



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 13. Dezember 2012 (720 12 185)

Invalidenversicherung

Begutachtung

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiberin Margit Campell

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Monica Armesto, Advokatin, indemnis, Spalenberg 20, 4001 Basel

gegen

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

Betreff Begutachtung (756.1439.7620.66)

A.1 A.____ meldete sich am 13. November 1998 unter Hinweis auf einen 1997 erlittenen Unfall mit Distorsion der Halswirbelsäule (HWS), Tinnitus, Muskelverkrampfungen (Verspannung), dauernde Spannungskopfschmerzen, Rückenschmerzen und Migräne bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) A.____ mit Verfügung vom 12. Dezember 2000 aufgrund eines in Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode ermittelten Invaliditätsgrads von 45% rückwirkend ab 1. Mai 1998 eine Viertelsrente und ab 1. Au-

gust 1998 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 50% ein halbe Rente zu. Im Mai 2003 leitete die IV-Stelle eine Revision des Leistungsanspruchs ein und ermittelte aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes einen Invaliditätsgrad von 60%. Infolge der 4. IV-Revision wurde der Versicherten mit Verfügung vom 29. November 2004 rückwirkend ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zugesprochen. An diesem Anspruch wurde auch nach Durchführung der Revision im Jahr 2007 festgehalten.

A.2 Die IV-Stelle leitete sodann im Juli 2010 eine weitere Revision des Anspruchs ein, in deren Folge die medizinische Abklärung bei den behandelnden Ärzten keine Veränderung des Gesundheitszustandes ergab. Mit Vorbescheid vom 1. April 2011 kündigte die IV-Stelle jedoch die Aufhebung der bisherigen Dreiviertelsrente auf, nachdem unter Berücksichtigung der nunmehr anwendbaren gemischten Methode ein Invaliditätsgrad von 37% resultiere. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände im Vorbescheidverfahren untersuchte die IV-Stelle sowohl den gesundheitlichen als auch den haushalterischen Sachverhalt weiter und leitete eine rheumatologische Begutachtung bei Dr. med. B.____, FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, ein. Nachdem die Notwendigkeit einer Begutachtung von der Versicherten, vertreten durch Advokatin Monica Armesto, bestritten wurde, erliess die IV-Stelle am 11. Mai 2012 eine Zwischenverfügung, mit welcher sie eine bidisziplinäre Begutachtung bei Dr. B.____ und bei Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, anordnete. Zur Begründung wies sie in erster Linie auf die Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmepaket, in Kraft seit 1. Januar 2012; nachfolgend Schlussbestimmungen) des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 hin. Gemäss deren lit. a Abs. 1 seien Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen worden seien, innerhalb von drei Jahren nach In-Kraft-Treten dieser Änderung zu überprüfen.

B. Hiergegen erhob A.____, weiterhin vertreten durch Advokatin Armesto, Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Aufhebung der Zwischenverfügung vom 11. Mai 2012 sei die Beschwerdebeklagte anzuweisen, die Rentenrevision ohne erneute Begutachtung fortzuführen; unter o/e- Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass eine erneute Begutachtung der Versicherten nicht erforderlich sei.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 28. September 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

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 eine Zwischenverfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft 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 Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Bei der Rüge der Beschwerdeführerin, die in Aussicht gestellte Begutachtung sei nicht notwendig, weil der medizinische Sachverhalt bereits genügend abgeklärt sei bzw. sich nicht verändert habe, handelt es sich um eine materielle Einwendung, wie sie den kantonalen Gerichten nunmehr beschwerdeweise unterbreitet werden kann (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Auf die im Übrigen form- und fristgerecht erhobene Beschwerde vom 11. Mai 2012 ist einzutreten.

2.1 Streitig ist, ob sich die Beschwerdeführerin einer bidisziplinären Begutachtung bei den Dres. B._____ und C._____ unterziehen muss.

2.2 Gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen sind Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach In-Kraft-Treten dieser Änderung zu überprüfen. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen einer ordentlichen Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Vorliegend wird auch von der Beschwerdeführerin nicht bestritten, dass es sich bei der am 15. Mai 1997 erlittenen HWS-Distorsion und deren Folgen um ein Geschehen im vorgenannten Sinne handelt. Eine Überprüfung des Leistungsanspruchs gestützt auf diese Bestimmungen ist daher grundsätzlich zu bejahen.

3. Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es 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 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. Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine „second opinion“ zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2011, 8C_957/2010, E. 6.1).

4. Zu prüfen ist, ob die Begutachtung der Beschwerdeführerin nicht nur der Einholung einer unzulässigen "second opinion" dient. Um diese Frage beantworten zu können, müsste die vorliegende medizinische Aktenlage auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin überprüft werden. Eine solche eingehende Überprüfung würde aber dazu führen, dass der Endentscheid im Hinblick auf die Beurteilung der medizinischen Sachlage weitgehend präjudiziert würde. Unter Berücksichtigung, dass die Verfahrenshoheit bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens bei der IV-Stelle liegt und ihr deshalb im Rahmen der Verfahrensleitung ein grosser Ermessens-

spielraum 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 IV-Stelle 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 IV-Stelle bei ihrem Entscheid von sachfremden Motiven leiten liess.

5.1 Die Beschwerdegegnerin beabsichtigt, die Beschwerdeführerin sowohl in rheumatologischer wie auch in psychiatrischer Hinsicht begutachten zu lassen.

5.1.1 In Bezug auf die rheumatologischen Beschwerden ergibt sich in Würdigung der medizinischen Unterlagen folgendes Bild: Bei der Beschwerdeführerin wurden gestützt auf die Angaben von Prof. Dr. med. D.____, FMH Neurologie, erstmals im Bericht vom 15. Mai 1998 eine HWS-Distorsion, ein Zervikozephal Syndrom, zervikogene migränoforme Kopfschmerzen und vorbestehende chronisch-rezidivierende Spannungskopfschmerzen diagnostiziert. Am 13. Oktober 1999 nannte Prof. D.____ wiederum eine HWS-Distorsion mit konsekutiv zervikozephallem Symptomenkomplex, ein thorakales und lumbovertebrales Syndrom bei Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance und leichte neuropsychologische Funktionsstörungen. Gestützt auf diese Angaben sprach die IV-Stelle der Beschwerdeführerin am 12. Dezember 2000 bei einem Invaliditätsgrad von 45% ab Mai 1998 eine Viertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von 50% ab 1. August 1998 eine halbe Rente zu. Im Rahmen der im Mai 2003 eingeleiteten Rentenrevision teilte die Beschwerdeführerin am 27. Juni 2003 sinngemäss mit, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der Rentenzusprechung verschlechtert habe. Prof. D.____ hielt denn auch gegenüber dem behandelnden Arzt Dr. med. E.____, FMH Allgemein Innere Medizin, am 12. August 2002 fest, dass sich ein verstärktes myofasciales Syndrom rechtsbetont im Schultergürtel und linksbetont im Bereich der Nackenmuskulatur zeige. Dr. E.____ diagnostizierte am 15. Dezember 2003 eine HWS-Distorsion, ein Zervikalsyndrom, ein Zervikozephal Syndrom und vorbestehende chronische rezidivierende Spannungskopfschmerzen. Da die Beschwerden sich verstärkt hätten, sei die Beschwerdeführerin bis auf weiteres zu 60% arbeitsunfähig. Gestützt auf diese Angaben sprach die IV-Stelle der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2004 eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 60% zu. Gemäss den Ausführungen im Formular "Revision der Invalidenrente" vom 29. Mai 2007 war der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gleichgeblieben. Dies wurde auch durch Prof. D.____ am 2. Juli 2007 bestätigt. Dr. med. F.____ des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) hielt am 31. Juli 2007 fest, dass dem Bericht von Prof. D.____ folgend davon auszugehen sei, dass die Situation nicht erheblich anders als bei der Rentenerhöhung per 1. Januar 2004 zu beurteilen sei. Im Juli 2010 leitete die IV-Stelle erneut eine Revision der Rente ein, in deren Verlauf Prof. D.____ am 4. November 2010 mitteilte, dass die Diagnosen unverändert seien seit dem Unfall am 15. Mai 1997. Der RAD-Arzt Dr. med. G.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, führte am 17. November 2010 aus, dass bei der Beschwerdeführerin weiterhin eine unveränderte gesundheitliche Situation seit der letzten

Revision mit einer Restarbeitsfähigkeit von 40% bestehe. Hierbei sei auf den Verlaufsbericht von Prof. D._____ vom 4. November 2010 abzustützen.

5.1.2 Eine Würdigung der zitierten medizinischen Unterlagen zeigt, dass die Versicherte seit 1998 unverändert an den Folgen der beim Unfall vom 15. Mai 1997 erlittenen HWS-Distorsion mit konsekutiv zervikozepalem Symptomenkomplex, thorakalem und lumbovertebralem Syndrom bei Fehlhaltung und muskulärer Dysbalance, leichten neuropsychologischen Funktionsstörungen sowie vorbestehenden chronischen rezidivierenden Spannungskopfschmerzen leidet, was auch vom RAD-Arzt Dr. G._____ nicht bestritten wird. Dieser Beschwerdekomples schränkt die Beschwerdeführerin seit 2003 zu 60% in der Arbeitsfähigkeit ein. Bei im Wesentlich gleich gebliebener Diagnose und Symptomatik ist aber keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes festzustellen, welche Anlass zu einer nunmehr anderen Zumutbarkeitsbeurteilung geben könnte. An diesem Ergebnis ändert entgegen der Auffassung Beschwerdegegnerin nichts, dass es sich bei Prof. D._____ und Dr. E._____ um die behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin handelt, lassen ihre Berichte doch nicht den Schluss zu, sie hätten aufgrund ihres Vertrauensverhältnisses zugunsten ihrer Patientin ausgesagt (vgl. BGE 125 V 351 ff. e contrario). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang auch, dass die RAD-Ärzte Dr. F._____ und Dr. G._____ die Angaben der behandelnden Ärzte nicht beanstandeten und der IV-Stelle empfahlen, den Berichten von Prof. D._____ und Dr. E._____ zu folgen. Unter diesen Umständen erscheint eine rheumatologische Untersuchung der Beschwerdeführerin aber als unnötig. Daran ändert die in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierte Abklärungspflicht wie auch der der IV-Stelle zukommende Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen nichts, denn eine somatische Begutachtung kann vorliegend nicht als unentbehrlich erachtet werden, dient sie doch nach Ansicht des Gerichts lediglich der Einholung einer "second opinion" zum bereits bekannten medizinischen Sachverhalt.

5.2.1 Anders verhält es sich jedoch in Bezug auf die beabsichtigte psychiatrische Begutachtung. In diesem Zusammenhang moniert die Beschwerdeführerin, dass bei ihr keine psychische Komorbidität vorliege. Aus diesem Grund sei eine psychiatrische Begutachtung unnötig, denn eine solche würde die für die Beurteilung der Zumutbarkeitskriterien entscheidenden Aspekte nicht klären können. Zudem sei die Beurteilung dieser Kriterien ohnehin eine Rechtsfrage, die nicht durch die Mediziner zu beantworten sei.

5.2.2 Der Beschwerdeführerin ist mit der Vorinstanz dahingehend zuzustimmen, als die Frage der Überwindung der Schmerzen letztlich eine Rechtsfrage darstellt. Um diese Rechtsfrage beantworten zu können, ist die Verwaltung bzw. das Gericht jedoch auf eine Beurteilung des medizinischen Gesundheitszustandes angewiesen. Wie die Vorinstanz richtig festhält, bilden die fachärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotenzial unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. März 2012, 9C_936/2011, E. 3.1; BGE 130 V 352 E. 2.2.5). Bei ihrer Einschätzung der psychischen Ressourcen des Exploranden oder der Explorandin, mit den Schmerzen umzugehen, haben die

begutachtenden Ärzte notwendigerweise auch die durch Klaus Foerster entwickelten Kriterien zur Prognosestellung und Beurteilung der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit massgebenden Kriterien zu beachten (chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung [primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"]; das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung [auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz] trotz kooperativer Haltung der versicherten Person; vgl. KLAUS FOERSTER, Begutachtung und Erwerbsfähigkeit bei Patienten mit psychogenen Störungen, SZS 1996 S. 486 ff., 498 sowie Psychiatrische Begutachtung im Sozialrecht, in: Psychiatrische Begutachtung, 3. Aufl. 2000, S. 509, 511; vgl. auch HANS-JAKOB MOSIMANN, Somatoforme Störungen: Gerichte und [psychiatrische] Gutachten, SZS 1999 S. 1 ff. und 105 ff., und Urteil des Bundesgerichts vom 19. Januar 2000, I 554/98, E. 2c; BGE 135 V 201 E. 7.1.3) und sich daran zu orientieren (ULRICH MEYER, Die Rechtsprechung zur Arbeitsunfähigkeitsschätzung bei somatoformen Schmerzstörungen, in: Medizin und Sozialversicherung im Gespräch, 2006, S. 221). Entgegen der Beschwerdeführerin beziehen sich diese Ausführungen nicht nur auf die Beurteilung von somatoformen Schmerzstörungen, sondern auf sämtliche pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage (BGE 136 V 279 E. 3.2.3). Wie das Bundesgericht in diesem Entscheid weiter ausführte, rechtfertigt es sich daher, die im Zusammenhang mit somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Kriterien auch für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer spezifischen HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle analog anzuwenden. Nicht erforderlich ist, dass sich eine psychiatrische Expertise in jedem Fall über jedes einzelne der genannten Kriterien ausspricht; massgeblich ist eine Gesamtwürdigung der Situation (SVR 2005 IV Nr. 6 S.21, I 457/02 E. 7.4 mit Hinweis, nicht publ. in: BGE 130 V 396). Unter Berücksichtigung dieser Rechtsprechung, die letztlich ihren Niederschlag in den Schlussbestimmungen gefunden hat, liegt es vorliegend auf die Hand, dass sich die Beschwerdeführerin einer psychiatrischen Untersuchung unterziehen muss. Dies umso mehr, als bis heute die Frage der Überwindung der Schmerzen nie gestellt wurde. Dabei ist auch zu beachten, dass sich die psychiatrische Begutachtung nicht nur unter dem Aspekt der Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer aufdrängt, sondern auch weitere Faktoren zu beurteilen sind. Damit ist die psychiatrische Begutachtung im vorliegenden Fall für die Beurteilung des Leistungsanspruchs als notwendige Abklärung im Sinne von Art. 43 ATSG zu bezeichnen.

5.3. Nach dem Gesagten ist zusammenfassend festzustellen, dass die Notwendigkeit einer Begutachtung der Versicherten in psychiatrischer Hinsicht plausibel erscheint. Demgegenüber kann der Vorinstanz in Bezug auf die beabsichtigte rheumatologische Untersuchung nicht gefolgt werden, besteht bei summarischer Prüfung der vorhandenen medizinischen Unterlagen doch keine Notwendigkeit, die Beschwerdeführerin auch somatisch abzuklären. Die Beschwerde ist in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei 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. 1000.-- festgelegt. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend hat die IV-Stelle zu Unrecht eine rheumatologische Begutachtung bei Dr. B._____ in Auftrag gegeben. Wie vorstehend ausgeführt, erweist sich die Beschwerde in diesem Punkt als begründet. Es rechtfertigt sich, der Beschwerdeführerin aus diesem Grund nicht die bei vollständigem Unterliegen praxisgemäss erhobenen Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 600.--, sondern lediglich solche in der Höhe von Fr. 300.-- zu auferlegen. Der Beschwerdeführerin ist demzufolge der zuviel geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.-- zurückzuerstatten.

6.2 Infolge der teilweisen Gutheissung der Beschwerde, hat die IV-Stelle der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung auszurichten (vgl. § 21 Abs. 1 VPO). Mit Blick auf die Rechtsbegehren ist die Beschwerdeführerin insoweit durchgedrungen, als sie sich lediglich einer psychiatrischen Begutachtung bei Dr. C._____ zu unterziehen hat. Es ist daher angemessen, den von der IV-Stelle zu entrichtenden Anteil auf die Hälfte des insgesamt geltend gemachten Zeitaufwands festzusetzen. Im Übrigen sind die ausserordentlichen Kosten dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wettzuschlagen. Die Rechtsvertreterin wies in ihrer Honorarnote vom 24. Oktober 2012 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 4,58 Std. sowie Auslagen von Fr. 36.50 aus. Somit hat die IV-Stelle der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren bei einem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- eine reduzierte Parteientschädigung in Höhe von Fr. 638.-- (2,29 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 18.25 plus 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

7. Beim vorliegenden Entscheid handelt es sich um einen selbständig 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. Wie das Bundesgericht nunmehr im Grundsatzurteil vom 9. Mai 2012, 9C_950/2011, festgestellt hat, sind kantonale Entscheide über Beschwerden gegen Verfügungen der IV-Stellen 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 **e r k a n n t** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Zwischenverfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 11. Mai 2012 aufgehoben und festgestellt, dass sich die Beschwerdeführerin nur einer psychiatrischen Untersuchung zu unterziehen hat.
 2. Der Beschwerdeführerin werden Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 300.-- auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

Der zuviel geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 300.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 638.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs