

BVGer E-5940/2022 vom 14. Februar 2023

Bundesverwaltungsgericht, 2023-02-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_E-5940_2022

FR: TAF E-5940/2022 du 14 février 2023

IT: TAF E-5940/2022 del 14 febbraio 2023

Regeste

Asile (non-entrée en matière) et renvoi (procédure Dublin - art. 31a al. 1 let. b LAsi)

Erwägungen

E. 1.1

En vertu de l'art. 31 LTAF (RS 173.32), le Tribunal connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA (RS 172.021), prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

E. 1.2

En particulier, les décisions rendues par le SEM en matière d'asile peuvent être contestées devant le Tribunal, lequel statue alors définitivement, sauf demande d'extradition déposée par l'Etat dont le requérant cherche à se protéger (art. 33 let. d LTAF, applicable par renvoi de l'art. 105 LAsi [RS 142.31] et art. 83 let. d ch. 1 LTF), exception non réalisée en l'espèce.

E. 1.3

Le Tribunal est par conséquent compétent pour connaître du recours.

E. 1.4

L'intéressé a qualité pour recourir (art. 48 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 37 LTAF). Interjeté dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 108 al. 3 LAsi) prescrits par la loi, le recours est recevable.

E. 2.1

Il convient d'examiner en premier lieu le grief formel soulevé par le recourant, celui-ci étant susceptible d'entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (cf. ATF 144 I 11 consid. 5.3 et jurispr. cit. ; ATAF 2019 VII/6 consid. 4.1 ; 2013/34 consid. 4.2 ; 2013/23 consid. 6.1.3 ; 2010/35 consid. 4.1.1 et jurispr. cit.).

E. 2.2

Le recourant invoque une violation de la maxime inquisitoire et reproche au SEM d'avoir établi de manière incomplète ses problèmes de santé, alors que ceux-ci seraient pertinents pour l'issue de la procédure. Ce serait selon lui sans tenir compte des circonstances du cas d'espèce, que le SEM aurait retenu qu'il ne s'était jamais rendu à l'infirmerie du CFA. L'intéressé explique à cet égard avoir essayé d'accéder à des soins dès son arrivée en Suisse. S'étant présenté à l'infirmerie du CFA G._____ afin d'obtenir un entretien en psychologie, il lui aurait été répondu qu'il devait attendre. Après plusieurs autres tentatives, il aurait été transféré dans un autre lieu d'hébergement. Là également, l'infirmerie lui aurait indiqué qu'il obtiendrait un entretien psychologique dès son transfert dans un CFA dit « permanent ». Après un court passage au CFA de C._____, il aurait été transféré au CFA de H._____.

Ce serait seulement à ce moment-là qu'il aurait été pris en charge par l'infirmier, un journal de soins ayant été établi en date du 12 décembre 2022. Le recourant estime que les raisons pour lesquelles il n'a pas obtenu de rendez-vous médical ne sont pas inhérentes à sa personne et qu'il ne peut pas lui être reproché de ne pas avoir produit de documents médicaux avant le prononcé de la décision. Il précise n'avoir rencontré sa représentante juridique que la veille de l'entretien Dublin, à savoir le 8 décembre 2022. Enfin, le recourant reproche au SEM d'être parvenu à la conclusion selon laquelle ses problèmes n'étaient pas graves au point de remettre en cause son transfert vers la Slovénie, alors que son état de santé n'était pas instruit et malgré ses déclarations explicites au sujet de ses troubles.

E. 2.3

En vertu de la maxime inquisitoire, qui régit la procédure administrative, les autorités définissent les faits pertinents et les preuves nécessaires, qu'elles ordonnent et apprécient d'office (art. 12 PA, en relation avec l'art. 6 LAsi ; cf. ATAF 2015/10 consid. 3.2 ; 2012/21 consid. 5.1 ; 2009/60 consid. 2.1.1). La maxime inquisitoire doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaboration de la partie à l'établissement des faits (art. 8 LAsi et 13 PA, applicable par renvoi de l'art. 6 LAsi ; cf. idem), qui touche en particulier les faits qui se rapportent à sa situation personnelle, ceux qu'elle connaît mieux que les autorités ou encore ceux qui, sans sa collaboration, ne pourraient pas être collectés moyennant un effort raisonnable (cf. ATF 143 II 425 consid. 5.1 ; ATAF 2011/54 consid. 5.1 ; 2009/50 consid. 10.2 ; 2008/24 consid. 7.2 ; arrêt du Tribunal E-4367/2022 du 6 octobre 2022 consid. 2.1.1). L'étendue du devoir d'instruction dépend de la pertinence des faits à établir. Par ailleurs, l'établissement des faits est incomplet au sens de l'art. 106 al. 1 let. b LAsi, lorsque toutes les circonstances de fait et les moyens de preuve déterminants pour la décision n'ont pas été pris en compte par l'autorité inférieure, et inexact, lorsque l'autorité a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, par exemple en contradiction avec les pièces (cf. ATAF 2014/2 consid. 5.1 et réf. cit. ; 2007/37 consid. 2.3 et réf. cit.). Enfin, le droit d'être entendu, inscrit à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend pour le justiciable le droit d'être informé et de s'exprimer sur les éléments pertinents, avant qu'une décision ne soit prise touchant à sa situation juridique, le droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 145I 167 consid. 4.1 ; ATAF 2013/23 consid. 6.1.1 ; 2010/53 consid. 13.1).

E. 2.4

En l'espèce, au moment de statuer, le SEM disposait des déclarations de l'intéressé faites en lien avec son état de santé dans le cadre de l'entretien Dublin du 9 décembre 2022 (cf. let. E). Compte tenu des troubles alors annoncés, à savoir des insomnies, des cauchemars, des palpitations ainsi que des crises de sinusites, le SEM pouvait s'estimer suffisamment informé en vue de se prononcer sur la licéité du transfert du recourant vers la Slovénie, seul point à apprécier à ce sujet. Par ailleurs, la question de savoir si le journal de soins du 12 décembre 2022 était parvenu à sa connaissance avant le prononcé de sa décision peut être laissée ouverte, dès lors que les plaintes dont ce document faisait alors état (« Trouble de sommeil, cauchemars, angoisses ») correspondent pour l'essentiel aux troubles allégués lors de l'entretien Dublin. A cela s'ajoute que le contenu de ce document ne permet pas de présumer l'existence de troubles psychiques ou physiques graves au point de faire obstacle à

un transfert vers la Slovaquie. Enfin, le fait que le SEM a retenu de manière erronée que le recourant ne s'était jamais rendu à l'infirmierie du CFA est sans conséquence sur l'issue de la procédure.

E. 2.5

Par ailleurs, si le recourant a fait part de ses difficultés à accéder à une consultation médicale en dépit de ses demandes répétées aux infirmieries des centres d'hébergements auxquels il a été successivement attribué, il ressort de ses explications qu'il a tout de même pu avoir des contacts réguliers avec les infirmieries en question. A cela s'ajoute qu'il n'a pas fait valoir que ses problèmes de santé requéraient une prise en charge médicale urgente ; selon le journal de soins du 12 décembre 2022, les praticiens consultés avaient également jugé que son état de santé ne nécessitait pas une telle intervention. Ce n'est que plus tard, après le prononcé de la décision du SEM, que l'intéressé a consulté les urgences psychiatriques cantonales, ceci entre le 30 décembre 2022 et le 13 janvier 2023 (cf. rapport médical du 13 janvier 2022 émanant du F._____).

E. 2.6

Compte tenu de ce qui précède, les griefs d'ordre formel invoqués par le recourant doivent être écartés.

E. 3

Saisi d'un recours contre une décision de non-entrée en matière sur une demande d'asile, le Tribunal se limite à examiner le bien-fondé d'une telle décision (cf. ATAF 2012/4 consid. 2.2 ; 2009/54 consid. 1.3.3 ; 2007/8 consid. 5).

E. 4.1

Dans le cas d'espèce, il y a lieu de déterminer si le SEM était fondé à faire application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, disposition en vertu de laquelle il n'entre pas en matière sur une demande d'asile lorsque le requérant peut se rendre dans un Etat tiers compétent, en vertu d'un accord international, pour mener une procédure d'asile et de renvoi.

E. 4.2

Avant de faire application de la disposition précitée, le SEM examine la compétence relative au traitement d'une demande d'asile selon les critères fixés dans le règlement Dublin III. S'il ressort de cet examen qu'un autre Etat est responsable du traitement de la demande d'asile, il rend une décision de non-entrée en matière après que l'Etat requis a accepté la prise ou la reprise en charge du requérant (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2).

E. 4.3

Aux termes de l'art. 3 par. 1 du règlement Dublin III, une demande de protection internationale est examinée par un seul Etat membre, celui-ci étant déterminé selon les critères fixés à son chapitre III. La procédure de détermination de l'Etat responsable est engagée aussitôt qu'une demande d'asile a été déposée pour la première fois dans un Etat membre (art. 20 par. 1 du règlement Dublin III).

E. 4.4

Dans une procédure de reprise en charge (anglais : take back), comme en l'espèce, il n'y a en principe aucun nouvel examen de la compétence selon le chapitre III du règlement Dublin III (cf. ATAF 2017 VI/5 consid. 6.2 et 8.2.1 ainsi que réf. cit.). L'Etat responsable en vertu

du règlement est tenu de reprendre en charge - dans les conditions prévues aux art. 23, 24, 25 et 29 - le demandeur dont la requête est en cours d'examen et qui a présenté une demande auprès d'un autre Etat membre ou qui se trouve, sans en avoir reçu la permission, sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 18 par. 1 let. b du règlement Dublin III).

E. 5.1

En l'occurrence, les investigations entreprises par le SEM ont révélé, après consultation de l'unité centrale du système européen « Eurodac », que le recourant avait déposé une demande d'asile en Slovénie en date du (...) octobre 2022. Le 9 décembre 2022, le SEM a dès lors soumis aux autorités slovènes compétentes, dans les délais fixés à l'art. 23 par. 2 du règlement Dublin III, une requête aux fins de reprise en charge, fondée sur l'art. 18 al. 1 let. b du règlement Dublin III. Le 12 décembre suivant, soit dans le délai fixé par l'art. 25 par. 1 du règlement Dublin III, lesdites autorités ont expressément accepté de reprendre l'intéressé en charge, de sorte que la compétence de la Slovénie pour traiter sa demande d'asile est donnée. Le recourant ne conteste pas, sur le principe, la compétence de la Slovénie.

E. 6.1

En vertu de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III, lorsqu'il est impossible de transférer un demandeur vers l'Etat membre initialement désigné comme responsable parce qu'il y a de sérieuses raisons de penser qu'il existe dans cet Etat membre des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 364/1 du 18.12.2000 ; ci-après : Charte UE), l'Etat procédant à la détermination de l'Etat responsable poursuit l'examen des critères fixés au chapitre III, afin d'établir si un autre Etat peut être désigné comme responsable. Lorsqu'il est impossible de transférer le demandeur vers un Etat désigné sur la base de ces critères ou vers le premier Etat auprès duquel la demande a été introduite, l'Etat membre procédant à la détermination devient l'Etat responsable.

E. 6.2

Selon la jurisprudence constante du Tribunal de céans (cf. notamment arrêt du Tribunal D-3760/2022 du 7 septembre 2022 et réf. cit.), il n'y a aucune raison sérieuse de penser qu'il existe, en Slovénie, des défaillances systémiques dans la procédure d'asile et les conditions d'accueil des demandeurs, qui entraînent un risque de traitement inhumain ou dégradant au sens de l'art. 4 de la Charte UE.

E. 6.3

La Slovénie est liée à cette Charte et partie à la Convention du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugiés (Conv. réfugiés, RS 0.142.30) ainsi qu'au Protocole additionnel du 31 janvier 1967 (Prot., RS 0.142.301), à la CEDH et à la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Conv. torture, RS 0.105) et, à ce titre, en applique les dispositions. Dans ces conditions, cet Etat est présumé respecter la sécurité des demandeurs d'asile, en particulier leur droit à l'examen, selon une procédure juste et équitable, de leur demande, et leur garantir une protection conforme au droit international ainsi qu'eupéen (cf. directive no 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale [ci-après: directive Procédure] directive no 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes

pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale [ci-après: directive Accueil]).

E. 6.4

La présomption de sécurité peut toutefois être renversée par des indices sérieux que, dans le cas concret, les autorités de cet Etat ne respecteraient pas le droit international, de sorte que la personne faisant l'objet du transfert courrait un risque réel de subir des traitements contraires aux dispositions précitées (cf. ATAF 2012/27 consid. 6.4 ; 2011/9 consid. 6).

E. 6.5

Dans son recours, l'intéressé estime que cette présomption est en l'occurrence renversée. Il relève à cet égard que ses déclarations au sujet des conditions d'accueil en Slovénie sont corroborées par le rapport « AIDA » (Asylum Information Database) de 2021, selon lequel l'accès aux soins est limité dans ce pays.

E. 6.6

L'argumentation du recourant ne peut toutefois pas être suivie. En l'absence d'une pratique actuelle avérée en Slovénie de violation systématique des normes communautaires en la matière, la présomption de respect par cet Etat de ses obligations concernant les droits des requérants d'asile, repris en charge dans le cadre d'une procédure Dublin, ne peut pas être renversée dans le cas présent, en particulier au regard des allégations non étayées de l'intéressé.

E. 6.7

Par conséquent, l'application de l'art. 3 par. 2 du règlement Dublin III ne se justifie pas en l'espèce.

E. 7.1

Pour s'opposer à son transfert vers la Slovénie, l'intéressé s'est exprimé sur son séjour dans ce pays lors de l'entretien individuel selon l'art. 5 du règlement Dublin III, puis dans son recours. Il soutient avoir été victime de violences dans ce pays et être fragilisé psychologiquement. Il estime ne pas pouvoir se réadapter pleinement en Slovénie sans un traitement psychiatrique spécialisé. Selon lui, un transfert vers ce pays constituerait un traitement inhumain et dégradant contraire à l'art. 3 CEDH, compte tenu des traumatismes vécus par le passé, de ses troubles psychiques ainsi que de l'absence d'un lieu d'hébergement adapté et de l'assurance d'une prise en charge médicale immédiate. Enfin, le recourant estime que le SEM ne pouvait pas se déterminer sur les conséquences immédiates de son transfert en Slovénie sans disposer d'un rapport médical détaillé sur son état de santé.

E. 7.2

Sur la base de l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (clause de souveraineté), chaque Etat membre peut décider d'examiner une demande de protection internationale qui lui est présentée par le ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, même si cet examen ne lui incombe pas en vertu des critères fixés dans le règlement. Le SEM doit admettre la responsabilité de la Suisse pour examiner une telle demande lorsque le transfert envisagé vers l'Etat membre désigné responsable par lesdits critères viole des obligations de la Suisse relevant du droit international public (cf. ATAF 2015/9 consid. 8.2.1 ; 2012/4 consid. 2.4). Selon la jurisprudence de la CourEDH (cf. Paposhvili c. Belgique, arrêt de la Grande Chambre du 13 décembre 2016 [requête n° 41738/10]), le retour forcé d'une personne

touchée dans sa santé n'est susceptible de constituer une violation de l'art. 3 CEDH que lorsqu'il y a des motifs sérieux de penser que cette personne, bien que ne courant pas de risque imminent de mourir, ferait face, en raison de l'absence de traitements adéquats dans le pays de destination ou du défaut d'accès à ceux-ci, à un risque réel d'être exposée à un déclin grave, rapide et irréversible de son état de santé entraînant des souffrances intenses ou à une réduction significative de son espérance de vie (cf. dans ce sens aussi arrêt de la CJUE du 16 février 2017 en l'affaire C-578/16, par. 66 à 68 ; ATAF 2017 VI/7 consid. 6.2).

E. 7.3

En l'occurrence, le recourant n'a pas démontré que sa demande de protection déposée en Slovénie ne serait pas traitée conformément aux dispositions légales applicables dans ce pays et à la directive Procédure. Dans son cas, rien ne permet de considérer que les autorités slovènes refuseraient de mener à terme sa procédure d'asile. En outre, l'intéressé n'a fourni aucun élément probant et suffisamment étayé permettant de démontrer que la Slovénie ne respecterait pas le principe de non-refoulement et faillirait ainsi à ses obligations internationales en le renvoyant dans un pays où sa vie, son intégrité corporelle ou sa liberté seraient sérieusement menacées, ou encore d'où il risquerait d'être astreint à se rendre dans un tel pays.

E. 7.4

Le recourant n'a pas non plus apporté d'indices suffisants qu'il y serait privé durablement des conditions matérielles prévues par la directive Accueil et qu'il ne pourrait au besoin y faire valoir ses droits. Il n'a en particulier pas démontré que ses conditions d'existence en Slovénie revêtaient un tel degré de pénibilité et de gravité qu'elles seraient constitutives d'un traitement contraire à l'art. 3 CEDH ou 3 Conv. torture. N'étant étayées par aucun élément concret, ni probant et s'avérant de surcroît relativement succinctes, ses déclarations en lien avec les agissements des autorités slovènes à son égard (cf. let. E) ne permettent pas d'amener à une appréciation différente. Si l'intéressé devait toutefois, à l'issue de son transfert en Slovénie, être contraint par les circonstances à mener une existence non conforme à la dignité humaine, ou s'il devait estimer que cet Etat ne respecte pas les directives européennes en matière d'asile, viole ses obligations d'assistance à son encontre ou de toute autre manière porte atteinte à ses droits fondamentaux, il lui appartiendrait de faire valoir ses droits directement auprès des autorités de ce pays et éventuellement de s'adresser, en cas de besoin, à la CourEDH (art. 26 directive Accueil).

E. 7.5.1

S'agissant de sa situation médicale, le recourant a allégué, au cours de l'entretien individuel « Dublin », souffrir d'insomnies, de cauchemars, de palpitations ainsi que de crises de sinusites. Il ressort du journal des soins du 12 décembre 2022 qu'il s'est alors plaint de troubles du sommeil, de cauchemars et d'angoisses. Dans la « lettre d'introduction Medic-Help » du 22 décembre 2022, il a été pris note que l'intéressé se sentait épuisé, sans force, ni appétit, et qu'il prenait du Redormin® depuis une semaine. Il ressort ensuite des rapports et ordonnances médicales établis en date du 13 janvier 2023 que l'intéressé présente un PTSD ainsi qu'un état dépressif sévère, en raison desquels il nécessite un traitement antidépresseur ainsi que la prise d'hypnotiques pour le traitement des troubles du sommeil. Il appert en outre qu'il a reçu un traitement antibiotique pour le traitement d'une virose au cours du mois de décembre 2022 (cf. rapport et ordonnance médicale du 22 décembre 2022).

E. 7.5.2

Compte tenu de la jurisprudence restrictive en la matière, les problèmes de santé que présente le recourant ne sont pas d'une gravité telle qu'ils justifient de renoncer à son transfert vers la Slovénie (cf. arrêt de la CourEDH Paposhvili précité). En effet, les affections diagnostiquées, en particulier psychiques, ne sont pas d'une gravité ou d'une spécificité telle qu'elles ne pourraient être traitées en Slovénie. Il est rappelé à cet égard que ce pays est lié par la directive Accueil et qu'il doit faire en sorte que les demandeurs d'asile reçoivent les soins médicaux nécessaires comportant, au minimum, les soins urgents et le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves, et fournir l'assistance notamment médicale nécessaire aux demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil, y compris des soins de santé mentale appropriés (art. 19 par. 1 et 2 de ladite directive).

E. 7.6

Cela étant, l'autorité suisse chargée de l'exécution du transfert transmettra aux autorités slovènes compétentes les renseignements permettant une prise en charge adéquate du recourant, en application des art. 31 et 32 du règlement Dublin III (cf. notamment arrêt du Tribunal F-1890/2020 du 16 avril 2020 consid. 5.3 et réf. cit.), celui-ci ayant en effet donné son accord, le 19 octobre 2022, à la transmission des informations médicales le concernant (cf. SEM - pièce n° 1204231-12/12, « Autorisation de consultation du dossier médical » signée en date du 19 octobre 2022).

E. 7.7

Par conséquent, le transfert de l'intéressé vers la Slovénie n'est pas contraire aux obligations découlant de dispositions conventionnelles auxquelles la Suisse est liée.

E. 7.8

Compte tenu des différents documents médicaux produits par le recourant lui-même et de ceux versés au dossier du SEM, l'état de fait en lien avec l'état de santé de l'intéressé s'avère complet et il n'est pas nécessaire de lui impartir un délai complémentaire pour produire d'éventuels nouveaux éléments dans ce cadre.

E. 7.9

Dans ces conditions, il y a lieu de constater que le SEM a établi de manière complète et exacte l'ensemble des faits pertinents pour l'examen de la question et n'a commis ni excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, qui est large, en refusant d'admettre l'existence de raisons humanitaires au sens de l'art. 29a al. 3 de l'ordonnance 1 du 11 août 1999 sur l'asile (OA 1, RS 142.311), en combinaison avec l'art. 17 par. 1 du règlement Dublin III (cf. ATAF 2015/9 consid. 8).

E. 7.10

Pour le surplus, il est renvoyé aux considérants de la décision attaquée, dès lors que ceux-ci sont suffisamment explicites et motivés (art. 109 al. 3 LTF, par renvoi de l'art. 4 PA).

E. 7.11

Il convient enfin de rappeler que le règlement Dublin III ne confère pas aux demandeurs d'asile le droit de choisir l'Etat membre offrant, à leur avis, les meilleures conditions d'accueil comme Etat responsable de l'examen de leur demande d'asile (cf. ATAF 2010/45 consid. 8.3).

E. 8

C'est ainsi à bon droit que le SEM n'est pas entré en matière sur la demande d'asile du recourant, en application de l'art. 31a al. 1 let. b LAsi, et a prononcé son transfert de Suisse vers la Slovénie, en application de l'art. 44 LAsi, aucune exception à la règle générale du renvoi n'étant réalisée (art. 32 OA 1). Par conséquent, le recours doit être rejeté.

E. 9

S'avérant manifestement infondé, il l'est dans une procédure à juge unique, avec l'approbation d'un second juge (art. 111 let. e LAsi). Il est dès lors renoncé à un échange d'écritures, le présent arrêt n'étant motivé que sommairement (art. 111a al. 1 et 2 LAsi).

E. 10.1

Par le présent prononcé, la demande tendant à l'octroi de l'effet suspensif est sans objet, les mesures superprovisonnelles ordonnées le 23 décembre 2022 étant pour le reste caduques. Les conclusions du recours étant d'emblée vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire partielle est rejetée.

E. 10.2

Compte tenu de l'issue de la cause, il y a lieu de mettre les frais de la procédure à la charge du recourant, conformément aux art. 63 al. 1 PA ainsi que 2 et 3 let. a du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF ; RS 173.320.2). (dispositif : page suivante)

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