Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 193/05

Urteil vom 7. September 2006
I. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Lustenberger und Borella; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdeführerin,

gegen

S._____, 1968, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Michael B. Graf, Vadianstrasse 44, 9000 St. Gallen

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 18. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
Die 1968 geborene S._____ meldete sich am 7. Januar 2003 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen klärte die medizinischen Verhältnisse ab und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 7. April 2004 mit Wirkung ab 1. März 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 55% eine halbe Invalidenrente zu. Auf Einsprache hin teilte die IV-Stelle mit, sie hebe die angefochtene Verfügung mit sofortiger Wirkung auf, richte jedoch die halbe Invalidenrente weiterhin aus. Nach Durchführung ergänzender Abklärungen werde neu entschieden und verfügt. Am 10. August 2005 ordnete sie eine Begutachtung durch die MEDAS an. S._____ ersuchte daraufhin um Bekanntgabe des Namens des einzusetzenden Gutachters und Zustellung von Belegen über dessen fachliche Qualifikation wie Facharzttitel, Weiterbildungszertifikate und Lebenslauf. Falls diesem Begehren nicht entsprochen werden könne, sei die medizinische Abklärung entweder bei der Reha-Klinik X._____, der Unabhängigen medizinischen Gutachterstelle in Y._____ oder der ABI, Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH in A._____ vorzunehmen. Mit Verfügung vom 24. August 2004 hielt die IV-Stelle an der Begutachtung durch die MEDAS fest. Es lägen keine triftigen Gründe für eine Ablehnung der Gutachterstelle vor, weil die Gutachter für eine neutrale Beurteilung verantwortlich seien und die MEDAS über fachlich qualifizierte Ärzte verfüge. Welche Ärzte schliesslich die Begutachtung vornehmen würden, entziehe sich ihrer Kenntnis.
B.
Beschwerdeweise liess S._____ beantragen, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die IV-Selle anzuweisen, die Begutachtung durch eine von ihr vorgeschlagene Gutachterstelle durchführen zu lassen. Eventuell seien ihr Name und Qualifikation, insbesondere berufliche Aus- und Weiterbildung sowie praktische Erfahrung der Mitarbeiter der MEDAS mitzuteilen. Aufgrund der in der Beschwerdeschrift gegen den Chefarzt der MEDAS erhobenen Vorwürfe gab die IV-Stelle dessen Stellungnahme vom 19. Oktober 2004 zu den Akten.

Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 18. Februar 2005 gut und wies die Sache zur Weiterführung des Abklärungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Verwaltung zurück.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und Bestätigung der Verfügung vom 24. August 2004.

Das kantonale Gericht lässt sich in abweisendem Sinne vernehmen. S._____ schliesst ebenfalls auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die IV-Stelle sei zu verpflichten, die Namen und die fachliche Qualifikation der tatsächlich begutachtenden Ärzte bekannt zu geben; eventuell sei diese zu verpflichten, ihre alternativen Gutachtervorschläge materiell zu prüfen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat sich nicht vernehmen lassen.
D.
Mit Eingabe vom 18. August 2006 reicht die IV-Stelle eine Stellungnahme des Chefarztes Dr. med. M._____ der MEDAS vom 17. August 2006 zum zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil R. vom 14. Juli 2006 (I 686/05 und I 698/05) ein.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Gemäss der Rechtsprechung zu Art. 108 Abs. 2 OG ist es im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig, nach Ablauf der Beschwerdefrist neue Beweismittel beizubringen, wenn, wie hier, kein zweiter Schriftenwechsel (Art. 110 Abs. 4 OG) angeordnet wurde. Zu berücksichtigen sind in der Regel nur Eingaben, welche dem Gericht innert der gesetzlichen Frist (Art. 106 Abs. 1 OG) vorliegen (BGE 127 V 357 Erw. 4a). Anders verhält es sich lediglich dann, wenn zu einem späteren Zeitpunkt unaufgefordert eingereichte Schriftstücke neue erhebliche Tatsachen oder schlüssige Beweismittel enthalten, welche eine Revision im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu rechtfertigen vermöchten (BGE 127 V 357 Erw. 4b).
2.
Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich dessen Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.
3.
3.1 Nach ständiger Rechtsprechung prüft das Eidgenössische Versicherungsgericht von Amtes wegen die formellen Gültigkeitserfordernisse des Verfahrens, insbesondere auch die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Beschwerde eingetreten ist (BGE 132 V 95 Erw. 1.2 mit Hinweis).
3.2 Gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Art. 51 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG). Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 IVG). Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 ATSG). Beschwerde kann auch erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt. Der Begriff der Verfügung bestimmt sich dabei mangels näherer Konkretisierung in Art. 49 Abs. 1 ATSG nach Massgabe von Art. 5 Abs. 1 VwVG (vgl. Art. 55 ATSG; BGE 131 V 46 Erw. 2.4, 130 V

391 Erw. 2.3). Dies gilt auch für Zwischenverfügungen im Sinne von Art. 52 Abs. 1 2. Satzteil ATSG. Nach Art. 5 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 45 Abs. 1 VwVG sind verfahrensleitende und andere Zwischenverfügungen nur dann selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 106 Erw. 6.1).

3.3 In BGE 132 V 93 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erwogen, der Anordnung einer Begutachtung komme kein Verfügungscharakter zu. Um eine solche Anordnung handelt es sich beim Verwaltungsakt vom 10. August 2004. Mit diesem wurde gegenüber der versicherten Person lediglich formlos mittels Realakt die vorgesehene Beweismassnahme eröffnet. Erhebt diese keine Einwendungen, bleibt es dabei und es ist keine Verfügung zu treffen. Weiter hat das Gericht im erwähnten Urteil ausgeführt, zu unterscheiden sei zwischen der Anordnung einer Expertise und dem Entscheid über die in der Folge geltend gemachten Ausstands- und Ablehnungsgründe gegenüber der Person des Gutachters. Erhebt die versicherte Person substanziierte Einwendungen, welche eine Befangenheit der an der Begutachtung mitwirkenden sachverständigen Person im Sinne gesetzlicher Ausstands- und Ablehnungsgründe zu begründen vermögen, hat der Versicherungsträger darüber eine Verfügung zu erlassen. Im vorerwähnten Urteil BGE 132 V 93 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht daran festgehalten, dass Verfügungen, mit denen substanziiert vorgetragene gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe abgelehnt wurden, selbstständig anfechtbar sind, weil sie für die versicherte Person einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können. Zu Einwendungen anderer Art wie etwa mangelnde Qualifikation der mitwirkenden Sachverständigen und Anderes hat der Versicherungsträger im Rahmen der Beweiswürdigung in der Verfügung über den materiellen Leistungsanspruch Stellung zu nehmen.

3.4 Mit der Verfügung vom 24. August 2004 wurde der Versicherten nur die Gutachterstelle genannt, ohne anzugeben, welche Fachärzte an der Begutachtung mitwirken würden. Sie konnte daher nicht erkennen, ob eine unbefangene Beurteilung ihres Gesundheitszustandes gewahrt sein werde. Stellt die Ernennung eines Sachverständigen einen selbstständig anfechtbaren Zwischenentscheid dar, sofern die versicherte Person substanziiert gesetzliche Ausstandsgründe geltend gemacht hat und diese abgewiesen werden, muss dasselbe auch gelten, wenn ihr gar keine Gelegenheit gegeben worden ist, Ausstandsgründe vorzubringen, weil ihr die Namen der Gutachter nicht bekannt gegeben worden sind. Diese zu kennen ist für die betroffene Person unabdingbar, um die Einhaltung der Ausstandsvorschriften überprüfen zu können.

3.5 Hinzu kommt, dass aus verfahrensrechtlichen, insbesondere prozessökonomischen Gründen über gesetzliche Ausstandsgründe möglichst vorab und nicht erst zusammen mit dem Entscheid in der Sache zu befinden ist. Ein solches Vorgehen trägt zugleich der Obliegenheit der Verfahrensbeteiligten Rechnung, Ausstandsgründe zu rügen, sobald sie von diesen Kenntnis haben. Andernfalls läuft die anordnende Behörde Gefahr, dass ihr Sachentscheid in einem anschliessenden Rechtsmittelverfahren wegen der Verletzung von Ausstandsgründen als Ganzes aufgehoben wird (BGE 132 V 106 Erw. 6.2). Auch prozessökonomische Gründe sprechen somit für ein Eintreten auf die gegen die Verfügung vom 24. August 2004 gerichtete Beschwerde.

4.

4.1 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

4.2 Das kantonale Gericht hat erwogen, es gebe keinen Grund, die Anwendung von Art. 44 ATSG auf Gutachter zu beschränken, die als Einzelpersonen selbstständig tätig sind. Die IV-Stelle sei daher verpflichtet gewesen, der Versicherten die Liste aller dauernd oder im Einzelfall für die MEDAS tätigen Ärzte bekannt zu geben. Aufgrund der Verletzung dieser Pflicht sei die am 24. August 2004 verfügte Anordnung der Begutachtung rechtswidrig. Des Weitern hielt die Vorinstanz dafür, dass die gerichtliche Anordnung einer von der versicherten Person vorgeschlagenen Gutachterstelle nicht in Frage komme, weil ein solcher Entscheid in unzulässiger Weise in das weite Ermessen der Verwaltung bei der Wahl der sachverständigen Person eingreifen und zudem das Vorliegen eines relevanten Ausstands- oder Ablehnungsgrundes voraussetzen würde. Eine allfällige Befangenheit der MEDAS würde die Aufhebung der angefochtenen Verfügung nach sich ziehen. Ein Ausstands- oder Ablehnungsgrund liege im konkreten Fall jedoch nicht vor. Der gegen den Chefarzt der MEDAS erhobene Vorwurf des tierquälerischen Verhaltens und die daraus abgeleitete menschenverachtende Einstellung gegenüber Leiden sei völlig haltlos und geradezu grotesk. Auch der dem Sachverständigenteam angehörende Arzt aus dem ehemaligen Jugoslawien könne allein aufgrund seiner ethnischen Zugehörigkeit nicht als befangen betrachtet werden. Schliesslich hielt das kantonale Gericht auch fest, mehr als die fachärztliche Spezialisierung müsse die Verwaltung nicht bekannt geben. Da keine Veranlassung bestehe, zum vornherein

einen grundsätzlichen und allgemeinen Zweifel an der Befähigung der für die MEDAS tätigen Ärzte zu hegen, bestehe kein Grund, deren Fachausweise und Weiterbildungsnachweise vorzulegen.
4.3 Die Beschwerde führende IV-Stelle hält dem entgegen, aufgrund des Wortlautes von Art. 44 ATSG kämen die dort genannten Mitwirkungsrechte bei einer MEDAS-Begutachtung nicht zur Anwendung. Sie könnten erst nach der durchgeführten Begutachtung geltend gemacht werden. Weil der versicherten Person nach der Begutachtung sämtliche Einwände offen stünden, erleide sie dadurch keinen Rechtsverlust. Wenn eine Gutachterstelle eingesetzt werde, sei zum Zeitpunkt der Auftragserteilung noch nicht bekannt, welche Ärzte die versicherte Person untersuchen würden. Aufgrund des grossen Umfangs, den eine Liste der in Frage kommenden Ärzte aufweisen müsste, sei nicht ersichtlich, welchen Nutzen diese haben sollte. Im Grossteil der Fälle würden sich Ablehnungsgründe in Bezug auf medizinische Gutachter erfahrungsgemäss zudem erst aus der Begutachtung selbst ergeben. Auch eine Bekanntgabe der Namen der Fachärzte unmittelbar vor der Begutachtung erscheine nicht zweckmässig, da anschliessend das Verfahren nach Art. 44 ATSG durchgeführt werden müsste und der festgelegte Begutachtungstermin nicht eingehalten werden könne, was zu Verfahrensverzögerungen führe. Mittels teleologischer Reduktion müsse die Bestimmung daher dahingehend ausgelegt werden, dass
der Name eines Gutachters nur dann bekannt gegeben werden müsse, wenn die Begutachtung nicht bei einer Begutachtungsstelle durchgeführt werde.
5.
5.1 Im zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil R. vom 14. Juli 2006 (I 686/05/I 698/05) kam das Eidgenössische Versicherungsgericht auf dem Wege der Auslegung von Art. 44 ATSG zum Schluss, es bestehe kein sachlicher Grund, die Anwendung von Art. 44 ATSG auf Gutachten zu beschränken, die von einer Einzelperson selbstständig und in eigenem Namen erstellt werden. Vielmehr müsse die Bestimmung auch bei Gutachterstellen zum Zuge kommen. Mit Blick auf die von der Verwaltung angeführten praktischen Vorbehalte hat es erwogen, Art. 44 ATSG regle den Zeitpunkt der Bekanntgabe der Namen der sachverständigen Personen nicht ausdrücklich. Vom Normzweck her sei jedoch von einer vorgängigen Mitteilung auszugehen. Denn nur so werde gewährleistet, dass die Mitwirkungsrechte ihre Funktion erfüllen würden. Die Bestimmung fordere indessen nicht, dass die Namensnennung gleichzeitig mit der Anordnung der IV-Stelle über die durchzuführende Begutachtung zu erfolgen habe. Ein Zusammenlegen der beiden Mitteilungen sei zwar zweckmässig und rationell, jedoch im Rahmen der Begutachtung durch eine MEDAS aus sachlichen Gründen oftmals nicht praktikabel. Es müsse daher genügen, wenn die Namen der Gutachter der versicherten Person erst zu
einem späteren Zeitpunkt eröffnet würden. In jedem Fall müsse dies aber frühzeitig genug erfolgen, damit sie in der Lage sei, noch vor der eigentlichen Begutachtung ihre Mitwirkungsrechte wahrzunehmen. Es rechtfertige sich daher, die jeweilige Begutachtungsstelle damit zu beauftragen. Sie sei am ehesten in der Lage, die Namen der mit der Abklärung befassten Gutachter zu kennen, und sie könne diese zusammen mit dem konkreten Aufgebot oder jedenfalls möglichst frühzeitig der versicherten Person bekannt geben. Diese werde ihre Einwände alsdann gegenüber der IV-Stelle geltend machen können, welche darüber noch vor der eigentlichen Begutachtung zu befinden haben werde. Bei einem solchen Vorgehen würden auch praktische Gründe einer Anwendung von Art. 44 ATSG auf MEDAS-Gutachten nicht entgegen stehen. Der vom Bundesamt für Sozialversicherungen im IV-Rundschreiben Nr. 237 vom 11. Mai 2006 vertretenen Auffassung, wonach bei einer Begutachtung durch die MEDAS oder einer vergleichbaren Institution Ausstands- und Ablehnungsgründe nur im Rahmen der Beweiswürdigung geltend gemacht werden könnten, könne daher nicht beigepflichtet werden.
5.2 Des Weitern hat das Gericht im erwähnten Urteil R. vom 14. Juli 2006 festgehalten, die IV-Stellen hätten somit künftig im Sinne von BGE 132 V 93 in Form einer einfachen Mitteilung an die versicherte Person ein MEDAS-Gutachten anzuordnen. Dabei handle es sich um einen Realakt und nicht um eine beschwerdefähige Verfügung. Seien der IV-Stelle die Namen der begutachtenden Personen aufgrund der besonderen Situation bei den MEDAS zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt, werde sie dies der versicherten Person mitteilen mit dem Hinweis, dass ihr diese zu einem späteren Zeitpunkt direkt von der Begutachtungsstelle genannt würden und sie dannzumal allfällige Einwendungen der IV-Stelle gegenüber geltend machen könne. Die MEDAS werde alsdann zusammen mit dem konkreten Aufgebot oder rechtzeitig, bevor sie das Gutachten an die Hand nehme, die Namen der mit dem Begutachtungsauftrag befassten Fachärzte und ihre fachliche Qualifikation bekannt geben. Allfällige Einwendungen werde die versicherte Person jedoch nicht gegenüber dieser, sondern nur gegenüber der dafür zuständigen IV-Stelle geltend zu machen haben. Handle es sich dabei um gesetzliche Ausstands- und Ablehnungsgründe, werde diese mittels einer beschwerdefähigen Verfügung darüber zu

befinden haben. Würden dagegen materielle Einwendungen geltend gemacht, werde sie darüber in der Regel im Rahmen der Beweiswürdigung zusammen mit dem Entscheid in der Sache in Form einer anfechtbaren Verfügung befinden.
5.3 Die von der IV-Stelle nachträglich eingereichte Stellungnahme des Chefarztes der MEDAS vom 17. August 2006 gibt dem Gericht keinen Anlass, von seiner mit dem erwähnten Urteil R. vom 14. Juli 2006 ergangenen Rechtsprechung abzuweichen.
5.4 Nicht weiter präzisiert hat das Eidgenössische Versicherungsgericht, inwieweit die fachliche Qualifikation der Gutachter der versicherten Person bekannt zu geben ist. Der Vorinstanz ist darin beizupflichten, dass an den Nachweis der fachlichen Qualifikation der Sachverständigen keine überhöhten Anforderungen zu stellen sind. Art. 44 ATSG verlangt denn auch nicht, dass das Fachgebiet oder die Spezialausbildungen eines Gutachters aufzuführen sind. Das Bundesamt für Sozialversicherungen empfiehlt im IV-Rundschreiben Nr. 200 vom 18. Mai 2004, der Partei gegenüber entsprechende Angaben zu machen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin bedeutet dies indessen nicht, dass vor der Begutachtung Angaben über den beruflichen Werdegang, Kopien der Aus- und Weiterbildungstitel und Bescheinigungen der regelmässigen Fortbildung aufzulegen wären. Die Nennung der ärztlichen Spezialisierung hat vielmehr zu genügen, denn aufgrund des Facharzttitels, dessen Erlangung reglementiert ist (vgl. Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 19. Dezember 1877 [SR 811.11]und Verordnung über die Weiterbildung und die Anerkennung der Diplome und Weiterbildungstitel der medizinischen
Berufe vom 17. Oktober 2001 [SR 811.113]), lassen sich hinreichende Rückschlüsse auf den beruflichen Werdegang und die durchlaufene Aus- und Weiterbildung bis hin zum Spezialarzt ableiten. Solange keine begründeten Hinweise für eine mangelhafte fachliche Kompetenz eines Sachverständigen vorliegen - was hier zweifelsohne der Fall ist - besteht ohnehin kein Grund für diesbezügliche Weiterungen. Die Frage, ob der beigezogene Gutachter sachkundig ist oder nicht, betrifft überdies eine Frage der Beweiswürdigung und ist daher allenfalls bei der Würdigung des Gutachtens in Betracht zu ziehen (BGE 132 V 109 Erw. 6.5).
5.5 Zusammenfassend ist der vorinstanzliche Entscheid im Sinne der vorstehenden Erwägungen zu bestätigen. Auf die vom Beschwerdegegner eventualiter beantragten alternativen Gutachterstellen ist bei diesem Verfahrensausgang nicht weiter einzugehen. Es wird diesbezüglich jedoch auf die zutreffenden Erwägungen im kantonalen Gerichtsentscheid verwiesen.
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Beschwerdeführerin hat der Beschwerdegegnerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 7. September 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: