

VD_GERICHTE PE16.013779 vom 13. Mai 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE16.013779

FR: VD_GERICHTE PE16.013779 du 13 mai 2019

IT: VD_GERICHTE PE16.013779 del 13 maggio 2019

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL 390 PE16.013779-NPL CHAMBRE DE S RECO URS PEN
ALE _____ Arrêt du 13 mai 2019

_____ Composition : M. MEYLAN, président MM. Krieger et Oulevey, juges Greffière : Mme Vuagniaux ***** Art. 319 al. 1 let. b CPP ; 122 et 125 CP Statuant sur le recours interjeté le 15 février 2019 par X. _____ contre l'ordonnance de classement rendue le 24 janvier 2019 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne dans la cause no PE16.013779-NPL, la Chambre des recours pénale considère :
En fait : A. A Ecublens, [...], le 30 mars 2015, Z. _____, né le [...] 1967, au volant de sa voiture, a percuté X. _____, né le [...] 1985, sur un passage pour piétons, le faisant chuter au sol. Sur le moment, X. _____ a souffert de diverses contusions, notamment au bas du dos, au bassin et à 351

- 2 - la fesse droite. Par la suite, il a souffert de troubles lombaires, d'un état de stress post-traumatique et de troubles psychiques importants. A Renens, [...], le 2 avril 2015, Z. _____ se serait adressé à X. _____ sur un ton agressif, en lui demandant sa pièce d'identité et son dossier médical, de sorte que ce dernier se serait caché au fond du couloir et aurait appelé la police. X. _____ n'a pas repris d'activité professionnelle, sous réserve d'une tentative infructueuse. Il a été licencié en octobre 2015. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (CNA) a pris le cas en charge. Par décision du 16 février 2016, l'assurance a mis fin à ses prestations au 22 février 2016. En se fondant sur l'appréciation du médecin d'arrondissement, le Dr F. _____, elle a retenu que les troubles somatiques subsistants de l'assuré n'étaient plus dus à l'accident du 30 mars 2015, mais avaient aggravé un état maladif antérieur de manière passagère, de sorte que le statu quo sine (soit l'état de santé tel qu'il aurait été sans l'accident) était atteint au 30 novembre 2015 au plus tard. La CNA a en outre nié le lien de causalité entre l'accident et les troubles psychiques, au motif que les conditions requises par la jurisprudence n'étaient pas réalisées. Par décision sur opposition du 3 mai 2016, l'assurance a confirmé sa décision du 16 février 2016. Par arrêt du 13 novembre 2017, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a rejeté le recours formé par X. _____ contre la décision sur opposition du 3 mai 2016. Par ordonnance du 16 juin 2015, la Préfecture de l'Ouest lausannois a constaté que Z. _____ s'était rendu coupable d'infractions à la loi et à l'ordonnance sur la circulation routière et l'a condamné à une amende de 500 francs. X. _____ a déposé plainte pénale le 11 juillet 2016.

- 3 - Par ordonnance du 2 août 2016, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a refusé d'entrer en matière sur la plainte concernant les faits survenus le 30 mars 2015, au motif que Z. _____ avait été condamné pour violation des règles de la circulation routière, et a refusé d'entrer en matière sur la plainte concernant les faits survenus le 2 avril 2015, au motif que même si l'infraction de menaces était retenue, la plainte devrait être

considérée comme tardive, car déposée au-delà du délai légal de trois mois. Par arrêt du 19 octobre 2016/699, la Chambre des recours pénales a renvoyé la cause au Ministère public pour qu'il instruisse sur l'existence d'éventuelles lésions corporelles graves subies par X. _____, poursuivies d'office. Elle a en outre confirmé que la plainte était tardive concernant les menaces qui auraient été proférées le 2 avril 2015. B. Par ordonnance du 24 janvier 2019, le Ministère public a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre Z. _____ pour lésions corporelles graves par négligence (I), a refusé de reprendre la procédure préliminaire s'agissant des faits du 2 avril 2015 (II), a ordonné le maintien au dossier du CD contenant le dossier de la CNA de X. _____ (III), a alloué à Z. _____, à la charge de l'Etat, une indemnité de 7'700 fr. 50 au sens de l'art. 429 CPP (IV), a fixé l'indemnité de défense d'office de Me Claudio Venturelli à 602 fr. 05 pour la période du 16 janvier au 26 septembre 2018 (V) et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat (VI). C. Par acte du 15 février 2019, X. _____ a recouru contre cette ordonnance, en concluant à son annulation et au renvoi de la cause au Ministère public afin qu'il statue dans le sens des considérants de l'arrêt à intervenir. En droit : 1. Selon le procès-verbal des opérations, l'ordonnance de classement, datée du 24 janvier 2019, a été envoyée au Ministère public

- 4 - central pour approbation (art. 322 al. 1 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0]), renvoyée approuvée au Ministère public de l'arrondissement de Lausanne le 4 février 2019, puis envoyée par pli simple aux parties le 5 février 2019. Remis à la poste le 15 février 2019, le recours a par conséquent été déposé dans le délai dix jours (art. 319 et 322 al. 2 CPP). Pour le surplus, interjeté contre une ordonnance de classement rendue par le ministère public (art. 393 al. 1 let. a CPP), par le plaignant qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable. 2. 2.1 Le recourant soutient que les douleurs dorsales aiguës, l'état de stress post-traumatique et les troubles psychiques graves dont il souffre seraient en lien de causalité avec l'accident du 30 mars 2015 et que ces troubles devraient être qualifiés de lésions corporelles graves. 2.2 2.2.1 Selon l'art. 122 CP, dans sa version entrée en vigueur au 1er janvier 2015, sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au moins celui qui, intentionnellement, aura blessé une personne de façon à mettre sa vie en danger (al. 1), aura mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants ou causé à une personne une incapacité de travail, une infirmité ou une maladie mentale permanentes, ou aura défiguré une personne d'une façon grave et permanente (al. 2) ou aura fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale (al. 3). Les lésions corporelles visent aussi bien des lésions du corps humain (c'est-à-dire des blessures, telles que des fractures par exemple) que des atteintes à la santé psychique (ATF 134 IV 189 consid. 1.1). La première hypothèse visée par l'art. 122 CP est une blessure mettant la vie en danger (art. 122 al. 1 CP).

- 5 - La deuxième hypothèse concerne toute diminution ou perte d'une faculté humaine subie par la victime, liée à des atteintes d'ordre physique ou psychique (Dupuis et alii, Petit Commentaire du Code pénal, 2e éd., Bâle 2017, n. 13 ad art. 122 CP). L'atteinte doit être permanente, c'est-à-dire durable et non limitée dans le temps ; il n'est en revanche pas nécessaire que l'état soit définitivement incurable et que la victime n'ait aucun espoir de récupération (Corboz, Les infractions en droit suisse, vol. I, 3e éd., Berne 2010, n. 10 ad art. 122 CP). L'art. 122 al. 3 CP constitue une clause générale destinée à englober les lésions du corps humain ou les maladies qui ne sont pas prévues par les alinéas 1 et 2, mais qui

revêtent une importance comparable et qui doivent être qualifiées de graves dans la mesure où elles impliquent plusieurs mois d'hospitalisation, de longues et graves souffrances ou de nombreux mois d'arrêt de travail (ATF 124 IV 53 consid. 2 ; TF 6B_675/2013 du 9 janvier 2014 consid. 3.2.1 ; Dupuis et alii, op. cit., n. 15 ad art. 122 CP). Il faut procéder à une appréciation globale : plusieurs atteintes, dont chacune d'elles est insuffisante en soi, peuvent contribuer à former un tout constituant une lésion grave (ATF 101 IV 383 ; Corboz, ibidem). Il faut tenir compte d'une combinaison de critères liés à l'importance des souffrances endurées, à la complexité et à la longueur du traitement (multiplicité d'interventions chirurgicales, etc.), à la durée de la guérison, respectivement de l'arrêt de travail, ou encore à l'impact sur la qualité de vie en général (TF 6B_447/2014 du 30 octobre 2014 consid. 3.2.1 ; Dupuis et alii, ibidem). 2.2.2 Aux termes de l'art. 125 CP, celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (al. 1). Si la lésion est grave le délinquant sera poursuivi d'office (al. 2). Il s'agit d'une infraction de résultat, qui suppose en général une action. Elle peut cependant aussi être réalisée par omission, lorsque l'auteur avait une position de garant, c'est-à-dire l'obligation juridique d'agir pour prévenir le résultat dommageable, laquelle peut résulter de la loi, d'un contrat ou des principes généraux, et

- 6 - lorsqu'il n'a pas empêché ce résultat de se produire, alors qu'il le pouvait (cf. art. 11 CP ; ATF 133 IV 158 consid. 5.1 ; ATF 113 IV 68 consid. 5 ; CREP 1er mai 2015/298). Selon la jurisprudence, un comportement viole le devoir de prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte, ou dû tenir compte, de la mise en danger d'autrui qu'il provoquait et qu'il dépassait simultanément les limites du risque admissible (ATF 136 IV 76 consid. 2.3.1, SJ 2011 I p. 86 ; ATF 135 IV 56 consid. 2.1, JdT 2010 IV 43 ; ATF 133 IV 158 consid. 5.1). Pour déterminer les devoirs imposés par la prudence, on peut se référer à des normes édictées par l'ordre juridique pour assurer la sécurité et éviter des accidents. A défaut de dispositions légales ou réglementaires, on peut se référer à des règles analogues qui émanent d'associations privées ou semi-publiques lorsqu'elles sont généralement reconnues. La violation des devoirs de prudence peut aussi être déduite des principes généraux, si aucune règle spéciale de sécurité n'a été violée (ATF 133 IV 158 consid. 5.1 ; ATF 129 IV 119 consid. 2.1 ; TF 6B_934/2009 du 22 décembre 2009 consid. 1.1). S'il y a eu violation des règles de la prudence, encore faut-il que celle-ci puisse être imputée à faute, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, d'avoir fait preuve d'un manque d'effort blâmable (ATF 122 IV 145 consid. 3b). Cette violation doit encore se trouver en rapport de causalité naturelle et adéquate avec le résultat de l'infraction, soit des lésions corporelles (ATF 135 IV 56 consid. 2.1, JdT 2010 IV 43). Un comportement est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non, c'est-à-dire si, sans lui, le résultat ne se serait pas produit. La constatation du rapport de causalité naturelle relève du fait (ATF 138 IV 57 consid. 4.1.3). Le rapport de causalité peut être qualifié d'adéquat si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement était propre à entraîner

- 7 - un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 138 IV 57 consid. 4.1.3). 2.3 2.3.1 Lésions corporelles somatiques Il convient tout d'abord de retenir que ne sont pas contestables ni la violation des règles de prudence du prévenu, ni sa responsabilité dans l'accident du 30 mars 2015. Plusieurs examens médicaux ont été réalisés sur la personne du

plaignant à la suite de l'accident : - Le 7 avril 2015, en se fondant sur un scanner réalisé le 2 avril 2015, le Dr G._____, spécialiste en radiologie, a indiqué qu'il n'y avait pas d'anomalie au niveau du bassin ou de signe évocateur de fracture. Le 10 avril 2015, en se fondant sur une IRM lombaire, il a diagnostiqué une déshydratation significative des disques L5-S1 sans discopathie avec image de rupture de l'anneau fibreux postérieur médian, avec discrète réaction inflammatoire de voisinage, sans contrainte radiculaire ou médullaire. Le médecin n'a constaté aucune autre anomalie. - Le 29 décembre 2015, en se fondant sur une IRM lombaire et du bassin, le Dr H._____, spécialiste en radiologie, a diagnostiqué une discopathie L5-S1 avec petite protrusion médiane et déchirure de l'anneau fibreux, ainsi qu'une légère contrainte méningée mais sans signe de contrainte radiculaire sur l'ensemble des niveaux examinés. Il n'a pas constaté d'autre anomalie du contenant ou du contenu du segment rachidien. Comme retenu par la Cour des assurances sociales (jgt, pp. 9 et 14-17), le lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident et les troubles lombaires constatés par les différents médecins est établi jusqu'au 30 novembre 2015. En revanche, dans la mesure où le statu quo sine est atteint dès cette dernière date, le lien de causalité naturelle

- 8 - disparaît et les prestations d'assurance prennent fin. Il reste à déterminer si les lésions corporelles physiques doivent être qualifiées de graves, l'infraction de lésions corporelles simples par négligence ne pouvant pas être prise en considération puisqu'aucune plainte n'a été déposée dans le délai légal de trois mois. La Cour des assurances sociales a considéré que l'IRM lombaire du 10 avril 2015 du Dr G._____ et l'IRM lombaire et du bassin du 29 décembre 2015 du Dr H._____ présentaient des conclusions largement superposables, dès lors qu'il était fait état d'une discopathie L5- S1 avec petite protrusion médiane et déchirure de l'anneau fibreux, et d'une légère contrainte méningée mais sans signe de contrainte radiculaire sur l'ensemble des niveaux examinés. Elle a également retenu l'appréciation du 26 avril 2016 du Dr F._____ – qui satisfaisait aux réquisits jurisprudentiels permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante – selon laquelle les troubles lombaires consistaient en des troubles dégénératifs de l'espace L5-S1 sous la forme d'un dessèchement du disque intervertébral associé à une rupture malade et dégénérative de l'anneau fibreux, sans aucune contrainte nerveuse. Le recourant a produit un rapport du 7 septembre 2016 du Dr [...], spécialiste en neurochirurgie (P. 21/3). Or les constatations de ce médecin sont également superposables à celles des Drs G._____ et H._____, puisqu'il est indiqué qu'il n'y a pas de franc syndrome lombo-vertébral, de lombalgies mécaniques ou de déficit aux membres inférieurs, que l'IRM lombo-sacrée effectuée le même jour montre une discopathie modérée L5- S1 associée à une discrète protrusion discale L5-S1 sans franc conflit radiculaire et que ces résultats rassurants ne conduisent pas à proposer une intervention neurochirurgicale. Enfin, comme mentionné dans leurs rapports, tant le Dr G._____ que le Dr H._____ s'accordent à dire que les IRM lombaires et du bassin ne présentent aucune autre anomalie. En définitive, force est de constater, à l'instar du Dr F._____ dans son rapport du 26 avril 2016, qu'au vu des pièces médicales disponibles, notamment des examens radiologiques extensifs réalisés, l'accident n'a occasionné que des contusions simples, sans aucune lésion

- 9 - structurelle. Par conséquent, ces atteintes ne peuvent pas être qualifiées de lésions corporelles graves et cette infraction ne peut pas être retenue contre le prévenu. 2.3.2 Lésions corporelles psychiques Comme relevé par la Cour des assurances sociales (jgt, pp. 17- 19), il est apparu rapidement que l'assuré présentait des troubles psychiatriques, dès lors

que le Dr J. _____ en avait fait état le 15 juillet 2015 comme circonstances particulières ayant influencé l'évolution du traitement des lombalgies. La Cour a également retenu que, le 19 août 2015, la Dresse K. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, avait certes diagnostiqué un état de stress post-traumatique, mais avait précisé qu'elle avait mis un terme au suivi psychiatrique avec l'accord de son patient car la situation s'était stabilisée. La Cour a considéré que l'accident pouvait être classé dans la catégorie des accidents de gravité moyenne et qu'un seul des sept critères dégagés par la jurisprudence pour retenir un lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques était réalisé (alors qu'il en faudrait au moins trois dans le cas d'un accident de gravité moyenne), si bien que l'absence de lien de causalité adéquate devait être confirmée. Le recourant soutient que plusieurs de ses médecins ont retenu qu'il n'y avait aucun doute quant au lien de causalité entre l'accident du 30 mars 2015 et les troubles psychiques dont il souffre. Il est vrai, comme le recourant le mentionne, que l'examen du lien de causalité adéquate entre l'accident et les troubles psychiques n'est pas le même en matière d'assurance-accidents, où il faut prendre en considération sept critères exhaustifs déterminés par la jurisprudence, qu'en matière pénale, où cet examen s'opère selon les règles générales de la causalité adéquate. Le recourant fait valoir un rapport du 17 février 2017 de la Dresse K. _____ (P. 21/2). La praticienne a indiqué que le suivi psychiatrique avait pris fin le 10 août 2015, le patient ayant repris

- 10 - confiance en lui et ayant réintégré son poste de travail à mi-temps, mais qu'il avait repris peu de temps après parce que le patient était à nouveau sans activité à la suite de l'échec de sa réintégration professionnelle, qu'il avait recommencé à perdre l'estime de soi et avait présenté d'autres troubles de santé (troubles du sommeil, anhédonie et perte de motivation). Ensuite, le suivi psychiatrique avait à nouveau pris fin en mars 2016, par consentement mutuel, et avait à nouveau repris le 18 août 2016 dans le cadre d'une angoisse de persécution. Elle a diagnostiqué un trouble de la personnalité paranoïaque décompensé et un épisode dépressif moyen à sévère. A la question « L'accident du 30 mars 2015 est-il en relation de causalité, au moins partielle avec les troubles ressentis ? », elle a répondu : « L'accident du 30 mars 2015 peut contribuer à déclencher une décompensation suite à l'arrêt du travail et des problèmes financiers. Toutefois, nous n'avons que peu d'argument pour déterminer la relation de causalité directe suite à l'accident du 30 mars 2015. La décompensation est survenue environ dix mois plus tard, soit en août 2016, après une phase de rémission complète de son premier épisode dépressif ». La causalité entre l'accident et les affections psychiques n'est donc clairement pas identifiée, d'autant que le recourant a arrêté son suivi psychiatrique quatre mois après l'accident parce qu'il avait repris confiance en lui et avait recommencé à travailler à mi-temps. Le recourant fait valoir l'expertise privée réalisée le 20 juillet 2018 par le Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie (P. 45/2). A la question « L'accident du 30 mars 2015 est-il en relation de causalité, au moins partielle avec les troubles ressentis ? », le médecin a répondu : « L'accident du 30 mars 2015 a eu une influence importante dans la santé de M. X. _____. Cet accident aurait été la source d'une décompensation de son équilibre psychique et aurait été aussi la cause d'une modification de la perception de la réalité ». Le médecin indique certes que l'accident a eu un impact sur la santé de son patient en général, mais il n'affirme pas, à l'instar de la Dresse K. _____, qu'il existe un lien de causalité entre l'accident et les troubles psychiques constatés. Cela s'explique aussi parce que le recourant a parlé à son médecin d'une « sorte de torture qu'il aurait subie dans son pays » (p. 2 in limine), soit bien avant l'événement

- 11 - litigieux, de sorte qu'on ne peut exclure que l'accident ait révélé et non pas provoqué les divers troubles psychiques évoqués. Quant au rapport médical du 2 mars 2017 du Dr [...], médecin traitant (P. 21/3), il indique que « le patient suite à son accident a développé probablement un syndrome de stress post-traumatique », mais précise qu'« un rapport de son psychiatre devrait confirmer cet état de fait ». On ne peut donc rien déduire de probant de ces considérations. Les constatations de fait ne permettent pas de retenir un lien de causalité naturelle entre l'accident et les troubles psychiatriques. En d'autres termes, si le prévenu n'avait pas renversé le recourant sur le passage pour piétons, on ne peut pas affirmer que ce dernier n'aurait pas présenté les atteintes psychiques dont il souffre actuellement. Le comportement du prévenu n'est pas non plus dans un rapport de causalité adéquate avec l'état de santé psychique du recourant : en effet, le fait d'être percuté sur un passage pour piétons par une voiture circulant à une faible vitesse (cf. arrêt de la CASSO, pp. 17-18) n'est pas propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, à générer les atteintes psychiques diagnostiquées. Le fait que l'Office de l'assurance-invalidité ait établi un projet d'acceptation de rente le 6 février 2019 (P. 49/3) ne change rien à cette appréciation. Il résulte de ce qui précède que la violation des règles de prudence du prévenu n'est pas en rapport de causalité naturelle et adéquate avec les troubles psychiques du recourant. Tous les éléments constitutifs de l'infraction de lésions corporelles graves par négligence n'étant ainsi pas réunis, c'est à juste titre que le Ministère public a ordonné le classement de la procédure, tant pour les atteintes physiques que psychiques. 3. S'agissant de l'événement du 2 avril 2015, le recourant soutient que l'audition du 3 novembre 2017 de la secrétaire médicale du [...] serait un élément nouveau démontrant que la procédure préliminaire devrait être reprise au sens de l'art. 323 CPP et que ce témoignage

- 12 - confirmerait que le prévenu s'est rendu coupable de contrainte, infraction qui se poursuit d'office. L'ordonnance de non-entrée en matière du 2 août 2016 était motivée en droit, en ce qu'elle a qualifié les faits retenus de menaces et considéré qu'ils ne pouvaient dès lors pas être poursuivis, la plainte étant tardive. Par rapport aux faits décrits dans la plainte de juillet 2016 et repris en résumé dans l'ordonnance de non-entrée en matière du 2 août 2016, l'audition de la secrétaire médicale n'apporte aucun élément de fait nouveau qui devrait conduire à une autre appréciation en droit, l'ordonnance de non-entrée en matière du 2 août 2016 retenant déjà en fait que Z._____ avait employé un « air » (sic) agressif pour obtenir du recourant qu'il lui remette sa carte d'identité et son dossier médical, soit des faits qui, correctement qualifiés, auraient dû être tenus pour constitutifs de tentative de contrainte. Il ne se justifie dès lors pas d'ordonner la reprise de la procédure, l'ordonnance de non-entrée en matière du 2 août 2016 conservant son autorité de chose jugée (Dupuis et alii, op. cit., n. 6 ad art. 323 CPP). 4. En définitive, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance entreprise confirmée. Les frais d'arrêt, par 1'210 fr., sont mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). Par ces motifs, la Chambre des recours pénale prononce : I. Le recours est rejeté. II. L'ordonnance du 24 janvier 2019 est confirmée. III. Les frais d'arrêt, par 1'210 fr. (mille deux cent dix francs), sont mis à la charge de X._____.

- 13 - IV. L'arrêt est exécutoire. Le président : La greffière : Du Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - Me Alexandre Lehmann, avocat (pour X._____), - Me Claudio Venturelli, avocat (pour Z._____), - Ministère public central, et communiqué à : - Mme la Procureure de l'arrondissement de Lausanne, - Service de la population, - Préfecture de l'Ouest lausannois

(réf. [...]), par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).
La greffière :

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