

gewährleistet, dass das Bezirksamt B. auch davon Kenntnis erhält, wenn der Beschwerdeführer definitiv entlassen werden könnte.

3. Von Amtes wegen ist Absatz 2 von Ziffer 2 lit. b der angefochtenen Verfügung aufzuheben. Er lautet:

"Werden diese Weisungen durch S.F. nicht befolgt, so hat er mit einer Rückversetzung auf eine geschlossene Abteilung der Klinik K. zu rechnen."

Die Androhung einer Rückversetzung auf eine geschlossene Abteilung der Klinik bei Nichteinhaltung der Weisungen entbehrt einer gesetzlichen Grundlage. Dies würde der Anordnung einer neuen fürsorgerischen Freiheitsentziehung gleichkommen, welche nur zulässig ist, wenn sämtliche Voraussetzungen gemäss Art. 397a ZGB erfüllt sind. Beim Beschwerdeführer würde das bedeuten, dass - unabhängig von der Einhaltung der Weisungen - eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes eintritt, so dass erneut eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit entsteht und zusätzlich die Zwangseinweisung verhältnismässig ist. Dies hätte gegebenenfalls im ordentlichen Einweisungsverfahren durch die zuständige Einweisungsbehörde - unter Einhaltung sämtlicher Verfahrensvorschriften - geprüft zu werden.

53 Zwangsmassnahmen im Rahmen fürsorgerischer Freiheitsentziehung; Fixierung mit Bauchgurt in Isolation; Besuchsverbot für die Seelsorgerin; Bibelentzug.

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 1. Kammer, vom 17. November 2000 in Sachen H.S. gegen Entscheide der Klinik Königsfelden.

Sachverhalt

H.S. leidet an einer chronischen paranoiden Schizophrenie mit religiösem Wahn. Aufgrund möglicher Fremdgefährdung und Medikamentenverweigerung wurde er anlässlich der fürsorgerischen Frei-

heitsentziehung zwangsmediziert, isoliert und gegurtet. Zusätzlich wurde ein Bibelentzug und ein Besuchsverbot der Seelsorgerin verfügt.

Aus den Erwägungen

4. a) Seit dem 14. November 2000 und erneut gestützt auf den Zwangsmassnahmen-Entscheid vom 17. November 2000 wird der Beschwerdeführer im Isolationszimmer mit dem Bauchgurt fixiert. An der Verhandlung beklagte er sich, dass er im Gurt erstickte, dass er nicht immer ans Bett gefesselt sein wolle.

b) Das bis vor kurzem ungeschriebene verfassungsmässige Recht der persönlichen Freiheit, das in der am 1. Januar 2000 in Kraft getretenen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) ausdrücklich in Art. 10 und - hinsichtlich des Schutzes der Menschenwürde - auch in Art. 7 gewährleistet ist, beinhaltet insbesondere das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit, auf Bewegungsfreiheit und Wahrung der Würde des Menschen sowie alle Freiheiten, die elementare Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung darstellen (BGE 126 I 114 mit Hinweisen). Das Recht auf persönliche Freiheit gilt indessen, wie die übrigen Freiheitsrechte, nicht absolut. Einschränkungen sind zulässig, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sind; zudem dürfen sie den Kerngehalt des Grundrechts nicht beeinträchtigen, das heisst, dieses darf weder völlig unterdrückt noch seines Gehalts als Institution der Rechtsordnung entleert werden (BGE 126 I 115). Eine Zwangsmassnahme ist namentlich dann unverhältnismässig, wenn eine ebenso geeignete mildere Anordnung für den angestrebten Erfolg ausreicht. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschränkender sein als notwendig (BGE 126 I 119 f. mit Hinweisen).

c) Beim Entscheid über die Zulässigkeit einer Zwangsmassnahme darf auch das Schutzbedürfnis Dritter einbezogen werden. Unter Würdigung aller Umstände gilt es somit zu prüfen, ob die Fixierung mit Bauchgurt medizinisch indiziert und verhältnismässig sei.

aa) Gemäss Aussage des Klinikarztes wurde die Fixierung notwendig, weil der Beschwerdeführer aggressiv sei und ihm bei jeder Gelegenheit die Faust zeige. Er äussere sich mit viel Wucht und wirke sehr bedrohlich. Er selber besuche ihn jeweils in Begleitung von zwei Personen im Isolationszimmer (Protokoll, S. 13 und 19). Der Pfleger sagte aus, dass sich die Aggressionen hauptsächlich gegen die Ärzte richteten und das Pflegepersonal keine Probleme mit dem Beschwerdeführer habe. Der Beschwerdeführer sei im Gurt, weil die Gefahr bestehe, dass er jemanden schlagen könnte, den er nicht möge. Man habe zu wenig Personal auf der Abteilung (Protokoll, S. 9 f.).

Der Zustand des Beschwerdeführers verlangt nach einer Behandlung mit Medikamenten, die notfalls zwangsweise - d.h. allenfalls auch durch Festgurten zu diesem Zweck - verabreicht werden müssen. Da sich die verbalen und tätlichen Angriffe hauptsächlich gegen die Ärzte richten, ist ein Gurten somit zumindest während der Arztvisite zum Schutz Dritter indiziert.

bb) Bei der Frage der Verhältnismässigkeit gilt es aber daran zu erinnern, dass der Eingriff in die persönliche Freiheit durch Fixierung ans Bett in extremer Weise den Kerngehalt des Grundrechts betrifft und daher gemäss Art. 36 Abs. 4 BV grundsätzlich unzulässig ist. Ausnahmen sind nur denkbar, wenn in akuter Weise eine Gefahr für Leib und Leben von Menschen besteht. Dabei darf der Eingriff insbesondere in zeitlicher Hinsicht nicht einschränkender sein als zur Abwendung der Gefahr erforderlich (BGE 126 I 119f.). § 67e^{bis} EG ZGB sieht Vorkehrungen vor, zu denen auch die Isolation und Gurtung zählen. Ziel und Zweck einer solchen Massnahme kann aber

auch gemäss Darstellung in der Botschaft nur der Schutz der betroffenen Person oder deren Mitmenschen sein (Botschaft, S. 6).

Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer, der aus Sicherheitsgründen bereits isoliert wird, zusätzlich die ganze Zeit im Gurt ans Bett gebunden sein muss. Ein Festgurt kann nur in akuten Notsituationen verhältnismässig sein. Wo ein Kampf mit dem Beschwerdeführer voraussehbar ist, wie vor einer Visite oder einer Zwangsmedikation, ist das Gurten zum Schutz der Betroffenen angebracht. Unverhältnismässig ist dagegen, wenn ein Patient ausserhalb von Notsituationen im Isolationszimmer in den Gurt gelegt wird. Der zuständige Pfleger hat denn auch bestätigt, dass es bei Toilettenbesuchen oder dem Duschen etc. mit dem Beschwerdeführer keine Probleme gebe. Auch anlässlich der Verhandlung konnte sich das Gericht davon überzeugen, dass vom Beschwerdeführer grundsätzlich keine konkrete Gefahr ausgeht. Wohl ist er - insbesondere den Ärzten gegenüber - verbal massiv bedrohlich, im übrigen aber anständig und wie Pfarrerin R. aussagte, anhänglich und Geborgenheit suchend. Unter diesen Umständen ist zu befürchten, dass diese extrem einschneidende Sicherheitsmassnahme die Aggression des Beschwerdeführers gegen die Ärzte noch steigert. Das Fixieren mit dem Bauchgurt betrifft den Kerngehalt der Bewegungsfreiheit als Aspekt der persönlichen Freiheit in extremster Form und kann nur bei einer konstanten akuten Gefahr für Leib und Leben verhältnismässig sein. Da der Beschwerdeführer sich selber nicht gefährdet und seine Angriffe gegen Dritte sich grundsätzlich nur gegen die behandelnden Ärzte richten, ist ein Fixieren während des ganzen Tages offensichtlich unverhältnismässig. Die Beschwerde ist somit bezüglich des Fixierens mit dem Teilgurt in dem Sinne teilweise gutzuheissen, so dass die Klinik mit mildereren Massnahmen einer latenten Gefahr zu begegnen hat. Es ist zweifellos sinnvoll, wenn Ärzte in der Regel - wie schon bisher praktiziert - nicht alleine zum Beschwerdeführer ins Isolationszimmer gehen. Solange sich der Beschwerdeführer nicht gleichzeitig mit Ärzten im Isolationszimmer

auffällt, muss er sich mindestens frei bewegen und so einen Teil seiner Aggression abreagieren können. Demgegenüber sind kurze Fixierungen mit dem Bauchgurt für die Zeiten der Arztvisiten und der Medikamentenverabreichung verhältnismässig, ebenso bleiben unvorhergesehene Notfallsituationen mit akuter Gefahr für Leib und Leben vorbehalten.

5. a) Der Zwangsmassnahme-Entscheid vom 17. November 2000 sieht zusätzlich ein Besuchsverbot betreffend die Anstaltspfarrerin R. vor. Es ist vorweg zu prüfen, ob ein solches Besuchsverbot überhaupt als Zwangsmassnahme gemäss § 67e^{bis} EG ZGB qualifiziert werden kann.

b) Gemäss Abs. 1 der genannten Norm dürfen "Behandlungen und andere Vorkehrungen", die medizinisch indiziert sind, zwangsweise vorgenommen werden, sofern die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Die Botschaft nennt neben der Zwangsmedikation, Isolation und Gurtung als Beispiele für "andere Vorkehrungen" (Botschaft, S. 6). Eine Zwangsmassnahme ist nur innerhalb einer fürsorgerischen Freiheitsentziehung zulässig und liegt immer dann vor, wenn durch eine ärztlich angeordnete Vorkehr die persönliche Freiheit des Betroffenen noch stärker eingeschränkt wird als durch den Zwangsaufenthalt in einer Anstalt.

Im vorliegenden Fall ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen der fürsorgerischen Freiheitsentziehung bereits die Zwangsmassnahme der geschlossenen Isolation angeordnet wurde und seit dem 6. November 2000, und somit seit 11 Tagen, ununterbrochen vollzogen wird. Dies ist bereits ein massiver Eingriff in seine persönliche Freiheit. Das zusätzliche Verbot an den Beschwerdeführer, mit der Anstaltspfarrerin als seiner langjährigen Vertrauensperson und gleichzeitigen Seelsorgerin reden zu dürfen, bedeutet nochmals eine erhebliche Einschränkung der persönlichen Freiheit. Das Besuchsverbot muss vom psychisch kranken Beschwerdeführer als nicht nachvollziehbare, zusätzliche einschneidende Beschränkung

oder gar als Strafe empfunden werden. Es handelt sich daher zweifellos um eine andere Vorkehr im Sinne von § 67e^{bis} EG ZGB. Von der Klinik wurde das Besuchsverbot in formell korrekter Weise mittels Zwangsmassnahmen-Entscheid verfügt.

c) Eine Zwangsmassnahme - und somit auch das vorliegend zu beurteilende Besuchsverbot - ist nur zulässig, wenn sie medizinisch indiziert und verhältnismässig ist. Beim Entscheid kann auch das Schutzbedürfnis Dritter in die Beurteilung miteinbezogen werden.

aa) Der Arzt begründet die medizinische Indikation des Besuchsverbots der Seelsorgerin damit, dass er dem Beschwerdeführer, der unter einem religiösen Wahn leide, die "nährenden" Reize entziehen wolle. Es sei üblich, bei Wahn-Patienten einen Reizentzug anzuordnen. Durch den Entzug religiöser Einflüsse müsse sich der Beschwerdeführer auf Alltägliches konzentrieren. Der Arzt erhofft sich dadurch - zusammen mit weiteren Massnahmen - eine Beruhigung des Patienten, so dass eine Medikation auf freiwilliger Basis möglich wird.

Nach Aussage der Seelsorgerin R. anlässlich der Verhandlung drehen sich die Gespräche zwar oft um religiöse Themen, eine Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers nach Besuchen der Pfarrerin wurde jedoch weder behauptet noch nachgewiesen. So erklärte die Anstaltspfarrerin glaubwürdig, dem Beschwerdeführer immer wieder zu erklären, dass er die Bibel teilweise falsch auslege, weil er z.B. nicht der Jeremia sei, sondern der H.; so habe sie schon öfters erreicht, dass der Beschwerdeführer sich wieder beruhigt habe. Weiter spreche sie mit ihm auch häufig über das Problem der Sexualität und der Masturbation.

Der Fachrichter sieht in den 1 bis 2 Besuchen à ca. 30 Minuten pro Woche keine Anhaltspunkte für eine Verstärkung des psychotischen Erlebens des Beschwerdeführers und nach seiner Ansicht ist es höchst unwahrscheinlich, dass sich die Wahngedanken des Beschwerdeführers durch ein Besuchsverbot auflösen oder auch nur reduzieren werden. Die heftigen verbalen Attacken an der Verhand-

lung vom 17. November 2000, die sich ausschliesslich gegen die beiden anwesenden Ärzte richteten, lassen eher darauf schliessen, dass sich der Beschwerdeführer durch die erfolgten ärztlichen Anordnungen bestraft fühlt und deshalb noch aggressiver reagiert.

Es bestehen somit erhebliche Bedenken, ob das verfügte Besuchsverbot überhaupt medizinisch indiziert sei. Da es jedoch offensichtlich an der Verhältnismässigkeit dieser Zwangsmassnahme fehlt, kann diese Frage offen gelassen werden.

bb) aaa) Das verfassungsmässige Gebot der Verhältnismässigkeit verlangt, dass staatliche Hoheitsakte für das Erreichen eines im übergeordneten öffentlichen Interesse liegenden Zieles geeignet, notwendig und dem Betroffenen zumutbar sein müssen. Eine Zwangsmassnahme ist namentlich dann unverhältnismässig, wenn eine ebenso geeignete mildere Anordnung für den angestrebten Erfolg ausreicht. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschränkender sein als notwendig (BGE 126 I 119 f. mit Hinweisen). Je schwerer ein Eingriff wiegt, desto sorgfältiger ist er folglich zu begründen (BGE 124 I 304). In der Lehre wird überdies die Meinung vertreten, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip für eine Zwangsbehandlung voraussetzt, dass die Vorteile der Massnahme die Nachteile eindeutig überwiegen (Thomas Geiser, Die fürsorgerische Freiheitsentziehung als Rechtsgrundlage für eine Zwangsbehandlung?, in: Familie und Recht, Festgabe der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg für Bernhard Schnyder, Freiburg 1995, S. 311).

Es stellt sich somit die Frage, ob die persönliche Freiheit durch das verfügte Besuchsverbot über das zulässige Mass hinaus verletzt wird. Die persönliche Freiheit, wie sie in der neuen Bundesverfassung in Art. 10 ausdrücklich garantiert ist, beinhaltet insbesondere das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit, auf Bewegungsfreiheit sowie die elementare Persönlichkeitsentfaltung. Art. 7 BV schützt zudem die Würde des Menschen (BGE 126 I 114). Gegenüber spezifischen Grundrechtsgarantien, die Teilbereiche der

Persönlichkeit schützen, kommt dem verfassungsmässigen Persönlichkeitsschutz die Funktion einer subsidiären Garantie zu (Jörg Paul Müller, Grundrechte in der Schweiz, Im Rahmen der Bundesverfassung von 1999, der UNO-Pakte und der EMRK, 3. Auflage, Bern 1999, S.8). Sie tritt deshalb zurück, wenn die Persönlichkeitsentfaltung des Einzelnen unter einem durch ein spezifischeres Freiheitsrecht geschützten Aspekt wie die Glaubens- und Gewissensfreiheit beeinträchtigt wird (BGE 123 I 118). Gegenüber Personen in einem Sonderstatus wie Haft oder fürsorgerische Freiheitsentziehung, die dem staatlichen Machtmonopol nahezu vollständig ausgeliefert sind, hat der Staat den verbleibenden Freiraum des Einzelnen aktiv zu schützen. Bei der konfessionellen Betreuung von Personen in Sonderstatusverhältnissen hat der Staat sicherzustellen, dass der Kontakt mit Gleichgläubigen und eine glaubenskonforme Lebensführung möglich sind (ZBl 1994, S. 398). Das öffentliche Interesse an einer Beschränkung der Glaubens- und Gewissensfreiheit kann sich aus dem Zweck einer Institution, wie z.B. einer Klinik oder einer Strafanstalt, ergeben. Solche Beschränkungen sind jedoch durch sachgerechte Anstaltsordnungen in engen Schranken zu halten (BGE 113 Ia 305). Gemäss § 6 PD hat die Klinik den Patienten angemessen Gelegenheit für vertrauliche Gespräche mit ihren Seelsorgern zu gewähren. Im Unterschied zu § 7 Abs. 2 PD, gemäss welcher Norm der Arzt im medizinischen Interesse des Patienten ausnahmsweise ein Verbot des allgemeinen Besuchsrechts anordnen kann, sieht § 6 PD keine entsprechende Ausnahmeregelung betreffend vertraulichen Gesprächen vor. Ein entsprechendes Verbot kann somit nur in ganz akuten Notfällen verhältnismässig sein. So ist selbst bei Strafgefangenen ein Besuchsverbot unzulässig, wenn ein Priester von sich aus eine seelsorgerliche Betreuung anbietet (ZBl 1994, S. 398).

bbb) An der Verhandlung vom 17. November 2000 hat sich gezeigt, dass die Seelsorgerin R. seit Jahren eine der vertrautesten Bezugspersonen des Beschwerdeführers ist, die mit ihm höchstens ein bis zwei mal pro Woche eine halbe Stunde spricht. Dabei mischt sie

sich offensichtlich nicht in Fragen der ärztlichen Therapie ein, sondern bespricht mit dem Beschwerdeführer persönliche Lebens- und Glaubensfragen.

Der behandelnde Arzt hofft auf eine positive Wirkung durch den Entzug sämtlicher religiöser Einflüsse. Demgegenüber zeigte sich eindrücklich, dass der Beschwerdeführer sich nahezu konstant mit seinen Glaubensüberzeugungen beschäftigt und sowohl dem Gericht wie auch den Ärzten gegenüber häufig mit Bibelziten antwortete. Es ist denn auch erstellt, dass er seit Jahren an einer chronischen paranoiden Schizophrenie mit religiösem Wahn leidet. Die Befragung der Klinikpfarrerin ergab keine Anhaltspunkte dafür, dass sie die seelsorgerlichen Besuche dazu missbrauchen könnte, den Beschwerdeführer im Hinblick auf ärztliche Anordnungen und Medikamenteneinnahme irgendwie negativ zu beeinflussen. Da es sich beim Besuchsrecht eines Seelsorgers um ein grundlegendes Recht handelt, kann die ungewisse Hoffnung auf einen zusätzlichen therapeutischen Effekt keinesfalls genügen, diesen massiven Eingriff in die persönliche Freiheit bzw. in die Glaubens- und Gewissensfreiheit des Beschwerdeführers zu rechtfertigen. Das verfügte Verbot der üblichen ein bis zwei Besuche pro Woche erweist sich daher als unverhältnismässig und ist aufzuheben.

6. Der Zwangsmassnahmen-Entscheid vom 17. November 2000 sieht den Entzug der Bibel vor.

a) Wie beim Besuchsverbot der Seelsorgerin stellt sich auch hier die Frage, ob es sich dabei um eine Zwangsmassnahme im Sinne von § 67e^{bis} Abs. 1 EG ZGB handelt. Für den Beschwerdeführer ist die Bibel zweifellos ein wichtiges Buch, mit dem er sich häufig und intensiv beschäftigt. Indem dem Beschwerdeführer, der sich bereits im verschlossenen Isolationszimmer aufhält, das Lesen seiner Bibel verunmöglicht wird, wird ihm die persönliche Freiheit zusätzlich beschränkt, weshalb eine Zwangsmassnahme im Sinne der genannten Norm vorliegt.

b) Der Entzug der Bibel als Zwangsmassnahme gestützt auf § 67e^{bis} EG ZGB ist nur zulässig, wenn er medizinisch indiziert und verhältnismässig ist.

aa) Nach Ansicht des behandelnden Arztes verstärkt die Auseinandersetzung mit der Bibel den religiösen Wahn. Wie schon beim Besuchsverbot der Seelsorgerin beabsichtigt er mit der Massnahme einen Reizentzug und damit eine Hinwendung des Beschwerdeführers zum Alltäglichen. Es soll damit verhindert werden, dass er noch mehr in seine Wahnwelt abtauchen könne. Nach seiner Einschätzung habe der Entzug der Bibel die Aggressionen des Beschwerdeführers nicht verstärkt. Er habe das Buch auch kampflos hergegeben. Ziel der flankierenden Massnahmen (Besuchsverbot und Bibelentzug) sei ein erzieherisches, das aber nur erreicht werden könne, wenn der Lernprozess längere Zeit andauere.

Das Gericht zweifelt - wie schon beim Besuchsverbot der Seelsorgerin - aufgrund des seit Jahren anhaltenden chronischen Zustandsbildes des Beschwerdeführers an den Erfolgchancen der verfügbaren Massnahme. Aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer in erregtem Zustand gewisse für ihn wichtige Bibelzitate eventuell nicht sofort findet und durch das Suchen und Blättern noch erregter wird, kann ein gewisser Beruhigungseffekt und damit die medizinische Indikation dieser Anordnung allerdings nicht ausgeschlossen werden.

bb) Der Bibelentzug ist unverhältnismässig, wenn damit die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers über das notwendige Mass hinaus beschränkt wird. Bereits die Isolierung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit dar und betrifft deren Kerngehalt (BGE 126 I 115). Die Tatsache, dass der im Isolationszimmer eingeschlossene Beschwerdeführer zusätzlich nicht in seinem Lieblingsbuch lesen darf, stellt einen noch tiefgreifenderen Eingriff in seine persönliche Freiheit dar und kann daher nur verhältnismässig sein, wenn diese Massnahme zur Gewährung der nötigen persönlichen Fürsorge unumgänglich ist, d.h. wenn ohne diese An-

ordnung eine mögliche Heilung verhindert oder eine akute Gefahr für Leib und Leben eintreffen würde. Zum Vergleich sei darauf hingewiesen, dass gemäss Bundesgericht Untersuchungsgefangene und ausländerrechtliche Administrativhäftlinge gestützt auf die persönliche Freiheit und auf Art. 10 Ziff. 1 EMRK sogar ein Recht auf die Zustellung von Zeitungen, Zeitschriften und Büchern haben. Einzig bei Untersuchungshäftlingen gilt bei Kollusionsgefahr die Beschränkung, dass Drucksachen nur über Verlage oder Buchhandlungen bezogen werden können (BGE 122 I 234). Umso mehr muss ein isolierter, geisteskranker Patient die Möglichkeit haben, in seiner Bibel zu lesen. Das Recht in der eigenen Bibel zu lesen berührt zudem den Kerngehalt der Glaubens- und Gewissensfreiheit und ist daher grundsätzlich unantastbar (Art. 36 Abs. 4 BV). So verbietet die Garantie der Glaubens- und Gewissensfreiheit auch, dass Strafgefangenen religiöse Bücher, die ihnen von Dritten zur Verfügung gestellt werden, entzogen werden (ZBl 1994, S. 398).

Wie bereits mehrfach ausgeführt wurde, besteht die primäre ärztliche Behandlung des Beschwerdeführers in einer medikamentösen Therapie mit Neuroleptika. In der akut psychotischen Phase ist zusätzlich eine gewisse Reizabschirmung sinnvoll und auch zum Schutz der übrigen Patienten und des Personals verhältnismässig. Mit diesen Massnahmen ist zwar keine Heilung der chronischen Schizophrenie zu erwarten, jedoch eine Verbesserung des Zustandsbildes, so dass der Beschwerdeführer in einigen Wochen wieder in einem freieren Rahmen in der Klinik leben kann. Selbst wenn der Entzug der Bibel einen kleinen Beitrag zur Beruhigung des Beschwerdeführers leisten kann, ist die damit verbundene tiefgreifende Einschränkung der Freiheitsrechte des Beschwerdeführers unverhältnismässig. Der angestrebte Erfolg ist nach ärztlicher und fachrichterlicher Meinung mit den angeordneten medizinisch indizierten Massnahmen der medikamentösen Behandlung und der - vorübergehenden - Isolation anzustreben und selbst gewisse Nachteile wie eine zeitliche Verzögerung, die durch das Bibellesen entstehen könnten,

rechtfertigen diesen massiven Eingriff in den Kerngehalt des Grundrechts des Beschwerdeführers nicht. Zum Schutz von Leib und Leben ist diese Zwangsmassnahme jedenfalls klarerweise nicht erforderlich.

Der angeordnete Entzug der Bibel ist demzufolge nicht verhältnismässig.

VII. Bau-, Raumplanungs- und Umweltschutzrecht

- 54 **Beschwerdelegitimation in Baubewilligungssachen (§ 38 Abs. 1 VRPG). Parteientschädigung an die Gemeinwesen (§ 36 VRPG).**
- **Kein widersprüchliches Verhalten des Gemeinderats, wenn er die Legitimation erst im zweitinstanzlichen Beschwerdeverfahren bestreitet (Erw. II/2/c).**
 - **Legitimationspraxis des Verwaltungsgerichts (Erw. II/2/d) und des Bundesgerichts (Erw. II/2/e), insbesondere bei Beschwerden wegen Lärmimmissionen.**
 - **Rechtsanwendung im konkreten Einzelfall: Kein rechtserheblicher Nachteil aufgrund des Erscheinungsbildes des Bauvorhabens, das bei beschränkter Sichtverbindung 140 m vom Grundstück des Beschwerdeführers entfernt ist (Erw. II/2/f/bb), und aufgrund der zu erwartenden Lärm- und anderen Immissionen (Erw. II/2/f/cc).**

Vgl. AGVE 2000, S. 365, Nr. 88

- 55 **Planungsermessen der Gemeinde. Rechtsschutz im Beschwerdeverfahren.**
- **Das Ermessen der Planungsträger ist auch im Falle einer (erstmaligen) Teilgenehmigung einer Nutzungsplanung verbunden mit einer Rückweisung nicht eingeschränkt. Aus Art. 21 RPG ergibt sich keine Kognitionsbeschränkung der Beschwerdeinstanz.**
 - **Der Rechtsschutzanspruch verlangt eine volle Überprüfung des kommunalen Planungsentscheids, insbesondere der Ermessensbetätigung.**

Entscheid des Verwaltungsgerichts, 4. Kammer, vom 31. Mai 2000 in Sachen R.F. und Mitbeteiligte gegen Entscheid des Regierungsrats und Entscheid des Grossen Rats.

Aus den Erwägungen

3. a) Die Beschwerdeführer machen geltend, die Einzonung der umstrittenen Teilfläche von 800 m² sei innerhalb der Gemeinde nie