

200 17 945 IV
LOU/ABE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 7. August 2018

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Abenheim

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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



betreffend Verfügung vom 26. September 2017

Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 27. April 2006 erstmals wegen Diskushernien zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Antwortbeilage [AB] 2). Die damals zuständige IV-Stelle Solothurn (IVS) übernahm die Kosten für ein halbjähriges Arbeitstraining als ... (AB 17, 20, 22, 24, 26) und gewährte anschliessend ein Aufbautraining (AB 38). Am 30. September 2008 wurden die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen (AB 43).

Am 16. Dezember 2013 meldete sich der Versicherte erneut für berufliche Integrationsmassnahme bzw. für eine Rente an (AB 46). Die nunmehr zuständige IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) holte die Akten der B._____ ein (AB 52 f.) und tätigte weitere Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht. Nachdem sie das Dossier ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme unterbreitet hatte (AB 78) und der Versicherte zu einem von der IVB veranlassten Vorstellungsgespräch (vgl. AB 80) alkoholisiert erschienen war (vgl. AB 82), forderte ihn die IVB mit Schreiben vom 9. Dezember 2014 (AB 81) auf, seiner Schadenminderungspflicht nachzukommen bzw. einen Alkohol- und Cannabisentzug einzuleiten und eine mindestens 6-monatige Abstinenz nachzuweisen.

Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 24. März 2015 (AB 85) verneinte die IVB einen Rentenanspruch (Invaliditätsgrad: 10%).

Am 7. Juli 2017 (AB 86) meldete sich der Versicherte wiederum für berufliche Eingliederungsmassnahmen bzw. für eine Rente an. Nachdem die IVB ihm mit Vorbescheid 13. Juli 2017 (AB 91) in Aussicht gestellt hatte, mangels veränderter Situation nicht auf das neue Leistungsbegehren einzutreten, reichte der Versicherte weitere Arztberichte ein (AB 98). Daraufhin holte die IVB erneut eine Stellungnahme des RAD ein (AB 102) und verfügte am 26. September 2017 (AB 103) wie angekündigt.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 27. Oktober 2017 Beschwerde. Er beantragt, die Beschwerdegegnerin sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung zu verpflichten, auf die Neuanmeldung einzutreten und den Leistungsanspruch zu prüfen. Ausserdem wird die unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von Verfahrenskosten beantragt.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. November 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde unter anteilmässiger Kosten- und Entschädigungsfolge. Die Eingliederungsmassnahmen würden wieder an die Hand genommen. Hinsichtlich der Rentenleistungen sei die Beschwerde jedoch unbegründet und abzuweisen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 4. Dezember 2017 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten in Bezug auf den noch streitigen Rentenanspruch gut; in Bezug auf die Eingliederungsmassnahmen sei das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wegen Obsiegens gegenstandslos geworden. Der Beschwerdeführer erhielt Gelegenheit, die Beschwerde hinsichtlich des noch streitigen Rentenanspruchs zurückzuziehen oder eine weitere Stellungnahme einzureichen.

Am 19. Dezember 2017 ging eine weitere Eingabe des Beschwerdeführers ein.

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 26. September 2017 (AB 103). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 7. Juli 2017 (AB 86) zu Recht nicht eingetreten ist.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen (Art. 57 Abs. 2 lit. c GSOG) sowie all jene Geschäfte, bei denen die Parteien übereinstimmend Gutheissung beantragen (Art. 57 Abs. 4 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 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Dies gilt analog, wenn nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut Eingliederungsmassnahmen beantragt werden

(BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

2.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage ist vom Gericht deshalb nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

2.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes, die geeignet ist, seinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu beeinflussen, in zureichender Weise glaubhaft gemacht hat. Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der Leistungsablehnung vom 24. März 2015 (AB 85) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Nichteintretensverfügung (vgl. E. 2 hiavor)

3.1 Der Verfügung vom 24. März 2015 (AB 85) lagen im Wesentlichen folgende Einschätzungen zugrunde:

3.1.1 Dr. med. C. _____, Praktischer Arzt, erwähnte im Bericht vom 18. September 2006 (AB 11/5) Folgendes:

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

Diskushernie L5/S1 (bestehend seit 2000)

Rezidivhernie L5/S1 rechts (2004)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

Polytoxikomanie mit Heroinsucht (...-...)

Akute Psychose bzw. Schizophrenie (drogeninduziert; 2000)

Von ... bis ... sei der Patient drogenabhängig gewesen; es seien mehrere Therapien durchgeführt worden, bis er den Ausstieg aus den harten Drogen geschafft habe. Im Jahr 2000 seien erstmals Rückenschmerzen aufgetreten. Trotz der Operation sei es immer wieder zu Rückenschmerzen und Ischialgien gekommen, die jeweils Arbeitsunterbrüche erfordert hätten. Im Jahr 2004 sei ein Hernienrezidiv operiert worden. In der Folge sei jedoch nie eine Schmerzfreiheit erreicht worden. Es beständen chronische Rückenschmerzen und rezidivierende Lumboischialgien.

3.1.2 Im Arztbericht vom 7. Januar 2014 vom Zentrum D. _____ (AB 55/2) wurden folgende Diagnosen genannt:

Schmerzen L5 links mit/bei:

- grosser, nach kaudal sequestrierter Diskushernie L4/5 links
- St. n. Rückenoperation auf Höhe L5/S1 (2003)
- St. n. Rückenoperation wahrscheinlich L4/5 und L5/S1 (2005)
- St. n. zweimaliger Infiltration postoperativ
- St. n. epiduraler Infiltration L4/5 links und foraminaler Infiltration L5 links (18.11.2013)
- DD Piriformis-Syndrom linksseitig bei schmerzhaftem Schnappen in der Hüfte links

Zusätzlich zu den Rückenschmerzen beständen Sensibilitätsminderungen im Bereich des linken Unterschenkels und Fusses sowie Dysästhesien im

Oberschenkelbereich. Bei Beugung und forcierter Innenrotation könne ein Schnappen in der linken Leiste getastet werden; in der Folge träten Kribbelparästhesien auf. Gegenwärtig werde Physiotherapie durchgeführt. Bis zum 31. Januar 2014 bestehe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit.

3.1.3 Im zuhanden der B. _____ erstellten Bericht vom 17. April 2014 (AB 67/3) führte Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie, aus, es beständen langjährige Rückenprobleme, weswegen bereits mehrere Operationen durchgeführt worden seien. Beklagt würden nach wie vor Schmerzen im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, nunmehr aber ohne radikuläre Symptomatik. Weiter sei eine allgemeine Muskelschwäche der langen Rückenmuskulatur sowie der Muskulatur der unteren Extremitäten festzustellen. Die geklagten Beschwerden seien objektivierbar. In der bisherigen Tätigkeit bestehe bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der Explorand sei eingeschränkt für längeres Gehen und Stehen, für Verrichtungen in gebeugter Stellung, Treppen- und Leiternsteigen und für Tragen und Heben von Lasten. Nach einem Muskelaufbau seien die Arbeitsmöglichkeiten abzuklären. Zumutbar seien einfache, vorwiegend sitzende Arbeiten mit einem maximalen Pensum von ca. 50% ab Mai 2014.

3.1.4 Die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Orthopädie, nannte am 26. September 2014 (AB 78) folgende Diagnosen: St. n. mikrochirurgischer Re-Sequestrektomie L5/S1 links sowie Revision L4/5 links vom 11. Februar 2014 (bei Radikulopathie L5 links bei grosser Rezidivhernie L4/5 links und Segmentdegeneration L4/5 und L5/S1 mit Instabilität L4/5). In der angestammten Tätigkeit in der ...branche und allen anderen körperlich schweren Berufen bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer angepassten, d.h. wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von (mittel-)schweren Lasten, ohne Zwangshaltungen wie häufiges Bücken, Knien oder Kauern, ohne Zugluft, Kälte und Nässe, ohne vorwiegende Überkopfarbeit, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern, ohne permanenten Handeinsatz über Brusthöhe und ohne repetitive Rumpfrotation im Sitzen/Stehen könne ab dem 1. August 2014 von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Sinnvoll seien eine Fortsetzung des stabilisierenden Muskeltrainings sowie der Einsatz stützender Lumbalbandagen.

3.2 Für die Zeit bis zur angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 26. September 2017 (AB 103) lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.2.1 Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, bestätigte im Zeugnis vom 14. Juni 2017 (AB 89/3), dass der Beschwerdeführer während fünf Monaten regelmässig zur CDT-Bestimmung erschienen sei. Die Laborwerte würden beweisen, dass er in dieser Zeit alkoholabstinent gelebt habe. Ausserdem nehme er am „bewilligten Cannabistherapieprogramm des BAG“ teil.

3.2.2 Im Bericht des Zentrum D._____ vom 3. Juli 2017 (AB 89/1) wurde dargelegt, der Patient sei deutlich schmerzgeplagt, habe ein leichtes Schonhinken und eine vornübergebeugte detonierte Haltung. Tieflumbal und auch im Nackenbereich bestehe ein ausgeprägter paravertebraler Hartspann. Es liege ein chronisches, wahrscheinlich bereits chronifiziertes lumboradikuläres Schmerzsyndrom vor, lumbal links mehr als rechts, bei zweietagerer Osteochondrose mit vor allem foraminale Enge der L5-Wurzel beidseits, und andererseits bestehe ein Status nach mehrfachen Diskushernieneingriffen. Des Weiteren bestehe eine chronische Zervikobrachialgie links, bei Segmentdegeneration HWK6/7 mit foraminale Enge linksseitig. Im Grossen und Ganzen sei die Schmerzsituation im Vergleich wie vor acht Monaten. Empfohlen werde ein Fortführen der physiotherapeutischen Massnahmen und die Analgesie wie bislang.

3.2.3 Dr. med. G._____ hielt im Zeugnis vom 22. August 2017 (AB 98/4) fest, er könne als Hausarzt ganz klar bezeugen, dass die Beschwerden seit dem Jahr 2015 zugenommen hätten.

3.2.4 Im Bericht des Zentrums D._____ vom 5. September 2017 (AB 98/2) wurde dargelegt, eine Belastungssteigerung sei nicht möglich und in letzter Zeit hätten die Schmerzen gemäss Angabe des Patienten deutlich zugenommen. Es sei momentan keine Möglichkeit ersichtlich, den Patienten in den Arbeitsprozess zu reintegrieren. Deshalb sei eine Abklärung durch die Invalidenversicherung, gegebenenfalls auch eine Belastungsabklärung durch den RAD zu begrüssen. Aktuell sei keine Arbeitsfähigkeit gegeben.

3.2.5 Die RAD-Ärztin med. pract. H. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, legte in der Stellungnahme vom 13. September 2017 (AB 102) dar, es sei kein Gesundheitsschaden glaubhaft gemacht, welcher auf das vom RAD formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. AB 78/6) Einfluss habe oder zu weiteren Einschränkungen führe. Vor der Durchführung von beruflichen oder Abklärungsmassnahmen sei eine völlige Abstinenz von Drogen zu belegen.

3.3 In Bezug auf die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ist die Beschwerde – entsprechend dem gemeinsamen Antrag der Parteien – insofern gutzuheissen, als die Beschwerdegegnerin auf das neue Gesuch einzutreten und einen Leistungsanspruch abzuklären hat.

Der Beschwerdeführer wurde entgegen der Androhung der Beschwerdegegnerin in ihrem Schreiben vom 9. Dezember 2014 (AB 81/2) in der Folge weder zu Laboruntersuchungen aufgeboten noch dazu aufgefordert, einen Entzug mittels entsprechenden Arztberichten zu belegen. Die Beschwerdegegnerin hat bezüglich der beruflichen Massnahmen denn auch keine Verfügung erlassen. Somit war das Nichteintreten (AB 103) – mangels Vorliegen einer Referenzverfügung – nicht zulässig (vgl. Beschwerdeantwort, Ziff. 7). Abgesehen davon macht der Beschwerdeführer geltend, er lebe schon länger alkoholabstinent, was sein Hausarzt bezeugt (AB 89/3). Eine anspruchrelevante Veränderung ist damit ohne weiteres möglich (vgl. AB 81/1). Der übereinstimmende Antrag der Parteien entspricht der Sach- und Rechtslage, weshalb ihm zu entsprechen ist.

3.4 Was das Nichteintreten auf das neue Rentengesuch anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden sind, der Sachverhalt also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein muss. Deshalb genügt es, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen (SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2, SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Solche Anhaltspunkte sind hier gegeben:

Der Hausarzt Dr. med. G._____ hielt im Zeugnis vom 22. August 2017 (AB 98/4) ausdrücklich fest, dass die Beschwerden seit dem Jahr 2015 „deutlich zugenommen“ hätten. Auch die behandelnden Spezialisten des Zentrums D._____ gehen von einer mittlerweile eingetretenen Chronifizierung des lumbalen Schmerzsyndroms aus und erachten den Beschwerdeführer aktuell nicht als arbeitsfähig (AB 98/2). Angesichts des Umstands, dass im Vergleichszeitpunkt eine volle Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten bestand (vgl. AB 78/6, 85/1; vgl. auch AB 73/2), liegen somit durchaus gewisse Anhaltspunkte dafür vor, dass im hier interessierenden Zeitraum eine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit möglichen Auswirkungen auf den Rentenanspruch eingetreten ist. Die Angaben der RAD-Ärztin med. pract. H._____ (AB 102/2) ändern daran nichts. Vielmehr liegt entgegen ihrer Ansicht mit der neu diagnostizierten Zervikobrachialgie (vgl. AB 98/2) ein Gesundheitsschaden vor, der geeignet ist, zusätzliche Einschränkungen hervorzurufen. Ob das im Vergleichszeitpunkt im Rahmen eines Aktenberichts erstellte Zumutbarkeitsprofil (AB 87/6) weiterhin Gültigkeit hat, wird abzuklären sein.

Nach dem Dargelegten ist zumindest glaubhaft gemacht, dass seit der Verfügung vom 24. März 2015 (AB 85) eine für den Invaliditätsgrad relevante Veränderung eingetreten ist. Ob eine solche effektiv vorliegt bzw. ob daraus ein Anspruch auf eine Invalidenrente resultiert, bleibt einer materiellen Prüfung vorbehalten, welche die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) vorzunehmen hat.

3.5 Die angefochtene Verfügung vom 26. September 2017 (AB 103) ist in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Verwaltung zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen zurückzuweisen.

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 Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, hat die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang kommt die mit Verfügung vom 4. Dezember 2017 gewährte unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten nicht zum Tragen.

4.3 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 der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 26. September 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanschuldung eintrete und nach getätigten Abklärungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern (samt Kopie der Eingabe des Beschwerdeführers vom 18. Dezember 2017)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.