

# Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



---

Geschäfts-Nr.: PA130046-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden sowie Gerichtsschreiberin lic. iur. I. Vourtsis-Müller.

## **Beschluss und Urteil vom 23. Dezember 2013**

in Sachen

**A.\_\_\_\_\_**,  
Beschwerdeführer,

unentgeltlich vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. X.\_\_\_\_\_,

sowie

**B.\_\_\_\_\_ [Klinik]**,  
Verfahrensbeteiligte,

betreffend **fürsorgerische Unterbringung**

Beschwerde gegen ein Urteil und eine Verfügung des Einzelgerichtes  
(10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 19. November 2013 (FF130227)

**Erwägungen:**

1. a) A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) befindet sich seit dem 30. September 2013 zum 21. Mal in der B.\_\_\_\_\_ (act. 9). Die Klinikeinweisung erfolgte per Fürsorgerischer Unterbringung wegen akuter Fremdgefährdung durch wiederholt massive Drohungen gegenüber Mitarbeitern auf dem Klinikareal und wegen Verwahrlosung (act. 10). Beim Eintritt lag bei A.\_\_\_\_\_ eine Verschlimmerung der psychotischen Symptomatik vor dem Hintergrund einer bekannten paranoiden Schizophrenie vor. Der Beschwerdeführer hatte sich seit dem letzten Austritt aus der Klinik, im Juli 2013, auf dem Hügel im Klinikareal aufgehalten (act. 9 S. 1). In der Folge wurde ein Behandlungsplan erstellt bzw. von den zuständigen Ärzten eine medikamentöse Zwangsbehandlung angeordnet. Das Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich wies mit Urteil vom 15. Oktober 2013 die dagegen erhobene Beschwerde ab und ordnete eine Zwangsmedikation an (vgl. act. 29 Erw. I.1). Wegen Verweigerung des rechtlichen Gehörs – der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wurde fälschlicherweise nicht ins Verfahren einbezogen – wurde das Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 15. Oktober 2013 (und die damit zusammenhängende Verfügung dieses Einzelgerichtes vom 18. Oktober 2013) mit Urteil des Obergerichtes vom 19. November 2013 aufgehoben und die Sache zur Ergänzung der Verfahren und zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen (act. 27/12). Mit Beschluss der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde der Stadt Zürich wurde die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers am 6. November 2013 verlängert, und die Entlassungskompetenz wurde im Sinne von Art. 428 Abs. 2 ZGB an die ärztliche Leitung der B.\_\_\_\_\_ übertragen (act. 3). Diesen Entscheid focht der Beschwerdeführer beim Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich an, wobei die Abweisung der Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung bzw. die sofortige Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung beantragt wurde (act. 1). In der Verhandlung vom 19. November 2013 wurde der Beschwerdeführer angehört und das

psychiatrische Gutachten mündlich erstattet (Protokoll Vorinstanz S. 7 ff.). Mit Urteil vom gleichen Tag wies das Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich die Beschwerde ab und stellte fest, die fürsorgerische Unterbringung dauere demnach fort (act. 29 S. 11 Dispositiv Ziffer 1). Mit Beschluss vom 27. November ordnete das gleiche Gericht die medizinische Zwangsbehandlung an (act. 27/28). Beide Entscheide focht der Beschwerdeführer beim Obergericht an. Obwohl der Rechtsvertreter auf Seite 5 seiner Beschwerdeschrift vom 13. Dezember 2013 ausführte, es werde in einer gemeinsamen Eingabe Beschwerde (gegen die beiden Entscheide erhoben), hielt er auf Seite 10 fest, die Begründung der Beschwerde betreffend Zwangsbehandlung erfolge mit separater Eingabe (act. 23). Das Obergericht legte deshalb zwei Verfahren an, eines unter der Prozess Nr. PA130046 (vorliegend, Verfahren betreffend fürsorgerischer Unterbringung) und das zweite unter der Prozess Nr. PA130047 (act. 27, Verfahren betreffend Zwangsmedikation).

b) Das begründete Urteil betreffend das vorliegende Verfahren (betreffend fürsorgerische Unterbringung) wurde dem Rechtsvertreter am 4. Dezember 2013 zugestellt (act. 28). Die 10tägige Frist zur Einreichung der Beschwerde lief demnach am 13. Dezember 2013 ab. Die Beschwerdeschrift (act. 23, Poststempel 13. Dezember 2013) wurde somit rechtzeitig eingereicht. Innert Frist ging beim Obergericht bezüglich dieses Verfahren keine weitere Eingabe ein. Der Beschwerdeführer stellt nebst dem Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nachfolgende Anträge (act. 23 S. 2):

"1. Die Verlängerung der FU sei aufzuheben.

4. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege/Beistand zu gewähren.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

Mit Verfügung vom 16. Dezember 2013 wurde dem prozessualen Antrag nicht entsprochen und der Beschwerde einstweilen die aufschiebende Wirkung nicht zuerkannt (act. 25).

2. a) Die Vorinstanz bejahte aufgrund der bestehenden Fremd- und vor allem Selbstgefährdung eine Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers, die der Fürsorge in einer Klinik bedürfe (act. 29 Erw. I.4.5). Im Falle einer Entlassung aus der Klinik – so die Vorinstanz – drohe ihm erneut die Verwahrlosung, damit einhergehend weitere gesundheitliche Schädigungen und angesichts der winterlichen Temperaturen gar der Tod durch Erfrieren. Ziel der Behandlung sei, den Gesundheitszustand zu verbessern und so auch eine positive Entwicklung seiner sozialen Situation zu ermöglichen (act. 29 Erw. I.4.5).

b) Der Beschwerdeführer machte geltend, die Vorinstanz habe sich in ihren Erwägungen nicht mit seinen Ausführungen und Argumenten zu den fehlenden Voraussetzungen für eine Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung auseinandergesetzt bzw. diese aufgeführt. Da sich die Vorinstanz mit den Ausführungen und Rügen nicht auseinandergesetzt habe, habe sie sein rechtliches Gehör verletzt. Der Anspruch auf rechtliches Gehör beinhalte den Anspruch, dass sich das Gericht mit den wesentlichen Vorbringen der Partei auseinandersetze und eine nachvollziehbare Begründung liefere, die eine Auseinandersetzung mit diesen Vorbringen erkennen lasse. Indem die Vorinstanz die Voraussetzungen für eine Fortsetzung der FU als gegeben erachte, ohne die von ihm vorgebrachten und belegten Umstände zu berücksichtigen und ohne sich in ihrer Begründung in genügender und nachvollziehbarer Art und Weise damit auseinanderzusetzen, verletze sie ihn in seinem Anspruch auf rechtliches Gehör. Unabhängig vom Ausgang des Verfahrens sei bei einer Verletzung des rechtlichen Gehörs das Urteil aufzuheben (act. 23 Ziff. 3.3). Nachdem er gegenüber der KESB ausgeführt habe, dass er im ... bleiben wolle, bis er eine Anschlusslösung gefunden habe und eine Entlassung aus dem ... heute kein Thema sei, sei schwer nachvollziehbar, dass die Vorinstanz dem

Gutachter Fragen zur Entlassung gestellt habe. Aktenwidrig seien die Ausführungen, dass die Verlängerung der FU notwendig sei, da der Beschwerdeführer bei einer Nichtverlängerung des FU draussen erfrieren und verwaarloosen könnte. Er habe sich klar dazu geäußert, dass er jetzt im Winter nicht draussen sein möchte, dass er eine Wohnung (betreutes Wohnen) brauche, dass er mit der Sozialarbeiterin der B.\_\_\_\_\_ bereits Institutionen besichtigt habe, er dies ruhig angehen und solange in der B.\_\_\_\_\_ bleiben möchte. Dass er hier auch Kontakte und Freunde habe und auch Ärzte und Pfleger dazu zähle. Eine Fremdgefährdung gehe von ihm nicht aus. Zum Beweis lege er den vor Vorinstanz eingereichten Ärzte- und Pflegeverlauf ein. Auch das Argument, ohne medikamentöse Behandlung verschlimmere sich sein Zustand, sei eine unbelegte Behauptung, auch wenn der Gutachter, der sich ganz offen für eine Zwangsbehandlung ausspreche, diese mitunterstütze. Die Befragungen am 6. und 19. November belegten, dass er, der seit dem 30. Oktober 2013 nicht mehr zwangsbehandelt werde, sich verständlich und bestimmt ausdrücke, wenn auch teilweise mit eigenen Ausdrücken. Im Gegenteil äussere er sich klar und eindeutig dazu, dass die Zeit im betreuten Wohnen unter Medikamenteneinnahme für ihn ein "Dahinvegetieren" gewesen sei und es für ihn keine Zeit gegeben habe, wo er sich mit Medikamenten besser gefühlt habe (act. 23 Ziff. 3.5b). Die Verlängerung der FU sei von Oberärztin Dr. C.\_\_\_\_\_ mit der klaren Absicht beantragt worden, den Beschwerdeführer zwangsbehandeln zu können. Eine Installation der FU, alleine um ihn zwangsbehandeln zu können, sei nicht verhältnismässig und verletze seinen Anspruch auf persönliche Freiheit (Art. 10 BV) mit psychischer und physischer Integrität. Auch die Aussicht auf Erfolg der Zwangsbehandlung bestehe in keiner Weise. Die zwangsweise verabreichten Neuroleptika seien von ihm durchgängig als negativ erlebt worden. Er spreche sich überaus klar aus, dass ihn Zwangsmedikation krank mache, aufs Bett werfe, vegetieren und sterben lasse und für ihn definitiv kein Weg zur Heilung und Gesundheit darstelle. Auch der Gutachter habe zugeben müssen, dass die Prognose nicht günstig sei und die Motivation minimal. Der eingereichte Pflege- und

Verlaufsbericht belege, dass er sich ohne Zwangsmedikation gut auf der Station bewege und zurechtfinden könne (act. 23 Ziff. 5.3c). Falsch sei die Behauptung, ohne Medikation wäre das ... nur Hotel und Aufbewahrungsort. Seine Aussagen würden beweisen, dass er von Pflege und Ärzten als Menschen profitiere und dass ihn der Aufenthalt hier unterstütze. Die B.\_\_\_\_\_ könne – auch ohne medizinische Behandlung – mit einem Hotel nicht verglichen werden (act. 23 Ziff. 3.5d). Auch mit FU könne er jederzeit das Areal verlassen, wenn er wolle, da er auch mit FU Ausgang auf dem Areal habe (act. 23 Ziff. 3.5e). Für ihn sei in der B.\_\_\_\_\_ gut gesorgt. Eine zusätzliche FU im heutigen Zeitpunkt sei weder erforderlich, noch sinnvoll, noch verhältnismässig. Die Verlängerung der FU sei aufzuheben (act. 23 Ziff. 3.5f).

3. a) Am 1. Januar 2013 sind das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) und die kantonalen Einführungsbestimmungen in Kraft getreten, was u.a. zu einer Revision des ZGB hinsichtlich des Vormundschaftsrechts führte (zweiter Teil, dritte Abteilung ZGB), das neu den Titel "der Erwachsenenschutz" trägt und in den Art. 360 bis 456 ZGB geregelt wird. Revidiert wurden damit auch die altrechtlichen Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung [neue Terminologie: Fürsorgerische Unterbringung] gemäss aArt. 397a ff. ZGB. Unter dem Titel fürsorgerische Unterbringung wird diese behördliche Massnahme des Erwachsenenschutzes in den Artikeln 426 bis 439 ZGB geregelt.
- b) Die Dauer der ärztlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung darf höchstens sechs Wochen betragen (Art. 429 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 29 Abs. 1 EG KESR). Damit die fürsorgerische Unterbringung nach Ablauf dieser Frist fortgesetzt werden kann, muss ein vollstreckbarer Unterbringungsentscheid der Erwachsenenschutzbehörde vorliegen (Art. 429 Abs. 2 ZGB). Die Erwachsenenschutzbehörde hat mit Beschluss vom 6. November 2013 die weitere fürsorgerische Unterbringung angeordnet (act. 3). Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht den Entscheid der

Erwachsenenschutzbehörde geschützt hat, bzw. ob die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung weiterhin gegeben sind.

c) Gemäss Art. 426 ZGB darf eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Abs. 1). Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen (Abs. 2). Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Abs. 3).

Verlangt wird demnach einer der drei im Gesetz abschliessend genannten Schwächezustände, eine sich aus dem Schwächezustand ergebende Notwendigkeit der Behandlung bzw. Betreuung, wobei der Person die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise als durch eine Einweisung bzw. Zurückbehaltung in einer Anstalt gewährt werden kann. Dabei muss es sich um eine geeignete Einrichtung handeln.

4. a) Erste Voraussetzung für die fürsorgerische Unterbringung ist das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die Schwächezustände werden in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend genannt, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung. Nach altem Recht durfte eine mündige oder entmündigte Person wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden konnte (aArt. 397a Abs. 1 ZGB).

Das neue Recht kennt inhaltlich die gleichen Schwächezustände wie das bisherige Recht. Soweit die Umschreibung der die fürsorgerische Unterbringung rechtfertigenden Schwächezustände von der bisherigen Regelung (aArt. 397a Abs. 1 ZGB) abweicht, wird von einer blossen terminologischen Änderung gesprochen (BSK Erwachsenenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 2). Wenn nötig, kann daher für die

Konkretisierung der Schwächezustände die bisherige Praxis herangezogen werden. Der Begriff der psychischen Störung umfasst alle drei bisherigen Eingangskriterien (Geisteskrankheit, Geistesschwäche oder Suchterkrankung). Diese altrechtlichen Begriffe waren dem allgemeinen Sprachgebrauch entnommen und mussten von der Rechtsprechung nachträglich konkretisiert werden. In diesem Sinne verstanden Lehre und Rechtsprechung unter einer Geisteskrankheit im Rechtssinne eine Störung, die stark auffällt und einem besonnenen Laien als uneinfühlbar, tiefgehend abwegig und grob befremdend erscheint. So kann der Begriff heute nicht mehr verwendet werden. Der Begriff der psychischen Störung ist aus der modernen Medizin übernommen und entspricht der Klassifikation der WHO (ICD-Code). Damit von einer psychischen Störung gesprochen werden kann, muss ein Syndrom (Krankheitsbild) vorliegen, welches erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Betroffenen hat. Entscheidend ist insbesondere, ob die Person ihre Entscheidungsfreiheit bewahrt hat und am sozialen Leben teilhaben kann (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15). Unter geistiger Behinderung werden angeborene oder erworbene Intelligenzdefekte verschiedener Schweregrade verstanden (vgl. HAUSHEER/GEISER/AEBI-MÜLLER, Erwachsenenschutzrecht, Rz 2.84). Unter schwerer Verwahrlosung ist ein Zustand zu verstehen, bei dessen Vorliegen es der Menschenwürde der hilfsbedürftigen Person schlechthin widersprechen würde, ihr nicht die nötige Fürsorge in einer Einrichtung zukommen zu lassen (vgl. Botschaft zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht] vom 28. Juni 2006, BBl. 2006 Nr. 36 S. 7062, im Internet abrufbar unter [www.admin.ch/ch/d/ff/2006/7001.pdf](http://www.admin.ch/ch/d/ff/2006/7001.pdf)).

b) Der von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde beizgezogene Gutachter, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, bestätigte die Diagnose, wonach beim Beschwerdeführer eine schwere psychische Störung in der Form einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie und einer schweren Verwahrlosung im Vorfeld vorliege (act. 3 Erw. 5.5). Der Gutachter Dr. med. E.\_\_\_\_\_ führte anlässlich der vorinstanzlichen Hauptverhandlung aus, der

Beschwerdeführer leide an einer chronisch paranoiden Schizophrenie schweren Grades (Protokoll Vorinstanz S. 17). Auch in früheren Verfahren beigezogene Gutachter stellten diese Diagnose. Diesbezüglich kann auf den vorinstanzlichen Entscheid verwiesen werden (act. 29 Erw. I.3.4).

- c) Aus den Feststellungen der Ärzte geht hervor, dass ein psychisches Syndrom – eine Schizophrenie – vorliegt, welches die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers erlaubt, wenn die weiteren Voraussetzungen, insbesondere die verlangten Auswirkungen auf das soziale Funktionieren, erfüllt sind.
5. a) Vorausgesetzt wird nebst einem Schwächezustand eine Schutzbedürftigkeit der betroffenen Person in Bezug auf die persönliche Fürsorge, wobei der Schutz nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann. Unter Personensorge sind einerseits therapeutische Massnahmen zu verstehen, aber auch weitere Formen der Betreuung, welche die betroffene Person für ein menschenwürdiges Dasein benötigt, wie Kochen, Essen, Körperhygiene etc. Das Schutzbedürfnis kann auch darin bestehen, jemanden vor einem Suizid zu bewahren (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 8 ff.). Dem Schutz der Umgebung kommt nur eine subsidiäre Bedeutung zu. Eine Fremdgefährdung ist weder eine Unterbringungs Voraussetzung noch für eine Unterbringung ausreichend. Nebst der Belastung ist zwar auch der Schutz Angehöriger und Dritter zu beachten. Der Schutz kann aber nie für sich alleine ausschlaggebend sein. Eine Fremdgefährdung darf in Grenzfällen mit berücksichtigt werden. Eine erhebliche Gefahr für Drittpersonen kann eine Selbstgefährdung mit umfassen, da es zum Schutzauftrag gehört, die von einem Schwächezustand im Sinne des Gesetzes betroffene Person vor der Begehung von Straftaten und der Haftung für angerichteten Schaden zu schützen (BSK Erwachsenenschutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 41 ff.). Bei der Frage, ob die nötige persönliche Fürsorge nur durch eine Unterbringung in einer Einrichtung oder auch auf andere Weise erbracht werden kann, ist zu berücksichtigen, was

eine ambulante Behandlung an Belastung für die Umgebung bedeutet. Dabei ist eine Interessensabwägung vorzunehmen. Wo ein stationärer Aufenthalt in einer Anstalt aus fürsorgerischen Überlegungen klarerweise nicht notwendig ist, ist keine fürsorgerische Unterbringung anzuordnen (vgl. OGer ZH PA120003 vom 12. Juni 2012 , Erw. 4.1).

- b) Eine Fremdgefährdung, die ja bereits im Zeitpunkt der Einweisung in die Klinik bestand (vgl. vorstehend Ziffer 1), kann der Gutachter nicht ausschliessen. Bei einer Entlassung wäre mit Übergriffen und verbalen Attacken auf Mitmenschen zu rechnen. Mit dem Krankheitsbild des Beschwerdeführers nicht vertraute Menschen reagieren auf seine verbalen Ausbrüche verständnislos oder ängstlich (Protokoll Vorinstanz S. 23). Eine Selbstgefährdung besteht zur Zeit bzw. im Falle einer Entlassung nicht (Protokoll Vorinstanz S. 18). Eine indirekte Selbstgefährdung besteht aber durch Verwahrlosungsgefahr. Durch die psychische Störung, so Dr. E.\_\_\_\_\_, sei latent immer die Gefahr der Verwahrlosung da. Er sei auch jetzt im Rahmen der Klinik an der Grenze der Verwahrlosung, obschon er jetzt schon eine Weile hier beherbergt und gepflegt werde (Protokoll Vorinstanz S. 17). Er könne sich, wie man gesehen habe in der Zeit, als er auf dem ...-Hügel zwischen den beiden Hospitalisationen vegetiert habe, nicht behaupten. Er sei nicht in der Lage, sich zu ernähren. Er sei nicht in der Lage, Körperpflege zu betreiben. Er habe stark abgenommen, sei kachektisch, entsprechend verwahrlost und ungepflegt gewesen (Protokoll S. 19). Seine Verwahrlosung zeigt sich auch darin, dass er im Zeitpunkt des Klinikeintritts eine unbehandelte Fraktur des Mittelfingers der linken Hand aufgewiesen habe, die knapp an einer Amputation vorbeigegangen sei (Protokoll S. 17, vgl. act. 9). Aus dieser Verwahrlosungsgefahr, deren Auswirkungen sich ja im Zeitpunkt des Klinikeintritts deutlich zeigten, ergibt sich die vom Gesetz verlangte Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers.
6. a) Die Klinik hat einen Behandlungsplan erstellt (act. 11), der hauptsächlich die Medikation im Visier hat (Protokoll Vorinstanz S. 18). Auch der Gutachter plädierte eindringlich für eine Medikation (Protokoll Vorinstanz S. 20).

Dagegen wehrt sich der Beschwerdeführer allerdings vehement (Protokoll Vorinstanz S. 9-10, S. 15). In seinem aktuellen Zustand ist der Beschwerdeführer nicht in der Lage, adäquat für sich selbst zu sorgen. Eine Entlassung wäre nach dem Gutachter eine eventualvorsätzliche Tötung (Protokoll Vorinstanz S. 20). Es kann dem Beschwerdeführer – was sowohl der Gutachter als auch die Klinikärztin einhellig bestätigen (Protokoll Vorinstanz S. 18, S. 28 ) – die erforderliche ärztliche und soziale Hilfe nur im Rahmen einer stationären Behandlung in der Klinik erwiesen werden. Die Behandlung des Beschwerdeführers, vor allem mit Medikamenten, zeigt sich gestützt auf die Ausführungen des Gutachters (Protokoll Vorinstanz S. 18, S. 20) als absolut notwendig, ansonsten mit ernsthaften Folgen für seine Gesundheit zu rechnen ist. Dies umso mehr, als es dem Beschwerdeführer gänzlich an Krankheitseinsicht fehlt. So sagte er anlässlich der Hauptverhandlung vor Vorinstanz, er habe keinen Schnupfen und kein Fieber. Würmer habe er auch nicht (Protokoll Vorinstanz S. 9). Auf ein tragfähiges Beziehungsnetz kann der Beschwerdeführer nicht zurückgreifen. Er hat nur seine Eltern, und die sind nach Aussage des Gutachters am Rande des Zusammenbruchs (Protokoll Vorinstanz S. 19). Eine ambulante Therapie kommt zur Zeit nicht in Frage. Bereits eine betreute Wohnform würde nach Ansicht des Gutachters den Beschwerdeführer zur Zeit überfordern (Protokoll Vorinstanz S. 20). Der Beschwerdeführer sei – so Dr. E.\_\_\_\_\_ – zur Zeit zu labil, so könne der Beschwerdeführer heute, vielleicht morgen, absprachefähig sein und übermorgen vielleicht schon nicht mehr (Protokoll Vorinstanz S. 22). Selbst der Beschwerdeführer geht davon aus, wenn auch aus anderen Gründen, dass er zur Zeit auf einen stationären Aufenthalt angewiesen sei (Protokoll Vorinstanz S. 14). Die Verhältnismässigkeit ist deshalb zu bejahen.

b) Die Klinik hat einen konkreten Behandlungsplan und ist geeignet, den Beschwerdeführer im notwendigen medizinischen Rahmen zu betreuen.

7. Die Voraussetzungen der Aufrechterhaltung der fürsorgerischen Unterbringung sind damit vorliegend erfüllt.

8. a) Der Beschwerdeführer machte geltend, die fürsorgerische Unterbringung sei aufzuheben, weil er bereit sei, sich freiwillig in der Klinik aufzuhalten. Er will sein bisheriges Pilgerleben aufgeben. Er rühmt das Klinikessen. Den Tagesablauf in der Klinik erachtet er als gemütlich. Langweilig wird es ihm in der Klinik nicht. Er habe - so der Beschwerdeführer - seine Freunde um sich herum. Auch das Pflegepersonal gehört zu seinen Freunden (Protokoll Vorinstanz S. 10-13). Einerseits sieht er seinen Klinikaufenthalt als Erholungsurlaub von seinen Pilgerreisen, führte er doch vor Vorinstanz auf die Frage, wie es ihm in der B.\_\_\_\_\_ ergehe aus, er habe sich von der Pilgerschaft sozusagen schon erholt (Protokoll Vorinstanz S. 10). Seinen weiteren Aufenthalt in der Klinik begründet er mit der kalten Jahreszeit. Im Winter könne er nicht einfach im Schlafsack irgendwo auf eine Bank liegen (Protokoll Vorinstanz S. 14). Ausserdem will er in der Klinik bleiben, um sich in Ruhe eine Unterkunft zu suchen (Protokoll Vorinstanz S. 13-14). Über Medikamente will der Beschwerdeführer nicht sprechen. Die Klinik habe versucht ihn zwangsmässig auf Drogen zu setzen. Das mit den Medikamenten sei für ihn vom Tisch, erledigt (Protokoll Vorinstanz S. 10). Eine fürsorgerische Unterbringung bereitet ihm Stress (Protokoll Vorinstanz S. 10, 13). Die FU will er für immer und ewig "verlochen" (Protokoll Vorinstanz S. 13, S. 14).

b) Entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters kann die Einwilligung des Beschwerdeführers zum Klinikaufenthalt vorliegend nicht eine fürsorgerische Unterbringung ersetzen. Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass nebst der Bereitschaft für einen Klinikaufenthalt auch das Einverständnis, sich der notwendigen Behandlung zu unterziehen, verlangt wird. Dazu gehört vorliegend, dass sich der Beschwerdeführer der von den Ärzten als notwendig erachteten medikamentösen Therapie unterzieht. Entgegen den Ausführungen bzw. Einschätzungen des Beschwerdeführers hatte die angefangene medikamentöse (Zwangs-)Behandlung bereits

Erfolge erzielt, die im Zeitpunkt der vorinstanzlichen Hauptverhandlung aber – so die Oberärztin Dr. med. C.\_\_\_\_\_ – langsam wieder am "Dahinplätschern" waren (Protokoll Vorinstanz S. 15). In welchem Rahmen für den Beschwerdeführer eine Gesprächstherapie geeignet ist, müssen die Fachleute, d.h. die zuständigen Ärzte bestimmen. Zur Zeit erachten sie eine medikamentöse Behandlung als vordergründig. Die weiteren Therapiemöglichkeiten sollen ins Auge gefasst werden, wenn diese Behandlung greift. Überdies ist der Beschwerdeführer wenn er ganz schlecht drauf ist, auch überhaupt nicht in der Lage, irgend einem Gespräch zu folgen (Protokoll Vorinstanz S. 28). Diese Aussage von Dr. med C.\_\_\_\_\_ ist aufgrund der vorinstanzlichen Ausführungen des Beschwerdeführers (Protokoll Vorinstanz S. 7 ff) nachvollziehbar. Für einen Aufenthalt in der B.\_\_\_\_\_, wie es dem Beschwerdeführer vorschwebt, müsste im Übrigen die obligatorische Krankenversicherung nicht aufkommen. Es geht bei einem stationären Aufenthalt nicht darum, dass der Beschwerdeführer von den Ärzten und den Pflegeleuten als Menschen profitiert. Er soll von den Behandlungskonzepten profitieren. Art. 32 Abs. 1 KVG hält nämlich fest, dass die Leistungen gemäss Artikeln 25-31 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen. Ein reiner Hotelaufenthalt in einem Akutspital ist überhaupt nicht wirtschaftlich.

9. Der Beschwerdeführer rügte, die Vorinstanz sei in ihrem Entscheid nicht auf seine Ausführungen und Argumente zu den fehlenden Voraussetzungen für die Verlängerung der fürsorgerischen Unterbringung eingegangen.

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung verlangt das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung

muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 229 Erw. 5.2 m.H.).

Inwiefern der angefochtene Entscheid ungenügend begründet sein sollte, ist nicht ersichtlich. Insbesondere hat sich die Vorinstanz auch mit dem "freiwilligen" Klinikaufenthalt des Beschwerdeführers auseinandergesetzt (act. 29 Erw. I.5). Soweit der Rechtsvertreter die Behandlungsmethoden in den psychiatrischen Kliniken rügte, musste das Gericht nicht weiter darauf eingehen. Es durfte auf die Aussagen des Gutachters und der Klinikärztin abstellen. Selbst wenn sich die Vorinstanz nicht mit allen Vorbringen des Beschwerdeführers explizit auseinandergesetzt hat, ergibt sich daraus mit genügender Klarheit, weshalb die Vorinstanz die Weiterführung der fürsorgerischen Unterbringung bejaht hat. Der Beschwerdeführer vermochte das Urteil denn auch durchaus sachgerecht anzufechten.

Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt somit nicht vor.

10. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.
11. Der Beschwerdeführer verweist auf seine Mittellosigkeit und ersucht um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung mit Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands (act. 23 S. 2). Seine Mittellosigkeit ist ausgewiesen. Bereits vor Vorinstanz wurde ihm die unentgeltliche Prozessführung bewilligt. Zudem war sein Rechtsbegehren nicht aussichtslos und war der Beschwerdeführer zur Wahrung seiner Rechte auf rechtlichen Beistand angewiesen. Daher ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und in der Person seines Rechtsvertreters für das Beschwerdeverfahren ein Rechtsbeistand zu bestellen (§ 40 Abs. 3 EG KESR i.V.m. Art. 117, 118 Abs. 1 lit. c ZPO). Nach Einreichung der Honorarnote ist der Rechtsvertreter mit separatem Beschluss zu entschädigen.

12. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Der Beschwerdeführer ist auf die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO hinzuweisen.

**Es wird beschlossen:**

1. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt.
2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

**und sodann erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 19. November 2013 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.– festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.
4. Rechtsanwalt lic. iur. X. \_\_\_\_\_ wird für seine Bemühungen als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im vorliegenden Beschwerdeverfahren nach Einreichung seiner Honorarnote aus der Gerichtskasse entschädigt.
5. Schriftliche Mitteilung an:  
  
den Beschwerdeführer, den Rechtsbeistand, die B. \_\_\_\_\_ unter Beilage eines Doppels von act. 23, an die KESB der Stadt Zürich sowie – unter

Rücksendung der erstinstanzlichen Akten – an das Einzelgericht (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich, je gegen Empfangsschein.

6. Eine Beschwerde gegen diesen Entscheid an das Bundesgericht ist innert 30 Tagen von der Zustellung an beim Schweizerischen Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, einzureichen. Zulässigkeit und Form einer solchen Beschwerde richten sich nach Art. 72 ff. (Beschwerde in Zivilsachen) oder Art. 113 ff. (subsidiäre Verfassungsbeschwerde) in Verbindung mit Art. 42 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG).

Dies ist ein Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG.  
Es handelt sich um eine nicht vermögensrechtliche Angelegenheit.  
Die Beschwerde an das Bundesgericht hat keine aufschiebende Wirkung.

Obergericht des Kantons Zürich  
II. Zivilkammer

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. I. Vourtsis-Müller

versandt am: