



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. August 2017 (720 17 57 / 214)

Invalidenversicherung

Konsensverfahren bei der Anordnung einer Verlaufsbeurteilung eingehalten. Einwände gegen einen medizinischen Experten abgelehnt.

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch André Baur, Advokat, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

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

Betreff Gutachten

A. Der 1957 geborene A.____ bezieht aufgrund psychischer Gesundheitsbeeinträchtigungen seit 1. Februar 1999 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (IV), welche im Nachgang zu zwei in den Jahren 2003 und 2007 durchgeführten Revisionsverfahren jeweils bestätigt wurde. Im Rahmen eines dritten, im März 2012 eingeleiteten Revisionsverfahrens wurde im B.____ ein bidisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen allgemeine innere Medizin und Psychiatrie eingeholt. Das entsprechende Gutachten des B.____ erging am 19. Dezember 2013, wobei das psychiatrische Teilgutachten vom 11. Dezember 2013 von Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie

und Psychotherapie, erstellt worden war. Gestützt auf dieses B.____-Gutachten ging die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) von einer wesentlichen Besserung des psychischen Gesundheitszustands des Versicherten aus und stellte auf der Basis eines ermittelten IV-Grads von 38% mit Vorbescheid vom 4. Februar 2015 die Aufhebung der bisher ausgerichteten Rente in Aussicht.

B. Im Rahmen des darauffolgenden Einwandverfahrens liess der Versicherte zahlreiche formale und inhaltliche Rügen gegen das B.____-Gutachten, namentlich gegen das psychiatrische Teilgutachten von Dr. C.____, vorbringen. Die IV-Stelle teilte dem Versicherten in der Folge am 17. August 2016 mit, dass zur Prüfung des Leistungsanspruchs eine weitere psychiatrische Abklärung durch Dr. C.____ erforderlich sei. Mit Schreiben vom 29. August 2016 liess der Versicherte die gutachterliche Unabhängigkeit von Dr. C.____ in Frage stellen und schlug an dessen Stelle sieben psychiatrische Fachärzte als mögliche Verlaufsgutachter vor. Die IV-Stelle hielt am 7. September 2016 fest, dass der Versicherte keine zulässigen Ausstandsgründe gegen Dr. C.____ gelten gemacht habe. Im Hinblick darauf, dass Dr. C.____ bereits vorbegutachtend tätig gewesen sei und die gesundheitliche Entwicklung daher besser beurteilen könne, werde an der Verlaufsbegutachtung durch Dr. C.____ festgehalten. Auf Aufforderung des Versicherten hin hat die IV-Stelle in der Folge mit Zwischenverfügung vom 20. Januar 2017 an der vorgesehen Verlaufsbegutachtung durch Dr. C.____ festgehalten.

C. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokat André Baur, am 20. Februar 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, die IV-Stelle sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung anzuweisen, einen unabhängigen Gutachter mit seiner Exploration zu beauftragen. Die IV-Stellen der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt seien aufzufordern, die Anzahl der von Dr. C.____ in der Zeit zwischen 2012 und 2016 an- und mitverfertigten Gutachten sowie die Beträge der dafür bezahlten Honorare zu benennen. Ferner seien die beiden IV-Stellen aufzufordern, die Zahl der von 2012 bis 2016 eingeholten psychiatrischen Gutachten und Teilgutachten sowie die Namen der damit beauftragten Gutachter und die Zahl ihrer Aufträge offenzulegen. Dr. C.____ sei aufzufordern, die Zahl der weiteren, für andere Sozialversicherungen angefertigten Gutachten zu nennen und die hierfür erhaltenen Honorare offenzulegen.

D. Mit verfahrensleitender Verfügung vom 23. Februar 2017 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt, das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung in Bezug auf die Gerichtskosten jedoch abgewiesen.

E. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 22. März 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

F. Mit Replik vom 21. Juni 2017 hielt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest. Dabei verwies er auf die kantonale Rechtsprechung, wonach eine Verlaufsbegutachtung ein beweistaugliches Vorgutachten voraussetze. In casu sei das Vorgutachten von Dr. C.____ nicht beweistauglich. Dr. C.____ scheidet als Gutachter daher aus.

G. Die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 27. Juni 2017 auf die Einreichung einer Duplik.

Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 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 eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist.

1.2 Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht und einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Über Beschwerden gegen selbständig anfechtbare prozess- und verfahrensleitende Verfügungen gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 entscheidet gemäss § 1 Abs. 3 lit. g VPO dabei grundsätzlich die präsidierende Person der Abteilung durch Präsidialentscheid. Bei der angefochtenen Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 20. Januar 2017 handelt es sich um eine solche verfahrensleitende Verfügung im Sinne der genannten Bestimmung. Die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde fällt somit grundsätzlich in die Kompetenz der präsidierenden Person des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Gemäss § 55 Abs. 3 VPO kann das Präsidium Fälle mit Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung jedoch der Dreierkammer zur Beurteilung überweisen. Dies ist hier der Fall, weshalb das Präsidium mit verfahrensleitender Verfügung vom 11. April 2017 die Angelegenheit im Sinne von § 55 Abs. 3 VPO dem Gericht als funktional zuständige Behörde zur Beurteilung überwiesen hat.

1.3.1 In formeller Hinsicht bleibt zu prüfen, ob es sich bei der vorliegend angefochtenen Verfügung 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, in deren Zusammenhang ein nicht wieder gutzumachender Nachteil vorliegt (Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG), der zur selbständigen Anfechtung berechtigt. Mit Urteil vom 10. November 2016, 720 16 84, ist das Kantonsgericht unter Hinweis auf die eigene Rechtsprechung (Urteil des Kantonsgerichts vom 3. März 2016, 720 14 243), die Rechtsprechung des Bundesgerichts (Urteil des Bundesgerichts vom 10. November 2014, 9C_636/2014) und diejenige des Sozialversicherungsgerichts Zürich (Beschluss des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 29. Juli 2016, IV.2016.00645) zum Schluss gekommen, dass die IV-Stelle während des Verfahrens zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens über die einzelnen Verfahrensschritte beziehungsweise über allfällige Einwendungen nicht jeweils separat zu ver-

fügen habe. Eine allenfalls erlassene Verfügung sei mangels eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils mittels Beschwerde beim kantonalen Gericht nicht anfechtbar. Erst wenn sämtliche Modalitäten (Begutachtungsstelle, medizinische Fachdisziplinen, Gutachter, Fragenkatalog) feststünden, und falls Einwendungen erhoben worden seien, denen die IV-Stelle nicht vollumfänglich stattgegeben habe, habe diese eine anfechtbare Verfügung zu erlassen, in der sie sich zu sämtlichen noch strittigen Punkte zu äussern und mindestens kurz zu begründen habe, weshalb sie ihnen nicht oder nicht vollumfänglich stattgebe. Unbeachtlich sei dabei, ob es sich um Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich bzw. gegen die Art und den Umfang der fraglichen Begutachtung als solche oder um formelle und materielle (personenbezogene) Einwendungen handle.

1.3.2 Gestützt auf diese Erwägungen ergibt sich, dass erst nach dem Feststehen sämtlicher Modalitäten in Bezug auf den Gutachtensauftrag eine anfechtbare Verfügung ergehen kann, andernfalls ein nicht wieder gut zu machender Nachteil verneint werden muss. Die von der IV-Stelle zu erlassende Zwischenverfügung muss mithin die Notwendigkeit der Begutachtung an sich, die beteiligten Fachdisziplinen, die Gutachterstelle mit den beteiligten Fachärzten bzw. mit dem begutachtenden Facharzt sowie den Fragenkatalog und allfällige Zusatzfragen festlegen. Vorliegend sind diese Voraussetzungen erfüllt: Die IV-Stelle hat aufgrund der langen Zeitspanne seit der letzten Begutachtung des Versicherten sowie namentlich aufgrund der durch den behandelnden Psychiater attestierten zwischenzeitlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands die Notwendigkeit einer erneuten Begutachtung statuiert; ferner hat sie als (einzige) Fachdisziplin die Psychiatrie festgelegt und Dr. C._____ als Gutachter für die Vornahme der beabsichtigten Verlaufsbegutachtung bestimmt. Aus dem Schreiben der IV-Stelle an den Rechtsvertreter des Versicherten vom 17. August 2016 geht zudem hervor, dass vorab ein Fragenkatalog formuliert und bekanntgegeben worden ist (IV-Dok 146). Schliesslich hat die IV-Stelle hierüber am 20. Januar 2017 eine förmliche Verfügung erlassen. Die Tatsache, dass das strittige Verlaufsgutachten auch im Rahmen einer allfälligen Beschwerde gegen die abschliessende Leistungsverfügung der IV-Stelle angefochten werden könnte, ändert nichts daran, dass bereits im heutigen Zeitpunkt ein nicht wieder gut zu machender Nachteil im Sinne von Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG vorliegt. Auch wenn der Beschwerdeführer die im vorstehenden Verfahren vorgebrachten Einwendungen gegen Dr. C._____ in einer Beschwerde gegen die Endverfügung der IV-Stelle vorzubringen berechtigt wäre, ist mit einer psychiatrischen Begutachtung ein nicht unbedeutender Eingriff in dessen Privat- und Intimsphäre verbunden. Im Falle einer Begutachtung durch einen rechtlich nicht legitimierten Gutachter ist ein solcher - unrechtmässiger - Eingriff nicht mehr rückgängig zu machen. Insofern liegt auch im vorliegenden Fall ein nicht wiedergutzumachender Nachteil vor. Auf die – im Übrigen form- und fristgerecht erhobene – Beschwerde vom 20. Januar 2017 ist demnach einzutreten.

2.1 Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen. Dem Untersuchungsgrundsatz zufolge ist es in erster Linie Sache der zuständigen Behörde, die materielle Wahrheit zu ermitteln (SVR 2007 IV Nr. 22 S. 77, I 478/04). Die Verfahrensleitung liegt dabei beim Versicherungsträger, dessen Ermessensspielraum in Bezug auf Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen generell gross ist (Urteil des Bun-

desgerichts vom 7. November 2013, 8C_481/2013, E. 3.4). Auch liegt es im Ermessen des Versicherungsträgers, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln der Sachverhalt abzuklären ist.

2.2 Das Bundesgericht unterscheidet in seiner ständigen Rechtsprechung zwischen polydisziplinären und mono- bzw. bidisziplinären Gutachten sowie zwischen einer erstmaligen Begutachtung und einem Verlaufsgutachten. Es existieren keine festen Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder verschiedener Kategorien von Expertisen. Die grosse Vielfalt von Begutachtungssituationen erfordert vielmehr grosse Flexibilität. In groben Zügen jedoch lassen sich die jeweiligen Einsatzbereiche rechtsprechungsgemäss wie folgt umreissen: Eine umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär anzulegen sein. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert ist, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2014, 9C_651/2014, E. 6.1).

2.3 Von einer polydisziplinären Begutachtung kann abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre Expertise durchgeführt werden, wenn die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt. Dabei dürfen weder weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sein noch darf ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen (BGE 139 V 354 E. 3.2). Bei mono- und bidisziplinären Gutachten werden die Aufträge nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben (BGE 139 V 351 E. 2.2). In BGE 139 V 349 hat das Bundesgericht allerdings auch festgehalten, dass bei mono- und bidisziplinären Begutachtungen im Falle zulässiger Einwendungen konsensorientiert vorzugehen sei. Sofern die Verwaltung eine bi- oder monodisziplinäre Expertise einholen wolle, müsse sie zwingend einen Einigungsversuch einleiten. Erst wenn dieser Versuch scheitere, sei zu verfügen (a.a.O., E. 5.4). Dazu hat das Bundesgericht in einem weiteren Entscheid vom 13. Januar 2014, 8C_512/2013, präzisierend ausgeführt, dass die Parteien zu einer einvernehmlichen Lösung nicht verpflichtet werden könnten, weil dafür immer eine übereinstimmende Willenskundgebung erforderlich sei, welche aber nicht verbindlich durchgesetzt werden könne (a.a.O., E. 3.5). Ein eigentlicher Rechtsanspruch auf eine konsensuale Bestimmung der Gutachterstelle besteht somit nicht. Im Fall des Scheiterns einer Konsenssuche bleibt die von der IV-Stelle zu treffende Verfügung mithin unbeeinflusst.

3.1 Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG beinhalten nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine „second opinion“ zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (Urteile des Bundesgerichts vom 5. Juli 2011, 8C_148/2011, E. 3.2 und vom 1. April 2011, 8C_957/2010, E. 6.1, je mit Hinweisen). Abgesehen davon, dass die Einholung eines entbehrlichen Zweitgutachtens eine unzulässige Verfahrensverzögerung darstellen kann (BGE 131 V 409 f. E. 1.1 mit zahlreichen Hinweisen), ist die versicherte Person nicht verpflichtet, sich einer weiteren Begutachtung zu unterziehen, wenn der Sachverhalt bereits genügend abgeklärt ist (BGE 136 V 158 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen). Bei der Anordnung eines weiteren Gutachtens geht es namentlich nicht darum, die Tunlichkeit einer medizinischen Massnahme oder Einschätzung mittels Einholung einer Zweitmeinung zu

hinterfragen, sondern darum, in welchem Umfang und in welcher Tiefe Abklärungen vorzunehmen sind, damit der rechtserhebliche Sachverhalt als mit dem massgebenden Beweisgrad erstellt gelten kann (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, Rz 12 zu Art. 43). Dabei ergibt sich die Notwendigkeit der Anordnung eines weiteren Gutachtens aus der Beantwortung der Frage, ob bereits bei den Akten liegende Gutachten die inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen an eine ärztliche Expertise (BGE 125 V 352 E. 3a) erfüllen (Urteile des Bundesgerichts vom 9. Juli 2010, 9C_359/2010, E. 2, und vom 27. Mai 2007, U 571/06, E. 4.2).

3.2 Die Anordnung eines Verlaufsgutachtens rechtfertigt sich diesen Grundsätzen zufolge namentlich dann, wenn Zweifel über den Verlauf der gesundheitlichen Entwicklung einer versicherten Person seit dem Zeitpunkt der Vorbegutachtung bestehen. Die Aussagekraft einer Verlaufsbeurteilung kann erhöht werden, wenn die gesundheitliche Entwicklung von den mit dem Fall schon vertrauten Vorgutachtern abgeklärt und beurteilt wird (BGE 132 V 110 E. 7.2.2; Urteile des Bundesgerichts vom 1. September 2010, 9C_1032/2010, E. 4.1 und vom 15. September 2008, 8C_615/2008, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der Verlaufsbeurteilung ist die aktuelle gesundheitliche Situation des Versicherten mit derjenigen zum Zeitpunkt der Erstbeurteilung zu vergleichen. Dabei unterscheidet das Bundesgericht nicht zwischen mono- bzw. bi- und polydisziplinären Beurteilungen. Bei einem Verlaufsgutachten im Besonderen muss die vorbefasste Gutachterstelle ebenfalls nicht über die SuisseMED@P oder nach Art. 72^{bis} IVV erfolgen. Diese Auffassung zeigt sich in den Entscheiden des Bundesgerichts, welche nach Erlass des wegweisenden BGE 137 V 210 ff. gefällt wurden (vgl. BGE 139 V 349 E. 3.2 in fine S. 352; Urteile des Bundesgerichts vom 1. September 2011, 9C_1032/2010, E. 4.1 und vom 27. September 2012, 8C_446/2012, E. 3.2).

4.1 Der Beschwerdeführer beantragt in verfahrensmässiger Hinsicht, das Gericht habe die IV-Stellen Basel-Landschaft und Basel-Stadt sowie auch Dr. C.____ selbst aufzufordern, diverse Angaben zur Frequenz der Gutachtertätigkeit von Dr. C.____ für die IV und für andere Versicherungen, namentlich seinen damit erzielten Verdienst für die Jahre 2012 bis 2016, offenzulegen. Zur Begründung lässt er im Wesentlichen vorbringen, dass Dr. C.____ als Gutachter seit Jahren praktisch nur noch Beurteilungen für Versicherungen vornehme und von der IV in wirtschaftlicher Hinsicht abhängig sei, so dass er faktisch mit einem RAD-Arzt identisch sei. Dies habe zur Konsequenz, dass seine gutachterliche Beurteilung bereits bei geringen Zweifeln keinen Beweiswert mehr aufweise. Die fehlende formelle Weisungsbefugnis der IV-Stelle garantiere die notwendige Unabhängigkeit des Experten alleine noch nicht, da Dr. C.____ bei wiederholten Ergebnissen zu Gunsten des Versicherten befürchten müsse, keine Beurteilungsaufträge der IV-Stellen mehr zu erhalten.

4.2 Der Beschwerdeführer bezweckt mit seinem Verfahrensantrag, die Behauptung einer wirtschaftlichen Abhängigkeit von Dr. C.____ und damit dessen fehlende Unabhängigkeit als Experte zu belegen. Fraglich und zu prüfen ist in diesem Zusammenhang, ob eine ausgedehnte gutachterliche Tätigkeit von Dr. C.____ für die IV bereits genügt, dessen gutachterliche Unabhängigkeit in Frage zu stellen. Das Bundesgericht hat diese Frage in genereller Hinsicht bereits mehrfach und wiederholt dahingehend beantwortet, dass die ausgedehnte Tätigkeit eines Gut-

achters für einen Sozialversicherungsträger alleine noch keine Befangenheit begründet. Dies gelte selbst dann, wenn dessen Einkommen vollständig durch Aufträge für nur eine Versicherung generiert werde (Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2007, 9C_67/2007, E. 2.4). Auch wenn diese Rechtsprechung – gerade wenn ein Gutachter ausschliesslich für einen einzigen Versicherungsträger tätig ist – mit grossen Fragezeichen versehen ist, so ist in Bezug auf Dr. C.____ gerichtsnotorisch, dass er für diverse auch private Versicherungsträger tätig ist. Infolge der Verteilung seiner Gutachteraufträge auf verschiedene Versicherungsträger liegt aber keine wirtschaftliche Abhängigkeit ausschliesslich von der IV oder gar der Beschwerdegegnerin vor. Von einer eigentlichen Abhängigkeit existentiellen Ausmasses kann unter den gegebenen Notorietäten jedenfalls nicht gesprochen werden. Ausserdem trifft es nicht zu, dass in den Gutachten von Dr. C.____ regelmässig auch rentenrelevante Arbeitsunfähigkeiten attestiert werden. Die Behauptung des Beschwerdeführers, Dr. C.____ würde in seinen Gutachten stets zu einem von den IV-Stellen gewünschten Ergebnis gelangen, trifft daher nicht zu. Die generelle Problematik, dass nur wenige Gutachter für die IV-Stelle gutachterlich tätig sind, ist allerdings unbefriedigend. Das damit verbundene Missfallen des Beschwerdeführers erscheint deshalb auch im vorliegenden Fall verständlich. Trotz dieser systembedingten Fragezeichen und der damit verbundenen Problematik, wonach aus Sicht der Betroffenen die Annahme eines Anscheins von Befangenheit nachvollziehbar erscheinen mag, ist eine reale, wirtschaftliche Abhängigkeit von Dr. C.____ in Bezug auf die Beschwerdegegnerin letztlich aber nicht dargetan. Hinzu tritt ein Weiteres: Rechtsprechungsgemäss würde selbst die wirtschaftliche Abhängigkeit des umstrittenen Gutachters nicht per se gegen seine Beauftragung durch die IV-Stelle sprechen. Dessen wirtschaftliche Abhängigkeit wäre diesfalls vielmehr im Rahmen der Beweiswürdigung zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2016, 8C_354/2016, E. 5.3). Hintergrund bildet der Umstand, dass auch den versicherungsinternen medizinischen Stellungnahmen ein Beweiswert zukommt, sofern keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit ihrer Einschätzung bestehen. Gleiches muss demnach aber auch dann gelten, wenn ein externer Gutachter von der Versicherung wirtschaftlich abhängig ist. Auf den vorliegenden Fall übertragen bedeutet dies aber, dass eine mögliche wirtschaftliche Abhängigkeit von Dr. C.____ für sich alleine nicht auf eine mangelnde Objektivität oder Befangenheit schliessen lässt. Vielmehr handelt es sich auch in diesem Zusammenhang um eine Frage der Beweiskraft seiner gutachterlichen Einschätzung und mithin der Beweiswürdigung, die im jetzigen Stand des Verfahrens nicht geprüft werden kann (ebenso Urteil des Bundesgerichts vom 7. Februar 2017, 8C_445/2016, E. 5.3). Eine grundsätzliche Befangenheit aufgrund einer regelmässigen Gutachtertätigkeit für die Beschwerdegegnerin ist folglich in casu zu verneinen. Der umfassende Verfahrens Antrag des Beschwerdeführers zur Ermittlung der gutachterlichen Tätigkeit von Dr. C.____ ist folglich abzuweisen.

5.1 Der Beschwerdeführer wendet gegen die angefochtene Zwischenverfügung ein, die Erteilung des Begutachtungsauftrags an Dr. C.____ sei nicht konsensual und folglich in Verletzung der massgebenden Verfahrensvorschriften erfolgt. Zur Begründung lässt er vorbringen, die IV-Stelle wäre aufgrund der geltenden Fairnessgrundsätze und der daraus abgeleiteten Partizipationsrechte des Versicherten verpflichtet gewesen, noch vor der Einsetzung des begutachtenden Experten einen Einigungsversuch über die Person des Gutachters durchzuführen. Die IV-Stelle scheine der Auffassung zu sein, dass eine Einigung nur dann anzustreben sei, wenn

Ausschluss- oder Ausstandsgründe gegen einen Gutachter bestünden. Damit aber würden die Fairnessgrundsätze mit Füßen getreten, da sich die IV-Stelle so nie mit den alternativen Gutachternvorschlägen des Versicherten auseinandersetzen und auch nicht offen legen müsse, weshalb sie die Vorschläge der versicherten Person nicht berücksichtigen wolle. Indem die IV-Stelle dergestalt die Gutachter regelmässig selbst bestimmen könne, würden immer nur diejenigen Gutachter eingesetzt, welche die von der IV-Stelle gewünschten Ergebnisse attestieren würden.

5.2 Im zitierten Entscheid BGE 139 V 349 ff. hat das Bundesgericht in Erwägung 5.2.2.3 festgehalten, dass bei mono- und bidisziplinären Begutachtungen im Falle zulässiger Einwendungen konsensorientiert vorzugehen sei. Sofern die Verwaltung eine bi- oder monodisziplinäre Expertise einholen wolle, müsse sie zwingend einen Einigungsversuch einleiten. Erst wenn dieser Versuch scheitere, sei zu verfügen (a.a.O., E. 5.4). Mit Blick auf die dazu ergangene Präzisierung des Bundesgerichts (Urteil vom 13. Januar 2014, 8C_512/2013, E. 3.5; oben, Erwägung 2.3 hiervor) ist es sachlogisch, dass ein Konsens nicht erzwungen werden kann und die IV-Stelle den vor ihr vorgesehenen Gutachter immer dann durchsetzen kann, wenn keine gesetzlichen Ausstandsgründe bestehen. Damit aber verkommt die Verpflichtung zur Konsenssuche letztlich zu einer inhaltlosen Farce, wenn und soweit der versicherten Person nicht wenigstens im Sinne einer Minimalgarantie die Gelegenheit eingeräumt wird, ihrerseits Gutachternvorschläge einzubringen. Gleiches gilt, wenn die IV-Stelle nicht verpflichtet ist, die Ablehnung der Gegenvorschläge zu begründen. Insofern ist dem Beschwerdeführer durchaus beizupflichten. Im hier vorliegenden Fall hat die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 17. August 2016 mitgeteilt, dass eine Verlaufsbeugutachtung durch Dr. C.____ vorgesehen sei (IV-Dok 146). Damit wurde – wie die IV-Stelle vernehmlassungsweise selbst eingeräumt hat – kein eigentliches Konsensverfahren eröffnet, da der Versicherte nicht (gleichzeitig) aufgefordert worden war, eigene Gutachternvorschläge zu unterbreiten. Immerhin wurde dem Versicherten eine Frist von zehn Tagen für das Unterbreiten eigener Fragen an den Gutachter eingeräumt. Der Beschwerdeführer hat in der Folge am 29. August 2016 von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht und der IV-Stelle innert Frist darüber hinaus insgesamt sieben alternative psychiatrische Experten vorgeschlagen sowie einlässlich begründet, weshalb von einer Auftragsvergabe an Dr. C.____ abzusehen sei (IV-Dok 147). In der Folge hat die IV-Stelle mit Schreiben vom 7. September 2016 nun aber nicht unbegründet an Dr. C.____ als Gutachter festgehalten, sondern immerhin zur Begründung ausgeführt, dass es sich um ein zu erstellendes Verlaufsgutachten handle, und bereits die Erst-Begutachtung durch Dr. C.____ erstellt worden sei. Als bereits einmal herangezogener Gutachter sei Dr. C.____ besser in der Lage, den Krankheitsverlauf des Versicherten zu erfassen und allfällige Gesundheitsveränderungen festzustellen. Sodann ist die IV-Stelle in ihrem Antwortschreiben – wenn auch in nur knapper Form – auf die übrigen Argumente des Rechtsvertreters in dessen Stellungnahme vom 29. August 2016 eingegangen und hat ihm erneut Frist bis 21. September 2016 angesetzt, um sich zu ihren eigenen Erwägungen zu äussern (IV-Dok 148). Mit Schreiben schliesslich vom 16. September 2016 hat der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter direkt um Erlass einer entsprechenden Zwischenverfügung ersucht (IV-Dok 149).

5.3 Auch wenn im vorliegenden Fall für die Bestimmung des nunmehr umstrittenen Gutachters kein eigentliches Konsensverfahren durchgeführt worden ist – der Versicherte mithin vielmehr mit der Absicht der Einsetzung von Dr. C._____ vorab konfrontiert worden ist – , ist insgesamt jedoch festzustellen, dass der Beschwerdeführer seine gegensätzlichen Standpunkte detailliert darlegen konnte und sich die Parteien noch vor Erlass der nunmehr strittigen Zwischenverfügung vom 20. Januar 2017 intensiv über die Bestellung des strittigen Experten ausgetauscht haben. Jedenfalls war der Versicherte in der Lage, der IV-Stelle in substantiierte Weise eigene Gutachternvorschläge zu unterbreiten. Wenn die IV-Stelle in der Folge ihr Festhalten an Dr. C._____ als Experte damit begründet hat, dass es Sinn mache, den mit dem medizinischen Sachverhalt bereits betrauten Vorgutachter mit der Verlaufsbeurteilung zu beauftragen, hat sie zudem eine Begründung herangezogen, die vom Bundesgericht seit Längerem in konstanter Rechtsprechung als stichhaltig anerkannt wird (oben, Erwägung 3.2 hiervor). Obschon im vorliegenden Fall kein eigentliches Konsensverfahren im engeren Sinne durchgeführt worden ist, hat die IV-Stelle durch diese stichhaltige Begründung betreffend ihr Festhalten an Dr. C._____ die minimalen Mitwirkungsrechte des Versicherten hinsichtlich einer möglichen konsensualen Gutachtereinsetzung letztlich demnach eingehalten. Die Beschwerde ist in diesem Punkt abzuweisen.

6. Weiter rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung von Art. 6 und Art. 8 EMRK. Faktisch bestehe bei Dr. C._____ dieselbe Abhängigkeit wie bei einem internen Gutachter. Indem das angeordnete Gutachten trotz fehlender Unabhängigkeit des Gutachters als externes Gutachten qualifiziert werde, geniesse es einen höheren Beweiswert als versicherungsinterne Abklärungen. Somit präjudiziere es faktisch den Verfahrensausgang. Dieser Auffassung ist zu widersprechen. Der Einwand des Beschwerdeführers, wonach de facto geringste Zweifel die Zuverlässigkeit des strittigen Verlaufsgutachtens bereits in Frage stellen, bezieht sich auf den Beweiswert eines Gutachtens, das im heutigen Zeitpunkt noch nicht erstellt worden ist. Welcher Beweiswert einem Gutachten letztlich zukommt, ist allerdings nicht im Vorfeld zu bestimmen, sondern ergibt sich sachlogisch erst mit dessen Vorliegen. Die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage ist mit anderen Worten erst dann zu beantworten, wenn und sobald ein umstrittener medizinischer Sachverhalt zu beurteilen ist, für den das Gutachten als Beweis angerufen wird. Erst wenn dem fraglichen Gutachten im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) Beweisqualitäten eingeräumt werden, die ihm bei umfassender und pflichtgemässer Würdigung gerade nicht zukommen (können), kann sich die Frage einer Rechtsverletzung und mithin auch erst dann die Frage einer Konventionsverletzung der EMRK stellen. Die vorgängige Anordnung des Gutachtens an sich kann jedoch noch keine derartige Rechtsverletzung bewirken. Der betreffende Einwand des Beschwerdeführers ist vielmehr erst bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs an sich zu prüfen. Daran vermag auch sein Verweis auf das EGMR-Urteil i.S. Mantovanelli / Frankreich (App N° 21497/93) vom 18. März 1997 nichts zu ändern. Jenem Fall hatte die Konstellation zu Grunde gelegen, dass der Betroffene in keiner Weise am Gutachten teilnehmen können (a.a.O., Ziffer 33 bis 35). Dies ist dem Gesagten zufolge hier gerade nicht der Fall (oben, Erwägung 5.2 hiervor). Das Gutachten in der vom EGMR damals beurteilten Angelegenheit hatte den Verfahrensausgang ausserdem deshalb präjudiziert, weil die dem Gutachter gestellten Fragen mit der vom Gericht zu beantwortenden (Rechts-)Fragen identisch formuliert worden waren. Auch dies ist im hier gerichtlich noch nicht beurteilten IV-

Verfahren nicht der Fall. Die abschliessende Beurteilung des noch zu erstellenden Verlaufsgutachtens obliegt ausserdem ganz generell einzig dem Rechtsanwender, demgegenüber dem begutachtenden Experten bei der Folgenabschätzung der von ihm erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit keine abschliessende Beurteilungskompetenz zukommt (BGE 140 V 193 E. 3.2; jüngst ebenso Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2017, 8C_154/2017, E. 3.3.2). Von einer unvermeidlichen Präjudizierung des IV-Entscheids durch das Ergebnis des ohnehin erst noch zu erstellenden Gutachtens kann im heutigen Beurteilungszeitpunkt deshalb keine Rede sein.

7.1 Der Beschwerdeführer bringt schliesslich vor, dass Dr. C._____ durch die wiederkehrende Beauftragung notorisch überlastet sei. So könne er insbesondere nie die vorgegebene Dreimonatsfrist für die Erstellung der Gutachten einhalten. Er nehme deshalb auch keine Mehrfachexplorationen vor und hole ebenso wenig fremdanamnestiche Auskünfte ein. Seine Gutachten seien folglich regelmässig mangelhaft. Im vorliegenden Fall habe Dr. C._____ den Beschwerdeführer bereits einmal untersucht und dabei ein mangelhaftes Gutachten erstellt, so dass von der angeordneten Verlaufsbeurteilung nunmehr keine unvoreingenommene Beurteilung mehr zu erwarten sei. Namentlich habe sich Dr. C._____ im psychiatrischen Teilgutachten des B._____ vom 11. Dezember 2013 in keiner Weise mit den Vorakten und den Einschätzungen des behandelnden Psychiaters des Versicherten auseinandergesetzt. Vielmehr habe er eine neue Diagnose erhoben, welche nicht nachvollziehbar sei. Da ein vorbegutachtender Experte praxisgemäss jedoch nur dann mit einer Verlaufsbeurteilung beauftragt werden dürfe, wenn das Vorgutachten einen ausreichenden Beweiswert aufgewiesen habe, komme Dr. C._____ als Verlaufsgutachter nicht in Frage.

7.2 Mit Blick auf die Notwendigkeit einer Verlaufsbeurteilung ist generell darauf hinzuweisen, dass eine eingehende Überprüfung der medizinischen Aktenlage dazu führen würde, dass die abschliessende Leistungsverfügung der IV-Stelle im Hinblick auf die Beurteilung der medizinischen Sachlage weitgehend präjudiziert würde. Weil die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der IV-Stelle liegt und ihr deshalb im Rahmen der Verfahrensleitung praxisgemäss ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt, muss die richterliche Prüfung daher auch im vorliegenden Verfahren bei einer summarischen Beurteilung der Aktenlage im Sinne einer Plausibilitäts- resp. Missbrauchskontrolle ihr Bewenden haben. Entscheidend beim jetzigen Verfahrensstand ist einzig, ob die Gründe, die die IV-Stelle für die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen bei einer bestimmten Gutachterperson anführt, plausibel erscheinen. In diesem Zusammenhang greift das Gericht bei der Frage der Notwendigkeit einer weiteren Begutachtung in das Ermessen der mit der Abklärung betrauten Verwaltung nur dann ein, wenn klar erkennbare Fehleinschätzungen vorliegen, eine Begutachtung an sich bzw. bei einer bestimmten Expertin bzw. bei einem Experten von vornherein untauglich angelegt wäre, oder wenn Anhaltspunkte bestehen, dass sich die IV-Stelle bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven hat leiten lassen (Urteil KG SV vom 11. September 2017, 720 17 139, E. 2.4).

7.3 Ein Sachverständiger kann nicht alleine deshalb abgelehnt werden, weil er sich schon einmal mit der versicherten Person befasst hat (BGE 132 V 110 E. 7.2.2). Die Vorbefassung

einer Expertin oder eines Experten, die erneut zur Begutachtung beigezogen werden, begründet folglich nicht von vornherein den Anschein einer Befangenheit. Eine unzulässige Vorbefassung liegt auch dann nicht vor, wenn der Experte in einem früheren Zeitpunkt zu einer für eine der Parteien ungünstigen Schlussfolgerung gelangt ist. Entscheidend ist vielmehr, dass das Ergebnis seiner (erneuten) Begutachtung nach wie vor als offen und nicht vorbestimmt erscheint. Dies ist dann zu bejahen, wenn der Sachverständige andere Fragen zu beantworten oder sein Gutachten lediglich zu ergänzen oder zu erläutern hat, nicht aber, wenn er die Schlüssigkeit seiner früheren Expertise überprüfen soll (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2013, 8C_978/2012, E. 5.3.2 mit weiteren Hinweisen). Kann ein offener Ausgang der erneuten Explorationsergebnisse bejaht werden, ist die Besorgnis der Voreingenommenheit trotz Vorbefassung unbegründet (REGINA KIENER/MELANIE KRÜSI, Die Unabhängigkeit von Gerichtssachverständigen, in: ZSR 2006 S. 506). Der Anschein der Befangenheit oder die Gefahr der Voreingenommenheit ist allerdings dann zu bejahen, wenn weitere Umstände hinzutreten, etwa, wenn das erste Gutachten nicht objektiv und sachlich gehalten ist (BGE 132 V 110 E. 7.2.2 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts vom 22. August 2013, 8C_227/2013 und vom 20. Juni 2013, 8C_978/2012, E. 5.3.2).

7.4 Der Beschwerdeführer bringt vor, dass die letzte Begutachtung durch Dr. C._____ mangelhaft ausgefallen sei. Soweit er damit im Wesentlichen geltend macht, dass dessen psychiatrisches Teilgutachten vom 11. Dezember 2013 (IV-Dok 57, S. 25 ff.) beweisrechtlich nicht verwertbar sei, kann er allerdings nicht gehört werden. Im vorliegenden Verfahren kann es dem Gesagten zufolge nicht darum gehen, die Beweistauglichkeit jenes Gutachtens (bereits) eingehend zu prüfen (oben, Erwägung 7.2 hiervor). Diese Frage bildet vielmehr Thema einer ganzheitlichen Beweiswürdigung im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren betreffend die spätere Leistungsverfügung. Im Rahmen der vorliegenden Beurteilung ist lediglich danach zu fragen, ob prima vista Umstände ersichtlich sind, die auf der Basis des bisherigen Gutachtens gegen eine Verlaufsbeurteilung bei Dr. C._____ sprechen. Auch dies ist nicht der Fall. Das betreffende B._____ -Teilgutachten vom 11. Dezember 2013 ist grundsätzlich objektiv und sachlich gehalten. Summarisch betrachtet beinhaltet es eine umfassende Anamnese, welche mit dem Exploranden wiederholt durchgegangen wurde (a.a.O., S. 4, IV-Dok 57, S. 28, unten). Allfällige Indizien offensichtlicher Natur, wonach Dr. C._____ die geklagten Beschwerden des Versicherten unvollständig rapportiert oder gar ignoriert hätte, liegen keine vor. Anhaltspunkte, welche gegen seine Neutralität sprechen würden, sind ebenso keine ersichtlich. Konkrete Umstände, welche dem Dargelegten zufolge eine Verlaufsbeurteilung durch Dr. C._____ auf der Basis des ersten Teilgutachtens des B._____ vom 11. Dezember 2013 verunmöglichen würden, sind demnach keine gegeben. Dass Dr. C._____ in seinem Teilgutachten nebst der durch den behandelnden Facharzt Dr. med. Werner Schneider, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, – im Übrigen ebenfalls – diagnostizierten hypochondrischen Störung anstatt einer generalisierten Angststörung (IV-Dok 145, S. 2) lediglich einen Verdacht auf eine ängstliche Persönlichkeit sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung erhoben hat, vermag die Objektivität von Dr. C._____ nicht in Frage zu stellen. Die Tatsache, dass Dr. C._____ verglichen mit den auf einer Momentaufnahme beruhenden Schlussfolgerungen von Dr. D._____ zu einer abweichenden Diagnostik des – summarisch betrachtet indes übereinstimmend – erhobenen, ängstlich-labilen Zustands des Versicherten gelangt ist, ist einer umfassenden Begutachtung geradezu inhärent und stellt für

sich alleine genommen keinen Grund für deren Nichtverwertbarkeit dar. Dies gilt umso mehr, als die Diagnosestellung gemäss Dr. D.____ nicht einfach ausgefallen sei (IV-Dok 145, ad Ziffer 1.11). Massgebend ist vielmehr, ob das bereits vorliegende Teilgutachten einerseits und das noch zu erstellende Verlaufsgutachten von Dr. C.____ andererseits für die streitigen Belange umfassend ausfallen und in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten (werden). Diese Frage ist dem Gesagten zufolge im jetzigen Verfahrensstand nicht abschliessend zu klären. Entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung geht es bei der vorliegend strittigen Verlaufsbeurteilung mit hin gerade nicht darum, das frühere Teilgutachten von Dr. C.____ bereits heute auf seine Schlüssigkeit zu überprüfen. Der Argumentation des Beschwerdeführers, wonach von Dr. C.____ keine unvoreingenommene Beurteilung mehr zu erwarten sei, weil dessen Schlussfolgerungen im Teilgutachten vom 11. Dezember 2013 nicht schlüssig seien (IV-Dok 147, S. 4, a.E.), kann deshalb nicht gefolgt werden.

Hinzu tritt ein Weiteres: Im Rahmen der vorliegend strittigen Verlaufsbeurteilung sind in erster Linie der Gesundheitszustand des Versicherten im Zeitraum seit der ersten Beurteilung sowie die seither eingetretene gesundheitliche Entwicklung zu überprüfen. Wenn der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang geltend macht, dass sich Dr. C.____ bereits in seinem Teilgutachten vom 11. Dezember 2013 in keiner Weise mit den Vorakten und den Einschätzungen des behandelnden Psychiaters des Versicherten auseinandergesetzt habe, ist ihm zunächst entgegen zu halten, dass für die Zeit vor der ersten Exploration nebst dem psychiatrischen Gutachten von Dr. D.____ vom 14. November 1999 (IV-Dok 9) offenbar keine Berichte aus rein psychiatrischer Sicht vorliegen (ebenso psychiatrisches Teilgutachten von Dr. C.____ vom 11. Dezember 2013, IV-Dok 57, S. 31, unten). Liegen für die Zeit noch vor der ersten Exploration aber praktisch keine psychiatrischen Unterlagen vor, werden unter Einbezug der mittlerweile seit der Teilbeurteilung vom 11. Dezember 2013 neu ergangenen Berichte des behandelnden Psychiaters (IV-Dok 100 und 145) auch andere Fragestellungen als noch anlässlich der ersten Beurteilung vom 9. Dezember 2013 zu explorieren sein. Bei summarischer Prüfung der vorliegenden medizinischen Unterlagen kann deshalb gesagt werden, dass sich die diagnostischen Differenzen und deren Auswirkung auf die dem Beschwerdeführer noch verbleibende Restarbeitsfähigkeit auf die Ausräumung allfälliger Zweifel über den Verlauf seiner gesundheitlichen Entwicklung konzentrieren werden. Eine eigentliche Überprüfung der Schlüssigkeit der früheren Expertise vom 11. Dezember 2013 ist damit nicht verbunden (oben, Erwägung 7.3 hiervor). Eine unvoreingenommene Beurteilung durch Dr. C.____ unter Berücksichtigung neuer Erkenntnisse ist deshalb ohne weiteres möglich. Das Ergebnis der strittigen Verlaufsbeurteilung ist weiterhin offen, so dass Dr. C.____ für die Verlaufsbeurteilung als nicht befangen bezeichnet werden muss.

8. Zusammenfassend resultiert, dass bei der Auftragsvergabe der strittigen Verlaufsbeurteilung an Dr. C.____ die minimalen Mitwirkungsrechte des Versicherten im Hinblick auf eine mögliche konsensuale Gutachtereinsetzung eingehalten worden sind. Eine unvermeidliche Präjudizierung der abschliessenden Leistungsverfügung der IV-Stelle durch das Ergebnis des noch zu erstellenden Gutachtens liegt ebenso wenig vor wie eine Verletzung der EMRK. Die von der IV-Stelle beabsichtigte Verlaufsbeurteilung durch Dr. C.____ ist rechtmässig. Die angefochtene

Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 20. Januar 2017 ist demnach zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

9.1. Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Beschwerdeverfahren gegen selbständig anfechtbare Zwischenverfügungen der IV-Stelle sind nach der Praxis des Kantonsgerichts ebenfalls kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen dem Dreiergericht ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, sind die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf Fr. 800.— festzusetzen. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterlegen, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.— zu verrechnen sind.

9.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Verfahrensausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Versicherten mit verfahrensleitender Verfügung vom 23. Februar 2017 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung für die Bemühungen für Anwältinnen und Anwälte Fr. 200.—, für ihre Volontärinnen und Volontäre indes lediglich Fr. 120.— pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Versicherten hat in seiner Honorarnote vom 6. Juli 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von neun Stunden und 35 Minuten für seine eigenen anwaltlichen Bemühungen sowie zehn Stunden und fünf Minuten für die Bemühungen seiner Volontärin bzw. seines Volontärs geltend gemacht. Diese Aufwendungen sind in Anbetracht der sich stellenden Sachverhaltsfragen und des doppelt geführten Schriftenwechsels nicht zu beanstanden. Als angemessen erweisen sich auch die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 179.60. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'570.75 (neun Stunden und 35 Minuten à Fr. 200.—, zehn Stunden und fünf Minuten à Fr. 120.—, Auslagen von Fr. 179.60, zuzüglich jeweils 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

10. Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des Bundesgerichtsgesetzes (BGG) vom 17. Juni 2005. 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. Wie das Bundesgericht nunmehr im Grundsatzurteil 138 V 271 festgestellt hat, sind kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der Verwaltung betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten nicht an das Bundesgericht weiterziehbar, sofern keine Ausstandsgründe beurteilt worden sind. Der Entscheid darüber, ob die Voraussetzungen für eine Beschwerde im vorliegenden Fall erfüllt sind, obliegt dem Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.— werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.— verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'570.75 (inklusive Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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