



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 15. Juni 2022 (720 21 269 / 140)

Invalidenversicherung

Begutachtung; Die angeordnete Begutachtung stellt keine unzulässige "second opinion" dar.

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

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

gegen

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

Betreff Gutachten

A.a Der 1964 geborene A._____ erlitt am 9. September 2013 einen Unfall, als er bei der Arbeit von einem Gerüstbock rückwärts auf seine ausgestreckten Arme stürzte. Für die Folgen dieses Unfalls erbrachte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) bis zum 1. November 2016 die gesetzlichen Leistungen. Im Februar 2016 erlitt A._____ einen weiteren Unfall, indem er ausrutschte und erneut auf die linke Hand stürzte. Diesbezüglich anerkannte die Suva ebenfalls ihre gesetzliche Leistungspflicht. Seit diesen Ereignissen klagt A._____ über Schmerzen im Nacken-, Arm- und Kopfbereich sowie in den Handgelenken. Mit Verfügung vom 11. Oktober 2016 sprach die Suva A._____ zuletzt für die Unfallrestfolgen eine Invalidenrente auf

der Basis eines Invaliditätsgrads von 24% sowie eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 20% zu.

A.b Bereits am 23. April 2014 hatte sich A._____ unter Hinweis auf den im Jahr 2013 erlittenen Unfall bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) gewährte dem Versicherten in der Folge berufliche Massnahmen in Form eines Arbeitsversuchs. Nachdem das Arbeitspensum in seiner angestammten Tätigkeit aufgrund von Beschwerden an den Schultern sowie Nacken- und Kopfschmerzen nicht über 25% hatte gesteigert werden können, wurden die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 11. Juni 2015 abgeschlossen. Gleichzeitig wurde der Versicherte darauf hingewiesen, dass das Dossier zur Prüfung von weiteren Leistungen an die zuständige Sachbearbeitung weitergeleitet werde. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle beim Versicherten einen Invaliditätsgrad von 13%. Gestützt darauf lehnte sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 22. September 2017 ab.

A.c Die gegen diese Verfügung geführte Beschwerde hiess das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 2. August 2018 (Verfahren-Nr. 720 17 360 / 207) in dem Sinne gut, als dass es die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückwies. Es erwog, dass an der kreisärztlichen Beurteilung vom 10. März 2016 und der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 27. Februar 2017, auf welche sich die angefochtene Verfügung gestützt hatte, Zweifel bestünden. Den vorliegenden Akten würden sich namentlich keine Ausführungen bezüglich der Auswirkungen der Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule (HWS) auf die Arbeitsfähigkeit entnehmen lassen. Die medizinische Aktenlage erweise sich als unvollständig und lasse eine zuverlässige Beurteilung darüber, welche Verweistätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem Umfang aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch zugemutet werden können, nicht zu. Die IV-Stelle werde daher die Frage, wie es sich hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit bezüglich der HWS-Beschwerden bis zum Verfügungserlass als auch für die Zeit nach einer diesbezüglich am 5. Januar 2018 erfolgten Operation verhalte, im Rahmen einer amtlichen Erkundigung bei Prof. Dr. med. B._____, FMH Neurochirurgie, abklären zu lassen haben. Danach werde sie den Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Versicherten gesamtmedizinisch neu zu beurteilen haben.

A.d Die IV-Stelle nahm daraufhin weitere Abklärungen vor und holte in Nachachtung des Kantonsgerichtsurteils eine amtliche Erkundigung bei Prof. Dr. B._____ ein, welche am 21. Mai 2019 erstattet wurde. Am 6. August 2020 nahm Dr. med. C._____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, RAD, zur Aktenlage Stellung. Gestützt auf diese Beurteilung verneinte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2020 einen Rentenanspruch für die Zeit vom 1. Dezember 2014 bis 1. Januar 2018. Für die Zeit ab 1. Januar 2018 stellte sie die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente in Aussicht. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass der medizinische Sachverhalt weiterer Abklärung bedürfe. Mit Schreiben vom 30. Oktober 2020 informierte die IV-Stelle den Rechtsvertreter des Versicherten, Advokat André Baur, darüber, dass eine umfassende medizinische Untersuchung in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Psychiatrie,

Neurologie und Neuropsychologie durchgeführt werde. Mit Schreiben vom 4. November 2020 erklärte sich dieser mit der angekündigten Begutachtung nicht einverstanden, da es sich hierbei um eine unzulässige Zweitmeinung handle. Nachdem die IV-Stelle am 30. November 2020 nach Rücksprache mit ihrem RAD an der Begutachtung festgehalten hatte, bekräftigte der Rechtsvertreter mit Schreiben vom 2. Dezember 2020 seine Ausführungen und ersuchte gleichzeitig um Erlass eines anfechtbaren Zwischenentscheids. Mit Mitteilung vom 6. Juli 2021 zeigte die IV-Stelle dem Versicherten an, dass die Begutachtung durch die Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) AG durchgeführt werde und gab gleichzeitig die begutachtenden Fachpersonen bekannt. Mit Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 hielt die IV-Stelle an der geplanten polydisziplinären Begutachtung fest.

B. Gegen diese Verfügung reichte der Versicherte, vertreten durch Advokat Baur, mit Eingabe vom 13. September 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), ein. Darin beantragte er, die Zwischenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. Juli 2021 sei aufzuheben und es sei diese anzuweisen, bei Prof. Dr. B._____ einen ergänzenden Bericht zur Frage der Restarbeitsfähigkeit vor der Operation vom 5. Januar 2018 einzuholen und danach die Frage der Anspruchsberechtigung des Beschwerdeführers materiell zu prüfen. Eventualiter sei die Zwischenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. Juli 2021 aufzuheben und es sei diese anzuweisen, eine Verfügung über den Anspruch auf eine ganze Invalidenrente entsprechend dem Vorbescheid vom 15. Oktober 2020 zu erlassen. Sollte weder dem Hauptantrag noch dem Eventualantrag gefolgt werden, sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, auch eine pneumologische und kardiologische Begutachtung durchzuführen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, dass es sich beim Vorgehen der IV-Stelle um das Einholen einer unerlaubten "second opinion" handle.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 18. November 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

D. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten sowohl der Beschwerdeführer mit Replik vom 13. Januar 2022 als auch die Beschwerdegegnerin mit Duplik vom 10. Februar 2022 an ihren Anträgen und Standpunkten fest.

Der Präsident 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 Zwischenverfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- 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 Be-

handlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen form- und fristgerecht erhobene – Beschwerde vom 13. September 2021 ist einzutreten.

1.2 Gemäss § 1 Abs. 3 lit. g VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung durch Präsidialentscheid über Beschwerden gegen selbstständig anfechtbare prozess- und verfahrensleitende Verfügungen gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000. Bei der vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 21. Juli 2021 handelt es sich um eine solche verfahrensleitende Verfügung im Sinne der genannten Bestimmung. Die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde fällt somit in die Kompetenz der präsidierenden Person des Kantonsgerichts.

1.3 Im versicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen der zuständige Sozialversicherer vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a und b, je mit Hinweisen). In der vorliegend angefochtenen Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 hielt die IV-Stelle im Wesentlichen an der mit Mitteilung vom 30. Oktober 2020 in Aussicht gestellten polydisziplinären Begutachtung fest. Nicht Gegenstand der dem vorliegenden Verfahren zugrundeliegenden Zwischenverfügung bildete die Höhe des Rentenanspruchs, der dem Beschwerdeführer zusteht. Soweit der Beschwerdeführer u.a. die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente gemäss Vorbescheid vom 15. Oktober 2020 beantragt, fehlt es demnach an einem Anfechtungsgegenstand. Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens kann auf diesen Antrag demnach nicht eingetreten werden.

2. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist demnach, ob sich der Beschwerdeführer der durch die IV-Stelle in der Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 angeordneten polydisziplinären Begutachtung durch die SMAB zu unterziehen hat.

3. Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

4.1 Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein

grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2020, 9C_721/2019, E. 3 mit Hinweisen). Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht. Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die praxisgemässen inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2 mit Hinweisen).

4.2 Für eine abschliessende Beantwortung der Frage, ob es sich bei der vorgesehenen polydisziplinären Begutachtung um das Einholen einer unzulässigen "second opinion" handelt, müsste die vorliegende medizinische Aktenlage auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin überprüft werden. Eine eingehende Überprüfung der medizinischen Aktenlage würde aber dazu führen, dass die Endverfügung im Hinblick auf die Beurteilung der medizinischen Sachlage weitgehend präjudiziert würde. Weil die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der Beschwerdegegnerin liegt und ihr nach dem Gesagten (vgl. E. 4.1 hiervor) im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zukommt, muss im vorliegenden Verfahren die richterliche Prüfung bei einer knappen Beurteilung der Aktenlage im Sinne einer Plausibilitäts- resp. Missbrauchskontrolle ihr Bewenden haben. Entscheidend ist, ob die Gründe, die die Beschwerdegegnerin für die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen anführt, plausibel erscheinen. Demnach 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 von vornherein untauglich angelegt wäre oder Anhaltspunkte bestehen, dass sich die Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven leiten liess (vgl. das Urteil der Präsidentin des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 7. März 2018, 725 17 56 / 65, E. 3.2 mit Hinweisen).

5.1 Wie eingangs dargelegt, veranlasste die Beschwerdegegnerin im Sinne der Erwägungen des Rückweisungsurteils des Kantonsgerichts am 18. November 2018 eine amtliche Erkundigung bei Prof. Dr. B.____ (vgl. IV-act. 145). Einer Telefonnotiz vom 11. Februar 2019 zufolge weigerte sich der Behandler zunächst, die entsprechenden Fragen zu beantworten und verwies auf die bereits vorliegenden Unterlagen (vgl. IV-act. 148). Nach erneuter Anfrage seitens der IV-Stelle bzw. ihres RAD erging am 21. Mai 2019 eine entsprechende Beurteilung. Darin stellte Prof. Dr. B.____ in Bezug auf die ambulante Untersuchung vom 2. April 2019 die Diagnosen eines Status nach zervikaler Diskektomie und Cage-Fusion C6/7 am 5. Januar 2018 wegen links betont symptomatischer foraminaler Stenose C6/7 beidseits, eines Status nach Sturz am 9. September 2013 mit Verletzung der Rotatorenmanschette links, eines Status nach

arthroskopischer Supraspinatusnaht und Akromioplastik links 2013, bei vorbestehendem Supraspinatusriss. Vor der HWS-Operation am 5. Januar 2018 habe ein chronifiziertes generalisiertes Schmerzsyndrom (Kopf, Schultern, Arme und Hände beidseits) seit dem Unfall vom 9. September 2013 bestanden. Nach der Operation vom 5. Januar 2018 hätten sich die links betonten radikulären Schmerzen der oberen Extremitäten zurückgebildet. Die chronischen Schmerzen bezüglich Kopf, Schultern, Arme und Hände seien indessen gleich geblieben. Objektiv seien keine neuen fokalen neurologischen Ausfälle aufgetreten. Zusammengefasst habe die HWS-Operation vom 5. Januar 2018 die radikulären Schmerzen C7 links betont gelindert, ohne den chronischen Schmerzzustand des Patienten signifikant zu beeinflussen. Hinsichtlich der seitens der Beschwerdegegnerin gestellten Fragen führte er aus, dass der Patient aus neurochirurgischer Sicht theoretisch sowohl in seiner angestammten als auch in einer Verweistätigkeit zu 100% arbeiten könne. Die nach der HWS-Operation eingetretene Verbesserung der links betonten zervikobrachialen radikulären Schmerzen habe keinen Einfluss auf den seit dem Unfall vom 9. September 2013 bestehenden generalisierten Schmerzzustand gehabt. Zurzeit bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit wegen dieses Traumas. Die Einschränkungen bestünden seit dem Unfall vom 9. September 2013.

5.2 Mit Schreiben vom 8. März 2019 machte der Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend und reichte einen Operationsbericht vom 11. Januar 2019 bezüglich einer Implantation einer Schulterprothese rechts sowie Berichte der Klinik H.____ vom 1. und 29. Februar 2019 ein (vgl. IV-act. 153). Die IV-Stelle holte ferner weitere Unterlagen bei den behandelnden Ärzten ein. So bspw. einen Bericht des Universitären I.____ in J.____ vom 26. Februar 2019 (IV-act. 172), von Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, E.____ AG, vom 20. Juni 2019 sowie des Spitals F.____, Pneumologie, vom 5. September 2019 (IV-act. 177).

5.3 In der Folge legte die Beschwerdegegnerin das Aktendossier Dr. C.____, RAD, vor. Dieser gelangte am 6. August 2020 zur Auffassung, dass der Versicherte im globalen medizinischen Kontext somatisch wie auch neurokognitiv derart limitiert sei, dass eine verwertbare Arbeitsleistung auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar erscheine. Die einzelnen Beschwerdebilder würden interferieren und sich gegenseitig verstärken (rheumatisch-entzündliche Erkrankung, Mehretagenproblematik des Bewegungsapparates, Fatigue [Medikamente]). Für die Zeit von Mai 2014 bis Januar 2018 sah er aufgrund der Aktenlage indessen keine massgebliche Limitierung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen (vgl. hierzu IV-act. 190).

5.4 Gestützt auf diese Beurteilung stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2020 die Ausrichtung einer ganzen Rente ab 1. Januar 2018 in Aussicht. Für die Zeit davor, ab 1. Dezember 2014, verneinte sie einen Rentenanspruch. Nachdem der Versicherte hiergegen Einwand erhoben hatte, gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass eine polydisziplinäre Begutachtung angezeigt sei. Grundlage hierfür bildete die RAD-Beurteilung von Dr. C.____ vom 29. Oktober 2020. Dieser führte darin aus, dass der RAD am 6. August 2020 zur Arbeitsfähigkeit anhand der echtzeitlichen Arztberichte Stellung bezogen habe. Neue Berichte, die eine anderslautende Beurteilung nahelegen würden, würden nicht vorliegen. In letzter Konsequenz erscheine diese Frage am ehesten extern gutachterlich lösbar. Daher werde ein polydisziplinä-

res Gutachten via med@p empfohlen, das die Klärung einer zusätzlich einschränkenden Auswirkung der im Verlauf hinzugetretenen HWS-Beschwerden und auch die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in einer entsprechend angepassten Tätigkeit zur Aufgabe habe.

5.5 Nachdem sich der Versicherte mit Schreiben vom 4. November 2020 damit weiterhin nicht einverstanden erklärt hatte, holte die IV-Stelle eine weitere Stellungnahme bei Dr. C.____ vom 30. November 2020 ein. Dr. C.____ hielt fest, dass bereits eine Rückfrage bei Prof. Dr. B.____ erfolgt sei. Auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wie sie z.B. der Behandler Prof. Dr. B.____ inseriere, könne bei genauerer Analyse der echtzeitlichen medizinischen Dokumente nicht abgestellt werden, weil die prozentuale Quantifizierung einer Arbeitsunfähigkeit von 75% über Jahre hinweg nicht ausführlich begründet werde. Insofern dürfte auch eine Rückfrage bei Prof. Dr. B.____ als wenig zielführend verlaufen. Es erscheine eine gutachterliche Evaluation zielführend, um den Verlauf der Arbeitsfähigkeit retrospektiv bis in das Jahr 2014 valide zu beurteilen.

6.1 Der Beschwerdeführer macht insbesondere geltend, die Beschwerdegegnerin möchte das Ergebnis der gerichtlich angeordneten Abklärung bei Prof. Dr. B.____ nicht beachten und stattdessen eine polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag geben. Bei diesem Vorgehen handle es sich um das Einholen einer unerlaubten "second opinion", was sich als willkürlich erweise. Dem Verlaufsbericht von Prof. Dr. B.____ vom 21. Mai 2019 lasse sich entnehmen, dass für die Zeit vor der Operation am 5. Januar 2018 eine Arbeitsunfähigkeit von 75% gegolten habe. Die Beschwerdegegnerin hätte einen ergänzenden Bericht bei Prof. Dr. B.____ einholen müssen, wenn sie die anspruchsbegründende Arbeitsunfähigkeit durch die Verlaufsbeurteilung vom 21. Mai 2019 nicht als schlüssig bzw. hinreichend geklärt erachtet habe. Für die Beurteilung des retrospektiven Verlaufs der Restarbeitsfähigkeit erweise sich die Befragung des bereits involvierten Facharztes als das sinnvollste und zielführendste Vorgehen. Durch die Einholung einer Zweitmeinung stelle die Beschwerdegegnerin zudem die ab 1. Januar 2018 geltende Restarbeitsfähigkeit wieder in Frage, was unzulässig sei.

6.2 Wie oben dargelegt (vgl. E. 4.2 hiervor), geht es bei der vorliegenden Beurteilung einzig darum, gestützt auf eine summarische Würdigung der Aktenlage zu überprüfen, ob die Aspekte, die von der Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Notwendigkeit einer Begutachtung genannt werden, plausibel erscheinen. Eine vertiefte Würdigung des Beweiswerts der medizinischen Akten hat zum jetzigen Verfahrensstand durch das kantonale Versicherungsgericht nicht zu erfolgen.

6.3.1 Wie aus dem Dargelegten erhellt, ist in der vorliegenden Angelegenheit bisher noch keine gutachterliche Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Sinne von Art. 44 ATSG erfolgt. Bei dieser Sachlage kann demnach – wie die Beschwerdegegnerin zutreffend anführt – nicht von einer unzulässigen "second opinion" im eigentlichen Sinne gesprochen werden. Es mangelt hierfür an einer entsprechenden Grundlage für die Beurteilung der Frage, inwieweit ein bereits vorliegendes Gutachten die praxisgemässen inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllt (vgl. E. 4.1 hiervor). An dieser Stelle ist an die erhöhte Beweiskraft externer Expertisen zu erinnern. Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten exter-

ner Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.3.2 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, dass die ergänzende Beurteilung von Prof. Dr. B.____ vom 21. Mai 2019 eine hinreichende Beurteilungsgrundlage für den zuzusprechenden Rentenanspruch darstelle bzw. eventuell weitere Abklärungen beim Behandler zu erfolgen hätten, steht damit die Frage nach dem Beweiswert der bisher erfolgten Abklärungen in grundsätzlicher Hinsicht zur Diskussion. Für die abschliessende Beantwortung dieser Frage wäre eine vertiefte Würdigung der vorliegenden Aktenlage erforderlich, wie sie zum jetzigen Verfahrensstand durch das kantonale Versicherungsgericht indessen nicht zu erfolgen hat. Eine eingehende Beurteilung der Frage, ob der Behandler die im vorliegenden Verfahren zu klärenden Fragen abschliessend und schlüssig beantwortet hat, käme einer weitgehenden Präjudizierung der zu erlassenden Verfügung hinsichtlich der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts gleich (vgl. E. 4.1 hiervor). Die Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin die Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Versicherten, namentlich (auch) in retrospektiver Hinsicht, nicht als abschliessend beantwortet erachtet hat und diese Frage unter Zuhilfenahme eines polydisziplinären Gutachtens klären möchte, erscheint in der gebotenen summarischen Würdigung des medizinischen Sachverhalts (vgl. auch E. 5 hiervor) weder als sachfremd noch missbräuchlich. Ferner erscheint auch der von der IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung angeführte Grund für eine Begutachtung plausibel, wonach seitens der involvierten Fachpersonen mehrfach von einem Schmerzsyndrom berichtet werde und ein komplexes Beschwerdebild vorliege, welches medizinisch interdisziplinär umfassend abzuklären sei. Hierbei gilt es ferner anzumerken, dass Gegenstand des kantonsgerichtlichen Rückweisungsauftrags auch die gesamtmedizinische Neubeurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten gebildet hat (vgl. Urteil des Kantonsgerichts vom 2. August 2018, 720 17 360 / 207, E. 8.2). Vor diesem Hintergrund als nachvollziehbar zu betrachten ist – entgegen einem weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers – ferner, dass auch eine psychiatrische Abklärung erfolgen soll. Als einleuchtend erweist sich hierbei auch die Erklärung des RAD in der mit der Vernehmlassung eingereichten Beurteilung vom 27. September 2021, wonach auch eine Schmerzstörung im Raum stehe. Bekräftigt werden diese Ausführungen sodann in dem vom Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren beigebrachten Bericht des Rheumazentrums G.____ vom 9. September 2021, worin eine somatoforme Schmerzstörung in Erwägung gezogen und eine psychiatrische Beurteilung aufgrund des generalisierten Schmerzsyndroms ausdrücklich empfohlen wird. Im Weiteren ist der Beschwerdegegnerin auch darin beizupflichten, dass ein Abweichen vom Vorbescheid mit der definitiven Verfügung rechtsprechungsgemäss zulässig (SVR 2008 IV Nr. 43 S. 145; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2008, 9C_115/2007 E. 4 und 5) und der Vorbescheid insoweit nicht verbindlich ist (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2018, 8C_535/2018, E. 6.3.1). Die Anordnung einer polydisziplinären Begutachtung erweist sich demnach auch unter diesem Aspekt nicht als unzulässig. Dies gilt im Übrigen auch für den Fall, dass sie sich nicht bloss auf eine retrospektive Beurteilung beschränken sollte. Hervorzuheben ist ferner die rechtsprechungsgemässe Leitlinie, wonach RAD-Beurteilungen nicht der-

selbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen zukommt (BGE 135 V 471 E. 4.7). Eine versicherungsinterne Würdigung des medizinischen Sachverhalts steht einer externen Begutachtung grundsätzlich nicht entgegen, zumal die IV-Stelle nachvollziehbare Gründe für die externe Expertise anführt und keine Hinweise ersichtlich sind, dass sie sich bei ihrer Entscheidung von sachfremden Motiven leiten liess. Das Vorgehen der IV-Stelle kann jedenfalls auch angesichts der bereits erfolgten RAD-Beurteilung zu einer allfälligen anspruchsbegründenden Arbeitsunfähigkeit nicht als unzulässige "second opinion" gewertet werden. Nach dem Gesagten ist eine eingehende Beurteilung der Frage, ob sich die RAD-Beurteilung vom 6. August 2020 (vgl. E. 5.3 hiervor) hinsichtlich der darin aufgeführten Arbeitsunfähigkeit als zutreffend erweist, zum gegenwärtigen Verfahrensstandard nicht angebracht.

6.3 In pflichtgemässer summarischer Würdigung der medizinischen Unterlagen erscheint die Argumentation der Beschwerdegegnerin somit plausibel. Mit Blick auf die in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierte Abklärungspflicht und den der Beschwerdegegnerin zukommenden Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen, ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz eine polydisziplinäre Begutachtung anordnete. Diese dient der für den Endentscheid notwendigen Sachverhaltsabklärung und stellt keine "second opinion" dar, wie der Beschwerdeführer geltend macht. Weil die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der Beschwerdegegnerin liegt und zudem keine Hinweise ersichtlich sind, dass dem Beschwerdeführer die Begutachtung beschwerdebedingt nicht zumutbar wäre, besteht für das Kantonsgericht kein Anlass, korrigierend einzugreifen.

7.1 Nachdem sich die angeordnete Begutachtung als zulässig erweist, ist das im Sinne eines Eventualbegehrens geltend gemachte Vorbringen zu prüfen, wonach zusätzlich eine pneumologische sowie kardiologische Begutachtung zu veranlassen sei. Der Beschwerdeführer beruft sich hierbei auf die Berichte des Spitals F.____, Pneumologie, vom 5. September 2019 sowie des Rheumazentrums G.____ vom 9. September 2021, worin schwere Koronarverkalkungen sowie ein eosinophiles Asthma bronchiale diagnostiziert würden.

7.2 Die IV-Stelle stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, dass sich weder eine kardiologische noch eine pneumologische Zusatzbegutachtung a priori aufdränge. Es sei letztlich aber den begutachtenden Fachpersonen zu überlassen, ob sie weitere Abklärungen in den angeführten Fachgebieten als erforderlich erachten.

Vorab gilt es anzumerken, dass der Beschwerdeführer die Notwendigkeit zusätzlicher Abklärungen in weiteren Fachgebieten erst mit der vorliegenden Beschwerde geltend macht. Nachdem indessen sowohl die Anordnung einer polydisziplinären Begutachtung an sich als auch deren Umfang Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden (vgl. E. 6. hiervor), steht einer gerichtlichen Überprüfung dieses Begehrens nichts entgegen. Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung dieser Frage auf die RAD-Beurteilungen von Dr. C.____ vom 27. September 2021 und 1. Februar 2022. Am 27. September 2021 hielt Dr. C.____ hierzu fest, dass keinerlei medizinische Befunde mit konkreten Funktionseinschränkungen auf pneumologischem

und kardiologischen Fachgebiet vorgelegt würden, welche retrospektiv eine additive oder summarische Auswirkung auf eine allfällig medizinisch-theoretisch angepasste körperliche Tätigkeit nahelegen würden. In seiner Beurteilung vom 1. Februar 2022 führte Dr. C._____ zu den vom Beschwerdeführer angerufenen Berichten aus, dass der Versicherte am 5. September 2019 wegen eines mehrjährigen Reizhustens abgeklärt worden sei. Die damals erhobenen Lungenfunktionsparameter hätten funktionell nur leichtgradige Veränderungen aufgewiesen, der pulmonale Gasaustausch sei als normal eingestuft worden. Im Bericht des Rheumazentrums G._____ würden zwar die bekannten kardialen Diagnosen aufgelistet, die selektiven Untersuchungen seien aktenkundig zuletzt 2019 erfolgt. Dabei seien in einem Herz-PET vom 26. Februar 2019 keine Narben, keine Ischämie bei erhaltener Flussreserve festgestellt und eine normale linksventrikuläre Pumpfunktion diagnostiziert worden. Wegweisende Befunde oder eine erwähnenswerte Therapiedichte pulmonologischer oder kardiologischer Spezifikation seien seither nicht dokumentiert. Auch aktuell stünden kardiologische oder pulmonale Beschwerden mit definitiver Behandlungsindikation offensichtlich nicht im Mittelpunkt der Beschwerden. Gemäss den anamnestischen Angaben des Versicherten stünden zunehmend wechselnde und generalisierte Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates des Beckens bei aktiver Spondylarthritis im Vordergrund, wobei die klinische Beurteilbarkeit derselben aufgrund der funktionellen Überlagerung mit wechselnden Angaben nicht möglich sei. Deshalb werde letztlich ein generalisiertes Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren bei wiederholt depressiver Verstimmung diagnostiziert.

7.3 Den Ausführungen der Beschwerdegegnerin bzw. ihres RAD kann in einer summarischen Würdigung der angerufenen Berichte gefolgt werden. Zwar finden sich darin die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Diagnosen. Richtungsweisende Befunde oder damit verbundene funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit lassen sich den Berichten indessen nicht entnehmen. Ferner trifft es zu, dass das generalisierte Schmerzsyndrom mit einer möglichen psychischen Beteiligung auch im neuesten Bericht des Rheumazentrums G._____ vom 9. September 2021 im Zentrum der medizinischen Beurteilung steht. Bei dieser Sachlage erscheint es überdies als sinnvoll, die Frage, ob weitere Abklärungen in diesen Fachgebieten erforderlich sind, in die Kompetenz der beteiligten Gutachter zu stellen. Mithin kann gestützt auf die überzeugenden Ausführungen von Dr. C._____ davon ausgegangen werden, dass sich eine pneumologische oder kardiologische Begutachtung nicht von vornherein aufdrängt.

8. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die IV-Stelle zu Recht ein polydisziplinäres Gutachten mit den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Psychiatrie, Neurologie und Neuropsychologie angeordnet hat. Die angefochtene Zwischenverfügung vom 21. Juli 2021 ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde demnach abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann (vgl. E. 1.3 hiavor).

9. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskoten in Berücksichtigung

des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 400.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.-- verrechnet. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

10.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG).

10.2 Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig eröffneten Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Wie das Bundesgericht im Grundsatzurteil 138 V 271 festgestellt hat, sind kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der Versicherungsträger betreffend die Einholung von medizinischen Gutachten nicht an das Bundesgericht weiterziehbar, sofern nicht 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, soweit darauf eingetreten werden kann.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 400.-- verrechnet.
 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

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