

TI_GERICHTE 35.2013.70 vom 22. Januar 2014

TI Tribunale d'appello, 2014-01-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.70

FR: TI_GERICHTE 35.2013.70 du 22 janvier 2014

IT: TI_GERICHTE 35.2013.70 del 22 gennaio 2014

Regeste

Caduta con danno ortopedico. Determinazione del diritto alla rendita d'invalidità (in applicazione del metodo ordinario del raffronto dei redditi). Ammessa l'AG

Erwägungen

E. 22

giugno 2004, citata in precedenza, ha rilevato che anche l'art. 16 LPGA non ha modificato la valutazione del grado di invalidità dell'assicurato previsto dai previgenti art. 28 cpv. 2 LAI e art. 18 cpv. 2 seconda frase LAINF. Nella stessa pronuncia la nostra Massima Istanza ha quindi concluso che in ambito LAINF la giurisprudenza relativa ai concetti di inabilità lavorativa, inabilità al guadagno e invalidità continua a mantenere la sua validità anche in seguito all'introduzione della LPGA. Su questi aspetti si veda pure la DTF 130 V 343. Due sono, dunque, di norma gli elementi costitutivi dell'invalidità: 1. il danno alla salute fisica o psichica (fattore medico) 2. la diminuzione della capacità di guadagno (fattore economico). Tra il danno alla salute e l'incapacità di guadagno deve inoltre intercorrere un nesso causale adeguato (fattore causale). Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni deve esserci inoltre un nesso causale, naturale ed adeguato, tra il danno alla salute e l'infortunio. 2.4. L'invalidità, concetto essenzialmente economico, si misura in base alla riduzione della capacità di guadagno e non secondo il grado di menomazione dello stato di salute. D'altro canto, poiché l'incapacità di guadagno importa unicamente nella misura in cui dipende da un danno alla salute, la determinazione dell'invalidità presuppone preliminarmente adeguati accertamenti medici che rilevino il danno in questione. Spetta al medico fornire una precisa descrizione dello stato di salute dell'assicurato e di tracciare un esatto quadro degli impedimenti ch'egli incontra nell'esplicare determinate funzioni. Il medico indicherà per prima cosa se l'assicurato può ancora svolgere la sua professione, precisando quali sono le controindicazioni in quell'attività e in altre analoghe. Egli valuterà finalmente il grado dell'incapacità lavorativa che gli impedimenti provocano sia nella professione attuale sia nelle altre relativamente confacenti (cfr., su questi aspetti, la STFA I 871/02 del 20 aprile 2004 e la STFA I 162/01 del 18 marzo 2002). L'invalidità, proprio perché concetto essenzialmente economico, si misura raffrontando il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora o potrebbe realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili, in un mercato del lavoro equilibrato, dopo l'adozione di eventuali provvedimenti integrativi (cfr. art. 16 LPGA). I due redditi da porre a raffronto sono necessariamente ipotetici. L'ipotesi deve però poggiare su solide basi, avere un fondamento oggettivo. La giurisprudenza federale ha, più volte, confermato il principio che, nella determinazione dell'invalidità, non c'è la possibilità di fondarsi su una valutazione medico-teorica del danno alla salute dovuto all'infortunio e che occorre, sempre, basarsi

sulle conseguenze economiche di tale danno. Il TFA ha avuto modo di confermare che alla perdita di guadagno effettiva in un rapporto di lavoro stabile si può far capo solo eccezionalmente, se l'assicurato può esaurire pienamente presso la ditta in cui da lungo tempo lavora tutta la sua residua capacità lavorativa (STFA U 25/94 del 30 giugno 1994). La perdita di guadagno effettiva può corrispondere alla perdita di guadagno computabile soltanto se - le condizioni sono cumulative - ogni riferimento al mercato del lavoro in generale, tenuto conto dei rapporti di lavoro particolarmente stabili, si avvera praticamente inutile, se l'assicurato esercita un'attività ragionevolmente esigibile nella quale si deve considerare che sfrutti al massimo la sua capacità di lavoro residua e se il reddito corrisponde ad una prestazione di lavoro e non ad un salario sociale (RAMI 1991 U 130, p. 270ss. consid. 4a; conferma di giurisprudenza). Le ragioni, inerenti l'azienda, che rendono impossibile l'utilizzazione ottimale della rimanente capacità di produzione, devono essere considerate soltanto se, sul mercato del lavoro generale, non esiste una possibilità d'impiego, esigibile dall'assicurato, che gli permetterebbe di valorizzare meglio la propria residua capacità di lavoro (RAMI 1991 succitata, consid. 4d). I. Termine: reddito da invalido La misura dell'attività che si può ragionevolmente esigere dall'invalido va valutata in funzione del danno alla salute, avuto riguardo alle circostanze personali come l'età, le attitudini psico-fisiche, l'istruzione, la formazione professionale. Secondo la giurisprudenza, per la fissazione dei redditi ipotetici, non vanno considerate circostanze che non riguardano l'invalidità vera e propria. Particolarità quali formazione professionale o conoscenza linguistiche carenti hanno, in quest'ambito, rilevanza se sono causa di un reddito inferiore alla media. In tal caso, esse vanno o considerate nella determinazione dei due redditi da porre a confronto o non considerati affatto (RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5a, b). Nel valutare la possibilità di sfruttare la residua capacità lavorativa e tradurla in capacità di guadagno non si terrà conto di difficoltà contingenti del mercato del lavoro ma ci si collocherà nell'ipotesi di un mercato equilibrato, nella situazione, cioè, in cui offerta e domanda sostanzialmente si controbilancino (cfr. RAMI 1994 U 187, p. 90 consid. 2b; DTF 115 V 133; STFA del 30 giugno 1994 succitata). Specifica dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è la norma di cui all'art. 28 cpv. 4 OAINF: " Se a causa della sua età l'assicurato non riprende più un'attività lucrativa dopo l'infortunio o se la diminuzione della capacità di guadagno è essenzialmente dovuta alla sua età avanzata, sono determinanti per valutare il grado d'invalidità i redditi che potrebbe eseguire un assicurato di mezza età vittima di un danno alla salute della stessa gravità." II. Termine: reddito conseguibile senza invalidità : Nel determinare il reddito conseguibile senza invalidità ci si baserà per quanto possibile sulla situazione antecedente l'infortunio. Se ne ipotizzerà l'evoluzione futura partendo dall'assunto che senza di esso la situazione si sarebbe mantenuta sostanzialmente stabile (cfr. STFA del 15 dicembre 1992 nella causa G.I.M.). Ci si discosterà da questa proiezione solo se le premesse per modifiche di qualche rilievo sono già date al momento dell'infortunio o se particolari circostanze ne rendono il verificarsi altamente probabile (cfr. RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5b; 4a, b). Il grado di invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno ipotetico, conseguibile da invalido . 2.5. Nella concreta evenienza, dalle carte processuali si evince che, per chiarire la questione della capacità/esigibilità lavorativa, l'Istituto assicuratore ha dapprima ordinato una valutazione delle capacità funzionali EFL, effettuata il 27/28 novembre 2012 presso la _____. Dal relativo rapporto, datato 20 dicembre 2012, risulta che RI 1 é stato dichiarato non in grado di riprendere il suo precedente lavoro di aiuto-carpentiere (cfr. doc. 193, p. 3: "Quanto osservato durante

l'esecuzione dei test EFL, i risultati ottenuti ed i dati in nostro possesso indicano che il cliente non é attualmente in grado di svolgere la professione di aiuto-carpentiere.”), anche se i sanitari hanno precisato che l'assicurato avrebbe potuto fare “... un tentativo di ripresa lavoro come auspicato dal servizio medico _____.”, ma, d'altra parte, in grado di esercitare un'attività lavorativa leggera sull'arco dell'intera giornata (cfr. doc. 193, p. 3). In data 7 febbraio 2013 si é tenuta la visita medica di chiusura a cura del dott. _____, spec. FMH in chirurgia e chirurgia della mano. In quell'occasione, il medico _____ ha convenuto con i sanitari della _____, che non era più esigibile che il ricorrente svolgesse la professione di aiuto-carpentiere. Egli ha quindi descritto l'esigibilità lavorativa nel seguente modo: " (...). Esigibilità lavorativa in base alla problematica post-traumatica della gamba destra: L'assicurato può sollevare e portare pesi molto leggeri fino a 5 kg fino all'altezza dei fianchi senza limitazione, leggeri fra i 5 e i 10 kg fino all'altezza dei fianchi senza limitazione, pesi medi fra i 10 e i 25 kg fino all'altezza dei fianchi spesso, pesi pesanti tra i 25 e i 45 kg fino all'altezza dei fianchi di raro, mai pesi molto pesanti oltre 45 kg fino all'altezza dei fianchi. Con le limitazioni esposte può sollevare pesi oltre l'altezza del petto fino e oltre 5 kg. Maneggio di attrezzi leggeri e di precisione medi senza limitazione, lavoro pesante manuale rozzo talvolta, lavori molto pesanti mai. Non problemi di rotazione delle due mani. Posizione e mobilità: lavori sopra la testa senza limitazione, di rotazione del tronco senza limitazione, posizione seduta e inclinata in avanti senza limitazione, posizione in piedi e inclinata in avanti spesso, posizione inginocchiata spesso, di flessione delle ginocchia spesso. Posizione di lunga durata senza limitazione, in piedi molto spesso, cambio fra le due posizioni possibile. Spostamento: camminare fino a 50 m senza limitazione, oltre 50 m senza limitazione, camminare per lunghi tratti talvolta, su terreno accidentato mai, salire le scale molto spesso, su scale a pioli di rado. Uso delle due mani possibile. Equilibrio e stare in equilibrio: sconsigliata l'attività lavorativa sopra ponteggi o in altezza.” (doc. 216, p. 6) Prima di procedere all'emanazione della decisione su opposizione impugnata, l'amministrazione ha ancora interpellato il dott. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, attivo presso il Centro _____. Per quanto qui d'interesse, il medico di fiducia dell'CO II ha sostenuto in particolare che “essendo la frattura guarita senza callo vizioso residuo, rispettivamente in una posizione rispettando gli assi fisiologici, non vedo per che motivi bisognerebbe considerare una limitazione dell'attività rispetto a prima dell'infortunio , soprattutto in considerazione dell'ultimo controllo eseguito il 19 giugno 2013 (rapporto del 19 giugno 2013 firmato dai dott. _____ e _____).” (doc. 255, p. 2 - il corsivo é del redattore). 2.6. Nella decisione su opposizione, l'Istituto assicuratore ha ritenuto che, alla luce del tenore del rapporto 14 agosto 2013 del dott. _____ (ritrovata piena capacità lavorativa nella precedente professione), non si giustificava il riconoscimento di una rendita di invalidità. Esso ha tuttavia pure precisato che, anche qualora si volesse far capo a delle attività sostitutive e, quindi, a un raffronto dei redditi, l'esito non sarebbe diverso (cfr. doc. 256, p. 5). Con la propria impugnativa, RI 1 non contesta il fatto che egli sarebbe in grado di esercitare, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività adeguata, alternativa a quella di aiuto-carpentiere svolta prima dell'insorgenza del danno alla salute. Egli fa però valere che - considerando gli impedimenti funzionali emersi dalla valutazione EFL (“al capitolo “esigibilità e prospettive di reinserimento professionale” si fa altrettanto chiaro riferimento alle difficoltà per il ricorrente nel sollevamento e nel trasporto di pesi importanti, oltre i 17.5 Kg (concretamente: spesso 10 Kg, qualche volta 12.5 Kg, di raro 17.5 Kg), ai limiti nel mantenimento per lungo tempo di una buona parte delle posizioni di

lavoro tra cui quella in flessione anteriore del tronco, alla constatazione di ulteriori limiti dovuti all'aumento del suo tipico dolore con l'insieme dei movimenti e dei carichi cumulati.”) -, alcune delle DPL ritenute dall'CO 1 per determinare il reddito da invalido non risulterebbero medicalmente esigibili (cfr. doc. I, p. 6s.). Chiamato ora a pronunciarsi - lasciata aperta la questione di sapere se, così come lo sostiene il dott. _____, il ricorrente abbia o meno ritrovato una piena capacità lavorativa nella sua precedente professione -, questo Tribunale non ha motivo per scostarsi dalla valutazione dell'esigibilità lavorativa espressa dal medico _____ a margine della visita di chiusura del 7 febbraio 2013 (cfr. doc. 216, p. 6). Se è vero che, in occasione della valutazione EFL del novembre 2012, i sanitari della _____ avevano posto degli impedimenti funzionali più importanti rispetto a quelli descritti dal dott. _____, ad esempio per quanto riguardava i limiti di caricabilità dell'arto inferiore destro (cfr. doc. 193, p. 6s.), è altrettanto vero che, nel frattempo (il 30 aprile 2013), al ricorrente è stato asportato il materiale d'osteosintesi. Ora, alla luce della documentazione medica agli atti, il TCA deve ritenere che questo intervento ha contribuito a migliorare ulteriormente lo stato di salute dell'assicurato, per quel che riguarda gli esiti dell'infortunio. In effetti, in occasione della consultazione del 19 giugno 2013, i dottori _____ e _____, Vice-primario e Capo-clinica presso il Servizio di chirurgia dell'Ospedale regionale di _____, hanno refertato un decorso molto favorevole con solo dei lievi disturbi residui (lieve gonfiore del III distale della gamba e lieve dolenzia alla palpazione del callo osseo a livello mediale della tibia), tanto da attestare una piena capacità lavorativa già dal giorno successivo (cfr. doc. 247). Da parte sua, il chirurgo ortopedico dott. _____ ha spiegato che “siccome il materiale era molto rigido e molto lungo, esso poteva essere fonte di qualche disturbo, essendo diversi i moduli d'elasticità della placca e dell'osso. Ora che il materiale è stato tolto, non vi può più essere questo conflitto osso/materiale e non vedo nessun motivo medico per una qualsiasi limitazione d'esigibilità.” (doc. 255, p. 2 - il corsivo è del redattore). Questa Corte non ignora nemmeno che, secondo il dott. _____, spec. FMH in medicina generale, RI 1 avrebbe potuto riprendere un'attività lavorativa osservando “... le seguenti limitazioni: - non può lavorare sempre in piedi, quindi deve cambiare posizione seduto-in piedi, - non può portare pesi superiori ai 10 kg, - non può camminare su terreni sconnessi.” (doc. 253). Tuttavia, nella misura in cui gli impedimenti descritti dal medico curante vanno oltre persino a quelli contemplati nel rapporto della _____, alla sua certificazione

E. 23

luglio 2013 non può essere riconosciuto un sufficiente valore probatorio. In esito a tutto quanto precede, il TCA deve dunque concludere che il ricorrente sarebbe in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, delle attività lavorative che rispettino le limitazioni descritte nel rapporto 12 febbraio 2013 del dott. _____. 2.7. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. Per quanto concerne il reddito da valido, secondo l'CO 1, l'insorgente avrebbe guadagnato nel 2013, qualora non fosse rimasto vittima dell'infortunio assicurato, un importo annuo di fr. 54'923.40 (cfr. doc. 218). Questo dato, non contestato, desunto dalle informazioni fornite direttamente dall'ex datore di lavoro, può senz'altro essere fatto proprio dal TCA. 2.8. Per quanto riguarda il reddito da invalido, la giurisprudenza federale si fonda sui criteri fissati nelle sentenze pubblicate in DTF 126 V 75 seg. e in DTF 129 V 472 seg. Nella prima sentenza di principio la Corte ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e

ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti) . Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione. Nella seconda sentenza di principio il TFA ha fissato i criteri da adempiere affinché il reddito da invalido possa essere validamente determinato sulla base dei salari DPL. In quella sede, la nostra Corte federale ha rilevato che, oltre a produrre almeno cinque DPL, l'assicuratore infortuni è tenuto a fornire indicazioni sul numero totale dei posti di lavoro entranti in linea di considerazione a dipendenza dell'impedimento concreto, come pure sul salario più elevato, su quello più basso, nonché su quello medio del gruppo cui è fatto riferimento. 2.9. Per determinare il reddito ancora esigibile dall'assicurato, l'assicuratore LAINF convenuto ha compiuto in sede amministrativa degli accertamenti presso alcune aziende ticinesi. Dai medesimi risulta che nelle attività alternative che egli dovrebbe essere in grado di esercitare tenuto conto delle sequele infortunistiche, e meglio l'addetto al lavaggio presso la _____, il magazziniere presso _____ di _____, il venditore/magazziniere presso la _____, l'operatore presso la _____ di _____ e, infine, l'affilatore presso la _____, i dipendenti di tali ditte percepivano in media, nel 2013, un reddito annuo pari a fr. 50'716 (cfr. doc. 221). D'altro canto, sempre in conformità alla giurisprudenza suevocata (cfr. consid. 2.8), l'assicuratore infortuni ha fornito informazioni sul numero globale dei posti di lavoro che entrano in linea di conto alla luce degli impedimenti presentati dall'assicurato, sul salario massimo e minimo, così come sul salario medio. In effetti, dallo specchio riassuntivo che figura allegato al doc. 221 si evince che sono 64 i posti di lavoro che entrano in considerazione, che i salari minimo e massimo ammontano, rispettivamente, a fr. 33'799 e a fr. 70'600, e infine che quello medio è di fr. 50'157. Il TCA constata che il valore considerato dall'assicuratore LAINF convenuto (fr. 50'716) è assai vicino alla media dei salari medi (fr. 50'157), ragione per la quale non vi è ragione di dubitare della rappresentatività del reddito da invalido stabilito in base alle DPL (in una sentenza U 594/06 del 26 aprile 2007, l'Alta Corte è del resto pervenuta a questa stessa conclusione trattandosi di una differenza dell'8% circa; si veda pure la STCA 35.2005.90 del 22 maggio 2006 consid. 2.9., in cui questo Tribunale ha deciso di fare propria la prassi dell'CO 1 secondo la quale sono di principio tollerati scostamenti sino al 10%). In conclusione - assodato che i cinque posti di lavoro segnalati dall'amministrazione rispettano le limitazioni funzionali descritte dal dott. _____ (cfr. consid. 2.7) -, il reddito da invalido è stato validamente determinato in base alle DPL. Esso ammonta a fr. 50'716 . Decurtazioni sul reddito da invalido stabilito in applicazione delle DPL non possono entrare in linea di conto, considerato il sistema stesso su cui si fonda questa modalità di fissazione del reddito (cfr.

DTF 129 V 472, consid. 4.2.3). Il grado di invalidità del ricorrente - stabilito confrontando i fr. 50'716 al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto il danno alla salute, e cioè fr. 54'923.40 (cfr. consid. 2.7.) - è del 7.66%, arrotondato all' 8% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121, consid. 3.2. = SVR 2004 UV Nr. 11 p. 41, insufficiente per fondare il diritto alla rendita d'invalidità (cfr. art. 18 cpv. 1 LAINF). Visto che, con la decisione su opposizione impugnata, l'CO 1 ha negato a RI 1 il diritto alla rendita, il suo ricorso deve essere respinto. 2.10. L'assicurato ha formulato istanza di assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv. RA 1 (cfr. doc. I, p. 8s.). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (STF 9C_196/2012 del 20 aprile 2012; DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Dalla documentazione che è stata prodotta in corso di causa si evince che l'assicurato, coniugato con due figli minorenni a carico (nati, rispettivamente, nel 2008 e nel 2011), può contare su entrate mensili pari a circa fr. 4'888 (fr. 3'534/mese quale assegno di prima infanzia, fr. 1'119/mese quale assegno familiare integrativo e fr. 235/mese corrispondenti al salario della moglie). Sul fronte delle uscite, la Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo, emanata dalla Camera di esecuzione e fallimento del Tribunale d'appello (CEF), quale Autorità di vigilanza cantonale, prevede la somma di fr. 1'700 quale importo base mensile per coniugi, a cui vanno aggiunti fr. 800 per il mantenimento dei figli. Tale importo comprende già le spese di sostentamento, abbigliamento, biancheria, igiene, cultura, salute, oneri domestici, quali elettricità, illuminazione, gas (cfr. Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo; cfr., pure, Lignes directrices pour le calcul du minimum d'existence en matière de poursuite selon l'art. 93 LP du 24.11.2000, in BISchK 2001, p. 19). Sulla scorta di quanto è stato documentato, vi è poi da computare il canone di locazione dell'appartamento di _____ (fr. 1'450/mese), la pigione per il garage (fr. 70/mese), i premi dell'assicurazione contro le malattie (fr. 166.90/mese), quelli concernenti l'assicurazione di economia domestica (fr. 17.25/mese; cfr., in proposito, A. Bühler, *Betrieb- und prozessrechtliches Existenzminimum*, in *AJP* 2002, p. 654 e STF del 20 settembre 2002 nella causa B., 5P.250/2002, consid. 4.3), nonché quelli relativi all'assicurazione per veicoli a motore (fr. 119/mese), per un ammontare globale di fr. 4'323.15/mese . Ora, applicando all'importo base mensile un supplemento del 20% (cfr. RAMI 2000 KV 119, p. 156 consid. 3a), l'insorgente deve essere dichiarato indigente, visto che non presenta praticamente alcuna eccedenza (+ fr. 65/mese). Visto che anche le altre due condizioni poste da legge e giurisprudenza appaiono adempiute, l'istanza tendente alla concessione dell'assistenza giudiziaria va accolta riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse più tardi migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPG; U. Kieser, *op. cit.*, ad art. 61, n. 93; art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA del 4 maggio 2004 nella causa S., K 146/03, consid. 7.1.; STFA del 15 luglio 2003 nella causa S., I 569/02, consid. 5; STFA del 23 maggio 2002 nella causa D., U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6).

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