

GE_GERICHTE ATAS/536/2025 vom 1. Juli 2025

GE Cour de justice, 2025-07-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_536_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/536/2025 du 1 juillet 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/536/2025 del 1 luglio 2025

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 1.3

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable. 2.

2.1 Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence). 2.2 En l'espèce, la recourante a déposé sa demande de prestations en novembre 2022, de sorte que son éventuel droit à une rente naîtrait après le 1er janvier 2022. Partant, le nouveau droit est applicable. 3. Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente, singulièrement sur le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité. 4. À teneur de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 LAI précise en outre que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail

A/1936/2024 - 11/18 - équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2). 4.1 En vertu de l'art 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption

notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c). Selon l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69%, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (al. 2) ; pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70%, l'assuré a droit à une rente entière (al. 3). Pour les taux d'invalidité compris entre 40 et 49%, la quotité de la rente s'échelonne de 25 à 47.5% (al. 4). Conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente naît au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré. 4.2 À teneur de l'art. 28a LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables (al. 1). Le taux d'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative, qui accomplit ses travaux habituels et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il entreprenne une activité lucrative est évalué, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels (al. 2). Lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, le taux d'invalidité pour cette activité est évalué selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, le taux d'invalidité pour cette activité est fixé selon l'al. 2. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées ; le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité (al. 3). L'art. 24septies RAI stipule que le statut d'un assuré est déterminé en fonction de la situation professionnelle dans laquelle il se trouverait s'il n'était pas atteint dans sa santé (al. 1). L'assuré est réputé (al. 2) : exercer une activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 1 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de 100% ou plus (let. a) ; ne pas exercer

A/1936/2024 - 12/18 - d'activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 2 LAI dès lors qu'en bonne santé, il n'exercerait pas d'activité lucrative (let. b) ; exercer une activité lucrative à temps partiel au sens de l'art. 28a al. 3 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de moins de 100% (let. c). L'art. 27 RAI dispose que par travaux habituels, visés à l'art. 7 al. 2 de la loi, des assurés travaillant dans le ménage, il faut entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance apportés aux proches. Selon l'art. 27bis RAI, le taux d'invalidité des personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel est déterminé par l'addition des taux suivants : le taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative (let. a) ; le taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels (let. b). Le taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative est déterminé (al. 2) : en extrapolant le revenu sans invalidité pour une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100% (let. a) ; en calculant le revenu avec invalidité sur la base d'une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100% et en l'adaptant selon la capacité fonctionnelle déterminante (let. b) ; en pondérant la perte de gain exprimée en pourcentage en fonction du taux d'occupation qu'aurait l'assuré s'il n'était pas invalide (let. c). Le taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels est calculé (al. 3) : en déterminant le pourcentage que représentent les limitations dans les travaux habituels par rapport à la situation dans laquelle l'assuré serait sans invalidité (let. a) ; en pondérant le pourcentage déterminé à la let. a en fonction de la différence entre le taux d'occupation visé à l'al. 2, let. c, et une activité lucrative exercée à plein temps (let. b). 4.2.1 Pour déterminer la méthode d'évaluation de l'invalidité applicable dans un cas particulier, il faut à chaque

fois se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue (ATF 137 V 334 consid. 3.2). Il convient par conséquent de procéder à une évaluation hypothétique incluant la prise en compte des choix également hypothétiques que l'assuré aurait faits (ATF 144 I 28 consid. 2.4). Lorsque l'assuré accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, si, étant valide il aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait exercé une activité lucrative. Pour déterminer le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment prendre en considération la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels (ATF 144 I 28 consid. 2.3 ; 137 V 334 consid. 3.2 ; 117 V 194 consid. 3b ; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_722/2016 du 17 février 2017 consid. 2.2). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'assurée, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_55/2015 du 11 mai 2015 consid. 2.3 et l'arrêt cité) établis

A/1936/2024 - 13/18 - au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de la reprise d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de vraisemblance prépondérante (ATF 144 I 28 consid. 2.3 et les références ; 141 V 15 consid. 3.1 ; 137 V 334 consid. 3.2 ; 125 V 146 consid. 2c et les références). 4.2.2 Chez les assurés travaillant dans le ménage, le degré d'invalidité se détermine, en règle générale, au moyen d'une enquête économique sur place, alors que l'incapacité de travail correspond à la diminution - attestée médicalement - du rendement fonctionnel dans l'accomplissement des travaux habituels (ATF 130 V 97). L'évaluation de l'invalidité des assurés pour la part qu'ils consacrent à leurs travaux habituels nécessite l'établissement d'une liste des activités que la personne assurée exerçait avant la survenance de son invalidité, ou qu'elle exercerait sans elle, qu'il y a lieu de comparer ensuite à l'ensemble des tâches que l'on peut encore raisonnablement exiger d'elle, malgré son invalidité, après d'éventuelles mesures de réadaptation. Pour ce faire, l'administration procède à une enquête sur place et fixe l'ampleur de la limitation dans chaque domaine entrant en considération. En vertu du principe général de l'obligation de diminuer le dommage, l'assuré qui n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable. La jurisprudence pose comme critère que l'aide ne saurait constituer une charge excessive du seul fait qu'elle va au-delà du soutien que l'on peut attendre de manière habituelle sans atteinte à la santé. En ce sens, la reconnaissance d'une atteinte à la santé invalidante n'entre en ligne de compte que dans la mesure où les tâches qui ne peuvent plus être accomplies le sont par des tiers contre rémunération ou par des proches et qu'elles constituent à l'égard de ces derniers un manque à gagner ou une charge disproportionnée (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_191/2021 du 25 novembre 2021 consid. 6.2.2 et les références). 5. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas

qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit

A/1936/2024 - 14/18 - des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 145 I 167 consid. 4.1 et les références ; 140 I 285 consid. 6.3.1 et les références). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d). En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations » ou déclarations de la première heure), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

E. 6

En l'espèce, dans sa décision litigieuse du 7 mai 2024, l'intimé a retenu un statut de personne non active et considéré, sur la base de l'enquête économique du 23 février 2024, que le degré d'invalidité de la recourante s'élevait à 32%, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. La recourante conteste la méthode d'évaluation appliquée. Elle fait valoir qu'elle n'a pas compris les questions qui lui avaient été posées à cet égard et que si elle avait été en bonne santé, elle aurait nécessairement travaillé, compte tenu de ses situations familiale, personnelle, financière et sociale, déterminantes dans son cas. Elle soutient avoir travaillé à plein temps dans son pays d'origine puis illégalement en Suisse à son arrivée en 2005, avoir obtenu une autorisation de séjour en « 2017 » (recte : 2007), avoir cotisé chaque année depuis 2008 jusqu'en 2020, à l'exception des années durant lesquelles elle était en Bolivie, soit entre 2010 et 2013. Elle prétend avoir arrêté de travailler en raison de ses problèmes de santé, et en aucun cas par choix personnel.

E. 6.1

La chambre de céans relève que les allégations de la recourante, selon lesquelles elle aurait toujours travaillé à 100% dans son pays d'origine, sont contredites par son curriculum vitae dans lequel elle a indiqué qu'elle avait effectué « diverses missions intérimaires » dans la restauration en Bolivie entre 1995 et 2005, et qu'elle avait ensuite été « mère au foyer » en 2005 et 2006.

A/1936/2024 - 15/18 - L'extrait de la base de données de l'OCPM mentionne que la recourante est arrivée en Suisse le 20 avril 2007. L'intéressée n'a fourni aucun élément permettant de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elle aurait vécu et travaillé « au noir » à Genève en 2005 et 2006 déjà. Au contraire, comme relevé ci-dessus,

son curriculum vitae mentionne qu'elle a été mère au foyer entre 2005 et 2006, ce qui implique qu'elle se trouvait alors en Bolivie où vivaient ses trois enfants.

E. 6.2

La chambre de céans observe ensuite que, selon l'extrait de compte individuel de la recourante, cette dernière a travaillé à Genève à partir de janvier 2008 seulement, alors qu'elle était en droit d'exercer une activité lucrative dès son arrivée en Suisse, le 20 avril 2007, puisqu'elle s'est mariée à cette date avec un titulaire d'un livret C. Elle aurait d'ailleurs également pu obtenir un permis de séjour avant ce mariage, en vue de préparer ce dernier, au titre de regroupement familial, si elle avait déjà résidé en Suisse. L'extrait de compte individuel de la recourante atteste qu'elle a été au service d'une personne privée de janvier 2008 jusqu'à la naissance de sa fille. Elle a perçu des revenus à hauteur de CHF 30'450.- pour 2008 et CHF 7'612.- pour les mois de janvier à mars 2009, ce qui correspond à un salaire mensuel de CHF 2'537.50. Selon les données statistiques, le salaire d'une femme exerçant des tâches simples et répétitives dans l'économie domestique s'élevait, en 2008, à CHF 3'851.- (tableau T7S de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, 2008, ligne 37 « Activités de l'hôtellerie-restauration, économie domestique », pour une femme, niveau de compétences 1), ce qui permet de retenir que la recourante a travaillé au taux de 65.89%, arrondi à 66%, durant quinze mois sans interruption. L'intéressée est ensuite retournée avec sa fille dans son pays d'origine, du

E. 6.3

Il y a donc lieu de retenir un statut mixte, comprenant une part professionnelle de 66% et une part ménagère de 34%, puisqu'aucun élément tangible ne permet de conclure que l'intéressée aurait travaillé à 100%. Ses déclarations quant à la situation difficile de ses enfants restés en Bolivie et quant à sa propre précarité ne sauraient suffire, au vu de l'activité stable exercée de janvier 2008 à mars 2009, alors qu'elle était en bonne santé et en droit de travailler à Genève. L'intimé a admis, conformément à l'avis du SMR du 19 octobre 2023, que la recourante ne disposait d'aucune capacité de travail lorsqu'elle a déposé sa demande de prestations, enregistrée le 1er novembre 2022. Il s'ensuit qu'elle présente un degré d'invalidité de 66% dans la sphère professionnelle (66% x 100%). Selon les conclusions de l'enquête ménagère, reprises par l'intimé, le degré d'invalidité est de 32% pour les travaux habituels. Rien ne justifie de s'en écarter. Le degré d'invalidité est donc de 10.88% (34% x 32%). Le degré d'invalidité total s'élève donc à 76.88%, arrondi à 77%, ce qui ouvre le droit à une rente entière, dès le 1er mai 2023. 7. Au vu de ce qui précède, le recours est admis, la décision litigieuse annulée et il sera dit que la recourante a droit à une rente entière d'invalidité, dès le 1er mai 2023. La recourante, qui obtient gain de cause et est assistée d'une avocate, a droit à des dépens, fixés en l'espèce à CHF 3'000.- (art. 61 let. g LPGA et art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1936/2024 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

E. 8

juin 2009 au 22 février 2013. La chambre de céans ne dispose d'aucune information sur les ressources et activités de la recourante durant cette période. Entre la date de son retour en Suisse et le mois de septembre 2014, soit durant une période de 18 mois, aucun revenu n'a

été enregistré dans l'extrait de compte individuel. Cela étant, il ressort des pièces produites que la recourante présentait déjà, à cette époque, d'importantes atteintes à la santé, puisqu'elle a été hospitalisée au mois de mai 2014 en raison d'un trouble dépressif récurrent d'intensité sévère, avec une idéation suicidaire active et une détresse psychique intense (rapport du 10 juillet 2014 du Dr E_____). Le Dr C_____ a indiqué que le trouble dépressif sévère évoluait depuis 2013 et a fait état de trois tentatives de suicide au minimum (rapport du 28 novembre 2022). Le Dr F_____ a également attesté de la sévérité du trouble dépressif récurrent, retenu deux tentatives de suicide et constaté des scarifications aux bras et avant-bras (rapport du 5 septembre 2022). Il ressort en outre du jugement du Tribunal de première instance du 23 mai 2019 (JTPI/7628/2019 ; page 55 dossier de l'intimé) que la recourante s'est vu retirer le droit de garde sur sa fille en 2016 en raison de ses états dépressifs, idées suicidaires et problèmes de nervosité, la

A/1936/2024 - 16/18 - rendant inapte à s'occuper de son enfant. Ces éléments permettent de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante requis, que la recourante présentait un trouble psychique en 2013 qui avait des répercussions sur sa capacité de travail. L'intimé ne pouvait pas écarter l'existence d'une telle atteinte au motif que la Dre B_____ avait indiqué que sa patiente était capable de travailler sur le plan psychiatrique, cette affirmation ne portant pas sur la période ici déterminante (rapport du 9 novembre 2022). Il est d'ailleurs relevé que cette psychiatre a clairement expliqué que l'état de santé de sa patiente s'était amélioré et stabilisé depuis qu'elle avait repris le suivi en septembre 2022, mais que l'intéressée avec présenté, par le passé, des épisodes dépressifs récurrents sévères avec des éléments psychotiques (rapport du 21 février 2023). De surcroît, sur le plan somatique, les pièces du dossier ne permettent pas de savoir à quelle période la recourante a atteint un poids la limitant dans l'exercice d'une activité professionnelle. Par la suite, l'extrait de compte individuel de la recourante rapporte des montants de CHF 650.- pour les mois de septembre à décembre 2014, CHF 1'164.-, pour 2015, CHF 3'091.- pour 2016, CHF 2'957.- pour 2017, CHF 2'419.- pour 2018, CHF 4'943.- pour 2019 et CHF 246.- pour 2020. Ainsi, le salaire annuel le plus élevé correspond à un gain mensuel de CHF 411.90 et le plus bas à CHF 97.-. Si ces revenus sont certes très modiques, leur perception plaide sans aucun doute en faveur d'une volonté de travailler, et ce en dépit des troubles psychiques présentés. C'est encore le lieu de relever que de nombreuses pièces du dossier attestent de l'exercice d'une activité lucrative ou d'une telle intention. Ainsi, le jugement du Tribunal de première instance indique que la recourante travaille « actuellement » comme femme de ménage trois fois par semaine (JTPI/7628/2019). Le Dr C_____ a mentionné que la patiente était en « recherche d'emploi (rapport du

E. 9

novembre 2022), qu'elle avait travaillé dans le nettoyage professionnel (rapport du 28 novembre 2022) et avait effectué quelques heures de ménage par mois jusqu'en 2019 (rapport du 9 décembre 2022). Le Dr F_____ a aussi écrit que la recourante avait travaillé en tant que femme de ménage et qu'elle avait perdu son emploi suite à sa fracture du poignet en 2020 « environ » (rapport du 5 septembre 2022). L'hospice général a noté que l'intéressée avait cessé son emploi d'employée de maison pour des motifs de santé (page 41 dossier intimé). Dès lors qu'il est établi que la recourante a effectivement exercé plusieurs activités lucratives depuis qu'elle dispose d'un permis de travail en Suisse, les réponses apportées dans les questionnaires portant sur son statut s'avèrent manifestement erronées. Pour rappel, dans le premier document signé le

E. 12

juin 2023, les cases « non » ont été cochées s'agissant des questions portant sur l'exercice actuel d'une activité professionnelle, l'exercice d'une activité professionnelle avant l'atteinte à la santé, et sur l'intention de réduire ou d'augmenter le taux de l'activité professionnelle. Dans le second document, reçu

A/1936/2024 - 17/18 - par l'intimé le 29 septembre 2023, la recourante a répondu au courrier de l'intimé du 20 juin 2023 qui lui demandait à nouveau des informations quant à son statut. Elle a écrit « non » aux questions de savoir si elle exerçait une activité professionnelle avant son atteinte à la santé et si elle exercerait une activité professionnelle en bonne santé. De même, la case « Non » a été cochée dans le rapport d'enquête ménagère concernant l'exercice d'une activité lucrative sans atteinte à la santé. Compte tenu de ces éléments, les déclarations de la recourante, qui soutient ne pas avoir compris les questions qui lui étaient posées, emportent la conviction de la chambre de céans.

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