

200 16 977 IV  
FUR/COC/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 20. Februar 2018**

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Matti  
Gerichtsschreiberin Collatz

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 12. September 2016 und Rechtsverzögerungs-  
beschwerde vom 12. Oktober 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1970 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erlitt am 15. Juni 2013 bei einer tätlichen Auseinandersetzung insbesondere einen Bruch des zweiten Nackenwirbels (Akten der Invalidenversicherung [IV; act. II] 1.1 S. 3 f., S. 8). Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), bei welcher der Versicherte gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert war, richtete bezüglich dieses Ereignisses die gesetzlichen Versicherungsleistungen aus (vgl. act. II 1.1 S. 12 f.). Mit Verfügung 20. März 2015 (act. II 34) stellte die Suva die Heilbehandlungsleistungen per 1. April 2015 ein, sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 15% zu und verneinte den Anspruch auf eine Invalidenrente. Ferner stellte sie mit Verfügung vom 17. Juni 2015 (act. II 44.2 S. 13 f.) die Taggeldleistungen per 31. Juli 2014 ein. Die gegen diese zwei Verfügungen erhobenen Einsprachen (act. II 44.2 S. 15 ff., 44.2 S. 1 ff.) wurden mit Entscheid vom 30. November 2015 abgewiesen (Akten der Suva [act. III] 175).

### **B.**

Bereits am 10. Dezember 2013 hatte sich der Versicherte bei der IV unter Hinweis auf den Unfall vom 15. Juni 2013 zum Leistungsbezug angemeldet (act. II 2). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen stellte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Vorbescheid vom 10. Juli 2015 (act. II 39) die Abweisung des Leistungsbegehrens mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und liess am 11. August 2015 Einwand erheben. Gleichzeitig liess er ein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren stellen (act. II 41), welches mit unangefochten gebliebener (vgl. act. II 56) Verfügung vom 29. September 2015 (act. II 49) abgewiesen wurde.

Daraufhin führte die IVB weitere medizinische Erhebungen durch. Dabei veranlasste sie insbesondere eine bidisziplinäre (psychiatrische und orthopädische) Begutachtung durch die Fachärzte der C. \_\_\_\_\_ (MEDAS; Gutachten vom 10. Mai 2015; act. II 71.1). Mit Vorbescheid vom 14. Juni 2016 (act. II 73) stellte die IVB bei einem nunmehr ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 19% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und liess am 30. Juni 2016 Einwand erheben. Zudem liess er erneut ein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren stellen (act. II 76). Am 12. September 2016 verfügte die IVB wie im Vorbescheid angekündigt und wies das Rentenbegehren ab (act. II 79).

### **C.**

Hiergegen liess der Versicherte am 12. Oktober 2016 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

1. Es sei dem Beschwerdeführer ab 1. Juli 2014 eine IV-Rente mindestens im Umfang einer Viertelsrente zu gewähren.
2. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, über das am 11. August 2015 und 30. Juni 2016 gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Einwandverfahren zu entscheiden.
3. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als unentgeltlicher Rechtsvertreter zu gewähren.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. November 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 15. Dezember 2016 liess der Beschwerdeführer die gestellten Rechtsbegehren bestätigen. Gleichzeitig gingen weitere Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege beim Gericht ein.

Mit Duplik vom 27. Januar 2017 hielt die Beschwerdegegnerin ebenfalls am gestellten Rechtsbegehren fest.

#### **D.**

In der Zwischenzeit hatte das Verwaltungsgericht des Kantons Bern eine gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 30. November 2015 erhobene Beschwerde mit Urteil vom 26. September 2016, UV/2015/1126, abgewiesen. Die hiergegen erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten wies das Bundesgericht mit Entscheid vom 2. März 2017, 8C\_777/2016, ebenfalls ab.

#### **E.**

Nachdem die Instruktionsrichterin am 5. Oktober 2017 bei der Suva die amtlichen Akten ediert hatte, gab sie den Parteien mit prozessleitender Verfügung vom 21. November 2017 Gelegenheit, Einsicht in die Akten zu nehmen und sich dazu zu äussern. Die entsprechenden Stellungnahmen gingen am 27. November 2017 und am 21. Dezember 2017 beim Gericht ein.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid 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 Staats-

anwaltschaft (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. 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 grundsätzlich einzutreten (vgl. E. 1.2 hiernach).

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 12. September 2016 (act. II 79). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

Soweit der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit den am 11. August 2015 und am 30. Juni 2016 gestellten Gesuchen um unentgeltliche Rechtspflege im Verwaltungsverfahren zumindest implizit eine Rechtsverzögerung resp. Rechtsverweigerung geltend macht (Beschwerde S. 2 Ziff. 2), ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 29. September 2015 (act. II 49) über das erste Gesuch bereits entschieden hat. Auf den diesbezüglichen Antrag (hinsichtlich des Gesuchs vom 11. August 2015; act. II 41) ist somit nicht einzutreten. Ferner hat die Beschwerdegegnerin das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Verwaltungsverfahren vom 30. Juni 2016 (act. II 76) – noch während der laufenden Beschwerdeantwortfrist – mit Verfügung vom 24. Oktober 2016 (act. II 83) abgewiesen, womit das Verfahren diesbezüglich aufgrund des dahingefallenen Rechtsschutzinteresses ohne weiteres gegenstandslos geworden und vom Protokoll abzuschreiben ist (BGE 125 V 373 E. 1 S. 374; SVR 1998 UV Nr. 11 S. 32 E. 5b aa).

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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** 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).

**2.2** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG).

Die Sachverständigen sollen die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bzw. eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 142 V 106 E. 3.3 S. 108, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein solcher Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 141 V 281 E. 4.1 S. 296 ff.). Nach Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG liegt eine Erwerbsunfähigkeit nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Die materielle Beweislast liegt bei der rentenansprechenden Person (E. 3.7). Die Anerkennung eines rentenbegründenden IV-Grades ist deshalb nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (E. 6). Das Bundesgericht hat diese ursprünglich für somatoforme Schmerzstörungen entwickelte Rechtsprechung mit Entscheiden vom 30. November 2017, 8C\_841/2016,

E. 4.5.1, sowie 8C\_130/2017, E. 7.2 (beide zur Publikation vorgesehen), auf sämtliche psychischen Erkrankungen ausgedehnt.

**2.3** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). 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 IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.4** Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

**2.5** Um den IV-Grad 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).

### 3.

**3.1** Das Verwaltungsgericht hat im Urteil VGE UV/2015/1126 erkannt, dass die somatischen Folgen des Unfalls vom 15. Juni 2013 abgeheilt sind, dass ab März 2014 keine unfallbedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit mehr bestanden haben und dass der Beschwerdeführer seit diesem Zeitpunkt in seiner angestammten Tätigkeit als ... in einer ... (wieder) voll arbeitsfähig ist (E. 3.4 und 5.2). Dies wurde in Anschluss vom Bundesgericht bestätigt (BGer 8C\_777/2016, E. 5.3 und 5.4). Diese Feststellungen sind für das angerufene Gericht verbindlich.

**3.2** Bezüglich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit allfälligen unfallfremden Gesundheitsschäden finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

**3.2.1** PD Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 8. Mai 2014 (act. III 98 S. 2 f.) einen Status nach C1/2-Verschraubung. Der Beschwerdeführer leide zehn Monate nach Trauma und Operation unverändert an Nackenschmerzen. Zum Jahresanfang habe er die Arbeitsfähigkeit erneut gesteigert, zuletzt auf 100%, worauf die Schmerzen stark zugenommen hätten und auch die Physiotherapiesitzungen nicht mehr regelmässig durchführbar gewesen seien. Der Beschwerdeführer führe die Verschlechterung auf die vermehrte Belastung bei der Arbeit zurück und wünsche sich eine körperlich weniger fordernde Tätigkeit. Entsprechend liege ein unbefriedigender Verlauf mit chronifizierenden Schmerzen ohne klares organisches Korrelat vor, zumal die Fraktur mittlerweile sicher konsolidiert sei und das Osteosynthesematerial nicht gelockert und intakt sei. Es scheine hier auch eine klare Belastungsintoleranz und eine psychische Komponente vorzuliegen (S. 2).

**3.2.2** Im Bericht des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 6. Juni 2014 (act. III 107) wurde ein chronisches cervicospondylogenes linksbetontes Schmerzsyndrom diagnostiziert (S. 1). Es bestehe eine chronische Schmerzsymptomatik im Rahmen eines cervicospondylogenen linksbetonten Schmerzsyndroms. Aufgrund der klinischen Untersuchung und der radiologischen Bild-

gebung zeigten sich aktuell keine Hinweise auf eine radikuläre Symptomatik (S. 2).

**3.2.3** Die Suva-Kreisärztin Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 2. Juli 2014 (act. II 14 S. 2 ff.) einen Status nach Facettenfraktur C2 links mit atlantoaxialer Instabilität und alter Dens-Fraktur. Der Beschwerdeführer berichte über einen schlechten Zustand seines Nackens mit Dauerschmerzen. Klinisch bestehe eine starke Einschränkung der Beweglichkeit der HWS in Extension und in Rotation. Die Kreisärztin kam zum Schluss, eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit, ohne häufige Kopffrotation, ohne Arbeiten über Kopf sowie ohne Zwangspositionen für den Kopf, sei ganztags zumutbar. Damit sei die angestammte Tätigkeit (weiterhin) zumutbar (S. 6 f.).

**3.2.4** Im Bericht des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2014 (act. II 31 S. 2 f.) wurden ein cervicocephales Syndrom linksbetont und ein depressives Zustandsbild diagnostiziert. Der Beschwerdeführer berichte über keine wesentliche Verbesserung der Schmerzsituation. Die Nackenschmerzen seien beidseits lokalisiert (S. 2).

**3.2.5** Im Bericht der psychiatrischen Dienste G. \_\_\_\_\_ vom 6. Januar 2015 (act. II 28) wurde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostiziert. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTSD; ICD-10 F43.1) aufgeführt (S. 2). Die bestehenden chronischen Nackenschmerzen wirkten sich insofern auf die Arbeit aus, als dass Bewegungseinschränkungen bestünden. Ferner lösten sie Wiedererinnerungen an das Trauma-Erleben aus, was Konzentrationsschwierigkeiten zur Folge habe. Aus psychiatrischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit weiterhin zumutbar. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit müsse durch den behandelnden Orthopäden erfolgen (S. 3).

**3.2.6** Die Fachärzte der MEDAS diagnostizierten im bidisziplinären (psychiatrischen und orthopädischen) Gutachten vom 10. Mai 2016 (act. II 71.1) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach traumatischer Fraktur des Facettengelenks HWK2 links und nach Fixation mit dorsaler

Fusion C1/C2 nach Harms (beides im Juni 2013), eine Bewegungseinschränkung der HWS sowie eine reaktive depressive Episode, länger anhaltend, leichter Ausprägung (ICD-10 F43.28). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führten sie einen Status nach alter Densfraktur an (S. 4 Ziff. 3).

Bei der orthopädischen Untersuchung sei die Bewegungseinschränkung der HWS im Vordergrund gestanden sowie die daraus resultierende Schrägstellung des Kopfes, was zu Nackenverspannungen führen könne. Der Beschwerdeführer habe dies mittlerweile durch eine entsprechende Rumpfrotation recht gut kompensieren können. In Anbetracht, dass er seit zwei Jahren nicht mehr arbeite, sei die Muskulatur aber sehr gut trainiert und nicht verschmächtigt, wie es zu erwarten gewesen wäre. Aufgrund der klinischen Befunde sei nicht nachvollziehbar, warum der Beschwerdeführer nicht mehr als 5 kg heben könne, so wie er es angegeben habe. Aus orthopädischer Sicht sollte der Beschwerdeführer in der Lage sein, täglich 5 bis 6 Stunden in einem Lager arbeiten zu können, wo die Lasten 25 kg nicht überstiegen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Einschränkung der HWS-Beweglichkeit werde mit einer Minderung von 30% gewürdigt (S. 5). Bei der psychiatrischen Untersuchung sei eine länger anhaltende reaktive depressive Episode leichter Ausprägung nach der erlittenen Tötlichkeit gesehen worden. Diese beeinflusse die Schmerzverarbeitung und die Veränderung der Schmerzbewertung in ungünstiger Weise. Eine vorbeschriebene posttraumatische Symptomatik mit intrusivem Wiedererleben und hoher innerer Anspannung sei ohne adäquate Behandlung geblieben. Anlässlich der Begutachtung hätten sich keine hinreichenden Kriterien für eine PTSD gefunden. Ein dysfunktionales Verhalten im Rahmen der Verletzung sei diskutiert worden. Des Weiteren sei eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diskutiert worden; allerdings müsse die Bewegungseinschränkung im HWS-Bereich gesehen werden, die die beklagten Nackenschmerzen auslösen könne. Eine Symptomverdeutlichung werde vermutet. Aufgrund der leicht ausgeprägten reaktiven depressiven Episode bei der aktuellen Exploration müsse von einer geringgradigen Arbeitsunfähigkeit im Sinne einer Einschränkung von 20% ausgegangen werden. Diese wäre aus psychiatrischer Sicht überwindbar und zeitlich limitiert, wenn die primäre Problematik therapiert würde (S. 6).

Aus bidisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ... in einer ... – wie jede andere Tätigkeit ohne Lasten Heben über 25 kg und ohne Arbeiten bei denen eine Kopffrotation wesentlich sei – zu 70% zumutbar sei. Dies gelte seit Oktober 2013 (S. 6 f.).

**3.3** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.4** Die MEDAS-Gutachter haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen (orthopädischen und psychiatrischen) Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 10. Mai 2015 (act. II 71.1) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert

eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hier-  
vor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (BGE 125 V 351 E. 3b bb  
S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1).

**3.4.1** In somatischer resp. orthopädischer Hinsicht wurde im Gutachten ein Status nach traumatischer Fraktur des Facettengelenks HWK2 links und nach Fixation mit dorsaler Fusion C1/C2 nach Harms sowie eine Bewegungseinschränkung der HWS diagnostiziert (act. II 71.1 S. 4). Dies überzeugt und steht denn auch im Einklang mit den vorliegenden medizinischen Akten. Soweit der orthopädische Gutachter jedoch aufgrund der bestehenden Bewegungseinschränkungen der HWS eine 30%-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert hat (S. 5), kann ihm nicht gefolgt werden. Diesbezüglich wurde im Urteil VGE UV/2015/1126 bereits dargelegt, weshalb die aus somatischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht zu überzeugen vermag und dass der Beschwerdeführer ausgehend von dem von der Suva-Kreisärztin im Bericht vom 2. Juli 2014 (at. II 14 S. 2 ff.) erstellten Zumutbarkeitsprofil ab März 2014 in seiner angestammten Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig war (E. 3.4 und 3.5.2; vgl. auch BGer 8C\_777/2016, E. 5.1 und 5.3). Hierauf kann verwiesen werden. Weitergehende (unfallfremde) somatische Gesundheitsbeeinträchtigungen bestehen vorliegend nicht. Damit ist ab März 2014 aus somatischer Sicht kein invalidisierender Gesundheitsschaden mehr ausgewiesen.

**3.4.2** Aus psychiatrischer Sicht wurde im Gutachten nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer an einer reaktiven depressiven Episode leichter Ausprägung leidet (act. II 71.1 S. 4). Darauf ist abzustellen. Daran ändert der Bericht der psychiatrischen Dienste G. \_\_\_\_\_ vom 6. Januar 2015 (act. II 28) nichts, in welchem ein Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung und auf eine PTSD diagnostiziert wurde (S. 2). Denn der psychiatrische Gutachter hat sich in seiner Beurteilung mit diesen Diagnosen auseinandergesetzt und einlässlich dargelegt, weshalb das Bestehen dieser Diagnosen zu verneinen ist (act. II 71.1 S. 6; vgl. auch act. II 71.3 S. 12 f. und S. 15). Darüber hinaus haben die behandelnden Ärzte der psychiatrischen Dienste G. \_\_\_\_\_ aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert (act. II 28 S. 3).

Soweit im MEDAS-Gutachten aufgrund der bestehenden reaktiven depressiven Episode eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20% attestiert wurde (act. II 71.1 S. 6), ist fraglich, ob dieser Beurteilung mit Bezug auf die vorliegend streitigen Belange gefolgt werden kann. Denn einerseits schliessen reaktive Geschehen eine Invalidität in der Regel aus (vgl. ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 35 N. 73). Andererseits wäre das Vorliegen eines invalidisierenden (psychischen) Gesundheitsschadens wohl auch mit der – aufgrund der höchstrichterlichen Praxisänderung durchzuführenden – Indikatorenprüfung im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens (vgl. E. 2.2 hiervor) zu verneinen, zumal es sich um eine leichte Ausprägung einer depressiven Episode handelt, der Beschwerdeführer sich nicht in regelmässiger psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befindet (act. II 71.3 S. 4) und zudem vom MEDAS-Psychiater eine Symptomverdeutlichung vermutet wurde (act. II 71.1 S. 6).

Die medizinisch-theoretische Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht braucht jedoch nicht abschliessend beurteilt zu werden, da selbst bei der Annahme einer 20%-igen Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf eine IV-Rente bestünde (vgl. E. 4.3 hiernach).

**3.5** Nach dem Dargelegten ist – nachdem zuvor ab Juni 2013 eine unfallbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden hatte – seit März 2014 kein invalidisierender somatischer Gesundheitsschaden mehr ausgewiesen. Ferner ist von einer maximal 20%-igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen.

#### **4.**

**4.1** Nachfolgend ist der IV-Grad mittels Einkommensvergleichs zu ermitteln:

**4.1.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten,

nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

**4.1.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

**4.1.3** Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig

zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, 135 V 58 E. 3.1 S. 59; Entscheid des BGer vom 17. Mai 2016, 8C\_141/2016, 8C\_142/2016, E. 5.2.2).

Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst mindestens 5% vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn ab, ist er im Sinne der Rechtsprechung deutlich unterdurchschnittlich und kann – bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen – eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen. Es ist allerdings nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5% übersteigt (BGE 135 V 297 E. 6.1.2 S. 303 und E. 6.1.3 S. 304). Daneben bleibt zusätzlich die Vornahme eines Abzugs vom anhand statistischer Durchschnittswerte ermittelten Invalideneinkommen möglich, wobei zu beachten ist, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen. Der Abzug wird sich daher in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25% für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen (BGE 135 V 297 E. 5.3 S. 302 und E. 6.2 S. 305, 134 V 322 E. 5.2 S. 328 und 6.2 S. 329).

**4.2** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300; 129 V 222). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der IV-Anmeldung im Dezember 2013 (act. II 2) ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf das Jahr 2014 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

**4.2.1** Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, der H. \_\_\_\_\_ AG, ermittelt und pro 2014 auf Fr. 58'025.-- festgelegt (act. II 79 S. 2; 6 S. 3 Ziff. 2.10), was nicht zu beanstanden ist. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch explizit anerkannt (Beschwerde S. 4 Ziff. 6).

Soweit die Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen ist, dass dieses Einkommen im Vergleich zum Durchschnitt der Löhne in vergleichbaren Tätigkeiten deutlich unterdurchschnittlich ist, und deshalb eine Parallelisierung der Einkommen vorgenommen hat (act. II 79 S. 2), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn das branchenspezifische jährliche Einkommen der LSE 2014 beträgt Fr. 61'115.-- (Fr. 4'816.-- [Bundesamt für Statistik {BFS}, Tabelle TA1, Wirtschaftszweig Ziff. 10 - 11 {Herstellung von Nahrungsmitteln, Getränkeherstellung}, Männer, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art}] x 12 Monate : 40 Wochenarbeitsstunden x 42.3 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, Wirtschaftszweig Ziff. 10 - 12 {Herstellung von Nahrungsmitteln, Tabakverarbeitung}, 2014]), was einer Abweichung des effektiven Lohns gegenüber dem branchenüblichen Tabellenlohn von rund 5% entspricht. Damit übersteigt die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5% nicht, weshalb keine Parallelisierung vorzunehmen ist (vgl. zum Ganzen E. 4.1.3 hiavor).

**4.2.2** Da der Beschwerdeführer keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (LSE 2014) zu ermitteln (vgl. E. 4.1.2 hiavor).

Unter Berücksichtigung des Umstands, dass der Beschwerdeführer keine Berufsausbildung abgeschlossen hat und er bisher insbesondere als Hilfsarbeiter in der lebensmittelverarbeitenden Industrie und in der Gastronomie gearbeitet hat (act. II 71.3 S. 6), ist das Invalideneinkommen gestützt auf den Totalwert des Kompetenzniveaus 1 der Tabelle TA1 festzulegen, zumal ihm diverse Verweistätigkeiten in diversen Tätigkeitsgebieten offen stehen. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt dabei Fr. 5'312.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden aufgerechnet (BFS, BUA, Total) und unter Berücksichtigung der (minima-

len) 80%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit ergibt dies ein Einkommen von Fr. 53'162.50 (Fr. 5'312.-- : 40 x 41.7 x 12 x 0.8) im Jahr.

Der von der Beschwerdegegnerin zugestandene Abzug von 5% aufgrund der Teilzeitarbeit (act. II 79 S. 2) trägt – entgegen Auffassung in der Beschwerde (S. 5 Ziff. 8) – allen einkommensbeeinflussenden Aspekten genügend Rechnung. Ein anderweitiger persönlicher oder beruflicher Umstand, der einen höheren Abzug rechtfertigte, ist nicht ersichtlich. Damit ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 50'504.40 (Fr. 53'162.50 x 0.95) im Jahr.

**4.3** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'025.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 50'504.40 resultiert ein IV-Grad von gerundet 13% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Somit besteht kein Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.3 hiavor).

**4.4** Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung (im Ergebnis) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde – soweit darauf einzutreten ist resp. das Verfahren nicht als gegenstandslos geworden abgeschrieben wird – als unbegründet abzuweisen.

## **5.**

**5.1** 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (E. 5.3 hiernach) – dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

## **5.2**

**5.2.1** Bei diesem Ausgang des Verfahrens (im Zusammenhang mit der IV-Rente) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**5.2.2** In ständiger Rechtsprechung hat das Bundesgericht den Anspruch der beschwerdeführenden Partei auf Entschädigung auch bei Eintritt von Gegenstandslosigkeit anerkannt, wenn es die Prozessaussichten rechtfertigen. Massgeblich sind die Prozessaussichten, wie sie sich vor Eintritt der Gegenstandslosigkeit darboten (BGE 129 V 113 E. 3.1 S. 115; SVR 2007 IV Nr. 2 S. 6 E. 2). Bei der Beurteilung der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist somit in erster Linie auf den mutmasslichen Ausgang des Prozesses abzustellen (SVR 2007 IV Nr. 2 S. 6 E. 2). Vorliegend wäre die Rechtsverzögerungs- bzw. Rechtsverweigerungsbeschwerde, soweit darauf überhaupt einzutreten gewesen wäre (vgl. E. 1.2 hiervor), deshalb abzuweisen gewesen, weil es sich beim mit Eingabe vom 30. Juni 2016 gestellten Antrag in der Sache um ein Gesuch um Wiedererwägung des mit (rechtskräftiger) Verfügung vom 29. September 2015 abgewiesenen Gesuchs handelt, weshalb es nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin über diesen Antrag ausserhalb des Hauptverfahrens mit separater Verfügung entschieden hat. Schliesslich kann bei einer Bearbeitungsdauer von knapp vier Monaten von einer Rechtsverzögerung keine Rede sein. Damit besteht auch im Zusammenhang mit der gegenstandslos gewordenen Rechtsverzögerungs- bzw. Rechtsverweigerungsbeschwerde (vgl. E. 1.2 hiervor) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

**5.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

**5.3.1** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

**5.3.2** Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der Akten und angesichts der Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (vgl. Beschwerdebeilage [act. IA] 1 – 3). Zudem erschien der Prozess – zumindest zum massgebenden Zeitpunkt der Gesuchstellung (BGE 140 V 521 E. 9.1 S. 537) – gerade noch nicht als zum vornherein aussichtslos und die anwaltliche Verbeiständung war in diesem Verfahren geboten. Somit sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege vorliegend erfüllt. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist gutzuheissen und es ist ihm Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

**5.3.3** Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar für Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_.

Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Die Kostennote von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ vom 20. Dezember 2017, in welcher er einen Aufwand von 14.4 Stunden à Fr. 250.-- geltend macht, ist nicht zu beanstanden. Somit ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf Fr. 4'004.65 (inkl. Auslagen von Fr. 108.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 296.65) festzulegen. Entsprechend ist das amtliche Honorar auf Fr. 3'227.05 (Fr. 2'880.-- [14.4 Stunden à Fr. 200.--] zuzüglich Auslagen von Fr. 108.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 239.05) festzusetzen und Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem

Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272; Art. 113 VRPG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist resp. das Verfahren nicht abgeschrieben wird.
2. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
4. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 4'004.65 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'227.05 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers (samt Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 24. November 2017)
- IV-Stelle Bern (samt Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 20. Dezember 2017)
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.