

TI_GERICHTE 35.2011.1 vom 23. März 2011

TI Tribunale d'appello, 2011-03-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2011.1

FR: TI_GERICHTE 35.2011.1 du 23 mars 2011

IT: TI_GERICHTE 35.2011.1 del 23 marzo 2011

Regeste

Assicurata portatrice di una Alpsa lesion con lesione legamento gleno-omeroale medio spalla dx. Rinvio atti a amministrazione per completare istruttoria volta a stabilire intervento di un infortunio o di un evento parificabile

Erwägungen

E. 38

consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 118 V 283 consid. 2a; RAMI 1993 p. 157ss, consid. 2a). Vi è infortunio unicamente se un fattore esterno ha agito sul corpo. L'evento deve accadere nel mondo esterno. Quando il processo lesivo si svolge all'interno del corpo umano, senza l'intervento di agenti esterni, l'ipotesi di un evento infortunistico è data essenzialmente in caso di sforzo eccessivo o di movimenti scoordinati. La giurisprudenza esige, perché si possa ammettere il fattore causale di sforzi eccessivi, che essi superino in modo evidente le sollecitazioni cui la vittima è normalmente esposta e alle quali, per costituzione, consuetudine o addestramento, essa è abitualmente in grado di resistere. Da un altro lato, per poter ritenere che lesioni corporali siano state causate da movimenti scombinati o incongrui. Gli stessi devono essersi prodotti in circostanze esterne manifestamente insolite, imprevedute e fuori programma. Carente è altrimenti la straordinarietà del fattore esterno causale, con la conseguenza che non tutte le caratteristiche di un infortunio sono realizzate (DTF 122 V 232 consid. 1, 121 V 38 consid. 1a, 118 V 61 consid. 2b, 283 consid. 2, 116 V 138 consid. 3a e b, 147 consid. 2a; RAMI 1993 U 165, p. 59 consid. 3b). 2.5. Gli assicuratori contro gli infortuni devono corrispondere le proprie prestazioni anche per le lesioni corporali esaustivamente enumerate all'art. 9 cpv. 2 lett. a-h OAINF (nella versione introdotta con la modifica del 15 dicembre 1997), a condizione che esse non siano attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi. Le lesioni corporali di cui all'art. 9 cpv. 2 OAINF sono paragonate a infortunio solo se presentano tutti gli elementi caratteristici dell'infortunio, eccezion fatta per la straordinarietà del fattore esterno (cfr. DTF 116 V 148 consid. 2b; RAMI 1988 U 57, p. 372). Il fattore scatenante può quindi essere quotidiano e discreto. Basta un gesto brusco: non è necessario che esso sia stato scomposto o anormale (cfr. E. Beretta, Il requisito della repentinità in materia di lesioni parificabili ad infortunio e temi connessi, in RDAT II-1991, p. 477ss.). A proposito dell'esigenza di un fattore esterno, il TFA, nella DTF 129 V 466, ha precisato quest'ultimo concetto, definibile quale evento assimilabile ad infortunio, oggettivamente constatabile e percettibile, che prende origine esternamente al corpo. Così, dopo avere fatto notare che l'esistenza di un evento assimilabile ad infortunio non può essere ritenuta in tutti quei casi in cui la persona assicurata riesce solo ad indicare in termini temporali la (prima) comparsa dei dolori oppure laddove la (prima) comparsa di dolori si accompagna semplicemente al compimento di un atto ordinario della vita che la persona assicurata è peraltro in grado di

descrivere (DTF 129 V 46s. consid. 4.2.1 e 4.2.2), la Corte federale ha subordinato, in via di principio, il riconoscimento di un fattore esterno suscettibile di agire in maniera pregiudizievole sul corpo umano all'esistenza di un evento presentante un certo potenziale di pericolo accresciuto e quindi alla presenza di un'attività intrapresa nell'ambito di una tale situazione oppure di uno specifico atto ordinario della vita implicante una sollecitazione del corpo che eccede il quadro di quanto fisiologicamente normale e psicologicamente controllabile (DTF 129 V 470 consid. 2.2.2). Per il resto, conformemente a quanto già statuito in precedenza, ha rammentato che l'intervento di un fattore esterno può anche essere ammesso in caso di cambiamenti di posizione che, secondo l'esperienza medico-infortunistica, sono sovente suscettibili di originare dei traumi sviluppati all'interno del corpo ("körpereigene Trauma", come ad es. il rialzarsi improvvisamente da posizione accovacciata, il movimento brusco e/o aggravato, oppure il cambiamento di posizione dovuto a influssi esterni incontrollabili, DTF 129 V 470, consid. 4.2.3). Il TFA ha pure specificato che gli eventi che si verificano durante lo svolgimento di un'attività professionale abituale non danno luogo a delle lesioni corporali parificabili ai postumi di un infortunio, i processi motori consueti nell'ambito dell'attività professionale essendo da considerare degli atti ordinari ai quali fa di principio difetto l'elemento costitutivo della situazione di pericolo accresciuto (cfr. DTF 129 V 471 consid. 4.3; cfr., pure, STFA del 15 aprile 2004 nella causa F., U 76/03). Necessario è inoltre che si sia trattato di un evento improvviso (cfr. RAMI 2000 U 385, p. 268). Il presupposto della repentinità non va però inteso nel senso che l'azione sul corpo umano debba avere luogo fulmineamente, ossia nell'arco di secondi o, addirittura, di una frazione di secondo. A questo requisito va piuttosto attribuito un significato relativo, nel senso che deve trattarsi di un singolo avvenimento. Pertanto, deve essere escluso dall'assicurazione contro gli infortuni quel danno alla salute che dipende da azioni ripetute o continue. Decisiva non è dunque la durata di un'azione lesiva, ma piuttosto la sua unicità (cfr. A. Bühler, Die unfallähnliche Körperschädigung, in SZS 1996, p. 88 e dello stesso autore, Meniskusläsionen und soziale Unfallversicherung, in Bollettino dei medici svizzeri, 2001; 84: n. 44, p. 2341).

2.6. Nella concreta evenienza, il datore di lavoro, nell'annuncio d'infortunio datato 15 luglio 2010, ha così descritto l'evento occorso alla propria dipendente il 14 luglio 2010: " Mentre era sdraiata sul letto si è stiracchiata ed è uscita la spalla. Durante il turno lavorativo era sottosforzo." (doc. 2) Questa invece la dinamica che figura nel rapporto dell'Ospedale regionale di _____ afferente alla consultazione del 14 luglio 2010: " Ieri sul lavoro (aiuto infermiera) alza una pz. e avverte un dolore alla spalla dx. Riferisce una lussazione autoridotta." (doc. 7) Nel compilare il questionario sottoposto dall'amministrazione, RI 1, in data 10 luglio (recte: agosto) 2010, ha dichiarato che "durante la notte, stiracchiandomi, ho percepito un forte dolore e la fuoriuscita dell'osso della spalla destra. Questo probabilmente a causa di uno sforzo sostenuto in precedenza.". Sempre in quella sede, essa ha pure precisato che l'evento in questione si è prodotto nella notte tra il 13 e il 14 luglio 2010, che i disturbi sono insorti, per la prima volta, proprio durante quella notte e, in seguito, durante la giornata lavorativa del 14 luglio 2010 mentre eseguiva con una collega il bagno a un paziente e, a quest'ultimo proposito, che si era trattato di un'attività abituale, svoltasi in condizioni normali (doc. 12). Dal referto 9 settembre 2010 del chirurgo ortopedico dott. _____ risulta, in merito all'evento del 14 luglio 2010, la seguente dinamica: " La Sig.na RI 1 riferisce che il 14.7.10 al lavoro, sollevando un paziente di 130 kg circa, ha accusato un cedimento a livello dell'arto superiore dx con dolore e sensazione di scatto articolare. Da allora la paziente presenta dolore e sensazione d'instabilità sia sotto

sforzo che in abduzione ed extra-rotazione dell'arto superiore dx." (doc. 16) Infine, nel ricorso la patrocinatrice dell'assicurata ha fornito la seguente versione dell'accaduto: " Il 14 luglio 2010 la signora RI 1 si è infortunata alla spalla destra. L'infortunio è avvenuto con la seguente dinamica: quel giorno durante lo svolgimento della sua attività lavorativa in qualità di stagiaire presso il datore di lavoro Fondazione _____ che gestisce una casa per anziani a _____ la ricorrente era " sottosforzo " e aveva avvertito dolore alla spalla destra. La sera stessa poi " mentre era sdraiata sul letto si è stiracchiata ed è uscita la spalla " (come riportato sulla notifica di infortunio del 15 luglio 2010, cfr. decisione su opposizione del 25 novembre 2010, doc. A). La signora RI 1 ha quindi potuto ricondurre la lussazione della spalla allo sforzo effettuato durante lo svolgimento della sua attività lavorativa." (doc. I, p. 2s.) 2.7. Con la decisione su opposizione impugnata, la CO 1 si è riferita alle indicazioni contenute nel questionario compilato dalla ricorrente nell'agosto 2010 (doc. 12) - e meglio alla circostanza che i disturbi alla spalla destra sarebbero insorti per la prima volta durante la notte tra il 13 e il 14 luglio 2010, all'atto di stiracchiarsi nel letto -, e ha quindi negato la presenza tanto di un infortunio (doc. 22, p. 3: "... la sig.ra RI 1 indica che non è accaduto nulla di particolare: "Durante la notte, stiracchiandomi (...)" . Pertanto, non rimane che considerare che i disturbi siano apparsi nell'ambito di movimenti normali propri all'attività svolta e che questa non richiedeva sforzi "manifestamente eccessivi". Non si è quindi verificato un fattore esterno straordinario o inconsueto nel contesto di tale fattispecie."), quanto di una lesione parificata ai postumi di un infortunio (doc. 22, p. 5: "La fattispecie attuale è simile a quella riferita nella sentenza precitata e un fattore esterno non entra in considerazione. Pertanto, il criterio essenziale dell'art. 9.2 OLAA non è soddisfatto e il caso non costituisce una lesione parificabile a un infortunio.").

Constatato che l'episodio dello stiracchiamento é solo parte di quanto risulta dalla documentazione agli atti (cfr. doc. 2: "Durante il turno lavorativo era sottosforzo.", doc. 4: "pz al lavoro avverte dolori alla spalla destra e riferisce lussazione che riduce da sola.", doc. 7: " Ieri sul lavoro (aiuto infermiera) alza una pz e avverte dolore alla spalla dx.", doc. 12: "Questo probabilmente a causa di uno sforzo sostenuto in precedenza ." e doc. 16: "... il 14.7.10 al lavoro, sollevando un paziente di 130 kg circa , ha accusato un cedimento a livello dell'arto superiore dx con dolore e sensazione di scatto articolare." - il corsivo è del redattore), il Presidente del TCA ha proceduto all'audizione di RI 1 per ottenere dei chiarimenti in merito all'accaduto. In quell'occasione, chiamata dal Giudice a confermare le risposte da lei fornite nel questionario del 10 agosto 2010, l'assicurata ha precisato che: " ... in realtà il primo evento nel quale ha sentito dolore è avvenuto il 13 luglio 2010 verso le 8:30 mentre sollevava un paziente insieme alla collega sig.ra _____ (la quale non lavora più a _____ ma è stata spostata ad _____ sempre presso il medesimo datore di lavoro – Fondazione _____ . Il paziente è praticamente totalmente dipendente, viene spostato dalla carrozzina al letto sempre da due operatori, pesa circa 130 kg, anziano (circa 80 anni). Secondo le disposizioni che abbiamo ricevuto, per trasportare una persona che è "un peso morto" dobbiamo utilizzare un apposito sollevatore. In quel caso eravamo un po' in ritardo per carenza di personale e il sollevatore era rimasto al piano di sotto, abbiamo proceduto a spostarlo manualmente dal letto alla carrozzina. La mia collega è molto ben piazzata e ha fatto molta meno fatica di me. Nel momento in cui ho appoggiato l'ospite sulla carrozzina, ho avvertito dolore alla spalla (una fitta molto intensa), che si è affievolita muovendo il braccio. Non ho detto niente alla mia collega in quanto era da poco che lavoravo in quel posto (circa da un mese) ed ero stagista. Rispondendo al presidente del TCA, l'assicurata precisa che è stata la collega a dirle che avrebbero

effettuato l'operazione senza il sollevatore. Durante il pomeriggio sentivo un lieve dolore. A mezzogiorno ho preso una Novalgina. La sera, dopo avere spento la televisione e prima di addormentarmi, ho alzato le braccia e a quel punto l'osso è fuoriuscito. Ho chiamato mia sorella e insieme l'abbiamo fatto rientrare ma non totalmente. Io non mi sono accorta che non era rientrato totalmente e per questo motivo il giorno dopo mi sono recata lo stesso al lavoro, pur avendo avuto molto dolore che non mi ha permesso di dormire bene. Per questo motivo il 14 luglio 2010 mi sono recata al lavoro accompagnata da mia mamma perché non me la sentivo di guidare. Avendo appena iniziato a lavorare non ho detto nulla di particolare al datore di lavoro (capo infermiere o infermiere del piano) se non che avevo male alla spalla per cui sono stata assegnata all'alzata di persone che possono essere curate singolarmente. Fino al momento della colazione degli ospiti (9:00/9.15) la situazione era sopportabile, ma poi quando sono iniziati i lavaggi non ce l'ho più fatta. Per questo motivo sono stata accompagnata all'ospedale da mia mamma, dopo averne parlato con la responsabile del personale (sig.ra _____).” (doc. VI) Alla luce delle indicazioni che l'assicurata ha fornito in occasione dell'udienza del 17 marzo 2011 e degli elementi che già emergevano dalla documentazione prodotta in causa, questa Corte ritiene che non sia possibile escludere l'eventualità che - antecedentemente all'episodio dello stiracchiarsi, dunque durante la giornata del 13 luglio 2010 -, a RI 1 sia occorso un evento assicurato, nella forma di un infortunio giusta l'art. 4 LPGa, subordinatamente, di una lesione parificata ad infortunio ex art. 9 cpv. 2 OAINF (a quest'ultimo riguardo, va rilevato che è la CO 1 stessa ad aver riconosciuto che l'assicurata soffriva di una lesione del legamento gleno-omeroale medio che, come tale, cade sotto la lett. g dell'art. 9 cpv. 2 OAINF - cfr. doc. 22, p. 4). Sui danni alla salute insorti a seguito di sforzi compiuti da personale sanitario, esiste peraltro un'abbondante giurisprudenza (cfr. ad esempio STFA U 166/04 del 18 aprile 2005; STCA 35.2008.21 del 7 agosto 2008, STCA 35.2007.99 del 23 gennaio 2008, STCA 35.2006.78 del 24 gennaio 2007, STCA 35.2005.98 dell'8 marzo 2006). In particolare, questo Tribunale segnala che in una recente sentenza 8C_403/2010 del 6 dicembre 2010 consid. 4.1, il TF ha sviluppato le seguenti considerazioni: " (...). Il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha ad esempio negato l'esistenza di un fattore esterno straordinario nel caso di un aiuto infermiere - 36enne, di buona costituzione fisica - che aveva riportato una sindrome vertebrale dorsale in seguito allo spostamento, dal tavolo operatorio al letto, di un paziente del peso di 100-120 kg. Esso respinse la richiesta dell'interessato soprattutto in considerazione del fatto che l'azione incriminata rientrava nelle mansioni quotidiane della sua professione e che comunque il paziente non era stato propriamente sollevato (DTF 116 V 136 consid. 3c pag. 139). Per contro, in una sentenza successiva pubblicata in RAMI 1994 no. U 185 pag. 79 (U 67/93), la Corte ha riconosciuto - per l'intervento di un evento fuori programma - il carattere infortunistico all'infermiera che, per evitare una caduta imprevista di un paziente corpulento durante il suo trasferimento dal letto alla carrozzella, era riuscita ad adagiarlo nella carrozzella adiacente solo grazie ad uno sforzo violento riportando un trauma da lussazione. Nello stesso senso la Corte ha deciso anche nella sentenza U 166/04 del 18 aprile 2005, pubblicata in RtiD 2005 II no. 56 pag. 265 e concernente il caso di una stagista fisioterapista (57 kg) attiva in una casa per anziani che, per evitare l'improvvisa caduta di un paziente (84 kg), non aveva avuto scelta se non quella di intervenire con uno sforzo violento e repentino. Quest'ultima sentenza rinvia ad altre sentenze giudicate nello stesso modo. Per esempio alla sentenza pubblicata in RAMI 1994 no. U 180 pag. 37 (U 109/92), nella quale il Tribunale federale (delle assicurazioni) ebbe modo di precisare che, per accertare se si è in presenza di un infortunio conseguente ad uno

sforzo straordinario, occorre tenere conto di tutti gli aspetti del processo lavorativo concreto sicché anche il sollevamento di un peso, rientrando, in quanto tale, nell'attività abituale dell'assicurato, può risultare straordinario se lo stesso peso si rivela essere inaspettatamente superiore al solito e se il lavoro dev'essere ad es. eseguito in posizione piegata e affrettata.“ Secondo il TCA, tale eventualità non può in ogni caso essere negata nel caso concreto appellandosi al principio della priorità della dichiarazione della prima ora, secondo il quale, in presenza di due diverse versioni, la preferenza deve essere accordata alle dichiarazioni che l'assicurato ha dato nella prima ora, quando ne ignorava le conseguenze giuridiche. Le spiegazioni fornite in un secondo tempo non possono integrare le prime constatazioni dettagliate, soprattutto se esse le contraddicono (cfr. SVR 2008 UV Nr. 12; RAMI 2004 U 524, p. 546; DTF 121 V 47 consid. 2a, 115 V 143 consid. 3c; RAMI 1988 U 55, p. 363 consid. 3b/aa; STFA del 27 agosto 1992 nella causa M., non pubbl.; RDAT II-1994 p. 189; per una critica, cfr. U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 217, n. 546). Tale principio non è applicabile se dall'istruttoria della causa siano da attendersi nuovi elementi cognitivi (cfr. RAMI 2004 U 524, p. 546 consid. 3.3.4; STFA U 236/98 del 3 gennaio 2000 e U 430/00 del 18 luglio 2001). Nulla impedisce pertanto di attenersi a una mutata versione dei fatti se essa risulta maggiormente convincente e corroborata da altri elementi probatori che il richiedente è riuscito a dimostrare con l'alto grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza (DTF 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6b). In effetti, nel caso di specie, già in un primo tempo l'insorgente aveva riferito di uno sforzo compiuto nell'ambito della propria attività professionale, antecedente all'episodio dello stiracchiarsi (al riguardo, si veda il rapporto 26 luglio 2010 dell'_____ relativo alla consultazione del 14 luglio 2010 - doc. 7: “Ieri sul lavoro (aiuto infermiera) alza una pz. e avverte un dolore alla spalla dx.” nonché la risposta fornita alla domanda n. 1 contenuta nel questionario della CO 1 - doc. 12: “Questo probabilmente a causa di uno sforzo sostenuto in precedenza.” - il corsivo è del redattore), motivo per cui quanto da lei affermato in udienza non contraddice ma precisa o meglio completa le sue precedenti dichiarazioni. L'eventualità in discussione, proprio perché di eventualità si tratta, deve comunque ancora essere verificata mediante l'audizione testimoniale della collega indicata dalla ricorrente, signora _____, attualmente attiva presso la sede di _____ della Casa per anziani Fondazione _____. A tale scopo, gli atti vengono quindi retrocessi alla Vaudoise CO 1, la quale avrà cura di concedere all'assicurata e alla sua rappresentante, la possibilità di prendere parte all'audizione (su quest'ultimo aspetto, cfr. la STCA 35.2006.102 del 31 maggio 2007, confermata dal TF con pronuncia 8C_360/2007 del 3 settembre 2008). 2.8. Nell'ipotesi in cui, a seguito dell'accertamento che l'assicuratore LAINF è chiamato a compiere, dovesse essere accertato che a RI 1 è effettivamente occorso un evento assicurato (nella forma di un infortunio oppure di una lesione parificata ad infortunio), occorrerà ancora verificare se tra quest'ultimo e il danno alla salute all'origine dell'incapacità lavorativa e della necessità di sottoporsi all'intervento del 24 settembre 2010, esiste una relazione di causalità naturale oppure no. In effetti, presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato

un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato, vale a dire che l'evento appaia come una conditio sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali (cfr. RDAT II-2001 N. 91 p. 378; SVR 2001 KV Nr. 50 p. 145; DTF 126 V 360 consid. 5b; DTF 125 V 195; STFA del 4 luglio 2003 nella causa M., U 133/02; STFA del 29 gennaio 2001 nella causa P., U 162/02; DTF 121 V 6; STFA del 28 novembre 2000 nella causa P. S., H 407/99; STFA del 22 agosto 2000 nella causa K. B., C 116/00; STFA del 23 dicembre 1999 in re A. F., C 341/98, consid. 3, p., 6; STFA 6 aprile 1994 nella causa E. P.; SZS 1993 p. 106 consid. 3a; RCC 1986 p. 202 consid. 2c, RCC 1984 p. 468 consid. 3b, RCC 1983 p. 250 consid. 2b; DTF 115 V 142 consid. 8b, DTF 113 V 323 consid. 2a, DTF 112 V 32 consid. 1c, DTF 111 V 188 consid. 2b; Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in Basler Juristische Mitteilungen (BJM) 1989, p. 31-32; G. Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, Basilea 1991, p. 63). Al riguardo essi si attendono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificare la disattenzione (cfr. DTF 119 V 31; DTF 118 V 110; DTF 118 V 53; DTF 115 V 134; DTF 114 V 156; DTF 114 V 164; DTF 113 V 46). Ne discende che ove l'esistenza di un nesso causalità tra infortunio e danno sia possibile ma non possa essere reputata probabile, il diritto a prestazioni derivato dall'infortunio assicurato dev'essere negato (DTF 129 V 181 consid. 3.1 e 406 consid. 4.3.1, DTF 117 V 360 consid. 4a e sentenze ivi citate). Spetterà dunque, se del caso, all'assicuratore resistente pronunciarsi a proposito dell'eziologia, traumatica oppure morbosa, del danno alla salute riportato dalla ricorrente, dopo avere sottoposto la questione a uno specialista di sua fiducia. In questo contesto, occorrerà considerare che se è vero che è l'assicurata stessa ad avere imputato la lussazione della spalla destra all'atto di stiracchiarsi (cfr. doc. VI, p. 2: "La sera, dopo avere spento la televisione e prima di addormentarmi, ho alzato le braccia e a quel punto l'osso è fuoriuscito . Ho chiamato mia sorella e insieme l'abbiamo fatto rientrare ma non totalmente." - il corsivo è del redattore), è altrettanto vero che, sempre secondo l'insorgente, i primi disturbi alla spalla destra ("una fitta molto intensa") sono apparsi durante l'operazione di trasferimento del paziente dal letto alla carrozzina e che proprio per alleviare tali disturbi a mezzogiorno essa era stata costretta ad assumere un antidolorifico (cfr. doc. VI, p. 2). Infine, non potrà neppure essere ignorato che, in base alla certificazione 21 dicembre 2010 del dott. _____, "il tipo di lesione intraoperatoria riscontrato in ALPSA Lesion è per definizione una lesione traumatica ..." (doc. F).

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