

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA140032-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichter lic. iur. P. Diggelmann und Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden sowie Gerichtsschreiber lic. iur. T. Engler

Beschluss und Urteil vom 20. August 2014

in Sachen

A._____,
verbeiständet durch **B.**_____,
Beschwerdeführer,

sowie

Psychiatrische Klinik C._____,
Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 29. Juli 2014 (FF140188)

Erwägungen:

I.

1. Der Beschwerdeführer wurde am 5. Juni 2014 durch den Notfallpsychiater Dr. med. D._____ mittels fürsorglicher Unterbringung in die Psychiatrische Klinik C._____ eingewiesen. Grund dafür war neben anderem eine manische schizoaffektive Störung mit drohender Selbstgefährdung (act. 18/5 S. 1 f.). In den rund 4 Jahren vor der aktuellen Klinikeinweisung war der Beschwerdeführer bereits wiederholt in der C._____ hospitalisiert (vgl. die nachfolgenden Erwägungen unter II./2.3.2).

Im Rahmen der Unterbringung des Beschwerdeführers in der C._____ wurde eine medizinische Behandlung gegen den Willen des Beschwerdeführers angeordnet (Art. 434 Abs. 1 ZGB). Die dagegen erhobene Beschwerde des Beschwerdeführers wurde erstinstanzlich am 1. Juli 2014 abgewiesen; zweitinstanzlich wurde sie mit Beschluss der Kammer vom 28. Juli 2014 teilweise (mit Blick auf das Medikament Depakine) gutgeheissen und im Übrigen (Behandlung mit Zyprexa) abgewiesen (vgl. das Berufungsverfahren des Beschwerdeführers mit der Geschäfts-Nr. PA140028, dessen Akten als act. 18/1-25 zu den Akten des vorliegenden Verfahrens genommen wurden).

2. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB Zürich ordnete am 9. Juli 2014, unter Hinweis auf das Dahinfallen der ärztlich angeordneten Unterbringung nach Ablauf von 6 Wochen, die weitere Unterbringung des Beschwerdeführers in der C._____ an (act. 2).

3. Das Einzelgericht des Bezirksgerichts Zürich wies die Beschwerde des Beschwerdeführers gegen den Beschluss vom 9. Juli 2014 mit Urteil vom 29. Juli 2014 ab, auferlegte dem Beschwerdeführer die Kosten und nahm diese zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse (act. 15 S. 11).

4. Mit Eingabe vom 5. August 2014 (Datum Poststempel) reichte der Beschwerdeführer der Kammer eine "Stellungnahme" zum Urteil vom 29. Juli 2014 ein. Der Beschwerdeführer bringt darin verschiedene Beanstandungen des angefochtenen Urteils vor (act. 16). Die Eingabe ist als Beschwerde gegen das Urteil vom 29. Juli 2014 zu behandeln (vgl. dazu im Einzelnen nachfolgend II./1.3).

5. Die Akten des erstinstanzlichen Verfahrens (einschliesslich der Akten der KESB Zürich) wurden beigezogen, ebenso die Akten des erwähnten Verfahrens PA140028 der Kammer betreffend Zwangsmedikation. Das Verfahren erweist sich als spruchreif.

II.

1. Vorbemerkungen:

1.1 Eine natürliche Person, die an einer psychischen Störung oder an einer geistigen Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei ist die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte darstellt (Art. 426 Abs. 2 ZGB).

1.2 Gegen die von der KESB angeordnete Unterbringung kann innert 10 Tagen beim zuständigen Gericht Beschwerde erhoben werden (Art. 450 Abs. 1 ZGB i.V.m. Art. 450b Abs. 2 ZGB). Das Obergericht ist gemäss § 64 EG KESR zur zweitinstanzlichen Behandlung dieser Beschwerde zuständig.

1.3 Eine Begründung der Beschwerde betreffend fürsorgerische Unterbringung ist nicht erforderlich (Art. 450e Abs. 1 ZGB). Die gerichtlichen Beschwerdeinstanzen erforschen den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 446 Abs. 1 ZGB i.V.m. § 65 EG KESR).

Der Beschwerdeführer äussert sich in seiner Eingabe vom 5. August 2014 zu verschiedenen Erwägungen des angefochtenen Entscheids. Er verlangt aus-

drücklich zwar nur die Korrektur bestimmter Aussagen des Gutachters sowie von Widersprüchen, und er will Klage wegen Falschaussagen erheben. In den daran anschliessenden Ausführungen bestreitet der Beschwerdeführer jedoch die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung (vgl. act. 16). In der Anhörung vom 23. Juli 2014 im Verfahren betreffend medizinische Zwangsbehandlung äusserte sich der Beschwerdeführer zudem gegen eine Hospitalisation und erklärte, er wolle seine Wohnung und sein Material zurück, und er wolle alleine leben (vgl. act. 18/14 S. 17). Vor diesem Hintergrund ist die Eingabe, welche der Beschwerdeführer entsprechend der Rechtsmittelbelehrung zum angefochtenen Entscheid an das Obergericht des Kantons Zürich richtete, als Beschwerde gegen das Urteil vom 29. Juli 2014 entgegen zu nehmen, und es ist anzunehmen, damit werde die Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung verlangt.

Darüber hinaus besteht an einer Korrektur von einzelnen Erwägungen des angefochtenen Entscheids bzw. des Gutachtens, bzw. an einer entsprechenden "Klage wegen Falschaussagen", kein rechtlich geschütztes Interesse. Darauf ist daher nicht weiter einzugehen.

2. Vorliegen eines Schwächezustands nach Art. 426 Abs. 1 ZGB:

2.1 Erste Voraussetzung der fürsorgerischen Unterbringung ist nach dem Gesagten das Vorliegen einer psychischen Störung oder einer geistigen Behinderung. Daneben ist eine fürsorgerische Unterbringung auch infolge schwerer Verwahrlosung möglich (Art. 426 Abs. 1 ZGB).

Damit von einer psychischen Störung im Sinne der genannten Bestimmung gesprochen werden kann, muss zum einen ein Krankheitsbild, d.h. ein Syndrom vorliegen. Dieses muss zum anderen erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Die bisherige Praxis verlangte das Vorliegen von Störungen, die stark auffallen und einem besonnenen Laien als uneinfühlbar, qualitativ tief gehend abwegig oder grob befremdend erscheinen. Die soziale Störung alleine ist für das Feststellen einer psychischen Störung indes nicht ausreichend (BSK Erw.Schutz-GEISER/ETZENSBERGER, Art. 426 N 15; BSK ZGB I-GEISER, 4. Auflage 2010, Art. 397a ZGB N 7).

2.2 Die Vorinstanz verwies zunächst auf das Eintrittsrésumé der C._____ vom 5. Juni 2014, wonach beim Beschwerdeführer eine gemischt schizoaffektive Störung, eine HIV-Enzephalopathie sowie eine teils offene Wunde am Bein diagnostiziert worden seien. Dem entspreche, so die Vorinstanz weiter, auch die Diagnose des Gutachters Dr. med. E._____ im gerichtlichen Verfahren der Beschwerde gegen die damalige ärztliche Klinikeinweisung. Bei der HIV-Enzephalopathie handle es sich um eine hirnorganische Störung, welche durch die Nichtbehandlung der AIDS-Erkrankung des Beschwerdeführers entstanden sei. Dr. med. F._____ habe sodann in seinem Gutachten vom 6. Juli 2014 zu Handen der KESB festgestellt, der Beschwerdeführer befinde sich in einer manischen Episode mit paranoider Färbung bei schizoaffektiver Störung. Das Vorliegen einer gegenwärtig manischen, schizoaffektiven Störung sei überdies am 1. Juli 2014 (im erstinstanzlichen Verfahren betreffend medizinische Zwangsbehandlung) auch vom Gutachter Dr. med. G._____ diagnostiziert worden.

Unter Hinweis auf den Eindruck, welchen der Beschwerdeführer anlässlich der (bereits von der erkennenden Richterin der Vorinstanz durchgeführten) Anhörung vom 11. Juni 2014 (betreffend Beschwerde gegen die ärztliche Klinikeinweisung) hinterlassen habe, schloss die Vorinstanz, es würden keine Gründe vorliegen, an der übereinstimmenden Einschätzung der diversen Fachärzte zu zweifeln. Daher sei das Vorliegen einer psychischen Erkrankung im Sinne des Gesetzes zu bejahen (act. 15 S. 5 f.).

2.3 Der Einschätzung der Vorinstanz ist aus den nachfolgend dargelegten Gründen zuzustimmen.

2.3.1 Einleitend ist auf die Vorgeschichte des Beschwerdeführers einzugehen, die sich aus den Akten wie folgt zusammenfassen lässt:

Zu einer ersten Hospitalisation des Beschwerdeführers in der C._____ aufgrund eines wahnhaften Zustandsbilds kam es vom 29. August bis 8. September 2010, nachdem der Beschwerdeführer bei der H._____ intern versetzt worden war. Sodann kam es im Frühjahr 2011 bis zum 17. Juni 2011 zu weiteren Klinikaufenthalten in der C._____. Ursache der Einweisung war eine Alarmierung der

Polizei durch Nachbarn, weil der Beschwerdeführer, der seine Anstellung inzwischen gekündigt hatte und sich von der Aussenwelt mehr und mehr isolierte, regelmässig Esswaren und Blechdosen aus dem Fenster geworfen hatte (vgl. act. 8/22 sowie die Bemerkungen im Austrittsbericht der C._____ vom 11. Juli 2011, 17. Juli 2012 und 8. August 2013, act. 10 letzte Seiten; vgl. auch act. 8/8). Zu einer weiteren Hospitalisation kam es im August 2011 nach einer Festnahme des Beschwerdeführers am Flughafen Zürich. Der Beschwerdeführer konnte daraufhin vor Gericht seine Entlassung erwirken und wurde danach bis zum 17. Juli 2012 in der rehabilitativen Tagesklinik der C._____ betreut (act. 10, Austrittsbericht vom 17. Juli 2012).

Daraufhin, von August 2012 bis Februar 2013, arbeitete der Beschwerdeführer in einem Call-Center, worauf er diese Anstellung offenbar kündigte, weil er sich unterfordert fühlte. Eine weitere Hospitalisation folgte am 9. April 2013, auf fürsorgliche Unterbringung durch die SOS-Ärztin, nachdem der Beschwerdeführer in der Nachbarschaft erneut aufgefallen war. Er hatte unter anderem in einem Reinigungswahn Wasser laufen lassen bis zur Überflutung der Wohnung. Beim Eintreffen der alarmierten Polizeibeamten kam es zu Beschimpfungen und Fusstritten seitens des Beschwerdeführers. Am 10. Mai 2013 erwirkte der Beschwerdeführer die richterliche Aufhebung der fürsorglichen Unterbringung mit sofortiger Entlassung aus der Klinik (act. 10, Austrittsbericht vom 19. Juni 2013).

In der Zeit danach kam es zu einem Strafverfahren wegen Todesdrohungen des Beschwerdeführers gegenüber einem Bankangestellten der H._____. Das Verfahren wurde am 11. Oktober 2013 eingestellt, unter Hinweis auf die gutachterlich festgestellte vollständige Schuldunfähigkeit des Beschwerdeführers betreffend den im Wesentlichen eingestandenen Sachverhalt (act. 8/72).

Sodann war die KESB verschiedentlich mit dem Beschwerdeführer bzw. mit seinem Umfeld in Kontakt, prüfte Erwachsenenschutzmassnahmen und bestellte dem Beschwerdeführer am 24. Januar 2014 in der Person von B._____ einen Beistand (act. 8/70 f., 8/78 f., 8/89). In dieser Zeit kam es auch wieder zu Beschwerden seitens der Nachbarn des Beschwerdeführers betreffend sein auffälliges Verhalten (Ausrufen, Waren aus dem Fenster werfen etc.; vgl. act. 8/84).

2.3.2 Nach der eingangs erwähnten Klinikeinweisung vom 5. Juni 2014 wurden die von der Vorinstanz erwähnten Gutachten erstattet (vorne II./2.2). Der von der Kammer im erwähnten Verfahren betreffend medizinische Zwangsbehandlung bestellte Gutachter Dr. med. I._____ erklärte sodann anlässlich der Anhörung vom 23. Juli 2014, der Beschwerdeführer leide an einer psychischen Störung im Sinne einer manischen Psychose (act. 18/14 S. 9 f.). Zur Prognose der medizinischen Zwangsbehandlung erklärte Dr. I._____, diese könnte seines Erachtens bis zur Remission der manischen Psychose während Wochen oder weniger Monate erforderlich sein (act. 18/14 S. 11). Die Diagnose von Dr. I._____ stimmt im Wesentlichen mit den erwähnten früheren gutachterlichen Diagnosen überein, auf welche die Vorinstanz abstellte.

Die Diagnose der erwähnten HIV-Enzephalopathie, welche der Beschwerdeführer bestreitet (vgl. act. 16 S. 4 [Seitennummerierung des Beschwerdeführers]) liess sich dagegen nach den Angaben der Klinikleitung vom 23. Juli 2014 nicht erhärten, da der Beschwerdeführer die entsprechende Diagnostik (MRI u.a.) nicht zulasse (act. 18/14 S. 21). Nach dem Gutachter Dr. med. G._____ wurde eine solche Enzephalopathie (immerhin) differenzialdiagnostisch diskutiert (vgl. Gutachten vom 1. Juli 2014 im erstinstanzlichen Verfahren betreffend medizinische Zwangsbehandlung, act. 18/1-13, VI-Prot. FF140165 S. 17).

2.3.3 Die Vorinstanz verwies wie erwähnt auf den Eindruck, welchen der Beschwerdeführer anlässlich der Anhörung vom 11. Juni 2014 (im Verfahren betreffend Beschwerde gegen die Einweisung in die C._____) hinterlassen habe. Im Einzelnen habe sich dabei gezeigt, dass die Wahrnehmung des Beschwerdeführers durch Wahnvorstellungen geprägt sei. Seine Antworten seien sprunghaft, weitschweifig, äusserst umständlich und teils nicht nachvollziehbar gewesen (act. 15 S. 5). Diesen Eindruck hat der Beschwerdeführer auch am 23. Juli 2014 in der Anhörung vor der Delegation der Kammer im Rechtsmittelverfahren PA140028 betreffend medizinische Zwangsbehandlung hinterlassen (act. 18/15 S. 4, sowie im Einzelnen act. 14 S. 15 ff.). Entsprechende Anhaltspunkte ergeben sich ferner aus dem Protokoll der Anhörung des Beschwerdeführers durch die KESB vom 9. Juli 2014 (act. 8/112 S. 3 f., etwa im Sinne spontaner Hinweise des

Beschwerdeführers auf Möglichkeiten eines Terroranschlags, auf die Radioaktivität in der Wohnung und auf Lebensmittel mit nicht deklarierten Inhaltsstoffen).

Auch in der Beschwerdeeingabe an das Obergericht vom 6. August 2014 kommen wahnhafte Gedanken des Beschwerdeführers zum Ausdruck, etwa im Zusammenhang mit radioaktiver Verseuchung, welche der Beschwerdeführer wiederholt erwähnt, ohne dafür konkrete, objektiv nachvollziehbare Anhaltspunkte zu nennen (act. 16 S. 3, 8). Diese Angaben verdeutlichen den Vergiftungswahn des Beschwerdeführers, der bereits am 1. Juli und 23. Juli 2014 von Dr. med. G._____ und Dr. med. I._____ gutachterlich festgestellt wurde (vgl. act. 18/1-13, VI-Prot. FF140165 S. 16; act. 18/14 S. 9) und den der Beschwerdeführer auch in der Anhörung durch die KESB vom 9. Juli 2014 zum Ausdruck brachte (vgl. act. 8/113 S. 3).

