.1-52.4 L-GAV ab dem 1. Februar 2001 allgemeinverbindlich erklärt (vgl. BBl. 2001 S. 125 f.).

Die Beklagte schloss mit der Versicherung Z. \_\_\_\_\_ eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung ab, welche gemäss der gewählten Variante "CASH" vorsah, dass bei gleichzeitigen Taggeld- und/oder Rentenleistungen einer Sozialversicherung nur eine "Aufzahlung auf das versicherte Taggeld" zu leisten ist. Dies um Unterschied zur Variante "WIN", welche eine "Aufzahlung auf 100 % des Verdienstaufschlags" vorsah.

Ab dem 8. Mai 2001 war der Kläger krankheitsbedingt - mit Unterbrüchen - arbeitsunfähig. Die Versicherung Z. \_\_\_\_\_ bezahlte dem Kläger für die Zeit von 8. Mai 2001 bis 21. November 2003 Krankentaggelder in der Höhe von insgesamt Fr. 112'140.50.

Die Beklagte kündigte das Arbeitsverhältnis nach Ablauf der gesamtarbeitsvertraglichen Sperrfrist ordentlich auf den 3. Mai 2004.

Im Juli 2004 wurde dem Kläger von der Sozialversicherungsanstalt St. Gallen für die Zeit ab 1. Februar 2003 eine Invalidenrente zugesprochen. Mit Schreiben vom 30. Juli 2004 teilte die Versicherung Z. \_\_\_\_\_ dem Kläger mit, sie habe ihm Fr. 9'641.80 zu viel bezahlt, da die IV-Renten von den Taggeldleistungen in Abzug zu bringen seien; die Sozialversicherungsanstalt St. Gallen habe bereits Fr. 8'329.-- erstattet, weshalb der Kläger der Versicherung Z. \_\_\_\_\_ noch Fr. 1'312.80 zurückzubezahlen habe.

Die Sozialversicherungsanstalt St. Gallen brachte den an die Versicherung Z. \_\_\_\_\_ bezahlten Betrag von Fr. 8'329.-- von Nachzahlungsansprüchen des Klägers in Abzug.

Mit anwaltlichem Schreiben vom 5. Oktober 2004 machte der Kläger verschiedene Forderungen geltend, darunter eine Forderung auf Schadenersatz, da die von der Beklagten abgeschlossene Taggeldversicherung der Variante "CASH" der ordentlichen Regelung der Überversicherung widerspreche und daher vom L-GAV nicht gedeckt werde.

B.

Mit Eingabe vom 1. Februar 2005 belangte der Kläger die Beklagte beim Arbeitsgericht St. Gallen auf Zahlung von Fr. 12'795.80 nebst 5 % Zins seit 5. Oktober 2004. Damit forderte der Kläger Fr. 103.-- für einen zu Unrecht vorgenommenen Abzug für Überkleider, Fr. 1'760.-- als Rückerstattung von BVG-Prämien, Fr. 977.-- für Überstundenzuschläge, Fr. 314.-- als Lohn für zu viel gemeldete Krankheitstage und Fr. 9'641.80 als Schadenersatz wegen ungenügender Versicherungsdeckung bei der Krankentaggeldversicherung. Zur Begründung dieser Schadenersatzforderung machte der Kläger geltend, der Landes-Gesamtarbeitsvertrag für das Metallgewerbe verlange eine Taggelddeckung von 80 % des Lohnes für 720 Tage. Während dieser Zeit sei eine Anrechnung von IV-Renten nur statthaft, soweit Rente und Taggeldleistungen den vollen Verdienstaufschlag überstiegen. Der von der Beklagten mit der Versicherung Z. \_\_\_\_\_ abgeschlossene Versicherungsvertrag mit der Variante "CASH" entspreche diesen Anforderungen nicht. Die Beklagte habe daher dem Kläger den durch die ungenügende Versicherungsdeckung entstandenen Schaden zu ersetzen.

In ihrer Klageantwort anerkannte die Beklagte die ersten beiden Posten und schloss im Übrigen auf Abweisung der Klage. An der Hauptverhandlung verlangte der Kläger zusätzlich die Zahlung von Fr. 1'018.--.

Mit Entscheid vom 3. Mai 2005 trat das Arbeitsgericht auf die an der Hauptverhandlung vorgebrachte Klageänderung nicht ein, hiess die Klage im Umfang von Fr. 2'177.-- (Fr. 103.-- für Abzug Überkleider; Fr. 1'760.-- BVG-Prämien, Fr. 314.-- Krankheitstage und Fr. 976.50 brutto für Überstundenzuschläge) nebst 5 % Zins seit 5. Oktober 2004 gut und wies die Klage im Restbetrag ab.

Dieser Entscheid wurde vom Kläger mit Berufung und von der Beklagten mit Anschlussberufung angefochten. Das Kantonsgericht St. Gallen wies beide Rechtsmittel mit Entscheid vom 24. Januar 2006 ab.

C.

Der Kläger erhebt eidgenössische Berufung mit dem Antrag, in Abänderung des Entscheides des Kantonsgerichts vom 24. Januar 2006 sei die Beklagte zu verpflichten, dem Kläger in Ergänzung des Urteils des Arbeitsgerichts St. Gallen vom 3. Mai 2005 weitere Fr. 9'641.80 nebst Zins zu 5 % seit 5. Oktober 2005 zu bezahlen. Eventuell sei die Streitsache zur Ergänzung des Sachverhalts und neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Beklagte schliesst auf Abweisung der Berufung, soweit darauf einzutreten sei.

## Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Der angefochtene Endentscheid ist berufungsfähig, da er eine Zivilrechtsstreitigkeit mit einem Streitwert von über Fr. 8'000.-- betrifft und er mit keinem ordentlichen kantonalen Rechtsmittel angefochten werden kann (Art. 46 und Art. 48 Abs. 1 OG). Auf die form- und fristgerechte Berufung ist daher einzutreten.

2.

2.1 Das Kantonsgericht führte zur Schadenersatzforderung des Klägers zusammengefasst aus, das vorliegende Arbeitsverhältnis habe zur massgebenden Zeit dem Landes-Gesamtarbeitsvertrag für das Metallgewerbe vom August 2000 (L-GAV) unterstanden, der in Art. 51 und 52 vorsehe, dass der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer eine Kollektiv-Taggeldversicherung abzuschliessen habe, die im Falle von Krankheit den normalen Lohn in der Höhe von 80 % versichert, und zwar für die Dauer von 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinander folgenden Tagen. Unbestritten sei, dass diese Regelung als solche der gesetzlichen Regelung in Art. 324a Abs. 1 OR gleichwertig sei. Umstritten sei dagegen, ob der L-GAV für den Fall, dass dem Arbeitnehmer neben den Krankentaggeldern eine IV-Rente ausgerichtet wird, die Anrechnung der Rente vorsehe oder ob eine Anrechnung nur statthaft sei, soweit die bezahlten Krankentaggelder und die IV-Rente zusammen 100 % des Verdienstausfalls übersteigen.

Die Auslegung von normativen Bestimmungen eines Gesamtarbeitsvertrages richte sich grundsätzlich nach den für die Auslegung von Gesetzen geltenden Regeln. Allfällige Lücken im normativen Teil eines Gesamtarbeitsvertrages könnten jedoch nur dann wie Gesetzeslücken ausgefüllt werden, wenn die Tarifparteien erkennbar den Willen gehabt hätten, die betroffene Materie umfassend zu regeln. Andernfalls sei vom Fehlen einer gesamtarbeitsvertraglichen Vereinbarung auszugehen, und es komme die gesetzliche oder einzelvertragliche Regelung zur Anwendung.

Dem Wortlaut von Art. 51.1 und 52.1 lit. a und b L-GAV lasse sich zur Frage, ob bzw. in welchem Umfang IV-Renten an die Krankentaggeldleistungen anzurechnen seien, nichts entnehmen. Auch im Übrigen enthalte der L-GAV - abgesehen von Art. 57.3, welcher Leistungen gemäss Erwerbssersatzgesetz (EOG) betreffe - keine Bestimmungen zur Koordination zwischen Leistungen aus Arbeitsvertrag bzw. Privatversicherungen einerseits und Sozialversicherungen andererseits. Auch wenn man sodann Art. 51.1 und 52.1 lit. a und b L-GAV im Gesamtzusammenhang betrachte, ergäben sich keine Hinweise, die im vorliegenden Kontext schlüssig seien. Insbesondere bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass die in Art. 52.5 L-GAV vorgesehene Empfehlung an den Arbeitnehmer, die Differenz zwischen der Lohnersatzleistung und dem vollen Monatslohn zu versichern, die vorliegende Konstellation im Auge habe. Letztlich lasse auch der Zweck von Art. 51 f. L-GAV und/oder die Interessenlage der Tarifparteien nicht darauf schliessen, dass und gegebenenfalls wie die hier umstrittene Koordinationsfrage im L-GAV geregelt werden sollte; insbesondere fehlten Hinweise, dass sich die Tarifparteien durch qualifiziertes Schweigen für oder gegen eine Anrechnung von IV-Renten hätten aussprechen wollen. Demnach sei anzunehmen, die Tarifparteien hätten zur Koordination zwischen Leistungen aus Arbeitsvertrag/Privatversicherung einerseits und Sozialversicherungsleistungen andererseits - abgesehen von Art. 57.3 L-GAV - keine besondere Regelung getroffen. Damit liege eine Lücke des Gesamtarbeitsvertrages vor, welche durch die gesetzliche Regelung des Arbeitsvertrags im Obligationenrecht zu schliessen sei. Da diese Regelung gemäss herrschender Lehre die Anrechnung der Leistungen der IV an die

Krankentaggelder zulasse, sei die Beklagte mit der Versicherung nach der Variante "CASH" ihrer Verpflichtung zum Abschluss einer Versicherung nach Art. 51 f. L-GAV hinreichend nachgekommen. Daraus folge, dass dem Kläger im Zusammenhang mit der Versicherungsdeckung kein von der Beklagten zu vertretener Schaden entstanden sei.

2.2 Der Kläger rügt dem Sinne nach, das Kantonsgericht habe zu Unrecht erkannt, dass Hinweise fehlten, wie die Tarifparteien die hier umstrittene Koordinationsfrage geregelt haben wollten. Es habe in historischer Hinsicht nicht beachtet, dass die im L-GAV 2000 vorgesehene Taggeldregelung bereits im L-GAV 1993 gegolten habe und erst das 1996 in Kraft getretene Krankenversicherungsgesetz (KVG) ermöglicht habe, dass die zugelassenen Krankenversicherer auch Verträge nach dem Versicherungsvertragsgesetz abschliessen können. Da es 1993 noch keine solche Versicherungsprodukte gegeben habe, hätten solche von den Sozialpartnern damals nicht gemeint sein können. Dies müsse auch für den L-GAV 2000 gelten, da die Regelung des Taggelds seit 1993 unverändert geblieben sei. Zudem habe das Kantonsgericht Art. 53 L-GAV nicht beachtet, der vorschreibe, die Versicherung sei bei einer vom Bund anerkannten und dem KVG unterstellten Krankenkasse abzuschliessen. Dies zeige, dass die Versicherung dem KVG-Standard entsprechen müsse. Insoweit kämen Art. 72 Abs. 5 und Art. 78 KVG zur Anwendung, wobei zu beachten sei, dass Art. 78 KVG seit 1. Januar 2003 abgeändert und durch Art. 69 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ergänzt worden sei. Nach diesen Bestimmungen erfolge eine Kürzung des Taggeldes wegen Zusammentreffens mit Leistungen anderer Sozialversicherer nur bei Überentschädigung, wobei das Recht auf 720 volle Taggelder gewährleistet sei.

2.3 Nach herrschender Lehre und Rechtsprechung richtet sich die Auslegung der normativen Bestimmungen eines Gesamtarbeitsvertrages, welche auf die Vertragsbeziehungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern anwendbar sind, nach den für die Gesetzesauslegung geltenden Grundsätzen (BGE 127 III 318 E. 2a). Die Auslegung des Gesetzes ist im Grundsatz auf die Regelungsabsicht des Gesetzgebers und die von ihm erkennbar getroffenen Wertentscheidungen auszurichten (BGE 128 I 34 E. 3b S. 41). Ausgangspunkt der Auslegung einer Gesetznorm bildet ihr Wortlaut. Daneben sind jedoch alle herkömmlichen Auslegungselemente zu berücksichtigen. Dazu gehören der systematische Zusammenhang mit anderen Normen und die Entstehungsgeschichte. Von einem aus dem Wortlaut abgeleiteten Sinn einer Norm ist abzuweichen, wenn sich aus den übrigen Auslegungselementen ergibt, dass der Gesetzgeber dieses Ergebnis nicht gewollt haben kann (BGE 130 III 76 E. 4 S. 82; 127 III 318 E. 2b mit Hinweisen).

2.4 Gemäss Art. 53 Abs. 1 L-GAV 2000 ist die Versicherung bei einer vom Bunde anerkannten und dem KVG unterstellten Krankenkasse abzuschliessen, wobei zwei Versicherungen empfohlen werden. Aus dieser Bestimmung des L-GAV ergibt sich, dass der vom Arbeitgeber abzuschliessende Versicherungsvertrag den Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (AS 1995 1328 ff.) entsprechen muss (vgl. Urteil 4C.504/1997 vom 17. November 1998 E. 5d). Gemäss der ursprünglichen Fassung von Art. 78 Abs. 2 KVG hat der Bundesrat dafür zu sorgen, dass die Versicherten oder die Leistungserbringer durch die Leistungen der sozialen Krankenversicherung oder durch deren Zusammentreffen mit den Leistungen anderer Sozialversicherungen nicht überentschädigt werden. Der Bundesrat bestimmte, dass eine Überentschädigung vorliege, wenn die jeweiligen Sozialversicherungsleistungen für denselben Gesundheitsschaden den der versicherten Person durch den Versicherungsfall mutmasslich entgangenen Verdienst oder Wert der ihr verunmöglichten Arbeitsleistung übersteigt (Art. 122 Abs. 2 lit. c der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995; KVV; AS 1995 3867 ff., in Kraft seit 1. Januar 1996). Die Definition der Überentschädigung wurde in das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) überführt,

das am 1. Januar 2003 in Kraft trat. Gemäss Art. 69 Abs. 2 ATSG liegt eine Überentschädigung 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. Gemäss Art. 69 Abs. 3 ATSG werden die Leistungen um den Betrag der Überentschädigung gekürzt. Nach Art. 72 Abs. 5 KVG hat die arbeitsunfähige versicherte Person bei Kürzung des Taggeldes infolge Überentschädigung nach Art. 78 dieses Gesetzes und Art. 69 ATSG Anspruch auf den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern, was entsprechend der Kürzung die Fristen für den Bezug des Taggeldes verlängert (vgl. Urteil 4C.504/1997 vom 17. November 1998 E. 7).

Zusammenfassend ergibt sich aus Art. 53 Abs. 1 L-GAV, dass die Krankentaggeldversicherung bei einer Versicherung abzuschliessen ist, die dem Krankenversicherungsgesetz unterstellt ist. Dieses Gesetz lässt eine Kürzung der Krankentaggelder bei Kumulation mit Leistungen von Sozialversicherungen - wozu insbesondere die Invalidenversicherung zu zählen ist - nur bei Überentschädigung zu. Demnach ergibt sich aus dem Gesamtarbeitsvertrag in Verbindung mit dem Krankenversicherungsgesetz, von welchem Verhältnis der Leistungen der Krankentaggeld- und Invalidenversicherung die Tarifparteien ausgegangen sein mussten. Das Kantonsgericht hat demnach Bundesrecht verletzt, wenn es annahm, es liege insoweit eine Lücke des Gesamtarbeitsvertrages vor, welche durch das Gesetz zu schliessen sei. Da im Gesamtarbeitsvertrag eine ausdrückliche Regelung vorgesehen ist, kann offen bleiben, ob auf Grund der historischen Entwicklung von einer impliziten Regelung hätte ausgegangen werden können, wie dies der Kläger annimmt.

3.

3.1 Ein Arbeitgeber, der seiner Verpflichtung zum Abschluss einer Kollektivversicherung mit den zugesicherten Leistungen nicht nachkommt, haftet für den Schaden, welcher dem Arbeitnehmer in Form von entgangenen Versicherungsleistungen entstanden ist (BGE 115 II 251 E. 4b). Dabei handelt es sich um eine Haftung wegen Verletzung vertraglicher Pflichten bzw. wegen Nichterfüllung im Sinne von Art. 97 OR (BGE 127 III 318 E. 5 S. 326 f. mit Hinweisen). Von dieser Haftung kann sich befreien, wer nachweist, dass ihm kein Verschulden zur Last fällt (vgl. Art. 97 Abs. 1 OR; vgl. auch Kurt Meier/Thomas Fingerhuth, Krankentaggeld statt Lohnfortzahlung, plädoyer 3/1999 26 ff., S. 28.).

3.2 Der Kläger macht geltend, ihm sei dadurch ein Schaden erwachsen, dass die Beklagte keine dem Krankenversicherungsgesetz entsprechende Taggeldversicherung abgeschlossen habe, welche Kürzungen wegen der Zahlung von IV-Renten zugelassen habe. Gemäss Art. 72 Abs. 5 KVG hätte mangels einer Überversicherung keine Taggeldkürzung vorgenommen werden dürfen. Dass keine Überentschädigung eingetreten sei, werde im angefochtenen Urteil zwar nicht ausdrücklich bestätigt. Die entsprechende Behauptung des Klägers habe jedoch als anerkannt zu gelten, da sie von der Beklagten im kantonalen Verfahren nicht bestritten worden sei.

3.3 Gemäss der vorstehenden Erwägung 2.4 war die Beklagte vertraglich verpflichtet, eine dem Krankenversicherungsgesetz unterstellte Kollektivversicherung abzuschliessen. Hätte die Beklagte dies getan, so wäre gemäss Art. 72 Abs. 5 und Art. 78 KVG eine Kürzung der Taggelder erst bei einer Überentschädigung im Sinne von Art. 122 Abs. 2 lit. c KVV bzw. Art. 69 Abs. 2 ATSG zulässig gewesen. Ob der Kläger zutreffend angibt, es sei keine solche Überentschädigung entstanden, kann offen bleiben. Selbst wenn eine solche vorgelegen hätte und die Kollektivversicherung deshalb zu einer Kürzung ihrer Leistungen berechtigt gewesen wäre, hätte der invalid und damit langfristig arbeitsunfähig gewordene Kläger gemäss Art. 72 Abs. 5 KVG gegenüber der Versicherung Anspruch auf den Gegenwert von 720 vollen Taggeldern gehabt, was entsprechend der Kürzung die Fristen für den Bezug des Taggeldes verlängert hätte. Demnach ist dem Kläger im Umfang der von der

Versicherung vorgenommenen Kürzung ihrer Leistungen um Fr. 9'641.80 ein Schaden erwachsen.

3.4 In ihrer Berufungsantwort macht die Beklagte sinngemäss geltend, sie habe nicht schuldhaft Bestimmungen des Arbeits- bzw. Gesamtarbeitsvertrages verletzt. Wäre dem Kläger keine Invalidenrente zugesprochen worden, so hätte sich die Frage einer angeblichen Vertragsverletzung nicht gestellt. Da die Beklagte auf die Zusprechung solcher Renten keinen Einfluss habe, könne ihr nicht vorgeworfen werden, sie habe schuldhaft gehandelt, weil sie bei der Taggeldversicherung die Variante "CASH" gewählt habe.

3.5 Der Umstand, dass die Zusprechung von Invalidenrenten durch die Beklagte nicht beeinflusst werden kann, vermag sie nicht zu entschuldigen, da sie gerade im Hinblick auf von ihr nicht beherrschbare Umstände gehalten ist, die entsprechenden vertraglich vereinbarten Versicherungen abzuschliessen. Dies hat die Beklagte gemäss den vorstehenden Erwägungen mit der Wahl der Taggeldversicherung der Variante "CASH" nicht getan.

4.

4.1 Der Kläger verlangte für alle eingeklagten Forderungen Verzugszins von 5 % Zins ab dem 5. Oktober 2004, welcher von den kantonalen Gerichten bezüglich der von ihnen gutgeheissenen Forderungen des Klägers zugesprochen wurde. Da die Mahnung vom 5. Oktober 2004 auch die vom Kläger erhobene Schadenersatzforderung umfasste, ist auch bezüglich dieser Forderung der verlangte Verzugszins geschuldet.

5.

Nach dem Gesagten ist die Berufung gutzuheissen und die Sache zur Neuverlegung der Kosten des kantonalen Verfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 157 OG). Da eine arbeitsrechtliche Streitigkeit vorliegt, deren Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 343 OR). Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beklagte den Kläger für das bundesgerichtliche Verfahren zu entschädigen (Art. 159 Abs. 2 OG; BGE 122 III 495 E. 4; 115 II 30 E. 5c S. 42). Bei der Bemessung der Parteientschädigung wird die Mehrwertsteuer im Rahmen des geltenden Tarifs pauschal berücksichtigt (Urteil des Bundesgerichts 2P.69/1996 vom 28. Februar 1996 E. 2, SJ 1996, S. 275).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

In Gutheissung der Berufung wird das Urteil des Kantonsgerichts St. Gallen vom 24. Januar 2006 dahingehend abgeändert, dass die Beklagte verpflichtet wird, dem Kläger zusätzlich zu den vom Arbeitsgericht St. Gallen am 3. Mai 2005 zugesprochenen Beträgen Fr. 9'641.80 nebst Zins zu 5 % seit 5. Oktober 2004 zu bezahlen.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten des kantonalen Verfahrens an das Kantonsgericht zurückgewiesen.

2.

Es wird keine Gerichtsgebühr erhoben.

3.

Die Beklagte hat den Kläger für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'000.-- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Kantonsgericht St. Gallen, III. Zivilkammer, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 12. Mai 2006

Im Namen der I. Zivilabteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: