

GR_GERICHTE PVG 2024 3 vom 31. Juli 2025

GR Gerichte, 2025-07-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_PVG_2024_3

FR: GR_GERICHTE PVG 2024 3 du 31 juillet 2025

IT: GR_GERICHTE PVG 2024 3 del 31 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

Sozialversicherung Assicuranza sociala Assicurazioni sociali

E. 3

und S. 7). Sodann wurde den im Recht liegenden Pflegeberichten zufolge Erbrechen in der Nacht und mehrmalig am Morgen sowie gegen Abend (Eintrag vom 1. April 2022), Erbrechen am Morgen (Eintrag vom 2. April 2022) sowie eine schwallartige Emesis am Morgen (Eintrag vom 9. April 2022) beobachtet (vgl. Bg-act. 544 S. 4 und

PVG 2/3

E. 4

S. 10 ff.). Dokumentiert ist zudem das Vorliegen eines Mehraufwands für den Fall, dass sich der Stomabeutel löst, was durchaus vorkommen kann (vgl. z.B. Eintrag vom 31. März 2022 [Bg-act. 544 S. 13]). Im Weiteren wurde anlässlich der Hospitalisierung des Beschwerdeführers im E. _____ vom 8. März 2022 bis zum 14. April 2022 mit enteraler Ernährung begonnen, was allerdings zu Erbrechen geführt hat (vgl. Bg-act. 358 S. 16 und S. 20). Metabolische Krisen wie Erbrechen wurden auch im Rahmen der Spitex-Bedarfserhebung vom 16. April 2021 bzw. 27. Mai 2021 festgestellt (vgl. Bg-act. 242 S. 1 f. und S. 6) und mit Reassessment vom 11. November 2021 bestätigt (vgl. Bg-act. 291 S. 6). Nach dem Gesagten erhellt, dass die behinderungsbedingten Gebrechen des Beschwerdeführers, welche zu vermehrtem Erbrechen führen, im Vergleich zu einem gesunden Kind, welches gelegentlich an Durchfall und/ oder Erbrechen leiden kann, sehr wohl einen zusätzlichen regelmässigen und erheblichen Mehraufwand begründen. Zusammenfassend ergibt sich betreffend den vorliegend relevanten Zeitraum bereits hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtung An- und Auskleiden ein ausserordentlicher Mehraufwand von 25 Minuten, der bei einem gleichaltrigen (Klein-)Kind nicht in diesem Ausmass besteht. Spätestens ab Juni 2020 ist der Beschwerdeführer bei dieser Lebensverrichtung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. 7.2.1. Hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtung Essen ergibt sich aus dem Abklärungsbericht (Revisionsbericht) vom 1. Juli 2022, dass der Vater familienintern für die Ernährung zuständig sei. Das Essen werde eingegeben. Der Beschwerdeführer könne keinen Löffel halten. Sämtliche Mahlzeiten, die er per os esse, seien in Breiform. Das Trinken werde eingedickt. Gemäss der Mutter habe der Beschwerdeführer keinen Durst, er "spiele" mit dem Trinken im Mund. Die Flüssigkeitszufuhr erfolge über den Venenkatheter (1.6 Liter pro Tag). Der Beschwerdeführer übe im Rahmen der Logopädie das Essen in Stückchenform. Es sei unklar, wie sich das Kauen und Schlucken weiterentwickle. Dem ermittelten anrechenbaren Mehraufwand von insgesamt 95 Minuten wurde der Zeitaufwand für familienübliche bzw. altersentsprechende Präsenz am Tisch (total ebenfalls 95 Minuten)

abgezogen, sodass unter Berücksichtigung des Mehraufwands betreffend pürierte Kost ein vernachlässigbarer Mehraufwand von 4 Minuten resultierte (vgl. Bg-act. 487 S. 3). Demgegenüber wurde im Bericht vom 8. Juni 2021 betreffend die Abklärung vom 28. Mai 2021 bezüglich der alltäglichen Lebensverrichtung Essen noch ein Mehraufwand von 100 Minuten aufgrund der Abgabe der Sondenernährung, welche vollständig überwacht werden müsse und partielle Interventionen erfordere, sowie der Vor- und Nachbereitung der Sondenernährung festgestellt (vgl. Bg-act. 231 S. 2). Sodann ermittelte die Abklärungsperson anlässlich der Abklärung vom 1. Oktober 2021 (Bericht vom 14. März 2022) hinsichtlich der alltäglichen

PVG 2/3

E. 5

Lebensverrichtung Essen einen Mehraufwand von 20 Minuten aufgrund der Vor- und Nachbereitung der Sondenernährung. Dabei wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer 4 Mal pro Tag für maximal 20 Minuten aus der Flasche trinke und 1 Mal pro Tag 20 Gramm Joghurt in kleinen Portionen esse (Dauer 20 Minuten). Für das Richten und Anhängen der PEG-Sonde würden 4x 5 Minuten benötigt. Der Beschwerdeführer würde gerne mehr Essen, was aufgrund der Darmproblematik jedoch nicht möglich sei. Die Eltern würden deshalb separat essen, damit der Beschwerdeführer nicht Lust auf Essen bekomme. Gemäss Angaben der Mutter werde für das Essen und Trinken 100 Minuten benötigt (vgl. Bg-act. 344 S. 2).

7.2.2. Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person zwar selber essen, dies jedoch nur auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann (z.B. wenn sie die Speisen nicht zerkleinern oder nur püriert essen oder nur mit den Fingern zum Mund führen kann) (vgl. KSIH Rz. 8018 mit Hinweis auf BGE 106 V 153 und 121 V 88). Bei der Sondenernährung ist die Lebensverrichtung Essen betroffen; ein allfälliger Mehraufwand für den Ernährungsablauf muss also dort berücksichtigt werden. Die Sondenpflege kann hingegen als Pflege anerkannt werden (vgl. KSIH Rz. 8058.1). Gemäss Anhang III des KSIH kann ein Kind ab 18 Monaten zuverlässig mit dem Löffel umgehen und ebenso mit der Tasse, die es aufhebt und wieder hinstellt, wenn es daraus getrunken hat. Nicht altersgemäss und als Mehraufwand zu berücksichtigen sind insbesondere pürierte Nahrung/Breinahrung ab zwei Jahren, Sondenernährung ab Beginn des Mehraufwands sowie vermehrte Mahlzeiten (ab 5 Mahlzeiten pro Tag, z.B. bei Stoffwechsel- und Magendarmkrankheiten) ab Beginn des Mehraufwands. Der Aufwand für Sondenernährung wird gemäss Anhang IV des KSIH mit maximal 150 Minuten veranschlagt, sofern die Abgabe vollständig überwacht werden muss, sowie für partielle Interventionen. Für die Vor- und Nachbereitung der Sondenernährung werden maximal 25 Minuten gewährt, während die Sondenpflege – wie bereits erwähnt – unter dem Titel "Pflege" anzurechnen ist.

7.2.3. Die im Abklärungsbericht vom 14. März 2022 vorgenommene Kürzung des anrechenbaren Mehraufwands von 75 Minuten ist mit Blick auf den Anhang IV des KSIH, wonach die altersentsprechende Hilfe auch bei Sondenernährung abgezogen werden muss, nicht zu beanstanden. Gemäss Anhang III KSIH ist hingegen ein Mehraufwand bei pürierter Nahrung zu berücksichtigen, wenn er nicht altersgemäss ist. Schon deshalb wäre diesbezüglich der von den Eltern geltend gemachte Mehraufwand von 4 Minuten zu berücksichtigen (vgl. Bg-act. 487 S. 3), jedoch erst ab 24 Monaten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_428/2011 vom 30. März 2012 E.3.4). Ebenfalls als Mehraufwand ab dessen Beginn zu berücksichtigen sind die Sondenernährung mit 100 Minuten gemäss Angaben der Mutter (vgl. Bg-act. 344 S. 2) sowie vermehrte Mahlzeiten ab 5 Mahlzeiten

pro Tag zufolge der in medizinischer

PVG 2/3

E. 6

Hinsicht ausgewiesenen Stoffwechsel- und Magendarmkrankheiten des Beschwerdeführers, was im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2021 so auch erstellt worden ist (6 Mal täglich Verabreichung von Milch; vgl. Bg-act. 231 S. 2); dies ist gemäss Anhang IV KSIH mit zusätzlichen 30 Minuten zu berücksichtigen. Zudem sind die Vor- und Nachbereitung der Sondenernährung gemäss den Angaben der Eltern mit 20 Minuten zu bewerten (vgl. Bg-act. 344 S. 2). Der Beschwerdeführer wird spätestens seit der Verlegung des Katheters am 20. August 2019 parenteral und gemäss Ernährungsplan vom 19. Oktober 2022 hauptsächlich über den Button mit Milch sowie Brei/Quark ernährt und per os nur mit etwas Brei, Joghurt und Brot verköstigt (vgl. Bg-act. 15 S. 2 und 466 S. 5; siehe auch vorstehend E.5.2.2 und E.5.2.10). Im Lichte des Gesagten besteht in der alltäglichen Lebensverrichtung Essen im fraglichen Zeitraum ein behinderungsbedingter Mehraufwand von 79 Minuten, eingedenk der altersentsprechenden Hilfe von 75 Minuten. Die Hilflosigkeit in dieser Lebensverrichtung ist seit August 2019 resp. Juli 2021 zu berücksichtigen. 7.3.1.

Unbestritten ist unter den Verfahrensbeteiligten, dass der Beschwerdeführer wegen des Katheters weder geduscht noch gebadet werden kann. In den Abklärungsberichten vom 8. Juni 2021 und 14. März 2022 wurde bei der Behandlungspflege jeweils ein Mehraufwand von 15 Minuten für spezielle Massnahmen bei komplexen Hautproblemen veranschlagt (vgl. Bg-act. 231 S. 4 und 344 S. 4). 7.3.2. In der alltäglichen Lebensverrichtung Körperpflege liegt Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person eine täglich notwendige Verrichtung im Rahmen der Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen) nicht selber ausführen kann (vgl. KSIH Rz. 8020). Bis zu einem gewissen Alter sind alle Kinder in Bezug auf die Körperpflege auf die Hilfe Dritter angewiesen. Ein behinderungsbedingter Mehraufwand kann deshalb nur vorliegen, wenn sich die Körperpflege im konkreten Einzelfall als besonders aufwendig erweist. Dementsprechend ist eine erhebliche und dauernde Dritthilfe im Bereich der Körperpflege grundsätzlich erst ab sechs Jahren zu berücksichtigen, es sei denn es handelt sich um ein Kind mit Schwerstbehinderung, das aus medizinischen Gründen zum Baden die Hilfe von zwei Personen benötigt; ein entsprechender Mehraufwand wird allerdings erst ab vier Jahren berücksichtigt (vgl. Anhang III des KSIH). 7.3.3. Eine medizinische Indikation, dass der Beschwerdeführer von zwei Personen gepflegt werden muss, ist anhand der vorliegenden Akten nicht ausgewiesen. Indes berücksichtigte die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Behandlungspflege einen Mehraufwand für die Pflege der Haut und das Sauberhalten des Venenkatheters (vgl. Bg-act. 231 S. 4, 344 S. 4, 487 S. 5 und 574 S. 4). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festhält, unterscheidet sich zwar die Art, wie der

PVG 2/3

E. 7

Beschwerdeführer gewaschen wird, von jener, wie gesunde Gleichaltrige gepflegt werden; inwiefern allerdings die Art der Körperpflege zu einem zusätzlichen quantitativen Mehraufwand führt, der zusätzlich zur Behandlungspflege zu berücksichtigen wäre, vermag der Beschwerdeführer nicht darzulegen und lässt sich auch nicht aus den medizinischen Akten herleiten. 7.4.1. Im ersten Abklärungsbericht vom 8. Juni 2021 wurde betreffend Verrichtung der Notdurft festgehalten, dass die Hilfe altersentsprechend sei. Die Eltern

würden langsame Handgriffe machen, damit der Beschwerdeführer nicht krampfe, weil er bei Hektik mit Krämpfen reagiere. Es werde kein vermehrter Aufwand geltend gemacht (vgl. Bg-act. 231 S. 3). Aus dem Abklärungsbericht (Revisionsbericht) vom 1. Juli 2022 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer infolge der Behinderung Tag und Nacht Windeln tragen müsse. Diese würden 7 Mal am Tag gewechselt und gleichzeitig der Stomasack geleert. Da der Venenkatheter im Leistenbereich liege, müsse die Eintrittsstelle sauber gehalten werden (vgl. Bg-act. 487 S. 4).

7.4.2. Hilflosigkeit in dieser alltäglichen Lebensverrichtung liegt vor, wenn die versicherte Person für die Körperreinigung bzw. das Überprüfen der Reinlichkeit, für das Ordnen der Kleider oder für das Absitzen auf die bzw. das Wiederaufstehen von der Toilette der Hilfe und Begleitung Dritter bedarf (vgl. KSIH Rz. 8021 mit Hinweis auf BGE 121 V 88 E.6). Bei Dauerkatheter/Stoma/Cystofix (Tages-/Nachtbeutel) ist der Bereich nur erfüllt, wenn die versicherte Person den Beutel nicht selber leeren oder wechseln kann (vgl. KSIH Rz. 8021). Bis zu einem gewissen Alter sind alle Kinder in Bezug auf die Verrichtung der Notdurft auf die Hilfe Dritter angewiesen, weshalb auch hier ein behinderungsbedingter Mehraufwand nur dann zu bejahen ist, wenn sich diese Lebensverrichtung im konkreten Einzelfall als besonders aufwendig erweist. Laut Anhang III des KSIH benötigt ein Kind ab drei Jahren tagsüber mehrheitlich keine Windeln mehr. Als Mehraufwand zu berücksichtigen sind gemäss besagtem Anhang manuelle Darmausräumung, regelmässiges Katheterisieren, zeitaufwändige Einläufe, überaus häufiges Wechseln der Windeln aus medizinischen Gründen und erschwertes Wickeln bedingt durch die hochgradige Spastizität ab Zeitpunkt des ausserordentlichen Ausmasses. Bis zu einem Alter von drei Jahren wird von 6 Windelwechseln pro Tag ausgegangen (30 Minuten pro Tag) (vgl. Anhang IV des KSIH). Bauchmassagen und Klistieren sind nicht unter der Notdurft, sondern bei der Behandlungspflege zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_431/2008 vom 26. Februar 2009 E.4.2.3).

7.4.3. Wie die Beschwerdegegnerin festgestellt hat, ist vorliegend ein erhöhter Windelbedarf mit Blick auf den Antrag für Kostengutsprache von Dr. med. N. _____ (spätestens) ab dem 28. Oktober 2022 medizinisch indiziert. Darin wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Geburtsgebrechens und der komplexen

PVG 2/3

E. 7.5

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin bezüglich des vorliegend massgeblichen Zeitraums eine Hilflosigkeit des Beschwerdeführers in den alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Auskleiden sowie Verrichtung der Notdurft zu Unrecht verneint. Letzterer ist somit im fraglichen Zeitraum nebst den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen (seit Oktober 2020), Essen (seit Januar 2021) sowie Fortbewegung und Kontaktaufnahme (seit Oktober 2020) in zwei weiteren Bereichen und damit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen, womit er rechtsprechungsgemäss Anspruch auf eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades hat.

8.1.1. Gemäss Art. 42ter Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim (Satz 1). Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % des Höchstbetrags der Altersrente nach

Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und
PVG 2/3

E. 8

Ernährungssituation bei Kurzdarmsituation mit Stoma und einem Broviac-Katheter für parenterale Ernährung eine deutlich erhöhte Menge an Windelwechsel als ein gleichaltriges Kind mit ähnlichen Geburtsgebrechen benötige. Die erhöhte Frequenz des Windelwechsels diene dem (bisher erfolgreichen) Schutz des Broviacs vor Infekten (vgl. Bg-act. 459). Damit bezieht sich der behandelnde Arzt offensichtlich auf die seit den frühen Lebensmonaten des Beschwerdeführers bestehende Versorgung mit Stoma und Venenkatheter, weshalb die medizinische Indikation bereits ab Sommer 2019 zu bejahen ist, als beim Beschwerdeführer die entsprechenden operativen Eingriffe durchgeführt wurden (vgl. Bg-act. 15 S. 2 und 35 S. 11 [Anlegen und Rückverlegung Stoma, 16. Juli 2019 – 26. September 2019; Anlegen Katheter, 20. August 2019]). Zudem erweist sich der Einwand der Beschwerdegegnerin, wonach ein achtmaliger Windelwechsel noch im Normbereich liege, als nicht nachvollziehbar. Vielmehr ist mit Blick auf das KSIH von einem überaus häufigen Wechseln der Windeln auszugehen, weshalb ein entsprechender Mehraufwand von 35 Minuten zu veranschlagen ist. Des Weiteren ist auch in dieser Lebensphase das zusätzliche behinderungsbedingte An- und Ablegen von Hilfsmitteln mit 14 Minuten (vgl. Bg-act. 487 S. 4) zu berücksichtigen, sowie der Einlauf mit 5 Minuten (vgl. Bg-act. 487 S. 4). Somit erhellt, dass auch im Bereich der Verrichtung der Notdurft ein behinderungsbedingter Mehraufwand von 54 Minuten vorliegt und damit eine Hilflosigkeit des Beschwerdeführers ausgewiesen ist.

E. 8.2

In ihrem Abklärungsbericht vom 14. März 2022 (Abklärung vom 1. Oktober 2021) erhob die Beschwerdegegnerin einen Behandlungsaufwand von 126 Minuten pro Tag (vgl. Bg-act. 344 S. 4). Der Beschwerdeführer macht zu Recht geltend, dass die Beschwerdegegnerin von einer anstatt von zwei Inhalationen pro

PVG 2/3

E. 8.3

Ausgehend von den hiervor gemachten Ausführungen zu den Mehraufwänden in den alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Auskleiden (25 Minuten), Essen (79 Minuten) und Verrichtung der Notdurft (54 Minuten) sowie unter Berücksichtigung des festgestellten Mehraufwands beim Aufstehen/Absitzen/Abiegen von 15 Minuten, einer Behandlungspflege von 205 Minuten und von 44 Minuten für die Arzt- und Therapiebegleitung ergibt sich im fraglichen Zeitraum ein Mehraufwand für die Intensivpflege von insgesamt 422 Minuten pro Tag, entsprechend 7 Stunden und 2 Minuten täglich. S 23 109 Urteil vom 1. Februar 2024

E. 9

Hinterlassenerversicherung (AHVG; SR 831.10) (Satz 2). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag (Satz 3). Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Satz 4). 8.1.2. Art. 36 Abs. 2 Satz 1 IVV sieht vor, dass Minderjährige mit einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, die eine intensive Betreuung brauchen und sich nicht in einem Heim aufhalten, zusätzlich zur Hilflosenentschädigung Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag nach Art. 39 IVV haben. 8.1.3. Nach Art. 39 IVV liegt eine

intensive Betreuung im Sinne von Art. 42ter Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besondere intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

8.1.4. Im Rahmen der Behandlungspflege sind namentlich therapeutische Massnahmen wie das Einführen und die Pflege von Sonden und Kathetern, das Verabreichen und Einbringen von Medikamenten, Massnahmen zur Atemtherapie (wie Sauerstoffverabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen), pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung sowie physio- und ergotherapeutische Massnahmen anrechenbar (vgl. KSIH Rz. 8075). Als anrechenbare Grundpflege gelten in der Regel Massnahmen der Körperhygiene (Waschen, Duschen, Baden, Haarpflege, Zahnhygiene), Massnahmen zur Erhaltung der täglichen Verrichtungen und Funktionen (Esshilfe, Hilfe beim An- und Auskleiden, Hilfe beim Aufstehen, Absitzen oder Abliegen, Toilettenhilfe, pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- und Darmentleerung, Anlegen von Hilfsmitteln), Umlagerung, Mobilisation sowie die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen, für welche die IV Kostengutsprache geleistet hat (vgl. KSIH Rz. 8076). Aus dem Anhang IV des KSIH ergibt sich der für die Betreuung nicht behinderter Minderjähriger notwendige Zeitbedarf.

E. 10

Tag ausgegangen ist, weshalb bei der Behandlungspflege ein Mehraufwand von weiteren 15 Minuten zu berücksichtigen ist. Im Gegensatz zum hiervor genannten Abklärungsbericht berücksichtigte die Beschwerdegegnerin in ihrem Abklärungsbericht (Revisionsbericht) vom 1. Juli 2022 den Drainagebeutel zur Magenentlastung, seit Geburt erstellt (vgl. Bg-act. 242 S. 2), mit 4 Minuten, den Plattenwechsel für das bereits im Juli 2019 angelegte Stoma (vgl. Bg-act. 15 S. 2) mit gerundet 7 Minuten, die Hygiene des seit August 2019 bestehenden Zentralkatheters (vgl. Bg-act. 15 S. 2) mit gerundet 17 Minuten, die seit Juli 2019 zu verabreichende parenterale Ernährung (vgl. Bg-act. 13 S. 6) mit 10 Minuten, die seit Dezember 2019 durchgeführte ambulante Physiotherapie (vgl. Bg-act. 35) mit rund 11 Minuten sowie die aktenmässig seit April 2021 belegte Darm- und Bauchmassage (vgl. Bg-act. 241 S. 6, 242 S. 5, 290 S. 6, 291 S. 5) von 15 Minuten. Konsequenterweise sind diese nachweislich vorbestehenden Positionen auch im hier fraglichen Zeitraum für die Bemessung der Behandlungspflege zu berücksichtigen. Die Pflegebehandlung von 126 Minuten ist folglich um insgesamt 79 Minuten auf 205 Minuten zu erhöhen.

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