

**SV 25 26**

**Entscheid vom 9. März 2026  
Sozialversicherungsabteilung**

**Besetzung**

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,  
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,  
Verwaltungsrichter Stephan Zimmerli,  
Gerichtsschreiber Reto Rickenbacher.

**Verfahrensbeteiligte**

**A. \_\_,**

**Beschwerdeführer,**

gegen

**Suva,**

Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern,

**Beschwerdegegnerin.**

**Gegenstand**

**Leistungen UVG (Taggeld)**

Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Suva vom  
17. November 2025.

**Sachverhalt:****A.**

Der 1986 geborene A.\_\_\_\_ («Versicherter»/«Beschwerdeführer») war als Eisenleger/Vorarbeiter bei der B.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der Suva («Beschwerdegegnerin») obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als ihm am 1. April 2025 auf einer Baustelle ein Eisen auf den Fuss fiel (Schadenmeldung vom 11. April 2025 [Suva-act. 1]).

Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und richtete die gesetzlichen Leistungen aus. Am 25. Juli 2025 verfügte die Suva die Einstellung ihrer Versicherungsleistungen per 2. Juli 2025, da die Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien und der Zustand, wie er sich auch ohne Unfall eingestellt hätte, spätestens 12 Wochen nach dem Ereignis erreicht sei (Suva-act. 100). Die dagegen erhobene Einsprache des Beschwerdeführers wies die Suva mit Entscheid vom 17. November 2025 ab (Suva-act. 121).

**B.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 14. Dezember 2025 Beschwerde beim Verwaltungsgericht Nidwalden und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids und es sei ihm für den Zeitraum vom 2. Juli 2025 bis 30. August 2025 Unfalltaggeld auszurichten (amtl. Bel. 1).

**C.**

Die Suva beantragte in ihrer Beschwerdeantwort vom 18. Dezember 2025 eine Abweisung der Beschwerde und verzichtete auf eine inhaltliche Stellungnahme (amtl. Bel. 3). Gleichzeitig überwies sie die Fallakten (Suva-act. 1 ff.). Es wurde kein zweiter Schriftenwechsel durchgeführt (amtl. Bel. 4).

**D.**

Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Streitsache anlässlich ihrer Sitzung vom 9. März 2026 abschliessend beraten und beurteilt. Auf die Ausführungen der Parteien und die Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

## **Erwägungen:**

### **1.**

Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid der Suva vom 17. November 2025 (Suva-act. 121). Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) kann gegen diesen Entscheid Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in welchem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Der Beschwerdeführer hat Wohnsitz im Kanton Nidwalden, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Nidwalden gegeben ist. Sachlich zuständig für die Beurteilung ist die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts, welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 39 GerG i.V.m. Art. 33 Ziff. 2 GerG [NG 261.1]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat des angefochtenen Entscheides berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG).

### **2.**

#### **2.1.**

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Der Unfallversicherer haftet jedoch für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 147 V 161 E. 3.1 m.w.H.).

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen («conditio sine qua non»; u.a. BGE 142 V 435 E. 1).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1).

## **2.2**

Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfallens ist in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen. Während bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben ist, die versicherte Person beweibelastet ist, trägt die Unfallversicherung die Beweislast für einen behaupteten Wegfall der Kausalität aufgrund des Erreichens des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich ohne diesen ergeben hätte (status quo sine vel ante). Dabei hat der Unfallversicherer nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen; entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder dass die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei (Urteil des Bundesgerichts 8C\_80/2021 vom 7. Juli 2021 E. 2.2 mit Hinweisen).

## **2.3**

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte

Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile [des Bundesgerichts] 8C\_101/2010 vom 3. Mai 2010 E. 4.1, 8C\_1021/2009 vom 3. November 2010 E. 4.2; 8C\_956/2011 vom 20. Juni 2012 E. 5.1).

## **2.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 122 V 157 E. 1b m.w.H.).

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil [des Bundesgerichts] 8C\_322/2020 vom 9. Juli 2020 E. 3 m.w.H.). In Bezug auf die Berichte behandelnder Ärzte (Hausärzte oder spezialärztliche Fachpersonen) darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc).

## **2.5**

Die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht hat im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die er von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 119 V 7 E. 3c/aa m.w.H.).

## **2.6**

Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bilden die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens massgeblichen tatsächlichen Verhältnisse (BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Später eingetretene Tatsachen sind soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides zu beeinflussen (Urteil [des Bundesgerichts] 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.1 m.w.H.). Soweit sich während des Verfahrens ein- bzw. nachgereichte Arztberichte zum Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses äussern oder bereits bei den Akten liegende Berichte erläutern und ergänzen, sind auch diese Berichte in die Beurteilung einzubeziehen (BGE 130 V 138 E. 2.1 m.w.H.).

## **3.**

### **3.1.**

Die Suva erwog gestützt auf die Beurteilungen ihres Versicherungsmediziners Dr. med. E. \_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 23. Juli 2025, die über den 2. Juli 2025 hinaus geklagten Beschwerden stünden nicht mehr in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 1. April 2025. Die Folgen einer Knieprellung seien nach spätestens zwölf Wochen abgeklungen und hätten danach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr gespielt (Suva-act. 79 und 99).

### **3.2.**

Der Beschwerdeführer hingegen hält seine Beschwerden auch über den 2. Juli 2025 hinaus für unfallkausal und stützt sich dabei auf ein Schreiben seines Hausarztes Dr. med. C. \_\_\_, vom 17. Juli 2025.

### **3.3.**

Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Suva einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 1. April 2025 und den über den 2. Juli 2025 (bis 30. August 2025) hinausgehenden Beschwerden des Beschwerdeführers verneinen und ihre Leistungen ab diesem Zeitpunkt einstellen durfte.

#### **4.**

Den medizinischen Akten lässt sich im Wesentlichen was folgt entnehmen:

##### **4.1**

In der undatierten Schadenmeldung UVG wurde als Sachverhalt «Eisen auf Fuss gefallen» festgehalten mit Verletzungen an «Knie links, Herz, Fuss links» (SUVA-act. 7). Der erstbehandelnde Dr. med. C. \_\_ hielt in seinem Arztzeugnis UVG die Diagnosen Kontusion rechte Schulter und linkes Knie fest und attestierte dem Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 1. April 2025 (Suva-act. 5, 6, 21, 43, 51, 58, 82).

##### **4.2**

Das am 27. Mai 2025 zufolge persistierender Beschwerden erstellte MRI Knie links beurteilte der Radiologe Dr. med. D. \_\_ wie folgt: Osteochondrale Läsion retropatellar medial mit teilabgelöstem Knorpelfragment. Aspekt der femoropatellaren Dysplasie. Hoffa-Impingement superolateral. Leichter Gelenkerguss (Suva-act. 78).

##### **4.3**

Der Suva-Versicherungsmediziner Dr. med. E. \_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in seinem Bericht vom 30. Juni 2025 fest: Das linke Knie sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schon vor dem Ereignis vom 1. April 2025 beeinträchtigt gewesen. Im MRI vom 27. Mai 2025 würde sich retropatellar eine Chondropathie mit subchondralen Zysten als Zeichen eines chronischen Prozesses zeigen. Das Ereignis habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu keinen zusätzlichen strukturellen Läsionen geführt. Im genannten MRI würden sich ausser der retropatellaren Knorpelveränderung der medialen Facette keine weiteren strukturellen Veränderungen zeigen. Die subchondralen Zysten im Bereich der Knorpelveränderung seien deutlich darauf hinweisend, dass dieser Prozess seit längerem bestehe. Die Zeit zwischen Ereignis und MRI von knapp zwei Monaten sei für die Ausbildung eines solchen Befundes zu kurz. Die Bänder, Menisken und übrige Knochenstrukturen stellten sich altersentsprechend unauffällig dar. Ebenfalls seien in den

Verlaufsnotizen des Hausarztes keine Hinweise auf unfallassoziierte strukturelle Veränderungen im Knie herauszulesen. Unter der Annahme einer Knieprellung links und in Würdigung des Vorzustandes seien die Folgen nach einem Ereignis wie dem beschriebenen aus orthopädisch-traumatologischer Sicht nach spätestens zwölf Wochen abgeklungen und würden danach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr spielen (Suva-act. 79).

#### 4.4

Mit Schreiben vom 17. Juli 2025 liess sich der Hausarzt Dr. med. C. \_\_\_ zur versicherungsmedizinischen Beurteilung vernehmen. Der Beschwerdeführer habe sich am 1. April 2025 an der rechten Schulter und am linken Knie verletzt. Seither sei er in Rehabilitation und seine Beschwerden seien regressiv. Die im MRI festgestellten Befunde würden die Beschwerden des Beschwerdeführers unterstützen, seien jedoch nicht der Grund für die Beschwerden, sondern vielmehr das Resultat seines Unfalls. Der MRI-Befund sei kein Grund, Versicherungsleistungen zu sistieren. Die Beschwerden des Beschwerdeführers seien am Abklingen und er werde wieder arbeitsfähig sein. Die Entscheidung der Suva, Leistungen zu sistieren, sei willkürlich und müsse revidiert werden (Suva-act. 95).

#### 4.5

Der daraufhin erneut konsultierte Suva-Versicherungsmediziner Dr. med. E. \_\_\_ hielt in seiner ärztlichen Beurteilung vom 23. Juli 2025 als (unfallkausale) Diagnosen fest:

«Multiple Prellungen mit/bei

- UT 01.02.2025
- Kontusion rechter Thorax, rechte Schulter, linkes Knie

Nicht unfallkausale Diagnosen:

Chondropathia patellae medial, Trochleadysplasie, Hoffa-Impingement»

Gemäss den vorliegenden Unterlagen habe der Hausarzt ein Kontusion des linken Kniegelenks diagnostiziert. Nach allgemeiner Auffassung würden Kontusionen bzw. Prellungen innerhalb von 4 – 6 Wochen ausheilen. Im aktuellen Fall sei aufgrund vorbestehender zusätzlicher Pathologien eine Ausheilungszeit von maximal zwölf Wochen veranschlagt worden.

Das MRI vom 27. Mai 2025 zeige als einzige strukturellen Veränderung, eine Chondropathie an der medialen Facette der Patellarrückfläche mit deutlich erkennbaren subchondralen Zysten und angrenzendem lokalem Ödem als Zeichen einer seit längerem vorbestehenden Veränderung in diesem Bereich. Die dargestellten Zysten könnten nach allgemeiner Auffassung nicht im Zeitraum zwischen dem Ereignis und dem MRI (< 2 Monate) entstanden sein. Es sei überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass diese Veränderung bereits zum

Zeitpunkt des Unfalls bestanden habe und es durch die Kniekontusion zu einer temporären Verschlimmerung mit entsprechenden klinischen Beschwerden gekommen sei. Weitere strukturelle Veränderungen seien im MRI nicht ersichtlich. Das radiologischerseits beschriebene Ödem des Hoffa-Fettkörpers entspreche keiner klassischen strukturellen Schädigung, die Abflachung der Trochlea femoris sei bei fehlender Patellainstabilität als Normvariante zu werten.

Schliesslich macht er auf den MRI-Befund des rechten Knies vom 22. Juni 2020 im Dossier aus dem Jahre 2020 aufmerksam, das einen sehr ähnlicher Befund mit Knochenödem und Knorpelunregelmässigkeiten im Bereich der medialen Patellafacette bei ebenfalls anlagebedingt leichter Trochleadysplasie zeige. Es könne daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die festgestellten Veränderungen an der medialen Patellafacette an beiden Kniegelenken auf eine anlagebedingte Mehrbelastung dieser Patellafacette zurückzuführen seien und nicht auf Ereignisse, die an beiden Kniegelenken exakt an der derselben Stelle ähnliche Veränderungen hervorgerufen hätten.

Im Ergebnis könne die Veränderung der medialen Patellafacette des linken Kniegelenks nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 1. April 2025 zurückgeführt werden. Weitere strukturelle Läsionen seien am linken Knie nicht vorzufinden, sodass weiterhin von einer Kontusion auszugehen sei. Die Folgen einer solchen Kontusion ohne strukturelle Läsionen würden unter Beachtung des überwiegend wahrscheinlichen Vorzustandes innerhalb von maximal 12 Wochen nach dem Ereignis abheilen. Danach bestehende Beschwerden seien nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis, sondern die unfallunabhängigen vorbestehenden Veränderungen der Patellarrückfläche zurückzuführen.

## **5.**

Die Beurteilung des Versicherungsmediziner Dr. med. E. \_\_ vom 23. Juli 2025 ist für die streitigen Belange umfassend. Er setzt sich eingehend mit den MRI-Bildern, die er selbst eingesehen hat, sowie mit den verschiedenen ärztlichen Berichten, insbesondere auch mit der Stellungnahme des Hausarztes auseinander. Seine Schlussfolgerungen sind schlüssig, nachvollziehbar begründet stehen im Einklang mit den übrigen medizinischen Akten.

Die Stellungnahme des behandelnden Hausarztes Dr. med. C. \_\_ vom 17. Juli 2025 mit bloss pauschal gehaltenen Aussagen vermag keine Zweifel an dieser versicherungsmedizinischen Beurteilung zu begründen.

Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die im MRI festgestellten Veränderungen an der medialen Patella-facette bereits vor dem Unfallereignis

bestanden und die Kniekontusion lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung der Beschwerden geführt hat. Nach Ablauf der maximalen Ausheilungsdauer von zwölf Wochen kommt dem Ereignis vom 1. April 2025 somit keine kausale Bedeutung mehr zu. Die Suva durfte ihre Leistungen per 2. Juli 2025 einstellen.

## **6.**

Die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers (zu seiner finanziellen Situation, zur ausgebliebenen Anmeldung bei der Arbeitslosen- und Krankentaggeldversicherung) sind für die Frage, ob die Suva ihre Leistungen einstellen durfte, irrelevant. Insgesamt erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

## **7.**

Das kantonale Beschwerdeverfahren in unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeiten ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG, Art. 18 Abs. 1 PKoG [NG 261.2]). Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist ohnehin keine Parteientschädigung geschuldet (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

**Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.
4. [Zustellung].

Stans, 9. März 2026

**VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN**

**Sozialversicherungsabteilung**

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Der Gerichtsschreiber

MLaw Reto Rickenbacher

Versand: \_\_\_\_\_

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.