

# **BGer 8C\_235/2020 vom 15. Februar 2021**

Bundesgericht, 2021-02-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_235\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_235_2020)

FR: TF 8C\_235/2020 du 15 février 2021

IT: TF 8C\_235/2020 del 15 febbraio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2.1**

Le litige porte sur les questions de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en se fondant, pour l'aspect somatique des séquelles accidentelles, sur les conclusions de l'expertise judiciaire et en considérant, s'agissant des troubles psychiques, qu'ils étaient en lien de causalité adéquate avec l'accident du 18 mai 2007.

A cet égard, la cour cantonale a exposé correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables au cas, s'agissant notamment de la notion d'accident ( art. 6 al. 1 LAA ), de l'exigence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'événement dommageable et l'atteinte à la santé ( ATF 142 V 435 consid. 1 p. 438; 129 V 177 consid. 3.1 et 3.2 p. 181), de l'examen de la causalité adéquate en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident ( ATF 115 V 133 et 403), ainsi que du droit à une rente d'invalidité ( art. 18 al. 1 LAA ) et à une atteinte à l'intégrité ( art. 24 et 25 LAA ; art. 36 OLAA , annexe 3 à l'OLAA). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 2.2**

On rappellera en outre que le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut notamment constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut pas exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale ( ATF 135 V 465 consid. 4.4 p. 469 s.; 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352 s.; arrêt 8C\_87/2020 du 4 décembre 2020 consid. 3.2).

### **E. 2.3**

Dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré et qu'aucune mesure de réadaptation de l'assurance-invalidité n'entre en considération, il appartient à l'assureur-accidents de clore le

cas en mettant fin aux frais de traitement ainsi qu'aux indemnités journalières et en examinant le droit à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité ( art. 19 al. 1 LAA ; ATF 134 V 109 consid. 4.1 p. 113). L'amélioration de l'état de santé se détermine notamment en fonction de l'augmentation ou de la récupération probable de la capacité de travail réduite par l'accident, étant précisé que l'amélioration attendue par la continuation du traitement médical doit être significative. Des améliorations mineures ne suffisent pas. Cette question doit être examinée de manière prospective (arrêt 8C\_210/2018 du 17 juillet 2018, publié in SVR 2019 UV n° 4 p. 15, consid. 3.2.3.1).

Le Tribunal fédéral a précisé que la clôture séparée d'un cas d'assurance-accidents pour les troubles psychiques d'une part et les troubles somatiques d'autre part n'entraîne pas en ligne de compte. Il a en outre rappelé que l'examen de la causalité adéquate à la lumière de la pratique de l'ATF 115 V 133 et 403 devait se faire au moment où il n'y avait plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré. Cela signifiait également que l'assureur-accidents devait être au clair s'agissant des troubles somatiques. Ces principes valaient en particulier pour l'examen de la causalité adéquate des troubles psychiques avec l'accident, notamment lorsque le critère de la durée et du degré de l'incapacité de travail pour les troubles physiques devait être examiné, ce qui supposait que l'assureur-accidents se fonde sur une documentation médicale probante et complète pour les atteintes accidentelles somatiques (arrêt 8C\_210/2018 précité consid. 3.2.3.1).

#### **E. 2.4**

S'agissant d'une procédure concernant l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente ( art. 105 al. 3 LTF ).

#### **E. 3.1**

En l'espèce, en ce qui concerne l'aspect somatique, la cour cantonale a reconnu pleine valeur probante au rapport d'expertise judiciaire du docteur H.\_\_\_\_\_ et a considéré que les critiques émises par la recourante, fondées notamment sur l'avis de la doctoresse I.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie générale et traumatologie de l'appareil locomoteur auprès du centre de compétences de la médecine des assurances de la CNA, n'étaient pas susceptibles de remettre en cause l'appréciation de l'expert.

#### **E. 3.2**

La recourante fait grief à la cour cantonale d'avoir reconnu valeur probante au rapport d'expertise du docteur H.\_\_\_\_\_. A son avis, ce rapport serait contradictoire en tant que son auteur retiendrait des diagnostics incapacitants des membres supérieurs sans pour autant en déduire des limitations fonctionnelles. Par ailleurs, la conclusion de l'expert selon laquelle l'intimé serait totalement incapable de travailler dans toute activité serait insuffisamment motivée. Quant à la détermination de l'atteinte à l'intégrité, elle serait imprécise, dès lors qu'elle se situerait entre 50 et 70 %. Selon la recourante, l'évaluation de la capacité de travail et de l'IPAI devrait dès lors être opérée sur la base des constatations médicales de son médecin-conseil.

#### **E. 3.3.1**

Dans son rapport du 27 mai 2019, le docteur H.\_\_\_\_\_ parvient à la conclusion que la capacité de travail de l'intimé est nulle depuis le 18 mai 2007 et qu'aucune activité adaptée

aux limitations fonctionnelles occasionnées par l'accident n'est raisonnablement exigible de sa part. Outre le fait que ces affirmations ne sont nullement motivées, elles semblent se fonder sur des nouveaux diagnostics qui concernent les deux coudes (tendinopathie de type épicondylite active bilatérale consécutive à la marche avec cannes) ainsi que le dos respectivement les épaules (arthrose acromio-claviculaire modérée bilatérale post-traumatique). D'après l'expert, ces atteintes sont la conséquence de l'obligation faite au patient de devoir se déplacer avec des cannes anglaises en permanence et se répercuteraient sur la capacité de travail de l'intimé. Autrement dit, il estime que ces troubles incapacitants sont en lien de causalité indirecte avec l'accident du 18 mai 2007.

### **E. 3.3.2**

On rappellera que la décision sur opposition déferée à la cour cantonale portait sur le droit de l'intimé à des prestations d'assurance pour les atteintes aux membres inférieurs. S'il est vrai que des atteintes au coude et au dos similaires à celles constatées par l'expert judiciaire avaient déjà été évoquées dans un rapport d'expertise privée du 31 octobre 2014 du docteur J. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en rhumatologie, qui avait été porté à la connaissance de la recourante en novembre 2014, force est de constater que celle-ci ne s'était pas encore déterminée sur la question d'un éventuel lien de causalité entre ces atteintes et l'accident du 18 mai 2007. On ne saurait néanmoins lui en tenir rigueur, dans la mesure où l'existence d'un tel lien a été admis pour la première fois par le docteur H. \_\_\_\_\_ au stade de la procédure cantonale.

### **E. 3.3.3**

Dans ses déterminations du 13 novembre 2019, la recourante soutient qu'un lien de causalité entre l'accident du 18 mai 2007 et les atteintes précitées ne serait pas établi à satisfaction de droit, en renvoyant à l'appréciation du 8 novembre 2019 de la doctoresse I. \_\_\_\_\_. Celle-ci admet d'emblée que la tendinopathie de surcharge des épaules à la suite de l'utilisation de cannes sur une longue période a été clairement établie par la littérature médicale. En revanche, elle ne connaît aucune littérature allant dans ce sens quant aux coudes ou au rachis. Pour ce qui est en particulier de l'épicondylite, dont la genèse est multifactorielle avec prédominance d'un processus dégénératif, il s'agit en fait d'un type d'enthésopathie; or les enthésopathies mécaniques sont liées à la pratique d'une activité physique intense entraînant des microtraumatismes à répétition, ce qui n'est pas le cas de l'intimé. La doctoresse I. \_\_\_\_\_ en conclut que l'origine des épicondylites est malade. Rappelant que lors de son accident du 18 mai 2007, l'intimé a été atteint au niveau de ses deux membres inférieurs, la spécialiste de la CNA indique qu'elle peine à comprendre pour quelle raison il ne pourrait pas exercer une activité professionnelle sédentaire, la surcharge des ses épaules limitant principalement le port de charges, qui n'aurait pas lieu dans l'exercice d'une profession sédentaire.

### **E. 3.4.1**

Concernant l'IPAI, le docteur H. \_\_\_\_\_ estime que l'atteinte au membre supérieur (de type péri-arthrite scapulo-humérale moyenne) justifie un taux de 10 % et que celui résultant d'une gonarthrose bilatérale doit être évalué dans une fourchette de 30 % à 40 %, compte tenu du risque d'évolution défavorable. Il retient en outre un taux estimé entre 10 à 20 % pour une atteinte de la colonne vertébrale qui se manifeste par des douleurs permanentes.

### **E. 3.4.2**

Pour sa part, la recourante a d'abord considéré qu'au niveau somatique, seule l'atteinte au membre inférieur droit donnait lieu à une indemnité d'un taux de 15 % selon la table 5 (atteinte à l'intégrité résultant d'arthrose) par analogie avec les arthroses des membres inférieurs. Néanmoins, dans ses déterminations du 13 novembre 2019, dans lesquelles elle renvoie à l'appréciation de la doctoresse I. \_\_\_\_\_ y annexée, la CNA semble admettre que la tendinopathie de surcharge des épaules à la suite de l'utilisation de cannes sur une longue période puisse être invalidante respectivement donner lieu à une IPAI, sans toutefois se déterminer clairement sur l'évaluation opérée par le docteur H. \_\_\_\_\_.

#### **E. 3.4.3**

Au niveau psychique, le docteur F. \_\_\_\_\_ a qualifié l'atteinte de modérée à sévère selon la table 19 (atteinte à l'intégrité pour séquelles psychiques d'accidents) et a retenu un taux de 60 %. Toutefois, dans la mesure où la CNA a nié la causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident, elle n'a pas reconnu de droit à une IPAI à ce titre.

#### **E. 3.4.4**

Admettant que l'expertise contenait une contradiction en tant qu'elle retenait une atteinte à l'intégrité en lien avec les troubles du rachis sans mentionner de diagnostic de cet ordre, la cour cantonale a considéré que ce seul point ne justifiait pas d'écarter l'intégralité de l'expertise. En effet, le point de savoir si l'atteinte au rachis était en lien de causalité avec l'accident n'était pas déterminant, dès lors que l'incapacité totale de travail était déjà justifiée par les autres atteintes somatiques et psychiques et que l'indemnité pour atteinte à l'intégrité avait déjà atteint le seuil de 100 % (60 % pour les troubles psychiques, 30 % pour la gonarthrose bilatérale et 10 % pour l'épaule).

#### **E. 3.4.5**

S'il est vrai que les tableaux d'indemnisation de la CNA peuvent prévoir une fourchette de taux, il n'en demeure pas moins que l'expert est tenu, dans l'estimation du cas d'espèce, d'indiquer un taux précis d'indemnisation. Par ailleurs, c'est à juste titre que la cour cantonale a relevé l'existence d'une contradiction dans les conclusions du docteur H. \_\_\_\_\_, dans la mesure où il reconnaissait une IPAI pour une atteinte de la colonne cervicale, sans toutefois poser de diagnostic à cet égard. Contrairement à l'appréciation des premiers juges, on ne saurait toutefois faire abstraction de cet élément dans l'appréciation de l'expertise, dès lors qu'il est de nature à faire douter de la valeur probante de celle-ci.

#### **E. 3.5**

Il appert ainsi que la doctoresse I. \_\_\_\_\_ émet des avis dûment motivés divergents de ceux qui ont été exposés dans l'expertise judiciaire et aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions - qui sont en outre partiellement contradictoires - du docteur H. \_\_\_\_\_ sur plusieurs aspects décisifs du litige (causalité des atteintes, capacité de travail résiduelle, IPAI). Contrairement aux allégations de la recourante, la cause ne pourra toutefois pas être tranchée sur la base des seules appréciations de ses médecins-conseils, celles-ci n'ayant d'emblée pas la même valeur probante qu'une expertise administrative et encore moins qu'une expertise judiciaire (cf. ATF 143 V 269 consid. 6.2.3.2 p. 282). Il convient dès lors de renvoyer la cause à la cour cantonale afin qu'elle ordonne une nouvelle expertise sur le plan somatique et rende une nouvelle décision. Dans cette mesure, le recours se révèle bien fondé.

#### **E. 4.1**

S'agissant des troubles psychiques, la cour cantonale a constaté que l'existence d'un lien de causalité naturelle avait été admise par le psychiatre conseil de la CNA et qu'aucun élément ne justifiait que l'on s'écarte de son appréciation. Examinant ensuite l'existence d'un lien de causalité adéquate au regard des principes posés par la jurisprudence en cas de troubles psychiques additionnels à la santé physique ( ATF 115 V 133 et 403), la cour cantonale a classé l'accident du 18 mai 2007 dans les accidents de gravité moyenne stricto sensu. Après avoir examiné les critères déterminants, elle a considéré que trois critères étaient remplis (les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes; les douleurs physiques persistantes; le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques), ce qui suffisait à admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident du 18 mai 2007.

#### **E. 4.2**

Sans remettre en cause la classification de l'accident, la CNA reproche aux premiers juges d'avoir admis la réalisation de deux critères (les douleurs physiques persistantes; le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques), laissant ouverte la question de savoir si le troisième critère (les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes) qui ne revêt pas une intensité particulière, est également rempli.

L'intimé ne conteste pas non plus la classification de l'accident. Il soutient néanmoins que cinq critères seraient remplis (1° les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; 2° la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; 3° les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes; 4° les douleurs physiques persistantes; 5° le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques), les deux derniers critères étant remplis de manière marquante.

Les parties s'accordent pour admettre que deux critères (la durée anormalement longue du traitement médical; les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident) ne sont pas remplis. En raison du principe d'allégation ( art. 106 al. 2 LTF ) et en l'absence d'erreur manifeste, il n'y a pas lieu de revenir là-dessus.

#### **E. 4.3.1**

La raison pour laquelle la jurisprudence a adopté le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident repose sur l'idée que de telles circonstances sont propres à déclencher chez la personne qui les vit des processus psychiques pouvant conduire ultérieurement au développement d'une affection psychique. C'est le déroulement de l'accident dans son ensemble qu'il faut prendre en considération. L'examen se fait sur la base d'une appréciation objective des circonstances d'espèce et non en fonction du ressenti subjectif de l'assuré, en particulier de son sentiment d'angoisse (arrêt 8C\_613/2019 du 17 septembre 2020 consid. 6.4.1). Il faut en effet observer qu'à tout accident de gravité moyenne est associé un certain caractère impressionnant, lequel ne suffit pas pour admettre l'existence du critère en question (arrêts 8C\_96/2017 du 24 janvier 2018 consid. 5.1; 8C\_1007/2012 du 11 décembre 2013 consid. 5.4.1).

En l'espèce, on ne saurait nier que l'accident dont l'intimé a été victime le 18 mai 2007 présente objectivement un certain caractère impressionnant lorsqu'on considère qu'en raison de l'impact avec la voiture, il a été projeté en l'air et a fini sa chute plusieurs mètres après ce véhicule. Cet accident ne saurait pour autant être comparé à l'état de fait ayant donné lieu à

l'arrêt 8C\_134/2015 du 14 septembre 2015 invoqué par l'intimé. On précisera dans ce contexte que le véhicule ayant percuté le scooter de l'intimé était en train de faire une manoeuvre pour obliquer à gauche et avait donc déjà ralenti sa vitesse lorsque le choc entre les deux véhicules a eu lieu, alors que dans le cas précité, il s'agissait d'une collision frontale avec un motocycliste et un automobiliste roulant respectivement à 40-50 km/h et à 50 km/h (consid. 5.3.1). Par ailleurs, la cour cantonale a relevé que selon la jurisprudence, il convient d'accorder à ce critère une portée moindre lorsque la personne ne se souvient pas de l'accident (arrêts 8C\_818/2015 du 15 novembre 2016 consid. 6.1, publié in SVR 2017 UV n° 10 p. 35; 8C\_929/2015 du 5 décembre 2016 consid. 5.3). Dès lors, c'est sans violer le droit fédéral que la cour cantonale a conclu que le critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du caractère particulièrement impressionnant de l'accident n'était pas réalisé.

#### **E. 4.3.2**

Pour être retenu, le critère de la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques, postule d'abord l'existence de lésions physiques graves ou, s'agissant de la nature particulière des lésions physiques, d'atteintes à des organes auxquels l'homme attache normalement une importance subjective particulière (par exemple la perte d'un oeil ou certains cas de mutilations à la main dominante; arrêt 8C\_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.2, publié in SVR 2019 UV n° 27 p. 99, par renvoi à l'arrêt 8C\_566/2013 du 18 août 2014 consid. 6.2.2 et la référence).

L'intimé fait valoir qu'en raison des atteintes aux membres inférieurs, il devrait toujours se déplacer à l'aide de deux béquilles, même dans son appartement, ce qui démontrerait la gravité de ses blessures. Or, même si les atteintes à ses membres inférieurs sont relativement importantes, elles ne présentent pas une nature particulière au sens de la jurisprudence ni n'atteignent le seuil de gravité requis. Elles ne sont pas non plus comparables aux lésions potentiellement fatales dont il est question dans l'arrêt 8C\_398/2012 du 6 novembre 2012 invoqué par l'intimé (rupture de la rate, fissure de l'estomac, hémopneumothorax bilatéral et fracture costale en série). C'est ainsi à juste titre que les premiers juges ont nié la réalisation de ce critère.

#### **E. 4.3.3**

Avec la cour cantonale, il convient d'admettre que le critère des douleurs physiques persistantes est réalisé. Il ressort notamment du rapport de l'Hôpital C.\_\_\_\_\_, Centre multidisciplinaire d'étude et de traitement de la douleur, que l'intimé souffre de douleurs complexes à caractère nociceptif et neurogène et qu'il a eu recours à un traitement antalgique puissant sur une longue durée, notamment en raison d'une algodystrophie du genou droit. Il est en outre constant qu'en mars 2016, après avoir consulté le docteur G.\_\_\_\_\_, la CNA a admis la poursuite de la prise en charge d'opiacés, ce qui démontre qu'elle admet, même neuf ans après la survenance de l'accident, l'existence de douleurs physiques persistantes. Ce critère ne se manifeste cependant pas dans une mesure qualifiée, dès lors que selon le rapport de l'Hôpital C.\_\_\_\_\_, l'intimé avait acquis des stratégies pour respecter la limite de temps au-delà de laquelle les douleurs avaient tendance à s'installer.

#### **E. 4.3.4**

En ce qui concerne les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes, l'appréciation de la cour cantonale n'apparaît pas critiquable. En effet, pour admettre ce critère, il doit exister des motifs particuliers ayant entravé ou ralenti la guérison, et ce même s'il n'a pas été possible de supprimer les douleurs de l'intéressé, ni même de rétablir une capacité de travail entière (arrêts 8C\_196/2016 du 9 février 2017 consid. 5.4 et les références; 8C\_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.5). Or de tels motifs existent en l'occurrence. Le processus de guérison a en effet été marqué par la survenance d'une arthrofibrose et d'une algodystrophie du genou droit, ce qui a eu une importante incidence sur la nécessité d'utiliser des cannes pendant une longue durée et a entraîné de nouveaux troubles, notamment aux épaules (cf. consid. 3.3.1 supra). A l'instar de la cour cantonale, il sied d'admettre que ce critère est réalisé, sans qu'il le soit de manière marquante.

#### **E. 4.4**

Au final, deux critères (les douleurs physiques persistantes; les difficultés apparues au cours de la guérison et les complications importantes) sont en l'état réalisés. En l'absence de documentation médicale probante et complète concernant les atteintes somatiques (cf. consid. 3.5 supra), le point de savoir si le critère du degré et de la durée de l'incapacité de travail est également rempli - ce qui conduirait à admettre la causalité adéquate entre les troubles psychiques et l'accident - ne peut pas être tranché en l'état du dossier (cf. consid. 2.3 supra). Aussi, il appartiendra à la juridiction cantonale de répondre à cette question lorsque la surexpertise aura été rendue.

On précisera à cet égard que le changement de jurisprudence opéré dans le domaine de l'assurance-invalidité relativement aux troubles psychiques ( ATF 143 V 409 et 418; 141 V 281 ) vaut par analogie lorsqu'il y a lieu d'examiner le droit à une rente de l'assurance-accidents obligatoire en cas de syndrome sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique ( ATF 141 V 574 consid. 5.2). Si l'existence d'une relation de causalité entre de tels troubles et l'accident est niée - en raison de l'absence de causalité naturelle ou de causalité adéquate -, un examen à l'aune des indicateurs développés par la jurisprudence est toutefois superflu (arrêt 8C\_261/2019 du 8 juillet 2019, publié in SVR 2020 UV n° 5 p. 14, consid. 4.3.1 in fine).

#### **E. 5**

En définitive, le recours doit être partiellement admis, l'arrêt attaqué annulé et la cause renvoyée à la cour cantonale pour qu'elle ordonne une nouvelle expertise et rende une nouvelle décision au sens des considérants (cf. consid. 3.5 et 4.4 supra).

En ce qui concerne la répartition des frais judiciaires et des dépens, le renvoi de la cause pour nouvel examen et décision revient à obtenir gain de cause au sens des art. 66 al. 1 et 68 al. 1 et 2 LTF, indépendamment du fait qu'une conclusion ait ou non été formulée à cet égard, à titre principal ou subsidiaire ( ATF 137 V 210 consid. 7.1 p. 271; arrêt 8C\_465/2017 du 12 janvier 2018 consid. 5, non publié in ATF 144 V 42 ). L'intimé, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas droit à une indemnité de dépens ( art. 68 al. 3 LTF ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.