2.3.4 Was der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 6. August 2014 gegen das Vorliegen einer psychischen Störung vorbringt, vermag vor dem aufgezeigten Hintergrund nicht zu überzeugen. Gegenteilig sind die teils sprunghaften Ausführungen und die wirre Darstellung in der Eingabe ihrerseits ein weiteres Indiz für das Vorliegen einer psychischen Störung.

Der Beschwerdeführer macht dazu geltend, seine Gedanken würden möglicherweise aufgrund des schlechten Bildungsstands des Gerichts als sprunghaft und weitschweifig wahrgenommen, weil das Gericht seinen Äusserungen infolge der Komplexität des Falles nicht folgen könne (act. 16 S. 4). Der Beschwerdeführer verdeutlicht jedoch nicht, weshalb sein Fall so komplex sei, dass ihn das Gericht nicht verstehe. Er macht stichwortartige Hinweise etwa auf die "Affäre ... Investment Authority)" oder auf "Finanz Cheat ..." (act. 16 S. 2, 4), wobei ein aktueller Bezug weder zur einen noch zur anderen Thematik bzw. Affäre ersichtlich ist. Im Mittelpunkt der Schilderung des Beschwerdeführers zu seiner aktuellen Tätigkeit steht seine Arbeit an einer neuen Übersetzung der Biographie von Justin Bieber mit dem Titel "Just Getting Started", weil dieses Buch nach der Ansicht des Beschwerdeführers falsch ins Deutsche übersetzt wurde. Dazu kommen weitere behauptete journalistische Tätigkeiten (vgl. act.18/1-13, VI-Prot. FF140165 S. 13 f.; act. 18/14 S. 15, sowie die Bemerkungen in der Beschwerde vom 6. August

2014 zur Arbeit mit DVD und Büchern bzw. zur Arbeit für verschiedene nicht näher verdeutlichte Zeitungen, act. 16 S. 4 unten, S. 8 oben; vgl. auch die Feststellung von Dr. med. I._____, act. 18/14 S. 8 unten). Zu welchen Themen der Beschwerdeführer sich nach seinem Standpunkt journalistisch betätigt, geht aus seinen Schilderungen nicht hervor (vgl. dazu die Einschätzung von Dr. med. I._____, der am 23. Juli 2014 in diesem Zusammenhang wahnhaft-grandiose Züge des Beschwerdeführers erkannte, sowie allgemein einen wahnhaften Realitätsbezug: act. 18/14 S. 9).

Der Beschwerdeführer vermag die Diagnosen und die Einschätzung der erwähnten Fachpersonen auch nicht mit dem Hinweis zu entkräften, der Beweis einer schizoaffektiven Störung sei schwer zu erbringen (act. 16 S. 2).

Dass der Beschwerdeführer anlässlich früherer Klinikeinweisungen teilweise auf sein Rechtsmittel hin entlassen wurde (act. 16 S. 1, 5), heisst im Übrigen nicht, dass die fürsorgerischen Unterbringungen von Anfang an nicht gerechtfertigt gewesen wären. Aus den vorstehenden Ausführungen und den zitierten Austrittsberichten ergibt sich gegenteils, dass während der Dauer der Hospitalisationen jeweils Verbesserungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers erreicht werden konnten und der Beschwerdeführer in der Zeit danach teilweise während mehreren Monaten ein relativ stabiles Zustandsbild zeigte (vgl. insb. act. 10, Austrittsbericht vom 19. Juni 2013).

2.4 Zusammenfassend ist das Vorliegen einer psychischen Störung des Beschwerdeführers und damit eines Schwächezustands nach Art. 426 Abs. 1 ZGB mit der Vorinstanz zu bejahen. Die vorstehenden Ausführungen zeigen, dass sich die festgestellte Störung auch erheblich auf das soziale Funktionieren des Beschwerdeführers auswirkt.

3. Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers:

3.1 Neben dem Vorliegen eines Schwächezustands im geschilderten Sinn setzt die fürsorgerische Unterbringung in einer Einrichtung voraus, dass die nötige Behandlung oder Betreuung der betroffenen Person nicht anders erfolgen kann

(Art. 426 Abs. 1 ZGB). Dabei wird insbesondere geprüft, ob sich die betroffene Person aufgrund des Schwächezustands selbst gefährdet und aus diesem Grund eine Unterbringung in einer Einrichtung erforderlich erscheint.

3.2 Die Vorinstanz erwog unter Hinweis auf die Ansicht der behandelnden Klinik und der verschiedenen Gutachter, die eingangs erwähnte offene Wunde am Bein des Beschwerdeführers, welche dieser aufgrund seiner psychotischen Störung weder untersuchen noch behandeln lasse, könne zu einer tödlichen Infektion führen. Zudem bestehe die Gefahr einer Thrombose und einer damit einhergehenden, potentiell tödlichen Lungenembolie. Eine Selbstgefährdung bestehe ferner aufgrund des ebenfalls psychotisch bedingten Abbruchs der HIV-Behandlung. Zudem lasse die soziale Situation des Beschwerdeführers nach der Zwangsäumung seiner Wohnung eine sofortige Entlassung unverantwortbar erscheinen.

Im Weiteren sei die Suizidalität des Beschwerdeführers schwer einschätzbar, doch sei sie in depressiven Phasen tendenziell gross (act. 15 S. 6, 8).

3.3 Der Einschätzung der Vorinstanz ist zuzustimmen:

3.3.1 Dass der Beschwerdeführer die offene Wunde an seinem Bein aktuell, so seine Schilderung, behandeln lässt (act. 16 S. 7), spricht nicht entscheidend gegen die Erforderlichkeit der Unterbringung, da es sich dabei mit grosser Wahrscheinlichkeit gerade um einen positiven Effekt der Unterbringung und der damit verbundenen (Zwangs-)Medikation handelt. Was die medikamentöse Behandlung der psychischen Erkrankung angeht, ist im Übrigen aufgrund der fehlenden Krankheitseinsicht des Beschwerdeführers und seiner allgemein Ablehnung von Medikamenten davon auszugehen, dass er die Behandlung im Falle einer Entlassung abbrechen würde (vgl. act. 18/14 S. 13, 16 f.; act. 16 S. 7).

Sodann ist im Falle einer Entlassung eine Selbstgefährdung des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit wahnhaften Aktionen (etwa erneutes Fluten der Wohnung) zu bejahen (vgl. act. 8/112 S.6).

Die weitere Gefährdung mit Blick auf die abgesetzte Behandlung der HIV-Erkrankung vermag der Beschwerdeführer mit dem Hinweis, seine religiöse und

moralische Einstellung verbiete ihm die Einnahme chemischer Produkte (act. 16 S. 7), nicht zu relativieren. Der Einschätzung der Fachpersonen, dass die Absetzung der Medikamente mit der psychotischen Erkrankung im Zusammenhang steht (act. 18/14 S. 21), erscheint überzeugend.

3.3.2 Was die von den Gutachtern angesprochene Suizidalität des Beschwerdeführers angeht, ist auf seine eigene Angabe vom 23. Juli 2014 gegenüber der Delegation der Kammer im Verfahren betreffend medizinische Zwangsbehandlung hinzuweisen. Der Beschwerdeführer erklärte dort auf die Frage, was er im Falle seiner sofortigen Entlassung machen würde, er würde "nach Stettbach gehen und vor den Zug springen" (act. 18/14 S. 19).

3.3.3 Hinzu kommt schliesslich angesichts der erfolgten Kündigung der Wohnung des Beschwerdeführers mit Zwangsräumung, offenbar aufgrund von Zahlungsrückständen (vgl. die Angabe von Dr. med. I. _____ vom 23. Juli 2014, act.18/14 S. 8; vgl. auch act. 8/87) eine gewisse Verwahrlosungsgefahr bzw. eine erhöhte Selbstgefährdung im Zusammenhang mit den erwähnten gesundheitlichen Problemen. Der Beschwerdeführer vermag diese Bedenken mit dem blossen Hinweis auf die Möglichkeit, bei seinem Vater oder Bruder temporär Obdach zu finden (act. 16 S. 4), nicht zu zerstreuen, zumal nicht ersichtlich ist, inwiefern der Beschwerdeführer solches mit den genannten Personen je abgesprochen hätte. So ist auch nicht klar, welchen seiner drei Brüder (vgl. die gleich nachfolgenden Ausführungen) der Beschwerdeführer mit seiner Angabe meinte.

Nach den Akten kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer heute im Falle seiner Entlassung auf die Unterstützung durch ein soziales Beziehungsnetz zurückgreifen könnte. Der Beschwerdeführer gab zu seinen sozialen Kontakten gegenüber der Delegation der Kammer im Verfahren PA140028 an, er sei abgeschnitten von Informationen von draussen, sein Partner sei beschäftigt und sein Vater im Spital (act. 18/14 S. 15). Der in Zürich lebende Zwillingbruder des Beschwerdeführers, J. _____, gab bereits am 18. November 2013 gegenüber der KESB an, er habe keinen Kontakt zu seinem Bruder (dem Beschwerdeführer), da dieser jede Frage und jeden Kontaktversuch als gegen ihn gerichtetes Intrigieren verstehe (act. 8/70). Die beiden älteren Brüder leben offen-

bar auf den Kanarischen Inseln bzw. im Kanton St. Gallen (vgl. act. 8/73 S. 11). Zu Kontakten des Beschwerdeführers zu den älteren Brüdern ist nichts bekannt.

Der Zwillingbruder J._____ gab am 17. Januar 2014 gegenüber der KESB weiter an, die einzige verbliebene Vertrauensperson des Beschwerdeführers sei sein aus Thailand stammender eingetragener Partner K._____. Die eingetragene Partnerschaft bestehe (so eine frühere Angabe von J._____) seit 1. November 2003. Der Partner des Beschwerdeführers spreche aber schlecht deutsch, sei mit der Situation überfordert und nicht in der Lage, die Angelegenheiten des Beschwerdeführers zu besorgen, da dieser sich vor seiner Erkrankung um sämtliche administrativen Belange der Partner gekümmert habe (act. 8/82, 8/84; vgl. bereits act. 8/1). Der Beistand des Beschwerdeführers gab der KESB gegenüber am 1. Juli 2014 an, die Beziehung zwischen den Partnern sei zerrüttet (act. 8/100). K._____ selber erklärte bereits am 20. Januar 2014 gegenüber der KESB, aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogen zu sein und den Beschwerdeführer nur noch einmal wöchentlich zu besuchen (act. 8/84).

3.4 Aus den geschilderten Gründen kann die nötige Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers in der aktuellen Situation, insbesondere mit Blick auf seine erwähnte Suizidalität und auf die erwähnten weiteren gesundheitlichen Probleme, nicht anders als in einer stationären Einrichtung erfolgen.

4. Geeignetheit der Klinik

4.1 Die C._____ behandelt den Beschwerdeführer nach einem Behandlungsplan, der nach der Feststellung von Dr. med. I._____ vom 23. Juli 2014 geeignet ist, um den Umständen im Falle des Beschwerdeführers gerecht zu werden. Eine mildere Massnahme ist nach der Feststellung von Dr. med. I._____ nicht ersichtlich (act. 18/14 S. 11).

4.2 Auch der von der KESB beigezogene Gutachter Dr. med. F._____ bejahte die Geeignetheit der C._____ und ihres Behandlungskonzepts für die weitere Unterbringung des Beschwerdeführers (act. 8/112 S. 6).

4.3 Insgesamt erweist sich die C._____ derzeit als für die Behandlung und Betreuung des Beschwerdeführers mit Blick auf die angestrebte Stabilisierung seines Zustands geeignet.

5. Verhältnismässigkeit

5.1 Nach dem Gesagten ist auch die Verhältnismässigkeit der fürsorgerischen Unterbringung des Beschwerdeführers zu bejahen. Der Beschwerdeführer bedarf der Betreuung und Behandlung, und diese kann angesichts der aufgezeigten psychischen Erkrankung in der aktuellen Phase nicht anders als in einer geschlossenen Einrichtung gewährleistet werden.

Damit wird auch der Belastung Rechnung getragen, welche eine Entlassung des Beschwerdeführers derzeit für sein Umfeld und seine Angehörigen bedeuten würde (Art. 426 Abs. 2 ZGB).

5.2 Die mit dem weiteren Klinikaufenthalt angestrebte Verbesserung des Zustands des Beschwerdeführers wird gegebenenfalls bei der Beurteilung von späteren Entlassungsgesuchen des Beschwerdeführers (Art. 426 Abs. 4 ZGB) entsprechend zu berücksichtigen sein.

6. Zusammenfassend hat die Vorinstanz die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu Recht bejaht und die Beschwerde gegen den Entscheid der KESB vom 1. Juli 2014 korrekterweise abgewiesen. Die Voraussetzungen der fürsorgerischen Unterbringung sind auch im heutigen Zeitpunkt nach wie vor gegeben. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

III.

1. Der Beschwerdeführer verfügt, so die Feststellungen der Vorinstanz, über kein Vermögen und bestreitet seinen Lebensunterhalt mit einer IV-Rente sowie mit sporadischer Unterstützung seines Vaters. Er ist daher offenkundig mittellos (act. 15 S. 10; vgl. auch die Feststellungen der KESB gemäss Beschluss

vom 5. Juni 2014, act. 8/92). Dass der Beschwerdeführer der Ansicht ist, er wäre 100% arbeitsfähig und sei aktuell auch für verschiedene Zeitungen tätig bzw. er habe bei einem Call Center einen Test bestanden und wolle daher keine IV-Rente (act. 16 S. 4), ändert daran im jetzigen Zeitpunkt nichts, zumal nicht ersichtlich ist, dass der Beschwerdeführer mit seiner Tätigkeit aktuell ein Einkommen erzielt.

Zudem war das Begehren des Beschwerdeführers nicht aussichtslos. Daher ist ihm für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen (§ 40 Abs. 3 EG KESR i.V.m. Art. 117 ZPO).

2. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Rechtsmittelverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gestützt auf Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

Es wird beschlossen:

1. Dem Beschwerdeführer wird für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt.
2. Schriftliche Mitteilung mit nachfolgendem Erkenntnis.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, und das Urteil des Einzelgerichtes des Bezirksgerichtes Zürich vom 29. Juli 2014 wird bestätigt.
2. Die zweitinstanzliche Entscheidgebühr wird auf Fr. 500.00 festgesetzt.
3. Die Kosten für das Rechtsmittelverfahren werden dem Beschwerdeführer auferlegt, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Eine Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

4. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, an die verfahrensbeteiligte Klinik und an die KESB Zürich, an den Beistand B._____, sowie an das Bezirksgericht Zürich, 10. Abteilung, je gegen Empfangsschein, und an die Obergerichtskasse.

Die erstinstanzlichen Akten (einschliesslich der Akten der KESB Zürich, die von der Vorinstanz an diese zu retournieren sind) gehen nach unbenütztem Ablauf der Rechtsmittelfrist an die Vorinstanz zurück.

5. 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

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. T. Engler

versandt am: