

200 15 153 IV  
KOJ/JAP/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 12. Mai 2015**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiber Jakob

A. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer



gegen

**IV-Stelle Bern**

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 20. Januar 2015

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1983 geborene A. \_\_\_\_\_ (fortan Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 2. Dezember 2000 unter Hinweis auf eine intellektuelle und handwerkliche Schwäche bei der IV-Stelle Bern (fortan IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage 1). Diese gewährte Berufsberatung (AB 10) und verneinte nach deren Abschluss (AB 12) mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 20. Januar 2003 (AB 14) einen Anspruch auf Kostenersatz im Rahmen der erstmaligen beruflichen Ausbildung mit der Begründung, durch diese Ausbildung seien keine invaliditätsbedingten Mehrkosten entstanden; zur Zeit seien keine beruflichen Massnahmen erforderlich.

Auf Veranlassung der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) meldete sich der Versicherte am 28. Mai 2014 erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an, wobei er auf einen im Rahmen einer Arbeitsmarktlichen Massnahme (AMM) ermittelten Intelligenzquotienten (IQ) von 59 hinwies (AB 15). Nachdem ihm die IVB Berufsberatung sowie Arbeitsvermittlung zugesprochen hatte (AB 27, 35), stellte sie ihm gestützt auf eine Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 25) mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens mit Vorbescheid vom 25. November 2014 (AB 36) die Abweisung seines Leistungsgesuchs in Aussicht. Hierzu liess sich der Versicherte nicht vernehmen, worauf die IVB am 20. Januar 2015 entsprechend dem Vorbescheid verfügte (AB 40).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 39) verfügte die Beschwerdegegnerin am 23. Februar 2015 zudem den Abschluss der Arbeitsvermittlung mit der Begründung, es lägen keine IV-relevanten gesundheitlichen Einschränkungen vor (AB 47).

## **B.**

Mit einer auf den 20. Februar 2015 datierten (am 13. Februar 2015 der Schweizerischen Post übergebenen) Eingabe erhob der Versicherte gegen die Verfügung vom 20. Januar 2015 (AB 40) Beschwerde und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben und die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach weiteren Abklärungen gegebenenfalls Leistungen zuspreche. Gleichzeitig ersuchte er um unentgeltliche Rechtspflege.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 18. März 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 23. März 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne einer Befreiung von der Kosten- und Vorschusspflicht gut.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über

Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 20. Januar 2015 (AB 40). Mit Blick darauf, dass sich die Neuanmeldung (AB 15) unspezifisch auf berufliche Integration und Rentenleistungen bezog, die Beschwerdegegnerin im Dispositiv (Entscheidformel) der angefochtenen Verfügung (AB 40) das Leistungsbegehren integral abwies und der Beschwerdeführer ein offenes Rechtsbegehren stellt, beschränkt sich der Anfechtungs- und Streitgegenstand – unbesehen des Titels der besagten Verfügung – nicht auf den Rentenanspruch. Streitig und zu prüfen ist vielmehr generell der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung, wobei ein Rentenanspruch sowie Eingliederungsmassnahmen im Vordergrund stehen. Hier nicht zu überprüfen ist hingegen der später verfügte Abschluss der Arbeitsvermittlung (AB 47).

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Ar-

beitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1<sup>bis</sup>). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe [Abs. 2 lit. b]).

**2.3** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.4** Eine Intelligenzminderung (Oligophrenie, Imbezillität, Idiotie, Demenz) ist in jedem Fall mittels geeigneter Testbatterien zu quantifizieren. Bei einem Intelligenzquotienten von unter 70 ist in der Regel von einer verminderten Arbeitsfähigkeit auszugehen. In jedem Einzelfall muss jedoch zudem eine objektive Beschreibung der Auswirkungen auf das Verhalten, auf die berufliche Tätigkeit, die normalen Tätigkeiten des täglichen Lebens und das soziale Umfeld vorliegen (vgl. Rz. 1011 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen und ab 1. Januar 2014 gültigen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversi-

cherung [KSIH]; Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 22. September 2008, 8C\_119/2008, E. 6.3.1, und vom 14. August 2007, I 775/06, E. 5.2).

### **3.**

**3.1** In der angefochtenen Verfügung vom 20. Januar 2015 (AB 40) verneinte die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch, weil keine relevante Diagnose mit Krankheitswert im Sinne der Invalidenversicherung bestehe bzw. keine «durch einen iv-relevanten Gesundheitsschaden verursachte Arbeits- respektive Erwerbsunfähigkeit» vorliege. Dass sie noch im Oktober 2014 Leistungen in Form von Arbeitsvermittlung gewährte (AB 35), steht damit insoweit nicht im Widerspruch, als für diese berufliche Eingliederungsmassnahme gestützt auf den ausdrücklichen Wortlaut von Art. 18 IVG jedenfalls keine Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) oder Invalidität (Art. 8 ATSG) erforderlich ist (vgl. MEYER/REICHMUTH; Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 18 N. 2 ff.).

Im Zusammenhang mit der Frage, ob eine relevante Diagnose mit Krankheitswert vorliegt, wobei hier eine allfällige Intelligenzminderung im Zentrum steht, lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

**3.1.1** Wegen eines diskrepanten Leistungsprofils (schlechte Merkfähigkeit und Verarbeitungsgeschwindigkeit bei einer Untersuchung im Rahmen der Erziehungsberatung) und ohne Hinweise auf eine neurologische Erkrankung wurde der Beschwerdeführer am 25. September 2001 im Spital E.\_\_\_\_\_, untersucht. Dr. phil. B.\_\_\_\_\_, diagnostizierte im Bericht vom 16. Oktober 2001 (AB 9/3-5) eine intellektuelle Leistungsfähigkeit im unteren Normalbereich (IQ 93) mit/bei vermindertem kognitivem Arbeitstempo, Schwächen in Aufmerksamkeitsleistungen (geteilte Aufmerksamkeit) sowie Teilleistungsstörungen (auditives Kurzzeitgedächtnis, rechnerisches Denken, Teilaspekte visuo-konstruktiver Leistungen).

**3.1.2** Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie FMH sowie Psychiatrie und Psychotherapie FMH,

vom Psychiatrischen Dienst F. \_\_\_\_\_ äusserte sich gegenüber der Beschwerdegegnerin am 21. August 2002 dahingehend, dass gestützt auf die Testresultate des Spitals E. \_\_\_\_\_ als Ausbildungsziel höchstens eine qualifizierte Anlehre realistisch sei. Er empfahl eine berufliche Eingliederungsmassnahme im Sinne einer «geschützten Ausbildung» und hielt eine medizinische Betreuung für begrüssenswert (AB 9/1 f.).

**3.1.3** Im Juli 2003 schloss der Beschwerdeführer seine zweijährige Anlehre als ... ab und stand danach in verschiedenen Arbeitsverhältnissen als ..., ... und ... (AB 13, 21, 23/3, 28/2 f., 30, 32). Nach einem Sturz von einer ... war er arbeitslos und wurde in einer von der RAV veranlassten Arbeitsmarktlichen Massnahme zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit (AMM EAF) vom 27. März bis 23. April 2014 im Arbeitsintegrationsprojekt «...» abgeklärt. Dabei wurden am 16. April 2014 im Zentrum G. \_\_\_\_\_ Potentialtests durchgeführt, wobei einer der Tests einen IQ von 59 ergab (AB 16, 23/5-11).

**3.1.4** Der RAD-Arzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, erklärte anlässlich der Sprechstunde vom 13. August 2014, weitere Abklärungen seien nicht erforderlich. Der Beschwerdeführer habe eine befriedigende berufliche Laufbahn hinter sich und seine letzte Arbeitsstelle wegen eines (medizinisch folgenlosen) Unfalls verloren. Der Bericht der RAV über die Arbeitsweise und das Verhalten sei günstig. Der erhobene IQ kontrastiere dazu so sehr, dass er nicht überprüft werden müsse. Er stehe auch im Widerspruch zum früher erhobenen IQ von 93, welcher zu dem passe, was über den Beschwerdeführer berichtet werde (AB 25).

**3.2** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Nach der Rechtsprechung ist dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, gestützt auf im Wesentlichen oder ausschliesslich von dem am Recht stehenden Versicherungsträger intern eingeholte medizinische Unterlagen zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen zu stellen in dem Sinne, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (Entscheid des BGer vom 1. Juli 2010, 8C\_491/2009, E. 3.1; BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471).

**3.3** In medizinischer Hinsicht basiert die Verfügung vom 20. Januar 2015 (AB 40) auf der Aktenbeurteilung des RAD-Arztes vom 13. August 2014 (AB 25). Zwar kann rechtsprechungsgemäss prinzipiell auch solchen Berichten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zukommen, die Einschätzung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erfüllt die Voraussetzungen hierfür (vgl. E. 3.2 hievor) allerdings nicht; vielmehr bestehen, wie nachfolgend aufzuzeigen ist, mindestens geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit.

Der ursprüngliche Wert von 93 wurde anhand des Hamburger-Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene in der revidierten Version von 1991 (HAWIE-R) ermittelt (AB 9/5). Bei dieser Testbatterie handelt es sich um einen mehrdimensionalen Fähigkeitstest, mit dem allgemeine und verbale Intelligenz sowie die praktische Begabung von Personen im Alter zwischen 16 bis 74 Jahre gemessen wird. Der HAWIE-R besteht aus zwei Teilen, dem Verbal- und dem Handlungsteil, mit jeweils 13 Untertests. Die Durch-

führung des Tests nimmt etwa 60 bis 90 Minuten in Anspruch und die Auswertung erfordert etwa 15 Minuten. Er stellt ein objektives Verfahren dar, dessen Auswertungsobjektivität durch den Ermessenspielraum bei der Bewertung freier Antworten leicht eingeschränkt wird. Er wurde vorrangig für die klinisch-psychologische Diagnostik entwickelt, um kognitive Ausfälle diagnostizieren zu können (vgl. HOLLING/PRECKEL/VOCK, Intelligenzdiagnostik, 2004, S. 112 und 120 ff.). Der Wert von 59 wurde am 16. April 2014 hingegen anhand des «Culture Fair Test» 20 Revision (CFR 20-R) ermittelt (AB 16/6, 23/10). Der CFT 20-R ist ein vielseitig einsetzbarer Intelligenztest, der das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) erfasst. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt. Er besteht aus zwei gleichartig aufgebauten Testteilen mit je vier Untertests (vgl. Handbuch CFT 20-R – Grundintelligenztest Skala 2 – Revidierte Fassung [abrufbar unter <[www.unifr.ch/ztd/HTS/inftest](http://www.unifr.ch/ztd/HTS/inftest)>, Deutschsprachige Tests Gesamt]).

Wenngleich die divergierenden Testresultate aus den Jahren 2001 bzw. 2014 auf verschiedenen – allenfalls nicht gleich umfassenden oder gleichwertigen – Testbatterien beruhen, lässt sich die Validität des signifikanten aktuellen Ergebnisses nicht einzig mit dem Argument in Zweifel ziehen oder gar negieren, der Beschwerdeführer habe eine Ausbildung abgeschlossen und «eine befriedigende berufliche Laufbahn» hinter sich. Wohl war es dem Beschwerdeführer möglich, eine zweijährige Anlehre zu absolvieren (AB 30/5 f., 32/9 f.), die intellektuelle Leistungsfähigkeit lag indes schon damals lediglich im unteren Normalbereich (AB 9/5) und der Beschwerdeführer konnte in der obligatorischen Schulzeit nur die Kleinklasse A besuchen (AB 9/4). Auch der Umstand, dass der Abschlussbericht AMM EAF (AB 16, 23/5 ff.) günstig ausfiel, ist nicht geeignet, dem anhand eines anerkannten und standardisierten Tests ermittelten IQ von vornherein jede Bedeutung abzuspochen. Die diesbezügliche Schlussfolgerung des RAD-Arztes überzeugt nicht. Bei einem IQ von 59, der nach den diagnostischen Leitlinien (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch diagnostische Leitlinien, 9. Aufl. 2014, S. 311) auf eine zwar leichte, für eine allfällige Leistungspflicht der Invalidenversicherung aber dennoch relevante

Intelligenzminderung hindeutet, durfte die Beschwerdegegnerin nicht einzig gestützt auf die kurze Einschätzung bzw. Plausibilitätsprüfung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (AB 25) von weiteren Abklärungen absehen, zumal es nicht etwa darum gegangen wäre, den besagten Wert zu verifizieren, sondern einzig darum zu eruieren, ob allenfalls ein IQ von weniger als 70 vorliegt (vgl. E. 2.4 hievor). Dazu bot der aktuelle IQ-Test namentlich auch im Hinblick auf eine allfällige Leistungspflicht in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art hinreichend Anlass, umso mehr als die notwendigen Abklärungen mit geringem Aufwand vorgenommen werden könnten. Die Verwaltung hat daher in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) die entsprechenden Sachverhaltserhebungen nachzuholen.

**3.4** Nach dem Dargelegten erweist sich die Beschwerde als offensichtlich begründet, ist die angefochtene Verfügung vom 20. Januar 2015 (AB 40) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Frage einer allfälligen invalidisierenden Intelligenzminderung des Beschwerdeführers rechtsgenügend abklärt und anschliessend über sein Leistungsgesuch neu verfügt.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Die am 23. März 2015 genehmigte unentgeltliche Rechtspflege im Sinne einer Befreiung von der Kosten- und Vorschusspflicht kommt folglich nicht zum Tragen.

**4.2** Trotz seines Obsiegens hat der nicht vertretene Beschwerdeführer nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung seiner Interessen den Rahmen dessen nicht

überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 20. Januar 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.