

# URTEIL

vom 13. Januar 2006

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

betreffend Versicherungsleistungen nach KVG

1. a) Der ... geborene ... ist verheiratet und Vater von fünf Kindern, wovon bis auf eines alle volljährig sind. Er arbeitet als selbständigerwerbender Landwirt, früher zudem als Maurer und Plattenleger und ist nebenamtlich als Gemeindepräsident von ... tätig. ... ist bei der ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG (ÖKK) durch eine freiwillige Taggeldversicherung nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG; SR 832.10) taggeldversichert. Der Leistungsumfang gemäss diesem Vertrag beträgt CHF 50.-- ab dem 15. Tag und CHF 100.-- ab dem 31. Tag.
- b) Am 9. Januar 2003 wurde dem Versicherten aufgrund einer Arthrose im rechten Knie im Spital ... eine Schlittenprothese eingesetzt. Für die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit richtete die ÖKK dem Versicherten bis am 20. Juli 2003 Taggeldleistungen aus. Danach bestand nur noch eine 25%-ige Arbeitsunfähigkeit, weshalb keine Taggelder mehr zu leisten waren.
- c) Nachdem sich der Versicherte am 25. März 2004 bei der IV-Stelle Graubünden zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet hatte, liess die IV-Stelle durch Dr. med. ..., Allgemeinmediziner aus ..., die Arbeitsfähigkeit des Versicherten bezüglich des Anspruchs auf eine Rente beurteilen. Dieser kam am 20. Juni 2004 zum Resultat, dass für die Tätigkeit als Landwirt bzw. Plattenleger eine Einschränkung von 25% bestehe. Aus einem von der IV-Stelle angeordneten Abklärungsbericht vom 9. Dezember 2004, welcher vom landwirtschaftlichen Bildungs- und Beratungszentrum Plantahof erstellt wurde, ergibt sich, dass Versicherte auch als Kassier für die

Alpenossenschaft ... amte und seine Tätigkeit als Maurer und Plattenleger beinahe eingestellt habe, sodass der grösste Teil des Nebeneinkommens aus dem Amt als Gemeindepräsident resultiere. Das Einkommen aus der Landwirtschaft habe in den letzten drei Jahren etwa CHF 15'000.-- pro Jahr betragen. Der Versicherte sei in der Lage, die meisten auf dem landwirtschaftlichen Betrieb anfallenden Arbeiten, wenn auch teilweise verlangsamt, selbst zu erledigen. Er sei aber behinderungsbedingt auf die Mithilfe seiner Ehefrau angewiesen. Aufgrund der Abklärungen vor Ort betrage die Arbeitsunfähigkeit auf dem Betrieb 17%.

Mit Verfügung vom 6. Januar 2005 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass er keinen Anspruch auf eine IV-Rente habe, da der Invaliditätsgrad unter 40% liege. Diese Verfügung wurde vom Versicherten angefochten.

- d) Mit Schreiben vom 10. März 2005 empfahl Dr. med. ... von der Klinik ... in ... seinem Kollegen Dr. med. ..., dem Hausarzt des Versicherten, diesen zu 50% arbeitsfähig zu schreiben, da dies der medizinisch-theoretischen Beurteilung in solchen Fällen entspreche und da der Versicherte so wenigstens das Taggeld der Krankenkasse erhalte.
- e) Am 20. März 2005 diagnostizierte dessen Hausarzt Dr. ... dem Versicherten ohne weitere Begründung eine Verschlechterung der Situation und legte die Arbeitsunfähigkeit bis 1. Februar 2005 auf 25% und ab dem 2. Februar 2005 auf 50% fest.
- f) In seinem Bericht vom 27. April 2005 schrieb der Chirurg Dr. med. ... vom Spital ..., der Versicherte sei notfallmässig zu ihm gekommen, um vor der vertrauensärztlichen Untersuchung eine Lagebeurteilung zu erhalten. In der Beurteilung führte Dr. ... aus, er glaube nicht, dass aufgrund der Beschwerden eine Arbeitsfähigkeit von über 50% als Bauer oder für eine andere mechanische Arbeit möglich sei.
- g) Anlässlich der Untersuchung vom 9. Mai 2005 hielt Dr. med. ..., Vertrauensarzt der ÖKK, in seinem Bericht fest, dass der Versicherte für mittlere Belastungen als voll einsetzbar betrachtet werden könne, während

ihm als Landwirt je nach Mechanisierung des Betriebes eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 25% für schwere belastende Tätigkeiten zuzubilligen sei. Eine Halbierung der Leistungsfähigkeit könne nicht verstanden werden, da der Versicherte insbesondere noch Ski fahren könne, was das Knie stark belaste. Anhand seiner Ausbildung und Kenntnisse wäre dem Versicherten ein körperlich eher mässig belastender Nebenerwerb durchaus zumutbar.

- h) Mit Entscheid vom 23. Juni 2005 wies die IV-Stelle die gegen den negativen Rentenentscheid erhobene Einsprache ab. In der Begründung wurde im Wesentlichen dargelegt, dass die Berichte von Dr. ... und Dr. ... nichts am von Dr. ... vom 20. Juni 2004 festgestellten Resultat zu ändern vermöchten, weshalb an der Verfügung vom 6. Januar 2005 festgehalten werde.
  - i) Am 28. Juni 2005 schrieb Dr. ... dem Vertrauensarzt, dass der Versicherte nicht mehr in der Lage sei, seine landwirtschaftlichen Aktivitäten speditiv auszuführen und dass Hausarzt Dr. ..., Dr. ... und er den Versicherten übereinstimmend ab 2. Februar 2005 zu 50% als arbeitsunfähig eingeschätzt hätten.
2. a) Mit Verfügung vom 21. Juli 2005 lehnte die ÖKK die Ausrichtung von Taggeldern aus der freiwilligen Krankentaggeldversicherung seit dem 2. Februar 2005 ab. In der dagegen erhobenen Einsprache durch die Pro Infirmis liess der Versicherte im Wesentlichen ausführen, es sei fraglich, wenn eine kurze vertrauensärztliche Untersuchung mehr Gewicht habe als die Erkenntnisse der Ärzte zuvor, welche dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestierten.
- b) Mit Entscheid vom 21. September 2005 wies die ÖKK die Einsprache ab. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, ein Taggeldanspruch nach dem KVG bestehe nur, sofern die versicherte Person mindestens zu 50% arbeitsunfähig sei. Diese Voraussetzung sei aber nicht gegeben, da aufgrund der glaubwürdigen und schlüssigen Berichte von Dr. ... vom 20. Juni 2004 und Dr. ... vom 9. Mai 2005 sowie aufgrund des landwirtschaftlichen

Abklärungsberichtes nicht von einer Arbeitsunfähigkeit von über 25% ausgegangen werden könne. Die anderen Arztberichte gäben lediglich die Patientenangaben wieder.

3. Dagegen liess der Versicherte am 20. Oktober 2005 frist- und formgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht erheben und beantragen, der Einspracheentscheid vom 21. September 2005 und die diesem zurunde liegende Verfügung vom 21. Juli 2005 seien aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ab 2. Februar 2005 aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 50% Taggelder von CHF 50.-- auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Einholung eines medizinischen Gutachtens zur Festlegung der Arbeitsunfähigkeit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Mit Schreiben vom 21. Oktober 2005 wurde der Taggeldbetrag im Rechtsbegehren fristgerecht von CHF 50.-- auf CHF 75.-- erhöht. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgebracht, der Beschwerdeführer verfüge aus gesundheitlichen Gründen neben dem Verdienst aus dem Gemeindepräsidium nur noch über ein minimales Einkommen aus der Landwirtschaft. Es gäbe keinen Anlass von der Beurteilung der behandelnden Ärzte abzuweichen, welche die Folgen der erfolgten Operation auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit am besten abschätzen könnten. Fraglich sei, ob sich der Beschwerdeführer in der konkreten Situation und im Rahmen der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht beruflich umstellen müsse und die Arbeitsfähigkeit in einem anderen Beruf geprüft werden dürfe.
4. In ihrer Beschwerdeantwort vom 9. November 2005 liess die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde beantragen und begründet dieses Begehren hauptsächlich damit, dass einige der Arztberichte teilweise unzuverlässig seien und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem 2. Februar 2005 medizinisch nicht dokumentiert sei. Abzustellen sei vielmehr auf die weitaus schlüssigeren Berichte des Vertrauensarztes, welcher den Beschwerdeführer für schwere Arbeiten zu 25% arbeitsunfähig und für mittlere Belastungen gar für voll einsetzbar eingestuft habe. Aufgrund seiner vielseitigen Fähigkeiten sei für

den Beschwerdeführer ein beruflicher Wechsel zumutbar. Zudem wären von einem weiteren Gutachten keine neuen Erkenntnisse zu erwarten.

5. Obwohl mit Schreiben des Verwaltungsgerichtspräsidenten vom 10. November 2005 den Parteien mitgeteilt wurde, dass kein weiterer Schriftenwechsel stattfindet, liess der Beschwerdeführer dem Gericht am 5. Dezember 2005 eine Praktikumsbestätigung des Amtes für Schätzungswesen zukommen. Wegen diesem Praktikum sei es ihm nicht zumutbar gewesen, eine andere Anstellung anzunehmen. Zudem liess er noch eine Zusammenstellung der Kosten einreichen, die angeblich durch Vergabe von landwirtschaftlichen Arbeiten an Dritte infolge der Behinderung angefallen waren. Weiter liess der Beschwerdeführer dem Gericht am 16. Dezember 2005 einen Bericht von Dr. ... vom 13. Dezember 2005 zukommen, wonach im Kantonsspital Chur eine Skelettzintigraphie durchgeführt worden sei, welche eine vermehrte Speicherung im Bereich der tibialen Auflagefläche ergeben habe, was für eine beginnende Lockerung bzw. Überlastung der eingesetzten Prothese spreche. Zudem seien erhebliche Zeichen einer Abnützung an der Innenseite des nicht operierten Knies vorhanden. Mit Schreiben vom 22. Dezember 2005 liess die Beschwerdegegnerin unaufgefordert dazu Stellung nehmen und liess ausführen, sie gehe davon aus, dass die eingereichten Unterlagen vom Gericht als nicht relevant erklärt würden. Ausserdem seien die Beschwerden am nicht operierten Knie bisher nie geltend gemacht worden und auch der Arztbericht Dr. ... vom 13. Dezember 2005 vermöge eine Arbeitsunfähigkeit von 50% nicht nachzuweisen. Auch vermöchten die neu eingelegten Rechnungen nichts an der Sach- und Rechtslage bzw. an der Beurteilung des Grades der Arbeitsfähigkeit zu ändern.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

#### **Das Gericht zieht in Erwägung:**

1. a) Gemäss Art. 72 Abs. 2 KVG entsteht der Taggeldanspruch wenn eine versicherte Person mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig ist. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird ein entsprechend gekürztes Taggeld ausgerichtet (Art. 72 Abs. 4 KVG). Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Bei der Arbeitsunfähigkeit handelt es sich um eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, wobei nicht eine medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit massgebend ist. Vielmehr muss darauf abgestellt werden, in welchem Mass der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich nicht mehr nutzbringend tätig sein kann (Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Art. 6 N 2).

b) Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a).

Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So

darf der Richter bezogen auf Berichte von Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten der Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Vertrauensärzte nehmen insbesondere in der Phase vor einer Einspracheentscheid eine unabhängige Position ein und sind nicht als Partei zu betrachten. Ihre Aufgabe besteht nicht nur darin, die Versicherung vor unnützen Leistungen, sondern auch den Versicherungsnehmer vor ungerechtfertigter Leistungsverweigerung zu schützen (Eugster, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Die Krankenversicherung, Basel 1998, N 62). Berichten von versicherungsinternen Ärzten kommt daher Beweiswert zu, sofern der Bericht als schlüssig erscheint, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei ist und keine konkreten Indizien gegen seine Glaubwürdigkeit sprechen (BGE 122 V 161).

2. a) Vorliegend stimmen die Befunde der Ärzte im Wesentlichen überein. Unterschiedlich sind jedoch die Folgerungen betreffend den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers für die Zeit ab 2. Februar 2005. Was die Zeit davor betrifft, ist nicht bestritten, dass die Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. Juli 2003 maximal bei 25% lag. So billigte Dr. ... am 20. Juni 2004 dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 25% zu. Diese wurde nicht bestritten und durch den Beschwerdeführer am 1. Juli 2004 gegenüber der IV sogar bestätigt. Auch der Abklärungsbericht des landwirtschaftlichen Bildungs- und Beratungszentrums Plantahof vom 9. Dezember 2004, welches die Arbeitsunfähigkeit auf dem Landwirtschaftsbetrieb auf 17% einschätzt, wurde nicht beanstandet. Somit stellt sich vorliegend die Frage, ob sich das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers ab dem 2. Februar 2005 reduzierte und dessen Arbeitsunfähigkeit damit seither 50% beträgt, oder ob diese, wie von der Beschwerdegegnerin ausgeführt, nach wie vor bei 25% liegt.
- b) Dr. ... begründet seine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit von 50% in seinem an Dr. ... gerichteten Bericht vom 10. März 2005 damit, dass solche Fälle normalerweise zu einer medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit

von 50% führten, was jedoch gemäss versicherungsgerichtlicher Rechtsprechung nicht massgebend ist (BGE 111 V 239). Zudem richtet sich die Empfehlung auf die Folge, dass der Beschwerdeführer bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50% wenigstens das Taggeld der Krankenkasse erhalte. Dies macht den Eindruck einer Beurteilung zu Gunsten des Beschwerdeführers, womit nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Arbeitsunfähigkeit objektiv bewertet wurde. Damit sprechen erhebliche Indizien gegen die Zuverlässigkeit dieses Arztberichtes. Das Resultat der medizinischen Untersuchung unterschied sich indes bis auf eine Steigerung der Flexion um 20% nicht vom bereits im Juni 2004 von Dr. ... festgestellten Ergebnis, womit aus medizinischer Hinsicht nicht nachvollziehbar begründet ist, weshalb sich die Arbeitsunfähigkeit auf 50% erhöht haben sollte. Auch das ärztliche Zeugnis von Dr. ... vom 20. März 2005 lässt den Schluss nicht zu, dass sich beim Gesundheitszustand bzw. bei der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eine Änderung ergeben hätte. Eine Begründung fehlt vollständig und es wird unter Bemerkungen lediglich eine Verschlechterung der Situation angeführt. Da sich daraus nicht entnehmen lässt, inwiefern sich das funktionelle Leistungsvermögen des Beschwerdeführers seit dem 2. Februar 2005 verschlechtert hätte, genügt auch dieses Schreiben den Anforderungen an einen beweisrelevanten Arztbericht nicht. Dr. ... kommt in seinem Bericht vom 27. April 2005 in medizinischer Hinsicht zu der praktisch identischen Diagnose wie Dr. ... im Jahr 2004, womit ebenfalls keine objektiven Befunde für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sprechen. Er „glaubt“ lediglich, dass eine über 50%-ige Arbeitsfähigkeit als Bauer oder eine andere mechanische Arbeit aufgrund der Beschwerden nicht möglich sei. Aufgrund dieser Zeugnisse von Dr. ..., Dr. ... und Dr. ... lässt sich somit nicht nachvollziehen, inwiefern sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit beim Beschwerdeführer verschlechtert haben sollte. Eine wesentliche Verschlechterung des objektiven Gesundheitszustandes ist nämlich nicht dokumentiert und die Berichte erwecken den Anschein, dass darin zu Gunsten des Beschwerdeführers ausgesagt wird.

- c) Hingegen legt der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin im Bericht vom 9. Mai 2005 glaubwürdig und detailliert dar, dass zwar gewisse körperliche

Einschränkungen bei schweren Belastungen bestünden, diese jedoch keine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätten. Patienten mit nennenswerten Knieproblemen seien zudem im Gegensatz zum Beschwerdeführer nicht in der Lage, Ski zu fahren oder mieden diese Sportart. Insgesamt sei der Beschwerdeführer für leichtere und mittlere Belastungen voll einsatzfähig und für die Tätigkeit als Landwirt sei ihm je nach Mechanisierung eine Arbeitsunfähigkeit von maximal etwa 25% für schwer belastende Tätigkeiten zuzubilligen. Auch bestehen aufgrund des medizinischen Befundes objektiv keine Hinweise, wonach sich der Zustand seit Februar 2005 verändert hätte. Dieser vertrauensärztliche Bericht erscheint durchwegs als schlüssig, nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Zudem sind keine Indizien vorhanden, welche gegen die Zuverlässigkeit sprechen könnten, weshalb darauf abzustellen ist.

Auch im Bericht des Plantahofs vom 9. Dezember 2004, welcher die effektive funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers erfasst, liegen fundierte Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit vor. Die dort geschätzte Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 17% untermauert die Glaubwürdigkeit und Beweiskraft des vertrauensärztlichen Berichtes zusätzlich.

- d) Somit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 25% für die schweren Belastungen der landwirtschaftlichen Tätigkeit auszugehen. Demnach können gemäss Art. 72 Abs. 2 KVG keine Taggelder ausgerichtet werden.
  - e) Da mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 25% ausgegangen werden kann, muss zudem nicht entschieden werden, ob dieser verpflichtet gewesen wäre, einen Berufswechsel vorzunehmen.
3. Der Beschwerdeführer liess vorliegend, obwohl kein weiterer Schriftenwechsel angeordnet wurde, dem Gericht anschliessend an den ersten Schriftenwechsel verschiedene Unterlagen zukommen. Zwar hat die Einspracheinstanz allfällige Entwicklungen des Sachverhalts bis zum Erlass

des Einspracheentscheides mit zu berücksichtigen (Kieser, a.a.O., Art. 56 N 7 und Art. 61 N 54) woraus aber auch folgt, dass Sachverhaltsentwicklungen, welche den Zeitraum nach Ergehen des Einspracheentscheides betreffen, nicht mehr berücksichtigt werden müssen. Die nachträglich eingereichten Unterlagen können daher nicht mehr berücksichtigt werden und wären zudem wohl auch dann nicht relevant. Einerseits würden die neu eingelegten Rechnungen nichts an der 25%-igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ändern und andererseits spricht gemäss Bericht von Dr. ... vom 13. Dezember 2005 die festgestellte Speicherung im Bereich der tibialen Auflagefläche der Prothese zwar für eine Lockerung derselben, stellt aber keinen Hinweis darauf dar, dass sich die Prothese tatsächlich gelockert hat. Was die Behauptung betrifft, auch das nicht operierte Knie weise Abnutzungserscheinungen auf, ist diese im vorliegenden Verfahren ebenfalls nicht zu berücksichtigen, da sie zum ersten Mal vorgebracht wird, bisher also weder vom Beschwerdeführer noch von einem der Ärzte geäussert wurde.

4. Im Rahmen der Beschwerdeschrift lässt der Beschwerdeführer eventualiter beantragen, es sei die Angelegenheit zur Einholung eines medizinischen Gutachtens zur Festlegung der Arbeitsfähigkeit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Führt eine pflichtgemässe Würdigung der vorhandenen Beweismittel zur Überzeugung des Gerichts, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist nach dem Grundsatz der antizipierten Beweiswürdigung auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (BGE 119 V 344). Da sich die involvierten Ärzte bezüglich der objektiven, medizinischen Befunde bis auf geringste Abweichungen im Wesentlichen einig sind, können vorliegend von zusätzlichen Untersuchungen keine neuen Erkenntnisse erwartet werden, die den Ausgang des Prozesses zu beeinflussen vermöchten, weshalb auf solche zu verzichten ist.
5. Aufgrund der erfolgten Ausführungen erweist sich sowohl der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 21. September 2005 als

auch deren Verfügung vom 21. Juli 2005 als rechtmässig, weshalb vorliegende Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

6. Gemäss Art. 61 lit. a ATSG und Art. 11 der kantonalen Verordnung über das Verfahren in Sozialversicherungstreitsachen (VSS; BR 542.300) ist das kantonale Beschwerdeverfahren - ausser bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung - kostenlos, weshalb vorliegend keine Kosten erhoben werden. Den Parteien steht gemäss Art. 61 lit. g ATSG keine aussergerichtliche Entschädigung zu.

**Demnach erkennt das Gericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.

Die dagegen an das Eidgenössische Versicherungsgericht erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wurde am 14. September 2006 abgewiesen (K 56/06).