



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. November 2016 (720 16 84 / 295)

Invalidenversicherung

Bis zum Abschluss des im KSVI skizzierten Verfahrens für die Gutachtensauftragsvergabe kann keine anfechtbare Verfügung ergehen. Eine solche darf und muss die Beschwerdegegnerin nach Abschluss der zweiten Phase, aufgrund der in der ersten Phase vorliegend erhobenen Einwände und allenfalls weiterer in der zweiten Phase vorgetragener Einwände, erlassen. Wird vorher Beschwerde erhoben, besteht kein taugliches Anfechtungsobjekt. Bestätigung der Praxis des Kantonsgerichts, wonach Beschwerdeverfahren betreffend Zwischenverfügungen im Rahmen einer Gutachtensauftragsvergabe kostenpflichtig sind

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Christian Haag, Rechtsanwalt, Häfliger Haag Häfliger AG, Schwanenplatz 7, Postfach 6756, 6000 Luzern 6

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff Gutachten / Rechtsverweigerung / Rechtsverzögerung

A.1 A.____, geboren 1964, erlitt am 21. September 1999 einen Unfall. Mit Gesuch vom 12. Mai 2000 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Fussverletzung sowie eine Verletzung der HWS (Schleudertrauma) zum Bezug von Leistungen bei der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an (IV act. 1.7, 1/11). Mit Verfügung vom 26. März 2009 sprach ihr die IV-Stelle Luzern bei einem IV-Grad von 100 % vom 1. September 2000 bis 31. Dezember 2002 eine ganze Rente, vom 1. Januar 2003 bis 31. Dezember 2003 eine halbe Rente (IV-Grad 58 %) und schliesslich ab dem 1. Januar 2004 bei einem IV-Grad von 61 % eine Dreiviertelsrente zu (IV act. 1.1, 21/31). Anlässlich einer Revision im Jahr 2009 wurde festgestellt, dass weiterhin Anspruch auf die bisherige Dreiviertelsrente basierend auf einem IV-Grad von 61 % bestehe (IV act. 1.1, 1/31). Im Juni 2016 kündigte die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (IV-Stelle) die Durchführung einer Revision an (IV act. 2). Im Revisions-Fragebogen gab A.____ an, dass die Schmerzen stärker geworden und neue Probleme hinzugekommen seien, vor allem ein Taubheitsgefühl in den Beinen und im Nacken (IV act. 3). Dr. med. B.____, Médecine générale und Hausarzt der Versicherten, gab im Arztbericht vom 29. Juni 2015 an, dass es schwierig sei zu beurteilen, ob sich die Einschränkungen durch medizinische Massnahmen vermindern lassen würden. Eine Expertise könne diese Frage beantworten. Die Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit betrage 100 %. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit könne nicht gerechnet werden (IV act. 7). Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, RAD, stellte am 16. Oktober 2015 fest, dass die medizinische Situation und die Möglichkeit der Verbesserung der Gesundheit aufgrund der spärlichen medizinischen Unterlagen nicht beurteilt werden könne. Er empfehle daher, die Versicherte im RAD aufzubieten (IV act. 9). Am 17. November 2015 wurde die Versicherte von Dr. C.____ persönlich befragt (IV act. 16). Dr. C.____ kam zum Schluss, dass die Versicherte insbesondere unter generalisierten Schmerzen leide, die sich pathophysiologisch kaum erklären lassen würden. Zudem seien die demonstrierten Defizite inkonsistent. Ausserdem berichte die Versicherte von kognitiven Einbussen. Angesichts dieser Polymorbidität und auch einer geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustands empfehle er eine multidisziplinäre Abklärung. Die Gutachter sollten bei einer allfälligen Veränderung des Gesundheitsschadens und der Arbeitsfähigkeit gebeten werden, den Verlauf darzulegen (Bericht vom 20. Januar 2016, IV act. 16).

A.2 In der Folge kündigte die IV-Stelle A.____ am 3. Februar 2016 die Durchführung einer umfassenden medizinischen Untersuchung (allgemeine innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie und Rheumatologie) an, wobei die Wahl der Gutachterstelle nach dem Zufallsprinzip erfolgen werde. Ohne schriftlich begründeten Gegenbericht innert zehn Tagen werde eine Gutachterstelle mit der Untersuchung beauftragt, wobei die Wahl nach dem Zufallsprinzip erfolgen werde. Die IV-Stelle legte dem Schreiben den allgemeinen Fragekatalog bei und kündigte an, dass sie den Gutachtern eine Zusatzfrage stellen werde. Sie räumte der Versicherten zudem das Recht ein, innert derselben Frist Ergänzungsfragen einzureichen (IV act. 17).

A.3 Mit Schreiben vom 26. Februar 2016 führte die Versicherte, nun vertreten durch Rechtsanwalt Christian Haag, aus, dass sie ihr Revisionsgesuch zurückziehe. Es sei nicht glaubhaft gemacht worden, dass eine Verschlechterung eingetreten sei. Da kein Revisionsgrund vorliege, erweise sich die Anordnung einer Begutachtung als unzulässige second opinion

und fishing expedition, weshalb die Begutachtung abgelehnt werde. Für den Fall, dass eine Begutachtung zulässig wäre, müsse diese bei der bisherigen Gutachterstelle in Auftrag gegeben werden, da gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Rahmen von Rentenrevisionen in aller Regel die bisherige Gutachterstelle zum Zuge kommen sollte. Eine Vergabe über den Zufallsgenerator SuisseMED@P werde abgelehnt. Ausserdem sei die Fachdisziplin Neurologie notwendig, weshalb der Gutachtensauftrag um diese Disziplin erweitert werden sollte. Im Ablehnungsfall sei eine Verfügung zu erlassen. Ausserdem liess die Versicherte Ergänzungsfragen zukommen (IV act. 23).

A.4 Mit Schreiben vom 2. März 2016 hielt die IV-Stelle fest, dass es sich vorliegend um eine Revision von Amtes wegen handle, weshalb das Gesuch nicht zurückgezogen werden könne. Die Voraussetzungen für eine revisionsweise Überprüfung des Gesundheitszustands würden vorliegen, weshalb an der Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung sowie an der Wahl der Durchführungsstelle über den Zufallsgenerator festgehalten werde (IV act. 26).

B. Gegen dieses Schreiben erhob A.____, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Christian Haag, am 9. März 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte unter o/e-Kostenfolge, es sei die Verfügung vom 2. März 2016 aufzuheben und es sei festzustellen, dass sich die Beschwerdeführerin keiner polydisziplinären Begutachtung zu unterziehen habe. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, ein Verlaufsgutachten bei der MEDAS D.____ in Auftrag zu geben, soweit möglich unter Ernennung der ursprünglichen Gutachterpersonen. Es sei zudem eine Rechtsverzögerung und eine Rechtsverweigerung durch die Beschwerdegegnerin festzustellen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht werde um Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung gestützt auf Art. 29 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK ersucht.

C. In Ihrer Vernehmlassung vom 25. Mai 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich der Parteiverhandlung vom 10. November 2016, an welcher die Beschwerdeführerin, ihr Rechtsvertreter sowie Herr E.____, Vertreter der Beschwerdegegnerin, teilnahmen, hielten die Parteien an ihren Anträgen und Begründungen fest.

Auf die Ausführungen der Parteien und die Akten wird – soweit für die Entscheidungsfindung notwendig – in den Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet ein Schreiben der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfas-

sungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

2. Gemäss Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) kann gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, Beschwerde erhoben werden. Anfechtungsobjekt ist das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 2. März 2016, mit welchem sie der Beschwerdeführerin mitteilte, dass sie am Revisionsverfahren und an der polydisziplinären Begutachtung festhalte. Dabei ist fraglich, ob es sich um eine Zwischenverfügung im Sinne von Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) vom 20. Dezember 1968 handelt und ob ein nicht wieder gutzumachender Nachteil vorliegt (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG), der zur selbständigen Anfechtung berechtigt.

3.1 Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat in seinem Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI, gültig ab dem 1. Januar 2010) festgehalten, wie bei der Auftragsvergabe für eine Begutachtung vorzugehen ist. An diese Weisungen ist die Beschwerdegegnerin grundsätzlich gebunden. Da neue Verfahrensvorschriften – vorbehältlich anders lautender Übergangsbestimmungen – gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung mit dem Tag des Inkrafttretens sofort und in vollem Umfang anwendbar sind (vgl. BGE 132 V 368 E. 2.1) und die einzelnen Verfahrensschritte im Hinblick auf die hier in Frage stehende Begutachtung unternommen wurden (vgl. dazu Erwägung A.2 hiervor), ist das KSVI in der ab dem 1. Januar 2016 geltenden Fassung massgebend.

3.2 Ist ein medizinisches Gutachten erforderlich, so hat die IV-Stelle der versicherten Person gemäss KSVI in einer ersten Phase mit einer schriftlichen Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung bekannt zu geben, ob ein monodisziplinäres, bidisziplinäres oder polydisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben wird und welche Fachdisziplinen vorgesehen sind. Zudem sind der Auftrag für das Gutachten sowie der Fragekatalog aufzuführen bzw. beizulegen und die versicherte Person ist darauf hinzuweisen, dass ihr die Möglichkeit zusteht, schriftlich Zusatzfragen zu stellen (KSVI 2076 f. und 2083 f.; vgl. auch BGE 139 V 349 E. 5.2.2.2). Bei mono- oder bidisziplinären Gutachten ist zusätzlich Name und Facharztstitel der mit dem Gutachten zu beauftragenden Personen bekanntzugeben (KSVI 2083). Überdies ist mit der Mitteilung eine Frist von 10 Tagen für die Erhebung von Einwänden gegen die Begutachtung und die vorgesehenen Fachdisziplinen, bei mono- oder bidisziplinären zusätzlich auch gegen die Gutachter, sowie für die Einreichung von Zusatzfragen einzuräumen (KSVI 2076.1 und 2083.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 5.2.3).

3.3 Bei polydisziplinären Gutachten kann die versicherte Person in dieser ersten Phase (nicht personenbezogene) materielle Einwände gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art und Umfang der Begutachtung vorbringen. Namentlich kann sie geltend machen, der Sachverhalt sei bereits genügend abgeklärt und das einzuholende Gutachten würde eine unnötige second opinion darstellen. Ebenso kann sie die getroffene Wahl der medizinischen Fach-

disziplinen als unzutreffend beanstanden (BGE 140 V 507 E. 3. 1 und 139 V 349 E. 5.2.2.2; vgl. auch KSVI 2076.1). Auch bei polydisziplinären Gutachten ist konsensorientiert vorzugehen, wenn in diesem ersten Stadium zulässige Einwände erhoben wurden (BGE 140 V 507 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 5.2.1, 5.2.2 und 5.2.2.1).

3.4 In einer zweiten Phase wird der Auftrag bei SuisseMED@P deponiert. Das Verfahren der Auftragsvergabe für polydisziplinäre Gutachten via SuisseMED@P richtet sich nach dem Handbuch in Anhang V des KSVI. Das Bestätigungsmail der Plattform SwissMED@P über die erfolgreiche Vergabe des Gutachtensauftrags ist im Versichertendossier zu erfassen (KSVI 2077). Die Akten werden spätestens am Folgetag der Auftragsvergabe an die medizinische Gutachterstelle übermittelt; sie müssen mit der SuisseMED@P-Auftragsnummer versehen sein (KSVI 2079). Die Gutachterstelle prüft, ob die Liste der medizinischen Fachdisziplinen angepasst werden muss. Weder die IV-Stelle noch die versicherte Person können die von der Gutachterstelle vorgesehenen Fachdisziplinen anfechten (KSVI 2080 mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 3.3). Nach der Zuteilung durch SuisseMED@P gibt die IV-Stelle der versicherten Person mit einer schriftlichen Mitteilung die Gutachterstelle, die Namen der mit dem Gutachten betrauten Personen mit entsprechendem Facharztstitel bekannt. Zudem hat ein Hinweis zu erfolgen, wonach die Mitteilung des Ortes und des Termins durch die Gutachterstelle erfolgt (KSVI 2081; vgl. auch BGE 140 V 507 E. 3.1 und 139 V 349 E. 5.2.2.2). Für die Erhebung von Einwänden wird der versicherten Person eine Frist von 10 Tagen eingeräumt. Diese Frist kann auf schriftlich begründetes Gesuch hin verlängert werden (KSVI 2081.1 mit Hinweis auf BGE 139 V 349 E. 5.2.3).

3.5 In dieser zweiten Phase kann die versicherte Person formelle und materielle (personenbezogene) Einwände geltend machen (KSVI 2081.2 mit Hinweis auf BGE 140 V 507 E. 3.1 und 139 V 349 E. 5.2.2.2). Das KSVI listet folgende Einwände exemplarisch auf: Die begutachtende Person hat in der Sache ein persönliches Interesse oder ist mit einer Partei in gerader Linie oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder verschwägert oder durch Ehe, Verlobung oder Kindesannahme verbunden oder sie ist aus anderen Gründen in der Sache befangen. Weiter kann eingewendet werden, dass es der begutachtenden Person an der nötigen Fachkompetenz fehlt. Bei stichhaltigen Einwendungen gegen bezeichnete Sachverständige sieht die KSVI vor, dass die Zufallszuweisung zu wiederholen bzw. zu modifizieren ist, indem die Beteiligten z.B. übereinkommen, an der ausgelosten MEDAS festzuhalten, dabei aber eine Arztperson nicht mitwirken zu lassen. Die Gutachterwahl erfolgt immer nach dem Zufallsprinzip (Art. 72^{bis} Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1962;). Es findet diesbezüglich kein Einigungsverfahren statt (BGE 140 V 507 E. 3.1 und 139 V 349 E. 5.2.1 und das Urteil des Bundesgerichts 8C_771/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 2.2).

3.6 Wird den Einwänden der versicherten Person nicht oder nur teilweise entsprochen, so erlässt die IV-Stelle eine Zwischenverfügung, worin sie die vorgesehenen Fachdisziplinen sowie den oder die Namen der begutachtenden Person bzw. Personen festhält und begründet, weshalb den Einwänden nicht Rechnung getragen wurde (KSVI 2081.5). Erhebt die versicherte Person dagegen Beschwerde, wird der Auftrag zur Begutachtung in SuisseMED@P grundsätzlich so lange sistiert, als der diesbezügliche Entscheid nicht rechtskräftig wurde (KSVI 2081.8).

4.1 Das Sozialversicherungsgericht Zürich setzt sich in seinem Beschluss vom 29. Juli 2016 (IV.2016.00645) eingehend mit den neuen Bestimmungen der KSVI und seiner eigenen Rechtsprechung zur Anfechtbarkeit von Mitteilungen im Verfahren zur Einholung eines Gutachtens auseinander. Es führt aus, dass das KSVI mit dieser Regelung verschiedenen, in der Vergangenheit ergangenen Urteilen des Sozialversicherungsgerichts Zürich Rechnung trage. So habe es im Urteil vom 28. März 2013 (IV.2013.00040) festgehalten, dass im Verfahren zur Einholung eines Gutachtens den vom Bundesgericht in BGE 137 V 210 neu eingeräumten Verfahrensgarantien und Mitwirkungsrechten ausreichend Nachachtung verschafft werde, wenn eine gerichtliche Überprüfung am Schluss der zweiten Phase erfolgen könne und das Gericht dabei sämtliche Punkte, in denen Uneinigkeit bestehe, überprüfen könne. Eine gestaffelte gerichtliche Überprüfung (nach der ersten und nach der zweiten Phase) sei nicht erforderlich, weshalb nach der ersten Phase keine anfechtbare Zwischenverfügung ergehen müsse, da es in diesem Zeitpunkt am nicht wieder gutzumachenden Nachteil fehle. Im Urteil vom 11. Juni 2013 (IV.2012.00729) sei sodann ausgeführt worden, dass keine anfechtbare Zwischenverfügung ergehen müsse, bevor nicht sämtliche Modalitäten (Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung, beteiligte Fachdisziplinen, Fragenkatalog und Zusatzfragen, Gutachterstelle, beteiligte Fachärzte) feststünden, da es solchenfalls am nicht wieder gutzumachenden Nachteil fehle (E. 2.3). Im Entscheid vom 1. September 2014 (IV.2014.00014) sei ausgeführt worden, dass keine anfechtbare Zwischenverfügung ergehen könne, bevor nicht sämtliche Modalitäten feststünden, da es ansonsten am nicht wieder gutzumachenden Nachteil fehle (E. 2.1). In beiden Entscheiden sei das Sozialversicherungsgericht Zürich mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils auf die Beschwerde nicht eingetreten, da die angefochtene Verfügung nur geregelt habe, dass an der Begutachtung durch die vorgesehene Gutachterstelle festgehalten werde, und die Namen und Facharztstitel der vorgesehenen Gutachterpersonen gefehlt hätten (Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 29. Juli 2016, IV.2016.00645, E. 1.7). Weiter sei in Präzisierung dieser Rechtsprechung im Urteil vom 23. März 2015 (IV.2014.00665, E. 1.8) betont worden, dass die IV-Stelle während des Verfahrens zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens über die einzelnen Verfahrensschritte beziehungsweise über allfällige Einwendungen nicht zu verfügen habe. Eine allenfalls doch erlassene Verfügung sei mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht mittels Beschwerde beim kantonalen Gericht anfechtbar. Erst wenn das Verfahren durchgeführt worden sei und wenn – in der ersten oder in der zweiten Phase – Einwendungen erhoben worden seien, denen die IV-Stelle nicht vollumfänglich stattgegeben habe, habe sie eine anfechtbare Verfügung zu erlassen, in der sie sich zu sämtlichen noch strittigen Punkten zu äussern und mindestens kurz zu begründen habe, weshalb sie ihnen nicht oder nicht vollumfänglich stattgebe.

4.2 Auch das Kantonsgericht kam mit Urteil vom 3. März 2016, 720 14 243, unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 10. November 2014, 9C_636/2014, zum Schluss, dass eine Zwischenverfügung, mit welcher eine polydisziplinäre Begutachtung via Zuweisungssystem SuisseMED@P festgelegt werde, nicht als Beschwerdeobjekt vor dem kantonalen Versicherungsgericht gelten könne, weil der versicherten Person aus einer solchen Anordnung vor Kenntnis der Gutachterstelle kein Nachteil erwachse, und trat auf die entsprechende Beschwerde nicht ein. Ebenfalls verneinte es im gleichen Urteil einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bei der Anfechtung von Gutachterfragen.

4.3 Die Erwägungen des Sozialversicherungsgerichts Zürich überzeugen, insbesondere auch in Anbetracht des im Sozialversicherungsrecht geltenden Grundsatzes des raschen Verfahrens. Es ist daher angezeigt, diese Praxis seit dem Inkrafttreten der Änderung des Kreis-schreibens KSVI per 1. Januar 2016 auch im Kanton Basel-Landschaft in Streitigkeiten wie der vorliegenden anzuwenden.

4.4 Mit der schriftlichen Mitteilung vom 3. Februar 2016 hat die Beschwerdegegnerin – dem geschilderten ordentlichen Ablauf entsprechend – der Beschwerdeführerin Gelegenheit eingeräumt, sich zur vorgesehenen Begutachtung und den Disziplinen sowie zum Fragekatalog und der Ergänzungsfrage zu äussern. Die Frage, ob dieses Schreiben im Sinne einer materiellen Verfügung zu verstehen ist, kann offen gelassen werden, denn gemäss vorstehenden Erwägungen stellt das Schreiben vom 2. März 2016 keine anfechtbare Verfügung dar. Das Dokument enthält deshalb zu Recht auch keine Rechtsmittelbelehrung. Bis zum Abschluss des skizzierten Verfahrens für die Gutachtensauftragsvergabe kann gar keine anfechtbare Verfügung ergehen. Eine solche darf und muss die Beschwerdegegnerin nach Abschluss der zweiten Phase, aufgrund der in der ersten Phase vorliegend erhobenen Einwände und allenfalls weiterer in der zweiten Phase vorgetragener Einwände, erlassen. Dies hat zur Folge, dass das Vorgehen der Beschwerdegegnerin auch nicht als rechtsverweigernd bzw. -verzögernd betrachtet werden kann. Auf die Beschwerde vom 9. März 2016 ist somit mangels eines tauglichen Anfechtungsobjekts nicht einzutreten. In Anbetracht dieses Ergebnisses kann auf die Frage, ob die Beschwerdegegnerin befugt war, eine Revision von Amtes einzuleiten, nicht eingegangen werden.

5.1 Es bleibt über die Kosten zu entscheiden.

5.2.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Im Rahmen der Instruktion forderte das Kantonsgericht die Beschwerdeführerin auf, einen Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zu zahlen. Diese Kostenvorschussverfügung zog die Beschwerdeführerin in der Folge ans Bundesgericht weiter. In der Beschwerde stellte sie sich auf den Standpunkt, dass vorliegend nicht IV-Leistungen streitig seien, sondern lediglich prozessuale und abklärungsrechtliche Fragen sowie Fragen des rechtlichen Gehörs. Im Umkehrschluss zu Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sei das Gerichtsverfahren nicht kostenpflichtig. Im Weiteren verwies die Beschwerdegegnerin auf die Praxis von Versicherungsgerichten anderer Kantone, die von einer Kostenpflicht absehen würden und legte entsprechende Urteile bei. Das Bundesgericht trat mit Urteil vom 30. Mai 2016, 8C_297/2016, mangels eines nichtwiedergutzumachenden Nachteils nicht auf die Beschwerde ein.

5.2.2 Zu prüfen ist, wann eine Leistungs- und wann eine Nichtleistungsstreitigkeit im Sinne von Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG vorliegt, wenn es um Zwischenverfügungen der Verwaltung im IV-Verfahren geht, die vor dem kantonalen Versicherungsgericht angefochten werden. Das Bundesgericht hat, soweit ersichtlich, diese Frage bis heute nicht entscheiden müssen. Ein Blick in

die kantonale Rechtsprechung zeigt, dass eine unterschiedliche Praxis herrscht. So sehen die Kantone Freiburg und Bern ebenfalls eine Kostenpflicht vor, andere Kantone, wie in der Beschwerde aufgeführt, sehen von einer Kostenpflicht ab (Urteil vom 20. März 2013 des II. Sozialversicherungsgerichtshofs des Kantons Freiburg, 605 2012-279; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 20. August 2014, 200 14 320 IV). Auch das Bundesverwaltungsgericht erhebt bei Streitigkeiten wie der vorliegenden Gerichtskosten mit der Begründung, dass die Bestimmung der Gutachterstelle und die Bestellung der Gutachter Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs der versicherten Person bilden würden (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 8. Juni 2016, C-2958/2015).

5.2.3 Setzt man sich mit der Botschaft des Bundesrates zu Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG auseinander, so soll die Kostenpflicht in der Invalidenversicherung dazu führen, dass die Gründe für und gegen eine Beschwerdeerhebung sorgfältig gegeneinander abgewogen werden. Die Massnahme soll, im Zusammenwirken mit den anderen mit der Revision eingeführten dazu führen, dass die Streitigkeiten über Leistungen der IV gestrafft und beschleunigt werden. Zudem ging der Gesetzgeber davon aus, dass auf unnütze Beschwerden in Anbetracht der Kostenpflicht wohl eher verzichtet werde, als wenn der Gang vor das Versicherungsgericht gratis wäre (Botschaft betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Massnahmen zur Verfahrensstraffung], BBl 2005 3079ff., S. 3081, S. 3085). Dass der Gang ans kantonale Versicherungsgericht finanziell verträglich sei, dafür würden die relativ geringen Gebühren sorgen, so die Botschaft weiter. Auf der anderen Seite besteht der Grundsatz der Kostenlosigkeit in sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten nach Art. 61 ATSG. In der Literatur hat sich insbesondere THOMAS ACKERMANN in seinem 2014 publizierten Beitrag zu dieser Frage geäussert (THOMAS ACKERMANN, Verfahrenskosten in der Sozialversicherung, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2013, herausgegeben von Ueli Kieser, S. 191ff.). Wenn es sich um vor dem kantonalen Gericht angefochtene Zwischenentscheide der IV-Stelle handelt, vertritt THOMAS ACKERMANN die Auffassung, dass sich diese Verfahren an der Regelung im Hauptverfahren orientieren müssten (THOMAS ACKERMANN, a.a.O., S. 208 f., mit Hinweis auf BGE 133 V 441 E. 5.3, der die Unfallversicherung betraf). Er verweist dabei auf das Bundesgesetz über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005, das diesen Grundsatz übernommen habe (vgl. dazu BGE 121 V 178 E. 4a). Entscheidend sei aber letztlich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu Art. 132 und 134 des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943, gültig bis 31. Dezember 2006. Diesbezüglich habe das EVG festgehalten, dass rein prozessrechtliche Fragen (z.B. Kostenvorschusspflicht, Sistierung des Verfahrens, Ausstand von Gerichtspersonen, Wiederherstellung einer Frist) keine Streitigkeiten um Versicherungsleistungen darstellen würden. Hänge aber die angefochtene Zwischenverfügung mit der Abklärung des Leistungsanspruchs zusammen (z.B. Beweisverfügungen) oder betreffe sie die aufschiebende Wirkung der Beschwerde bzw. vorsorgliche Massnahmen, handle es sich um eine Streitigkeit betreffend Versicherungsleistungen (BGE 121 V 178 E. 4a).

5.2.4 Unter Berücksichtigung der vorstehend ausgeführten Ziele der Gesetzesrevision und der schlüssigen Ausführungen von THOMAS ACKERMANN zur bundesgerichtlichen Praxis liegen keine triftigen Gründe vor, um von der bisherigen Praxis abzuweichen. Zwischenverfügungen

im Zusammenhang mit der Anordnung einer Begutachtung sind daher als Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs zu betrachten, weshalb das vorliegende Verfahren dementsprechend kostenpflichtig ist. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 600.-- sind daher der Beschwerdeführerin zu auferlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen.

5.3 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang wettzuschlagen.

6. Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbstständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Der Entscheid, ob diese Voraussetzungen gegeben sind, obliegt dem Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>