



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 27. September 2021 (720 21 176 / 266)

Invalidenversicherung

Abweisung der Beschwerde; Aufgrund des vorliegenden Beschwerdebilds wird eine bi-disziplinäre Begutachtung einer polydisziplinären Begutachtung vorgezogen. Bezüglich der ausgewählten Gutachter sind keine Ausstands-, Ausschluss- oder Ablehnungsgründe ersichtlich.

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Gerichtsschreiberin Jeannine Gass

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff Gutachten

A. Der 1984 geborene A.____ meldete sich am 30. März 2011 unter Verweis auf Schulterschmerzen aufgrund eines Arbeitsunfalles bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach einem weiteren Unfall im Mai 2014 leistete die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) diverse berufliche Massnahmen und richtete A.____ für die Dauer der

Massnahmen ein IV-Taggeld aus. Infolge erfolgloser Beendigung der Umschulung leitete die IV-Stelle das Dossier zur Prüfung weiterer Ansprüche intern weiter.

Zwischenzeitlich lehnte die Suva einen allfälligen Rentenanspruch aus der obligatorischen Unfallversicherung mit Verfügung vom 14. Juli 2017 ab. Mit Urteil vom 19. Dezember 2019 wurde die Ablehnung gerichtlich bestätigt (Urteil des Kantonsgerichts 725 19 135 / 323).

B. Am 15. Dezember 2020 kündigte die IV-Stelle A.____ eine bidisziplinäre Begutachtung bei Dr. med. B.____, FMH Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, an. In der Folge erklärte sich der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, mit der Wahl der Gutachter nicht einverstanden und verlangte eine anfechtbare Verfügung. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Zwischenverfügung vom 30. April 2021 mit, an der Wahl der Gutachter festzuhalten.

C. Hiergegen erhob A.____, erneut vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 3. Juni 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Aufhebung der Zwischenverfügung vom 30. April 2021 sei die IV-Stelle unter o/e-Kostenfolge zu verpflichten, ein polydisziplinäres Gutachten (insbesondere mit den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Orthopädie und Psychiatrie) einzuholen. Eventualiter seien andere Gutachter für die Erstellung eines bidisziplinären rheumatologisch-psychiatrischen Gutachtens zu beauftragen.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 23. Juni 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

Die Präsidentin 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. 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. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist demnach einzutreten.

1.2 Gemäss § 1 Abs. 3 lit. g VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung durch Präsidialentscheid 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. Bei der vorliegend angefochtenen

Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 22. Januar 2019 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, Abteilung Sozialversicherungsrecht.

2. Streitig ist zunächst, ob die IV-Stelle zu Recht eine bidisziplinäre Begutachtung angeordnet hat.

2.1 Laut Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

2.2 Die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden ist eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung (Art. 7 Abs. 2, Art. 16, Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu BGE 126 V 360 E. 5b) entscheiden kann. Dabei kommt Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu (Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2010, 9C_28/2010, E. 4.1 mit Hinweisen).

2.3 Um zu prüfen, ob eine polydisziplinäre oder bloss bidisziplinäre Expertise einzuholen ist, müsste die vorliegende medizinische Aktenlage auf ihre Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin überprüft werden. Eine eingehende Überprüfung der medizinischen Aktenlage 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 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 der Beschwerdeführer für die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen anführt, plausibel erscheinen. Demnach greift das Gericht bei der Frage der Notwendigkeit einer 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 (vgl. Urteile des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV] vom 10. Mai 2012, 720 11 393 E. 3 und 720 11 441 E.3).

2.4 Polydisziplinäre Gutachten, das heisst solche, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben nach dem Wortlaut von Art. 72^{bis} Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung getroffen hat. Gemeint sind die MEDAS im Sinne von Art. 59 Abs. 3 IVG. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV). Zu dessen Umsetzung hat das BSV die webbasierte Vergabepattform SuisseMed@P eingerichtet, über welche der gesamte Verlauf der Gutachtenseinholung gesteuert und kontrolliert wird (vgl. SuisseMed@P: Handbuch für Gutachter- und IV-Stellen = Anhang V des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Stand 1. Januar 2017; <http://www.suissemedap.ch>). Bei mono- und bidisziplinären Gutachten dagegen werden die Aufträge nicht nach diesem System vergeben. Damit ist der Kreis der in Frage kommenden Sachverständigen hier weitaus grösser (z.B. Universitätskliniken, frei praktizierende Ärzte und Gutachter; BGE 137 V 210 E. 3.1.1).

2.5 Es existieren keine festen Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder der verschiedenen Kategorien von Expertisen. Die grosse Vielfalt von Begutachtungssituationen erfordert Flexibilität. Nach neuerer Rechtsprechung (BGE 139 V 352 E. 3.2) lassen sich jedoch die jeweiligen Einsatzbereiche wie folgt umreissen: Die umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein; eine direkte Auftragserteilung soll die Ausnahme bleiben. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist. In begründeten Fällen kann von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und lediglich eine mono- oder bidisziplinäre Exploration durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt und ausserdem weder weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sind noch ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf besteht (zur Interdisziplinarität der Begutachtung vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.4). Diese Voraussetzungen sind nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung vor allem bei Verlaufsgutachten erfüllt (BGE 139 V 352 E. 3.2).

3.1 Der Beschwerdeführer führt an, dass durch eine rheumatologisch-psychiatrische Begutachtung nicht sämtlichen gesundheitlichen Problemen (wie bspw. der diagnostizierten Diabetes mellitus, Typ 2) Rechnung getragen würde. Weiter sei es auch Aufgabe eines Gutachtens zur Frage Stellung zu nehmen, ob der Gesundheitszustand durch medizinische Massnahmen verbessert werden könne, was in den Fachbereich der Orthopädie falle.

3.2 Die IV-Stelle hält dem entgegen, dass sich weder eine internistische noch eine orthopädische Begutachtung aufdrängen würde. Dabei stützt sie sich in ihrer Zwischenverfügung vom 30. April 2021 auf die Beurteilungen des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) beider Basel vom 9. Juni 2021. Nach Beurteilung des RAD-Arztes Dr. D.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, sei gemäss dem Bericht von Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. November 2020 die Diagnose Diabetes mellitus, Typ 2, komplikationslos und den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuzuordnen. Auch im Bericht der Klinik F.____ in

X.____ vom 9. Juni 2020 werde die Diagnose als nicht entgleist bezeichnet und lediglich als Nebendiagnose aufgeführt. Von versicherungsmedizinischer Seite her könne daher mit Sicherheit gesagt werden, dass die erwähnte Diabetes mellitus keine quantitativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe, bei entsprechender Compliance sehr gut behandelbar sei und somit keine Notwendigkeit einer polydisziplinären Abklärung bestehe.

Weiter würden Beschwerden im Bereich der Schulter und des Fersenbeins in den Fachbereich eines Rheumatologen fallen, während die Orthopädie eher im Zusammenhang mit der hier nicht interessierenden Frage der Therapie zuständig sei. Die Notwendigkeit eines orthopädischen Gutachtens in Ergänzung einer rheumatologischen Begutachtung werde aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht gesehen, da es im Wesentlichen um die Feststellung der funktionellen Ressourcen und Defizite gehe, um daraus die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit abzuleiten. Zusammenfassend fänden sich aus medizinischer Sicht keine Gründe für eine Ausdehnung der gutachterlichen Abklärung.

3.3 Den Ausführungen der Beschwerdegegnerin kann gefolgt werden. Bezüglich der Notwendigkeit einer internistischen Begutachtung stützt sich die IV-Stelle zu Recht auf die Berichte von Dr. E.____ vom 2. November 2020 und der Klinik F.____ vom 9. Juni 2020 gemäss welchen es sich bei der vorliegenden Diabetes mellitus, Typ 2 (gemäss Austrittsbericht der Klinik F.____ Typ 1 [recte Typ 2]), lediglich um eine Nebendiagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit handle. Argumente, welche für eine internistische Begutachtung sprechen, werden mit Ausnahme, dass eine Diabetes mellitus, Typ 2, vorliege, vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die vorliegende Diabetes mellitus Typ 2 wird zudem nicht behauptet. Mithin kann den Ausführungen der Beschwerdegegnerin gestützt auf den Bericht von Dr. D.____ gefolgt werden, wonach sich eine internistische Begutachtung nicht aufdrängt.

Auch bezüglich der geforderten orthopädischen Begutachtung ist der Beschwerdegegnerin zuzustimmen. Wie das Bundesgericht im Urteil vom 6. Juni 2011, 9C_134/2011, E. 3.3 ausführt, stehen die Disziplinen Orthopädie und Rheumatologie nicht etwa für unterschiedliche Konzepte. Vielmehr scheint sich – im Sinne einer praktischen Aufgabenteilung – für die Einschätzung der funktionellen Auswirkungen von Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates, welche für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit relevant sind, der Beizug der Rheumatologie durchzusetzen, während die Orthopädie eher im Zusammenhang mit Fragen der Therapie zuständig ist. Da es invalidenversicherungsrechtlich grundsätzlich einzig auf die Auswirkungen einer Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit ankommt, nicht auf die Therapiemöglichkeiten einer Erkrankung, und dies mit einem rheumatologischen Gutachten geklärt werden kann, ist eine orthopädische Begutachtung vorliegend nicht unerlässlich.

4. Als Zwischenergebnis bleibt festzuhalten, dass die IV-Stelle zu Recht eine bidisziplinäre rheumatologische und psychiatrische Begutachtung angeordnet hat.

5. Streitig ist im Weiteren, ob die beauftragten Gutachter Dr. B.____ und Dr. C.____ für die Erstellung eines bidisziplinären Gutachtens im vorliegenden Fall geeignet sind.

6.1 Da bidisziplinäre Gutachtensaufträge nicht nach den Vorgaben von Art. 72^{bis} Abs. 1 IVV zu erfolgen haben, ist die IV-Stelle grundsätzlich frei in der Wahl eines unabhängigen Gutachters des jeweiligen Sachgebiets (vgl. E. 3.4 hiavor).

6.2 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei, deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen oder Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG). Als triftige Gründe kommen unter anderem die Ausschliessungs- und Ablehnungsgründe nach Art. 34 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 sowie nach Art. 36 Abs. 1 ATSG in Betracht. Wegen der herausragenden Bedeutung der Unabhängigkeit der Sachverständigen sind im Sozialversicherungsverfahren triftige Gründe auch in weiteren Fällen zu bejahen, etwa wenn es einem Gutachter oder einer Gutachterin im konkreten Fall an der erforderlichen Kompetenz fehlt, wenn die begutachtende Person aus persönlichen Gründen als nicht geeignet erscheint oder nicht über die erforderliche Sachkenntnis verfügt (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 44 Rz. 510 f.).

6.3 Der Beschwerdeführer macht bezüglich der vorgesehenen Begutachtung durch Dr. B._____ geltend, dass sich dieser auf seiner Homepage zwar als zertifizierter Medizinischer Gutachter der Swiss Insurance Medicine (SIM) bezeichne, allerdings nicht im Online Register der SIM aufgeführt sei, weshalb kein Nachweis vorliege, dass Dr. B._____ die Aus- bzw. Weiterbildungsvorschriften der SIM erfülle. Daher werde bestritten, dass Dr. B._____ nach wie vor zertifizierter medizinischer Gutachter SIM ist. Er sei somit nicht geeignet, die Begutachtung durchzuführen. Zudem werde bezweifelt, dass Dr. B._____ über die notwendige Kompetenz bzw. Sachkenntnis verfüge, um die Folgen eines implantatassoziierten Infekts und eines Komplexen Regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) beurteilen zu können.

Im Weiteren werde auch Dr. C._____ als Gutachter abgelehnt, da dieser nicht mehr klinisch tätig sei und daher nicht zur Begutachtung befähigt sei.

6.4 Für die fachliche Kompetenz ist massgebend, dass der Gutachter oder die Gutachterin nach bestem sachverständigem Wissen vorgeht (KIESER, a.a.O., Art. 44 Rz. 51). Relevant dafür ist die Ausbildung des Gutachters oder der Gutachterin, sowie deren Fachkenntnisse im zu begutachtenden Gebiet, welche sich anhand von absolvierten Fort- bzw. Weiterbildungen sowie anhand der veröffentlichten Publikationen und der bisherigen Tätigkeit als Gutachter/in beurteilen lässt. Die Mitgliedschaft bei der SIM ist nicht vorausgesetzt. Den Ausgangspunkt bei jeder Auftragserteilung bildet die Prüfung, ob die gutachterlich zu bearbeitenden Fragen dem Fachbereich entsprechen, den die beauftragte sachverständige Person in besonderem Masse kennt. Bei der Auftragsvergabe besteht für die IV-Stelle bei bidisziplinären Gutachten ein relativ grosser Ermessensspielraum, in den das Gericht nicht ohne Not eingreift. Im Gegenzug hat die sachverständige Person das Recht bzw. die Pflicht, einen entsprechenden Antrag abzulehnen, wenn sie aus fachlichen oder sonstigen Gründen nicht in der Lage ist, den Auftrag entsprechend auszuführen (BABIC IVANA, Das psychiatrische Gutachten im Strafverfahren, unter Be-

rücksichtigung rechtlicher, medizinischer und ethischer Aspekte, Zürich/Basel/Genf 2019 [= ZStStr 101], S. 95).

6.5 Dr. B._____ verfügt über zwei Facharzttitle FMH für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, eine eigene Praxis und umfassende Erfahrung als Gutachter im Fachgebiet der Rheumatologie. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Gutachter kam er – wie dem Kantonsbericht bekannt ist – bereits mehrfach mit der Diagnose eines CRPS in Kontakt. Im Weiteren ist aufgrund der langjährigen Erfahrung von Dr. B._____ als Arzt und Gutachter davon auszugehen, dass er Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparats, die in den Fachbereich der Rheumatologie fallen, würdigen und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ordentlich abschätzen kann. Schliesslich bleibt anzumerken, dass für Dr. B._____ die Pflicht besteht, einen Auftrag abzulehnen bzw. darauf hinzuweisen, sollte die Beurteilung der vorliegenden medizinischen Problematik seine Beurteilungskompetenz übersteigen. Insgesamt sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, die die Kompetenz von Dr. B._____ bezüglich der Beurteilung der Beschwerden des Beschwerdeführers in Frage stellen.

Soweit der Beschwerdeführer die Eignung von Dr. C._____ für die psychiatrische Beurteilung in Frage stellt, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Dr. C._____ ist ein SIM zertifizierter medizinischer Gutachter mit Facharzttitle FMH in Psychiatrie und Psychotherapie. Voraussetzung um ein SIM Zertifikat zu erhalten, ist die regelmässige Fortbildung zum Zweck des Erhalts des Fachwissens sowie fachbezogener Fähigkeiten und Fertigkeiten. Der Fortbildungsnachweis muss alle fünf Jahre erbracht werden (<https://www.swiss-insurance-medicine.ch/de/zertifizierte-fachpersonen/rezertifizierung> zuletzt besucht am 31. August 2021). Die Mitgliedschaft bei der SIM belegt somit die Befähigung von Dr. C._____ als Gutachter tätig zu sein, auch wenn aktuell keine klinische Tätigkeit ausgeübt wird.

6.6 Zusammenfassend sind somit keine Ausstands-, Ausschliessungs- oder Ablehnungsgründe ersichtlich, die gegen eine Begutachtung durch Dr. B._____ und Dr. C._____ sprechen.

7.1 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 Verfahrenskosten 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.

7.2 Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

8. 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). 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. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 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>