

Obergericht des Kantons Zürich

II. Zivilkammer



Geschäfts-Nr.: PA150013-O/U

Mitwirkend: Oberrichterin lic. iur. A. Katzenstein, Vorsitzende, Oberrichterin lic. iur. E. Lichti Aschwanden und Ersatzrichter lic. iur. H. Meister sowie Gerichtsschreiberin MLaw N. Seebacher.

Beschluss und Urteil vom 1. Juni 2015

in Sachen

A._____,

Beschwerdeführer,

sowie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,

Verfahrensbeteiligte,

betreffend
fürsorgerische Unterbringung

Beschwerde gegen ein Urteil des Einzelgerichtes (10. Abteilung) des Bezirksgerichtes Zürich vom 12. Mai 2015 (FF150089)

Erwägungen:

1. Prozessgeschichte

1.1 Am 5. Mai 2015 wurde der Beschwerdeführer aufgrund einer psychischen Störung mit damit einhergehender Selbstgefährdung per fürsorglicher Unterbringung (nachfolgend FU) in die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (nachfolgend PUK) eingewiesen. Gemäss dem FU-Bericht hatte die Beiständin des Beschwerdeführers, nachdem dieser seit einem Dreivierteljahr keinen persönlichen Kontakt mehr gepflegt habe, am Eintrittstag eine erneute Kontaktaufnahme unternommen. Dabei habe sich der Beschwerdeführer zu Hause im Badezimmer verbarrikiert, weshalb die Türe von der Polizei habe aufgebrochen werden müssen. Im Gespräch mit dem Notfallpsychiater habe sich der Beschwerdeführer florid psychotisch, formalgedanklich inkohärent, weitschweifig, wahnhaft sowie in dysphorischer Stimmung gezeigt, weshalb durch die psychiatrisch-psychologische Poliklinik die einleitend genannte Einweisung erfolgt sei (act. 5).

1.2 Mit Eingabe vom 6. Mai 2015 erhob der Beschwerdeführer bei der Vorinstanz Beschwerde gegen die FU (act. 1). Die Vorinstanz lud in der Folge auf den 12. Mai 2015 zur Anhörung/Hauptverhandlung vor und bestellte Dr. med. B._____ als Gutachter (act. 2). Mit Stellungnahme vom 11. Mai 2015 beantragte die PUK die Abweisung der Beschwerde (act. 9).

Am Vorabend der Verhandlung ist der Beschwerdeführer aus der PUK entwichen, nachdem er zuvor seine Eltern per SMS darüber informiert und sein Vorhaben angekündigt hatte. Zwar hatten die Eltern daraufhin die PUK informiert, allerdings hatte der Beschwerdeführer die PUK zu diesem Zeitpunkt bereits verlassen. Schliesslich wurde er gegen 01:00 Uhr von der Polizei zurückgebracht (Prot. Vi. S. 8 f.).

Am Folgetag verweigerte der Beschwerdeführer schliesslich die Teilnahme an der Verhandlung (Prot. Vi. S. 8), übergab jedoch der Klinik zuhanden der Vorinstanz ein Schreiben, welches zu den Akten genommen wurde (Prot. Vi. S. 8;

act. 12). Anlässlich der Verhandlung erstattete Dr. med. B._____ das Gutachten (Prot. Vi. S. 14 ff.), zu welchem die Beiständin des Beschwerdeführers sowie Dr. med. C._____ als Vertreter der Klinik Stellung nahmen (Prot. Vi. S. 21 ff.). Nach durchgeführter Verhandlung wies die Vorinstanz die Beschwerde ab (act. 12). Das Entscheiddispositiv wurde dem Beschwerdeführer nach der Hauptverhandlung durch die Klinik übergeben (act. 13 Disp.-Ziff. 4). Der begründete Entscheid (act. 14 = act. 19, nachfolgend zitiert als act. 19) wurde dem Beschwerdeführer am 18. Mai 2015 zugestellt (act. 16).

1.3 Dagegen richtet sich die vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 21. Mai 2015 hierorts erhobene Beschwerde (act. 20), in welcher er sinngemäss beantragt, er sei aus der FU zu entlassen.

1.4 Die vorinstanzlichen Akten wurden beigezogen. Von der Einholung von Stellungnahmen bzw. Vernehmlassungen wurde abgesehen. Das Verfahren ist spruchreif.

2. Fürsorgerische Unterbringung

2.1 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 gegebenenfalls die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für Angehörige und Dritte bedeutet (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr erfüllt sind (Art. 426 Abs. 3 ZGB).

2.2 Voraussetzung für die fürsorgerische Unterbringung ist zunächst das Vorliegen eines Schwächezustandes. Die möglichen Schwächezustände werden dabei in Art. 426 Abs. 1 ZGB abschliessend aufgeführt, nämlich psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung (BSK Erwachsenenschutz-THOMAS GEISER/MARIO ETZENSBERGER, Art. 426 N 12). Vorliegend erfolgte die Einweisung aufgrund einer psychischen Störung (vgl. act. 5). Damit von einer solchen gesprochen werden kann, muss ein Krankheitsbild vorliegen. Dieses muss

zusätzlich erhebliche Auswirkungen auf das soziale Funktionieren des Patienten haben. Massgeblich ist, ob die betroffene Person ihre Entscheidungsfreiheit behalten hat und am sozialen Leben teilnehmen kann. Eine soziale Störung allein reicht mit anderen Worten für das Feststellen einer psychischen Störung nicht aus (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 15).

2.2.1 Zur allgemeinen Verfassung des Beschwerdeführers, welcher alleine in einer 1-Zimmerwohnung lebt (Prot. Vi. S. 11), ergibt sich aus den Akten, dass dieser vor seiner Einweisung während einem Dreivierteljahr keine persönlichen Kontakte mehr gepflegt hat (vgl. act. 5). Gemäss den Ausführungen seiner Beiständin erweist sich die Kommunikation mit dem Beschwerdeführer als schwierig. So schreibe er seinen Eltern zwar regelmässig Nachrichten, gehe aber nicht darauf ein, wenn diese ihm antworten und insbesondere Fragen stellen würden. Auch Telefonate würde er abrupt beenden, sobald ihm Fragen gestellt würden. Gesehen habe er die Eltern schon seit ca. einem Jahr nicht mehr (Prot. Vi. S.13). Auch ihre eigene Kommunikation mit dem Beschwerdeführer sei schwierig gewesen, wobei es Kontakt per Email gegeben habe. Ein eigentlicher Dialog habe aber nicht stattgefunden, sondern es sei ausschliesslich über organisatorische Angelegenheiten gesprochen worden (Prot. Vi. S. 22). Zuletzt sei der Beschwerdeführer nicht mehr im Stande gewesen, das Haus zu verlassen und das für ihn vorgesehene Geld bei ihr abzuholen. Da er zu diesem Zeitpunkt offenbar nur noch Zuckerwasser getrunken habe, habe sie schliesslich begonnen, ihm das Geld zu schicken (Prot. Vi. S. 24). Die Beistandschaft über den Beschwerdeführer sei aufgrund einer Gefährdungsmeldung des Bildungsamtes des Kantons D._____ anfangs 2015 errichtet worden. Der Beschwerdeführer sei der Meinung gewesen, er hätte ein Darlehen des Kantons D._____ zugute und habe anschliessend angefangen, das Bildungsamt massiv zu belästigen, weil er *"eine Revolution gestartet"* habe. In der Folge habe er begonnen, *"Revolutions-Emails"* an Kantons- und Bundesräte zu versenden, was schliesslich zur Gefährdungsmeldung geführt habe. Zusätzlich habe auch der Bruder des Beschwerdeführers klare, bestätigende Angaben machen können, weil er auch massiv belästigt und bedroht worden sei (Prot. Vi. S. 11). Der Beschwerdeführer entwickle eine immer grösser werdende

Wut auf das schweizerische System und schreibe und versende dabei über hundertseitige Emails (Prot. Vi. S. 21).

