

200 15 814 KV
SCI/SCM/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 10. Dezember 2015

Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Fürsprecher Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Helsana Versicherungen AG
Recht, Postfach, 8081 Zürich
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 21. Juli 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1972 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Helsana Versicherungen AG (Helsana bzw. Beschwerdegegnerin) im Rahmen einer Kollektiv-Taggeldversicherung nach KVG gegen die Folgen von krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit versichert, als er unter anderem mit Krankmeldung vom 7. April 2014 ab 15. März 2014 arbeitsunfähig gemeldet wurde (vgl. Akten der Helsana [act. II] 1, 3 f., und Beschwerdebeilagen [act. I] 7b). Die Helsana erbrachte spätestens ab dem 1. Mai 2014 Leistungen in Form von Taggeldern an die Arbeitgeberin des Versicherten bzw. nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses direkt an den Versicherten (act. II 24 ff., 34).

Zwischenzeitlich war der Versicherte am 13. April 2014 verunfallt. In der Folge erbrachte die Unfallversicherung C. _____ als obligatorischer Unfallversicherer unter anderem Taggeldleistungen (act. II 13, act. I 5a). Diese wurden per 16. Juni 2014 zunächst eingestellt, auf Einwand hin am 13. März 2015 jedoch wiederum zugesprochen (act. II 28). Mit Schreiben vom 25. März 2015 (act. II 29) bat die Helsana die Unfallversicherung C. _____ um Drittauszahlung zwecks Rückerstattung der von ihr in Vorleistung erbrachten Taggelder. Am 26. März 2015 bzw. mit Verfügung vom 24. April 2015 forderte sie beim Versicherten den von der Drittauszahlung der Unfallversicherung C. _____ nicht gedeckten Differenzbetrag in der Höhe von Fr. 5'975.05 zurück (act. II 30, 32). Daran hielt sie auf Einsprache des Versicherten hin (act. II 33) mit Entscheid vom 21. Juli 2015 (act. II 37) fest. Sie erwog im Wesentlichen, der Versicherte sei in der Zeit vom 16. Juni 2014 bis am 31. März 2015 unfallbedingt voll arbeitsunfähig gewesen, weshalb er keinen Anspruch auf Taggelder der Helsana gehabt habe und diese somit zu Unrecht ausgerichtet worden seien.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher Dr. iur. B. _____, am 14. September 2015 Beschwerde. Unter Entschädigungsfolge lässt er die folgenden Anträge stellen:

1. Der Einspracheentscheid vom 21. Juli 2015 betreffend Rückforderung des Betrags von Fr. 5'975.05 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuhalten, dem Beschwerdeführer die Differenzbeträge zwischen dem Unfalltaggeld der Unfallversicherung C. _____ von jeweils Fr. 179.15 und dem bisher ausgerichteten resp. für die Perioden bis und mit 30. April 2014 und nach dem 31. März 2015 gestützt auf den versicherten Verdienst von Fr. 81'737.10 geschuldeten Krankentaggelder (90 % = Fr. 201.544 pro Tag) nachzuzahlen.
2. Eventualiter: Der vom Beschwerdeführer zurückzuzahlende Betrag sei in Folge der im Juli / August 2015 an die Beschwerdegegnerin ausgerichteten Nachzahlungen der Unfallversicherung C. _____ für die Zeit vom 16. Juni 2014 bis und mit 31. März 2015 im Totalbetrag von Fr. 3'959.30 auf Fr. 2'002.20 festzusetzen.
3. Das Beschwerdeverfahren sei zu sistieren, bis ein rechtskräftiger Entscheid zum beschwerdeführerischen Gesuch um Erlass einer Verfügung vom 14. September 2015 vorliegt.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. September 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 14. Oktober 2015 wies der Instruktorrichter das Gesuch um Verfahrenssistierung ab.

Auf Verlangen wurde der Beschwerdegegnerin am 21. Oktober 2015 die Kostennote des Beschwerdeführers vom 19. Oktober 2015 zugestellt.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). 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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 21. Juli 2015 (act. II 37). Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ihm im Zeitraum vom 16. Juni 2014 bis 31. März 2015 von der Beschwerdegegnerin ausgerichtete Taggelder im Betrag von Fr. 5'975.05 zurückzuerstatten hat.

Die vom Beschwerdeführer verlangte Erhöhung des Taggeldansatzes zufolge eines seines Erachtens höheren versicherten Verdienstes war nicht Gegenstand des hier angefochtenen Einspracheentscheids. Weil über diese Frage in der Verfügung vom 24. April 2015 (act. II 32) bzw. im angefochtenen Einspracheentscheid nicht befunden wurde (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.), ist insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten.

1.3 Der Streitwert liegt bei einem zurückgeforderten Betrag von Fr. 5'975.05 unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 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 Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

2.2 Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) regelt die soziale Krankenversicherung. Diese umfasst die obligatorische Krankenpflegeversicherung und eine freiwillige Taggeldversicherung (Art. 1a Abs. 1 KVG).

Nach Art. 67 Abs. 1 KVG kann, wer in der Schweiz Wohnsitz hat oder erwerbstätig ist und das 15., aber noch nicht das 65. Altersjahr zurückgelegt hat, bei einem Versicherer nach Art. 68 KVG eine Taggeldversicherung abschliessen. Die Taggeldversicherung kann als Kollektivversicherung abgeschlossen werden. Kollektivversicherungen können von (a) Arbeitgebern für sich und ihre Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, (b) von Arbeitgeberorganisationen und Berufsverbänden für ihre Mitglieder und die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen ihrer Mitglieder oder (c) von Arbeitnehmerorganisationen für ihre Mitglieder abgeschlossen werden (Art. 67 Abs. 3 KVG). Scheidet eine versicherte Person aus der Kollektivversicherung aus, weil sie nicht mehr zu dem im Vertrag umschriebenen Kreis der Versicher-

ten zählt oder weil der Vertrag aufgelöst wird, so hat sie das Recht, in die Einzelversicherung des Versicherers überzutreten (Art. 71 Abs. 1 Satz 1 KVG).

Der Taggeldanspruch entsteht, wenn die versicherte Person mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig ist. Ist nichts anderes vereinbart, so entsteht der Anspruch am dritten Tag nach der Erkrankung. Der Leistungsbeginn kann gegen eine entsprechende Herabsetzung der Prämie aufgeschoben werden. Wird für den Anspruch auf Taggeld eine Wartefrist vereinbart, während welcher der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung verpflichtet ist, so kann die Mindestbezugsdauer des Taggeldes um diese Frist verkürzt werden (Art. 72 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 6 ATSG).

2.3 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG).

Ist der Versicherte infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat er Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 6 ATSG). Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG).

2.4 Der Bundesrat kann die Koordination des Taggeldes regeln und sorgt dafür, dass die Versicherten oder die Leistungserbringer durch die Leistungen der sozialen Krankenversicherung oder durch deren Zusammentreffen mit den Leistungen anderer Sozialversicherungen nicht überentsündigt werden, insbesondere beim Aufenthalt in einem Spital (Art. 78 KVG).

Soweit in einem Versicherungsfall Leistungen der Krankenversicherung mit gleichartigen Leistungen der Unfallversicherung nach dem UVG (Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [SR 832.20]), der Militärversicherung (Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992 [MVG; SR 833.1]), der Alters- und Hinterlassenenversicherung (Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG; SR 831.10]), der Invalidenversicherung (Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG;

SR 831.20]) oder dem Erwerbsersatzgesetz vom 25. September 1952 für Dienstleistende und bei Mutterschaft (EOG; SR 834.1) zusammentreffen, gehen die Leistungen dieser anderen Sozialversicherungen vor. Art. 128 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV; SR 832.202) bleibt vorbehalten (Art. 110 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV; SR 832.102]).

2.5 Unrecht mässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG).

3.

3.1 Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer in seiner Gesundheit beeinträchtigt ist. Zudem ist nicht umstritten und aufgrund der Akten auch erstellt, dass die Beschwerdegegnerin unter anderem vom 16. Juni 2014 bis 31. März 2015 Taggeldleistungen in der Höhe von Fr. 53'776.45 erbracht hat (act. II 29 f.). Diese Zahlungen erfolgten teilweise an die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers und teilweise direkt an den Beschwerdeführer (vgl. act. II 32). Der Rückforderungsanspruch der Beschwerdegegnerin für die in Vorleistung erbrachten Taggeldzahlungen (vgl. Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG) gegenüber der Unfallversicherung C. _____ ist unbestritten (vgl. Art. 78 KVG i.V.m. Art. 110 KVV bzw. E. 2.4 hiervor), nicht im Anfechtungsobjekt enthalten und damit auch nicht Streitgegenstand.

Streitig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer über die direkt zwischen den Sozialversicherungsträgern durch Verrechnung erfolgte Rückerstattung hinaus für die höheren Leistungen des Krankentaggeldversicherers (weitergehend) rückerstattungspflichtig ist. Die Taggeldleistungen im UVG-Bereich betragen bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 % des versicherten Verdienstes und werden bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs. 1 UVG). Die vorliegend von der Beschwerdegegnerin im Rahmen des KVG bzw. des abgeschlossenen Kollektiv-Taggeldversicherungsvertrags garantierten und auch ausbezahlten Leistungen entsprechen 90 % des effektiven Lohnes (act. II 1 Ziff. 6, 3 S. 3).

3.2

3.2.1 Die Beschwerdegegnerin geht unter Berufung auf Art. 16 bzw. Art. 36 UVG sowie die UVG Ad-hoc-Empfehlung Nr. 13/85 (Zusammentreffen von Unfall und Krankheit [act. II 2]) von einer fehlenden Leistungspflicht ihrerseits aus. Der Beschwerdeführer sei in der fraglichen Zeit unfallbedingt arbeitsunfähig gewesen. Die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit könne unter diesen Umständen keinen Anspruch auf Taggeld auslösen (act. II 37 S. 5 Ziff. 6).

3.2.2 Gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf ein Taggeld, wenn er infolge eines Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (vgl. E. 2.3 hiervor). Die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen werden nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist (Art. 36 Abs. 1 UVG). Art. 36 UVG ist bei einem einheitlichen Gesundheitsschaden mit gleichzeitig verschiedenen (unfallkausalen und nicht unfallkausalen) Ursachen anwendbar (vgl. ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 469 f., MAURER/SCARTAZZINI/HÜRZELER, Bundessozialversicherungsrecht, 3. Aufl. 2009, § 16 N. 165 sowie den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [heute Bundesgericht] vom 21. September 2006, U 427/05, E. 2.3.2). Ein solcher Fall liegt hier jedoch nicht vor, werden doch selbstständige parallele Gesundheitsschäden geltend gemacht. Einerseits war bereits per März 2014 eine Krankmeldung erfolgt (act. II 4, 34). Am 1. Mai und 28. Oktober 2014 wurden Operationen durchgeführt und am 17. September 2014 wurde eine seit Juni 2014 aufgetretene depressive Symptomatik bei psychosozialer Belastungssituation attestiert (act. II 5 f., 12, 16, 24 S. 2 ff.). Mindestens ab dem 1. Mai 2014 bezog der Beschwerdeführer nach einer Wartezeit von 30 Tagen Taggeldleistungen der Beschwerdegegnerin (act. II 34). Andererseits ereignete sich am 13. April 2014 ein Unfall mit Verletzung des Sprunggelenks, aus dem für sich eine Arbeitsunfähigkeit resultierte (vgl. act. II 13, 25, 28). Diese selbstständigen Gesundheitsschäden werden denn von der Beschwerdegegnerin auch anerkannt.

Liegt ein trennbarer Gesundheitsschaden mit je eigener Arbeitsunfähigkeit vor, so wird gemäss der vorerwähnten Empfehlung Nr. 13/85 (act. II 2) un-

ter Verweis auf Art. 16 UVG festgehalten, bei vorbestehendem Gesundheitsschaden mit bereits bestehender krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit, könne der Unfall kein Taggeld auslösen. Es handelt sich hierbei um eine intersystemische Koordinationsregel (vgl. MAURER/SCARTAZZINI/HÜRZELER, a.a.O., § 22 N. 26). Ob diese Festlegung der Empfehlung Nr. 13/85 in Art. 16 UVG eine hinreichende gesetzliche Grundlage findet und mit Art. 110 KVV vereinbar ist, braucht hier angesichts des Ergebnisses nicht geklärt zu werden (vgl. E. 3.2.3 hiernach).

3.2.3 Die Beschwerdegegnerin kann aus der Empfehlung Nr. 13/85 nichts (e contrario) zu ihren Gunsten ableiten. Nachdem zufolge einer bereits vor dem 13. April 2014 eingetretenen vollständigen (krankheitsbedingten) Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der 30-tägigen Wartefrist spätestens ab dem 1. Mai 2014 Taggelder der Krankentaggeldversicherung ausgerichtet wurden, wäre gemäss Wortlaut der Empfehlung Nr. 13/85 kein Anspruch auf Krankentaggelder des Unfallversicherers entstanden und von vornherein allein der Krankenversicherer leistungspflichtig. Ein Rückforderungsanspruch bestände nicht.

Gemäss Art. 110 KVV gehen demgegenüber die Leistungen der Unfallversicherung denjenigen der Krankenversicherung vor (vgl. E. 2.4 hiervor). Würde basierend hierauf und in Anbetracht der seitens der beteiligten Sozialversicherer unbestrittenen Überweisung der Nachzahlung der Unfallversicherung C._____ an die Beschwerdegegnerin von einer primären Leistungspflicht des Unfallversicherers ausgegangen, so würde dies am Ergebnis jedoch nichts ändern: Über den Leistungen im Umfang von 80 % des versicherten Verdienstes ist der Lohnausfall unfallversicherungsrechtlich nicht gedeckt. Im Falle von Krankheit besteht im vorliegenden Fall aus der Krankentaggeldversicherung nach KVG ein Anspruch auf 90 % des effektiven Lohnes (vgl. act. II 23, 25). Die entsprechenden Leistungen wurden sowohl unfall- wie auch krankenversicherungsrechtlich je mit Prämienzahlungen versichert. Gestützt auf das Verbot der Überentschädigung von Art. 78 KVG und Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 69 ATSG besteht zweifellos kein Anspruch auf Kumulation dieser Leistungen über die maximal versicherten 90 % hinaus (vgl. E. 2.4 hiervor). Dies ist zwischen den Parteien denn auch offensichtlich unbestritten. Umgekehrt besteht angesichts eines

anerkannten krankheitsbedingten Gesundheitsschadens mit voller Arbeitsunfähigkeit aber auch keine Grundlage, den Beschwerdeführer in seinem Gesamtanspruch auf die (tieferen) Leistungen der Unfallversicherung zu beschränken. Wenn eine Person aus je verschiedenen Gesundheitsschäden vollständig arbeitsunfähig ist und damit beim Wegfall des unfallversicherungsrechtlich gedeckten Gesundheitsschadens nach Art. 110 KVV ohne weiteres die Leistungspflicht der Krankentaggeldversicherung nach KVG eingreifen würde, besteht Anspruch auf die Differenz zwischen der Leistung der Unfallversicherung und des Krankentaggeldversicherers. Eine Überentschädigung im Sinne von Art. 69 ATSG erfolgt damit – wie bereits dargelegt – von vornherein nicht, denn es liegt nicht eine Kumulation sondern allein eine Ergänzung vor. Insgesamt erhält der Beschwerdeführer nicht mehr als 90 % seines effektiven Lohnes.

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat die Arbeitsunfähigkeitsatteste Krankheit (act. I 7b, act. II 4) in der mit der Rückforderung zur Diskussion gestellten Zeit vom 16. Juni 2014 bis 31. März 2015 anerkannt und diese auch im vorliegenden Verfahren nicht in Frage gestellt. Demnach sind die von ihr ausgerichteten Leistungen nicht zu Unrecht erfolgt (vgl. E. 2.5 hiervor) und es hat damit sein Bewenden, dass der Einspracheentscheid vom 21. Juli 2015 (act. II 37), der die Rückerstattungsverfügung vom 24. April 2015 (act. II 32) ersetzt hat und allein die Rückforderung der Differenzzahlungen zu den Taggeldzahlungen des Unfallversicherers betrifft, aufgehoben wird.

Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist, ob die offenbar zunehmend auf einer Alkoholproblematik basierenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (vgl. act. II 24 S. 2 Ziff. 1, act. II 25, 26 S. 2) für den Krankentaggeldversicherer über den 31. März 2015 hinaus noch massgeblich sein können. Dies hätte die Beschwerdegegnerin zu prüfen, sollten über die hier zu beurteilende Zeit hinaus Taggeldzahlungen geltend gemacht werden.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 19. Oktober 2015 macht Fürsprecher Dr. iur. B. _____ einen Aufwand von 10.79 Stunden à Fr. 240.-- bzw. ein Honorar von Fr. 2'590.-- plus Auslagen von Fr. 78.60 zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 % im Betrag von Fr. 213.50 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Demnach ist die Parteientschädigung auf Fr. 2'882.10 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Helsana Versicherungen AG vom 21. Juli 2015 aufgehoben. Soweit weitergehend wird auf die Beschwerde nicht eingetreten.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'882.10 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecher Dr. iur. B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- Helsana Versicherungen AG, Recht
- Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

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.