

200 17 1075 IV
ACT/ZID/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 2. April 2019

Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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



betreffend Zwischenverfügung vom 8. November 2017

Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im November 2011 unter Hinweis auf Herzprobleme und einen im Jahr 1999 erlittenen Hirnschlag bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Die IVB nahm Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vor; insbesondere beauftragte sie zusammen mit dem zuständigen Krankentaggeldversicherer die B._____ AG mit der polydisziplinären Begutachtung (Gutachten vom 27. August 2012; AB 59). Nachdem sie mittels Vorbescheid vom 16. Dezember 2013 (AB 144) wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht die Abweisung des Leistungsbegehrens angekündigt hatte, nahm die IVB nach Einwanderhebung (AB 162 f.) weitere medizinische Abklärungen vor und beabsichtigte in diesem Zusammenhang (unter Bekanntgabe des Fragenkatalogs) eine Begutachtung in den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie (AB 237, 260, 274). Auf Beschwerde hin (AB 310/4 ff.) erachtete das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 7. Juli 2016, IV/2016/256, die umstrittene Gutachtensanordnung als zu Recht erfolgt (AB 319); dieses Urteil blieb unangefochten. Im Streit um die Gutachterfragen (vgl. AB 320, 331 f., 340 f.) verfügte die IVB am 5. Januar 2017 (AB 342); eine dagegen erhobene Beschwerde (unter Einschluss einer Rechtsverweigerungsbeschwerde; AB 347, 351) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 23. März 2017, IV/2017/141+142, ab (AB 350) und das Bundesgericht (BGer) trat auf die dagegen erhobene Beschwerde nicht ein (Entscheid vom 19. Juni 2017, 9C_336/2017; AB 353).

B.

Am 28. Juni 2017 gab die IVB die Begutachtung bei der C._____ GmbH in Auftrag (AB 355); mit Schreiben vom 3. Juli 2017 teilte sie dem Versicherten die Gutachter (Dres. med. D._____, Facharzt für Allge-

meine Innere Medizin, E._____, Fachärztin für Neurologie, und F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) mit, dies unter Einräumung der Möglichkeit zu Einwendungen gegen die Gutachter (AB 357). Hiervon machte der Versicherte mit Eingabe vom 14. Juli 2017 Gebrauch (AB 368; vgl. auch AB 379/3 f.). Mit Verfügung vom 8. November 2017 nahm die IVB zu den Einwänden Stellung und hielt am Vorgehen fest (AB 424). Mit Eingabe vom 26. November 2017 ersuchte der Versicherte um wiedererwägungsweise Aufhebung dieser Verfügung (AB 429 f.), worauf die IVB am 4. Dezember 2017 nicht eingetreten ist (AB 431).

C.

Mit Eingabe vom 11. Dezember 2017 führte der Versicherte Beschwerde gegen die Verfügungen der IVB vom 4. Dezember 2017 (Nichteintreten auf Wiedererwägungsgesuch [AB 431]; Verfahren IV/2017/1074) sowie vom 8. November 2017 (Bestimmen der Gutachter [AB 424]; Verfahren IV/2017/1075). Gleichzeitig erhob er eine Rechtsverweigerungs- resp. Rechtsverzögerungsbeschwerde (Verfahren IV/2017/1076). Ferner stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Auf eine prozessleitende Verfügung des Instruktionsrichters vom 3. Januar 2018 (insbesondere Abweisung des Gesuches um unentgeltliche Rechtspflege und des Antrages auf Erlass vorsorglicher Massnahmen) hin setzte der Beschwerdeführer mehrere Verfahren in Gang: Diverse Ablehnungsbegehren (mitsamt Revisionsgesuchen) wurden (letztinstanzlich) abgewiesen bzw. es wurde darauf nicht eingetreten (Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 23. Januar und 7. Februar 2018, IV/2018/61-63, sowie vom 26. Februar 2018, IV/2018/155+156; Entscheide des BGer 12. Juni 2018, 9C_288/2018, und vom 6. August 2018, 9C_239/2018). In Nachachtung des Entscheids des BGer vom 6. August 2018, 9C_136/2018, mit welchem die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege aufgehoben wurde, belies der Instruktionsrichter mit prozessleitender Verfügung vom 21. August 2018 die vorliegenden Verfahren IV/2017/1074-1076 bis zur Einigung mit der Rechtsschutzversicherung oder dem Scheitern einer Einigung, längstens jedoch bis Ende 2018, sistiert. Auf Eingabe

des Beschwerdeführers hin hob der Instruktionsrichter mit prozessleitender Verfügung vom 9. Januar 2019 die Sistierung auf und wies das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung (erneut) ab; mit Urteil vom gleichen Datum, IV/2017/1074, schrieb er zudem das Verfahren gegen die Verfügung vom 4. Dezember 2017 (Nichteintreten auf das Wiedererwägungsgesuch [AB 431]) infolge Rückzugs (vgl. Eingaben des Beschwerdeführers vom 21. Januar 2018, S. 1 Antrag Ziff. 1, vom 5. Juli 2018, S. 10 Antrag Ziff. 1, und vom 31. Dezember 2018, S. 3 Antrag Ziff. 3.a) ab. Auf ein Erläuterungs- und Berichtigungsgesuch vom 3. Februar 2019 hin erklärte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer mit Einschreiben vom 4. Februar 2019, warum mit Verfügung vom 9. Januar 2019 nicht erneut über vorsorgliche Massnahmen entschieden werden musste und warum keine vorsorglichen Massnahmen zu treffen waren. Die wiederholt vorgebrachten Gesuche um Fristerstreckung (zur Verbesserung der Beschwerde) und Verfahrenssistierung wies der Instruktionsrichter mit prozessleitenden Verfügungen vom 23. Januar, 18. Februar, 28. Februar und 11. März 2019 ab. Am 27. Februar 2019 reichte der Beschwerdeführer eine überarbeitete und ergänzte Fassung der Beschwerde in den Verfahren IV/2017/1075+1076 nach. Eine gegen die prozessleitende Verfügung vom 9. Januar 2019 und die Erläuterung vom 4. Februar 2019 erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Entscheid vom 18. März 2019, 9C_128/2019, ab, soweit es darauf eintrat.

Am 2. April 2019 ging eine weitere Eingabe des Beschwerdeführers beim Gericht ein.

Auf die Einholung einer Beschwerdeantwort wurde verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Ver-

waltungsgerichts 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 Entscheide.

Bei der Anordnung des Gutachtens handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021]). Solche können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (BGE 138 V 271 S. 275 E. 1.1 und 1.2.1 sowie S. 276 E. 1.2.3, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256).

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. jedoch E. 1.2.2 f. nachfolgend).

1.2

1.2.1 Anfechtungsgegenstand bildet die im Nachgang auf das Schreiben vom 3. Juli 2017 (AB 357) ergangene Zwischenverfügung vom 8. November 2017 (AB 424). Streitig und zu prüfen ist allein die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die Dres. med. D._____, E._____ und F._____ mit der Begutachtung beauftragen durfte.

1.2.2 Offensichtlich nicht einzutreten ist dagegen auf die Beschwerde insoweit, als damit Ansprüche auf vorläufige Ausrichtung von Geldleistungen geltend gemacht werden (Beschwerde, S. 7 f. Ziff. 10 und S. 15 Ziff. 12, Eingaben des Beschwerdeführers vom 5. Juli 2018, S. 18 oben, vom 31. Dezember 2018, S. 6 f. und 13 f., und vom 3. Februar 2019, S. 4 unten), da die Beschwerdegegnerin darüber nicht verfügt hat (BGE 125 V 413 E. 1a S. 414). Das Verfahren ist denn auch grundsätzlich auf den Streitgegenstand begrenzt, wobei für dessen Bestimmung von der angefochtenen Verfügung bzw. dem angefochtenen Entscheid auszugehen ist (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, Art. 72 N. 6), während hier keine entsprechende Ausnahme vorliegt, um vom Grundsatz abzuweichen.

1.2.3 Auf die Beschwerde ist zudem insoweit nicht einzutreten, als darin Unstimmigkeiten mit der Rechtsschutzversicherung (Beschwerde, S. 7 Ziff. 9 und S. 10 f. Ziff. 13, Eingaben des Beschwerdeführers vom 21. Januar 2018, S. 3 Ziff. 2, vom 5. Juli 2018, S. 11 ff., vom 31. Dezember 2018, S. 2 ff., vom 3. Februar 2019, S. 2 unten und S. 10 ff., und vom 27. Februar 2019, S. 23 ff. und 42) und Haftpflichtansprüche (Eingabe des Beschwerdeführers vom 5. Juli 2018, S. 6 ff.; vgl. auch AB 275/1 unten) geltend gemacht werden, da das Verwaltungsgericht dafür sachlich nicht zuständig ist; davon geht denn auch der Beschwerdeführer aus, nimmt er doch in diesem Zusammenhang selber Bezug auf entsprechende Schieds- bzw. Zivilverfahren (so z.B. in der Beschwerde, S. 4 Ziff. 5 und S. 7 Ziff. 9).

1.3 Am 1. April 2019 ging sowohl beim Gericht wie auch beim Beschwerdeführer das Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2019, 9C_128/2019, ein. Gleichentags wandte sich der Beschwerdeführer erneut an das Verwaltungsgericht und beantragte erneut eine Sistierung des Verfahrens, da die Rechtsschutzversicherung mittlerweile auch die Kosten für die Einarbeitung eines Anwaltes übernehme und sich ein Anwalt bereit erklärt habe, für den Beschwerdeführer tätig zu werden.

Die Beschwerde vom 11. Dezember 2017 ist genügend begründet, zudem hat der Beschwerdeführer seine Sicht der Dinge in diversen Eingaben darlegen können. Eine weitere Beschwerdeergänzung ist deshalb nicht nötig. Zu beachten ist dabei, dass nun bereits dreieinhalb Jahre vergangen sind,

seit dem Beschwerdeführer die Notwendigkeit einer Begutachtung mitgeteilt worden ist, weshalb das Bundesgericht in BGer 9C_128/2019, E. 5.3.2, festgehalten hat, eine weitere Sistierung widerspräche dem Beschleunigungsgebot. Es kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer bereits am 8. März 2019 Kenntnis davon erhielt, dass seine Rechtsschutzversicherung die ganzen Anwaltskosten (d.h. inkl. Einarbeitungsaufwand) übernimmt (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 87, S. 5), er dies aber nicht umgehend, sondern erst nach Vorliegen des Entscheids des Bundesgerichts vom 18. März 2019 dem Verwaltungsgericht mitgeteilt hat und zudem offensichtlich auch nicht besorgt war, dass sein Anwalt – welcher schon am 8. März 2019 namentlich bekannt war (BB 87, S. 6 oben) – sofort Kenntnis der Akten erhielt. Ein derartiges Verhalten stellt ein Handeln wider Treu und Glauben dar, so dass eine Fristansetzung zur Beschwerdeergänzung auch wegen rechtsmissbräuchlichen Verhaltens nicht erteilt werden kann.

1.4 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b GSOG).

1.5 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 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes 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 und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

2.2 Die IV-Stelle teilt der versicherten Person in einem ersten Schritt mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihr die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In

diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). Ausserdem hat sie Anspruch, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 275, 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die durch SuisseMED@P zugeteilte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen die von ihr ausgewählten Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharztstitel mit. Mit der Bezeichnung der Sachverständigen kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu (BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355, 138 V 271 E. 1.1 S. 274, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257).

3.

3.1 Es ist bereits rechtskräftig entschieden, dass ein Gutachten anzuordnen ist und welche Fragen dabei zu stellen sind. Ersteres ergibt sich aus dem nicht angefochtenen VGE IV/2016/256 (AB 319/12), das Letztere aus dem VGE IV/2017/141+142 (AB 350/7 f.; das BGer ist auf eine dagegen gerichtete Beschwerde nicht eingetreten [AB 353]). Das wird vom Beschwerdeführer grundsätzlich anerkannt, wobei nicht nachvollziehbar ist, weshalb die Beschwerdegegnerin "ihr Recht auf den rechtskräftigen Fragenkatalog verwirkt" haben sollte (vgl. Beschwerde, S. 9 Ziff. 12). Nach dem Gesagten ist auch rechtskräftig festgestellt, dass keine spezielle kardiologische Abklärung zu erfolgen hat (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 27. Februar 2019, S. 23 Ziff. 27). Ohnehin kommt den Gutachtern, was die Wahl der Untersuchungsmethoden und auch die Auswahl der vorzunehmenden fachärztlichen Abklärungen betrifft, ein weiter Ermessensspielraum zu; es liegt demnach im Ermessen der Gutachter, ob der Beizug weiterer Experten notwendig ist oder nicht (Entscheid des BGer vom 30. Januar 2015, 8C_277/2014, E. 5.2). In der Folge kann hier nicht auf den Fragenkatalog zurückgekommen werden. Zu den im vorliegenden Verfahren erneut thematisierten Gesichtspunkten der Heredität und Aggravati-

on (Eingaben des Beschwerdeführers vom 21. Januar 2018, S. 7 Ziff. 8, vom 5. Juli 2018, S. 19 f. lit. f, und vom 27. Februar 2019, S. 19) ist bereits in VGE IV/2017/141+142, E. 3.1 (AB 350), Stellung genommen worden. Jedenfalls hatte der Beschwerdeführer Gelegenheit, sich zum standardisierten Fragenkatalog zu äussern (AB 340) und seine Zusatzfragen werden denn auch den Gutachtern unterbreitet (AB 342). Unter Berücksichtigung dessen ist nicht ersichtlich, inwiefern die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Begutachtung neue Fragen gestellt hätte (vgl. die identischen Fragenkataloge gemäss IV-Rundschreiben Nr. 339 sowie der Zusatzfragen in AB 355 ff. und 342/2 resp. 340/2 ff. Ziff. 6).

3.2 Das MED@P-Verfahren findet seine Grundlage in Art. 72^{bis} Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und ist als solches nicht zu beanstanden (vgl. denn auch BGE 139 V 349 E. 2.2 S. 351). Der Beschwerdeführer zeigt denn auch in seiner Eingabe vom 27. Februar 2019, S. 22, keinen Anhaltspunkt, dass dessen Durchführung hier nicht korrekt erfolgt sein sollte.

3.3 Es ist in keiner Art und Weise einsichtig, weshalb die vorgesehenen Gutachter, die für eine vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) anerkannte MEDAS tätig sind (vgl. AB 424/2), nicht genügend qualifiziert sein sollten. Die vom Beschwerdeführer in der Eingabe vom 27. Februar 2019, S. 21 Ziff. 24, erwähnten, teilweise längere Zeit zurückliegenden Weiterbildungen betreffen allein formelle Weiterbildungen mit Zertifikat resp. speziellem Abschlusstitel, was nicht bedeutet, dass keinerlei Weiterbildung erfolgt wäre. Eine SIM-Zertifizierung ist – entgegen der Annahme in der Beschwerde, S. 9 oben – nicht vorausgesetzt. De facto sind sehr wohl gewisse Minimalanforderungen zu beachten, wenn ein Gerichtsgutachten beweiskräftig sein soll. Hierfür verlangt das Bundesgericht, dass der medizinische Sachverständige über einen Facharzttitel in der entsprechenden medizinischen Disziplin verfügt (BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 245). Die anerkannten Titel sind in dem vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) geführten Medizinalberuferegister (Art. 51 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe [MedBG; SR 811.11]) einsehbar. Weitergehende fachliche Anforderungen bestehen nicht (ERIK FURRER, Rechtliche und praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in

der Invalidenversicherung, SZS 2019, S. 6). Diese für ein Gerichtsgutachten – dessen Erstattung unter der Strafandrohung von Art. 307 i.V.m. Art. 309 lit. a des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) steht (womit ihm der Anschein erhöhter Unabhängigkeit zufällt) – massgeblichen Anforderungen gelten ebenso für ein Administrativgutachten.

3.4 Damit ist die angefochtene Verfügung vom 8. November 2017 (AB 424) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

3.5 Sollte sich der Beschwerdeführer der Begutachtung nicht unterziehen (vgl. dazu seine Äusserungen betreffend Entzug der Vollmacht in der Eingabe vom 27. Februar 2019, S. 23 Ziff. 26), würde er seine Mitwirkungspflicht verletzen. In der Folge würde er den Nachweis eines (allenfalls bestehenden) Gesundheitsschadens vereiteln resp. er würde verhindern, dass ein Gesundheitsschaden als Grundlage der Ansprüche gegenüber der IV festgestellt werden könnte. Die entsprechende Beweislosigkeit ginge zu seinen Lasten.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 Bestellung der Gutachter resp. deren Ablehnung ist Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs (vgl. Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 30. April 2013). Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 400.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführer zu tragen. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 900.-- für die Verfahren IV/2017/1075+1076 entnommen.

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern (samt Kopie der Eingabe des Beschwerdeführers vom 1. April 2019)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

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.