2.2.2 Die Vorinstanz erachtete das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne des Gesetzes insbesondere gestützt auf die Ausführungen des beigezogenen Gutachters (Prot. Vi. S. 14 ff.) als gegeben (act. 19 E. III.B.1). Letzterer hatte ausgeführt, der Beschwerdeführer zeige momentan starke Störungen in mehreren Bereichen des psychischen Funktionierens und ein stark abweichendes soziales Verhalten. Er weise erhebliche Störungen in der Affektivität in der Psychomotorik auf, wobei von den psychomotorischen Defiziten die Impulsivität am Wichtigsten erscheine. Dann habe er starke Störungen im inhaltlichen wie im formalen Denken und verkenne die Realität in erheblichem Ausmass. Aufgrund dessen, dass man keine Informationen darüber habe, wie sich diese Störung in den letzten Monaten und Jahren entwickelt hatte, könne lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt werden. Das was jetzt diagnostiziert werde, sei bizarrer Wahn, was am ehesten einer Verdachtsdiagnose einer paranoiden Schizophrenie entspreche (Prot. Vi. S. 15 f.).

2.2.3 Aus der Stellungnahme der PUK ergibt sich, dass der Beschwerdeführer beim Eintritt in die Klinik hochgradig misstrauisch und zeitweise feindselig im Kontakt, umständlich und teils inkohärent im formalen Denken und psychomotorisch unruhig gewesen sei. Er habe die Situation und anwesenden Personen psychotisch im Rahmen eines ausgeprägt systematisierten und handlungsrelevanten Verfolgungs-, Beziehungs- und Grössenwahns verkannt. Der Beschwerdeführer habe sich als "Revolutionsführer" und "Vertreter der Schweiz" gewähnt und die wahnhaftige Überzeugung geäussert, von der Schweiz unterdrückt zu werden und sich dagegen zur Wehr setzen zu müssen (act. 9 S. 2 f.). An diesem Zustandsbild habe sich inzwischen nichts wesentlich verändert. Der Beschwerdeführer sei immer noch hochgradig psychotisch und wahnhaft, wobei sich das Wahnsystem auf ein grösseres Personenumfeld ausdehne. Alle, die in professioneller Hinsicht mit ihm zu tun hätten, würden in dieses Wahnsystem eingebaut. Gleichzeitig liege eine zunehmende Einengung der Wahrnehmung vor. Der Beschwerdeführer habe den Eindruck, dass er benachteiligt, verfolgt und vom System beeinträchtigt wer-

de (Prot. Vi. S. 9). Sodann sei aufgrund der Angaben der Beiständin sowie des Gutachters bekannt, dass die Einengung des Beschwerdeführers von seinem ganzen Erleben auf diese Wahnhalte stark zugenommen habe. Auch die Wahndynamik, d.h. die emotionale Beteiligung und die Handlungsrelevanz von diesem Wahnerleben habe stark zugenommen. Übertrage man dies in die Zukunft, müsse man sehen, dass es eine Zuspitzung bis zu einem möglichen Punkt hin gebe, in welchem die Schutzmechanismen mit hoher Wahrscheinlichkeit versagen würden (Prot. Vi. S. 23).

2.2.4 Der Beschwerdeführer selbst bringt dazu vor, bei der Diagnose des Bestehens einer Psychose handle es sich um Behördenwillkür, welche in nur einer Arztvisite bestimmt worden sei (vgl. act. 20). Dabei verweist er auf das von ihm vorinstanzlich eingereichte Schreiben (act. 12).

2.2.5 Wie der Gutachter anlässlich der erstinstanzlichen Hauptverhandlung präzisiert hat, hat er sein Gutachten aufgrund der Unterlagen erstellt, welche ihm die Klinik zur Verfügung gestellt hatte. Weiter hätten zwei Gespräche mit der Pflege auf der Abteilung sowie je eines mit der Beiständin und dem behandelnden Arzt stattgefunden. Er habe versucht, den Beschwerdeführer auf der Abteilung persönlich zu untersuchen, allerdings habe dieser die Kontaktaufnahme mit einer wahnhaften Begründung verweigert (Prot. Vi. S. 15). Im bei der Vorinstanz eingereichten Schreiben hat der Beschwerdeführer selbst zu dieser Begegnung festgehalten, *"es sei ein komischer ca. russischstämmiger Gutachter vorbeigekommen, der praktisch kein Deutsch gesprochen, sich wie ein Kindergärtner gegeben und wie ein KGB-Agent ausgesehen habe. Er [der Beschwerdeführer] habe ihn weggeschickt"* (act. 12 S. 2).

In diesem Sinne hat der Gutachter denn auch festgehalten, bei seiner Diagnose handle es sich zur Zeit lediglich um eine Verdachtsdiagnose, seien doch keine Informationen über den Verlauf der beim Beschwerdeführer bestehenden Störung für die letzten Monate und Jahre bekannt. Wie normalerweise bei sogenannten Ersterkrankten sei eine Weiterführung der Diagnostik erforderlich und bilde Teil der Behandlung (Prot. Vi. S. 16). Weitere Abklärungen seien notwendig, je-

doch im aktuellen Zustand des Beschwerdeführers kaum durchführbar (Prot. VI. S. 21).

Auch von Seiten der Klinik wurde vorgebracht, Gespräche mit dem Beschwerdeführer seien nicht möglich, bzw. er lasse sich nur widerwillig auf solche ein (act. 7). Im Verlaufe des stationären Aufenthaltes habe sich der Beschwerdeführer sogar noch weiter aus dem Kontakt mit dem medizinischen Personal zurückgezogen und beim Versuch einer Kontaktaufnahme durch das Klinikpersonal durch ein hochgradig ablehnend-feindseliges Verhalten mit ausgeprägter Reizbarkeit reagiert. Die dringend indizierten laborchemischen und internistischen Untersuchungen habe der Beschwerdeführer vehement abgelehnt und zuletzt den Kontakt mit dem therapeutischen Team gänzlich verweigert, weshalb eine ausreichende Abklärung des weiteren Gefährdungspotentials nicht in hinreichendem Masse möglich gewesen sei (act. 9 S. 2).

Der Beschwerdeführer selbst schätzt dabei die Situation offenbar so ein, dass sich die Ärzte gegen ihn verschworen hätten, bzw. sich *konspirativ* verhalten würden, weshalb er sich Gesprächen mit diesen offenbar bewusst entzieht (vgl. act. 12 S. 2). Dies entspricht der bereits dargelegten Einschätzung der PUK (vorstehend Ziff. 2.2.3), wonach der Beschwerdeführer jegliche Personen, die in professioneller Hinsicht mit ihm zu tun hätten, in sein Wahnsystem einbauen würde. Insgesamt vermag deshalb das Vorbringen des Beschwerdeführers nichts daran zu ändern, dass aufgrund des derzeitigen Kenntnisstandes der übereinstimmenden Einschätzung des Gutachters sowie der Klinik zu folgen und das Vorliegen einer psychischen Störung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB zu bejahen ist, selbst wenn zum Stellen einer abschliessenden Diagnose noch weitere Abklärungen notwendig sind.

2.3 Sodann wird für die Anordnung einer FU vorausgesetzt, dass die Betreuung oder die Behandlung der betroffenen Person nötig ist (vgl. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Mit anderen Worten muss die betroffene Person eines besonderen Schutzes bedürfen, der eben nur mit einer Freiheitsentziehung erbracht werden kann; mithin muss die Freiheitsentziehung die persönliche Fürsorge des Betroffenen sicherstellen. Diese umfasst einerseits therapeutische Massnahmen und anderer-

seits jede Form von Betreuung, deren eine Person für ein menschenwürdiges Dasein bedarf. Darunter fallen so elementare Bedürfnisse wie Essen, Körperpflege, Kleidung, usw. (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 8 ff.).

2.3.1 Die Vorinstanz ist diesbezüglich nach Würdigung des Gutachtens von Dr. med. B._____ zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer derzeit der persönlichen Fürsorge bedürfe (act. 7 E. III.B.2). Dabei hatte der Gutachter insbesondere ausgeführt, der gegenwärtige Zustand des Beschwerdeführers erfordere dessen Unterbringung in einer Einrichtung. Die wichtigsten Punkte seien hier seine praktische Unfähigkeit zielgerichtet zu handeln sowie seine starke Verknennung der Realität (Prot. Vi. S. 16). Die Schwere und das Ausmass der Störung seien derzeit erheblich. Eine sofortige Entlassung könne erst ins Auge gefasst werden, wenn das psychische Zustandsbild des Beschwerdeführers sowie seine Psychomotorik sich zuverlässig verbessert hätten und er zu den Wahnhaltungen eine gewisse Distanz aufbauen könne (Prot. Vi. S. 17 ff.).

2.3.2 Die diesbezügliche Einschätzung der PUK deckt sich mit dieser Auffassung des Gutachters. So hält Erstere fest, aufgrund der weiterhin bestehenden hochgradig florid psychotischen Symptomatik mit systematisiertem Beeinträchtigungswahn bestehe eine anhaltende Selbstgefährdung durch eine stark eingeschränkte Fähigkeit zur basalen Selbstversorgung (act. 9 S. 2 f.). Anlässlich der Verhandlung wurde in diesem Zusammenhang insbesondere auf die stark zunehmende Vernachlässigung von Grundbedürfnissen, insbesondere die stark eingeschränkte Nahrungs- und Flüssigkeitseinnahme, hingewiesen. So habe sich der Beschwerdeführer zuletzt nur noch von Zuckerwasser ernährt, was keine ausgewogene, ausreichende Ernährung darstelle (Prot. Vi. S. 23). Eine mögliche Erklärung dafür könnte sein, dass der Beschwerdeführer seine Wohnung kaum mehr verlasse, was mit seinem wahnhaften Erleben und mit seinen Ängsten in Bezug auf die Aussenwelt zu tun haben könne (Prot. Vi. S. 24).

2.3.4 Gestützt auf diese Ausführungen des beigezogenen Gutachters sowie der PUK ist in Übereinstimmung mit der Vorinstanz eine besondere Schutzbedürftigkeit des Beschwerdeführers und damit die Notwendigkeit der Behandlung im Sinne von Art. 426 Abs.1 ZGB ohne Weiteres zu bejahen.

2.4 Schliesslich darf eine FU nur dann angeordnet werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht auf andere Weise erfolgen kann (vgl. Art. 426 Abs. 1 ZGB). Eine FU ist dementsprechend nur zulässig, wenn keine leichteren Massnahmen der betroffenen Person einen genügenden Schutz gewähren, mit dieser Massnahme hingegen ein solcher voraussichtlich erreicht werden kann (GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., Art. 426 N 22 ff.).

2.4.1 Dazu hat die Vorinstanz festgehalten, die Aussagen des Gutachters insbesondere zur Gefahr der Selbst- und Fremdgefährdung würden sich zu einem grossen Teil mit den Einschätzungen der Klinik decken, weshalb kein Grund bestehe, an den übereinstimmenden Ausführungen der Fachärzte zu zweifeln (act. 19 E. III.B.4).

2.4.2 Dr. med. B._____ hat in seinem Gutachten insbesondere dargelegt, im Falle einer sofortigen Entlassung des Beschwerdeführers aus der PUK sei eine weitere Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu erwarten. Es sei zudem nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer nach einer allfälligen Entlassung die Medikation freiwillig zu sich nehmen werde (Prot. Vi. S. 17); aus psychiatrischer Sicht bestehe zur Eingrenzung der bestehenden Risiken derzeit jedoch keine andere Massnahme, als eine konsequente hoch dosierte Medikation (Pro. Vi. S. 19). Sodann hat er zur Frage einer allfälligen vom Beschwerdeführer ausgehenden Fremdgefährdung ausgeführt, die langen Briefe, die der Beschwerdeführer schreibe, seien als sehr belastend zu taxieren. Er gehe davon aus, dass dies fortgesetzt werde. Das gehöre zum Wahnsystem des Beschwerdeführers, sei er doch überzeugt, er könne nur auf diesem Wege zu seinem Recht kommen. Aktuell werde, soweit bekannt, nur der Bruder, welcher dem Beschwerdeführer am nächsten stehe, direkt bedroht. Sehe der Beschwerdeführer jedoch, dass er auch durch lange und intensive Briefe sein Ziel nicht erreiche, bestehe die Möglichkeit, dass sich sein direkt bedrohliches Verhalten erweitern werde und auch andere Personen zum Ziel würden. Die entsprechenden Risiken seien hoch (Prot. Vi. S. 18 f.). Er gehe davon aus, dass die Kontrollmechanismen hinsichtlich direkter physischer Aggressionen beim Beschwerdeführer noch vorhanden seien. Diese würden jedoch in der aktuellen Situation, wo es zu Weiterentwicklung von Symp-

tomen kommen könne, strapaziert. Die Gefahr eines Impulsdurchbruches sei nicht klein. Das Risiko in diesem Zusammenhang sei mittelgradig (Prot. Vi. S. 20).

2.4.3 Auch die PUK bringt in ihrer Stellungnahme dazu vor, die dringend notwendige psychiatrische Behandlung einschliesslich der Einleitung einer geeigneten antipsychotischen Medikation sei gegenwärtig nur im Rahmen des aktuellen akutpsychiatrischen stationären Settings möglich (act. 9 S. 3). Im Falle einer vorzeitigen Entlassung sei davon auszugehen, dass es im Rahmen des akutpsychotischen Zustandsbildes zu einer weiteren Verschlechterung des körperlichen und psychischen Zustandsbildes mit zunehmender Verwahrlosung komme. Mit hoher Wahrscheinlichkeit werde der Beschwerdeführer weiterhin Personen belästigen, von denen er sich im Rahmen seines Wahnsystems beeinträchtigt fühle (act. 9 S. 3).

2.4.4 Damit sind derzeit keine milderen Mittel als die Unterbringung des Beschwerdeführers im Rahmen einer stationären Einrichtung ersichtlich. Ferner ist der Einschätzung des Gutachters, wonach sowohl die PUK als auch ihr grundsätzliches Behandlungskonzept für die Unterbringung des Beschwerdeführers gut geeignet sind (Pro. Vi. S. 16), zu folgen und festzuhalten, dass es sich bei der PUK dementsprechend um eine geeignete Einrichtung im Sinne von Art. 426 Abs. 1 ZGB handelt.

2.5 Dementsprechend hat die Vorinstanz die Beschwerde des Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen. Die Voraussetzungen einer fürsorgerischen Unterbringung sind nach dem Dargelegten auch im heutigen Zeitpunkt noch gegeben. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

3. Kostenfolgen

3.1 Bezüglich der finanziellen Verhältnisse des Beschwerdeführers hatte dessen Beiständin im vorinstanzlichen Verfahren ausgeführt, Ersterer verfüge derzeit über keine eigenen Einkünfte und lebe von Sozialhilfe (Prot. Vi. S. 13). Seine Wohnung, für die er monatlich Fr. 900.– bezahle, habe er nur dank der Sozialhilfe behalten können. Zudem verfüge er über keinerlei Ersparnisse (Prot. Vi. S. 11 ff.).

Damit ist dem Beschwerdeführer wie im vorinstanzlichen Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen, zumal er offensichtlich nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um neben seinem Lebensunterhalt für die Prozesskosten aufzukommen und seine Beschwerde zudem nicht von vornherein aussichtslos erscheint.

3.2 In Anwendung von § 5 Abs. 1 GebV OG ist die Entscheidgebühr auf Fr. 500.– festzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Kosten des Rechtsmittelverfahrens dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 450f ZGB in Verbindung mit Art. 106 Abs. 1 ZPO), jedoch zufolge der ihm gewährten unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO bleibt vorbehalten.

Es wird beschlossen:

1. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren gewährt.
2. Schriftliche Mitteilung mit dem nachfolgenden Urteil.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde gegen das Urteil des Einzelgerichts des Bezirksgerichts Zürich vom 12. Mai 2015 wird abgewiesen.
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. Schriftliche Mitteilung an den Beschwerdeführer, die Beiständin, die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich sowie an die Vorinstanz, je gegen Empfangsschein, und an die Obergerichtskasse.

Die erstinstanzlichen Akten 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

Die Gerichtsschreiberin:

M^{Law} N. Seebacher

versandt am: