



Herr  
Dr. med. Julian Stekhoven  
Facharzt für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie und -psychotherapie FMH  
Ziegelrain 23  
5000 Aarau

Brugg, 5. Januar 2005 KS/ho

### Austrittsbericht

**Landolt Marc (jun.), 17. 6. 1978, Rombachtäli 13, 5022 Rombach**

Sehr geehrter Herr Kollege

Diese Zusammenfassung der **3. Hospitalisation** orientiert Sie über die stationäre Behandlung vom **26. Oktober bis 17. Dezember 2004**.

FFE                       freiwillig                       andere

Eingewiesen von Herrn Dr. med. Hans Rudolf Baumberger, Aarau

### Diagnosen

- Paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0)
- Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z56)
- Status nach schädlichem Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.1)
- Status nach schädlichem Gebrauch von Ecstasy (ICD-10 F15.1)

### Anlass/Für die Diagnose relevante anamnestische Angaben

Gemäss einweisendem Arzt habe der Patient beim Sozialdienst der Gemeinde Küttigen am Tag vor Klinikeintritt gedroht, dass etwas passiere. Der Vater des Patienten habe ihm beim Gespräch mitgeteilt, dass der Patient nach der letzten Hospitalisation in Königsfelden keine Medikamente eingenommen habe, da er nicht krank sei. Im Herbst 2003 habe der Patient ein Informatik-Studium angefangen und ca. im Februar 2004 wieder aufgegeben, da er aufgrund der Mathematik-Noten durchgefallen sei. Seit Sommer 2004 habe er aus Angst vor Diebstahl stets einen Rucksack dabei. Im Herbst habe er sich aus Angst vor Milben und Flöhen den Kopf kahl rasiert. Seither trage er Desinfektionsmittel bei sich und sprühe die Hände ein, bevor er aus dem Haus gehe. Auch habe er Angst vor dem Geheimdienst und dass er von diesem verfolgt werde. Ebenfalls habe er Ängste vor Mikrowellenbestrahlung und Abhörung durch Richtmikrofone geäussert. Der Patient berichtet, er habe tags zuvor auf dem Sozialamt Küttigen kein Geld erhalten, bezie-

hungsweise nur 100 Franken und man habe deswegen absichtlich Krach veranstaltet, um ihn nach Königsfelden zu bringen. Er denke, dass es möglich sei, in seinen Kopf einzudringen (zeigte dabei auf Narbe hinter dem linken Ohr). Mit einem MMS-Handy beziehungsweise über Mikrowellen im Bereich 2 bis 3 Gigahertz könne man über eine Neuroschnittstelle so genannte „Brainballs“ (18 verschiedene Kugeln im Gehirn beeinflussen. Alles sei heute durch Schnittstellen verbunden. Aktuell werde sicher sein Laptop zuhause durchsucht, zum Beispiel von einem militärischen Netzwerk.

Noxen: werden vom Patienten verneint.

Soziales: alleine wohnhaft, Berufsausbildung: Elektromechaniker, fremdanamnestic (Vater) Anfang 2004 Abbruch der Informatik-Ausbildung, seither arbeitslos.

**Auftrag:** Stationäre Psychiatrische Behandlung.

### **Zustandsbild bei Eintritt**

26-jähriger altersentsprechend aussehender, mässig gepflegter, schlanker Patient mit rasierter Glatze. Schürfwunde am Nasenrücken. Wach, allseits orientiert. Aufmerksamkeit gesteigert. Auffassung und Konzentration leicht vermindert. Das Gedächtnis scheint intakt. Im formalen Denken beschleunigt, sprunghaft mit Danebenreden und Ideenflucht. Beeinträchtigungs-, Verfolgungs- und Grössenwahnideen vorhanden, ebenso Hinweise auf Dermatozoenwahn. Sinnestäuschungen, Ich-Störungen nicht eruierbar, sind aber wahrscheinlich. Im Affekt angespannter, misstrauischer, unterschwellig aggressiver, fordernder, teilweise grossspuriger, aber auch unsicher wirkender Patient. Ein affektiver Rapport kommt zustande. Antrieb leicht gesteigert, Psychomotorik unauffällig. Aktuell werden Suizidgedanken verneint. Aktuell keine Hinweise für Fremdgefährdung.

### **Durchgeführte Abklärungen**

- Labor: Siehe Beilage
- EKG: wurde vom Patient verweigert.

### **Therapie und Verlauf**

Der Patient wurde bei uns auf einer geschützten Abteilung aufgenommen. Eine medikamentöse Therapie mit 40 Tr. Clopixol (1Tr. = 1mg) und 3mg Temesta pro Tag wurde begonnen. Am 28. Oktober 2004 musste der Patient bei zunehmender Gespanntheit und verweigerter Einnahme der oralen Medikation mit 150mg Clopixol Acutard i.m. und 4mg Temesta i.v. zwangsmediziert und isoliert werden. Die medikamentöse Therapie wurde am 29. Oktober 2004 auf Zyprexa umgestellt, welches der Patient jedoch einzunehmen verweigerte. Es konnte mit ihm vereinbart werden, 50 Trpf. Clopixol 20mg/ml pro Tag einzunehmen, welches bis zum 18. November 2004 wieder ausgeschlichen wurde. Überlappend wurde erneut mit einer neuroleptischen Therapie mit Zyprexa begonnen, welches bis auf 30mg pro Tag aufdosiert wurde, begonnen.

Am 3. November 2004 konnte der Patient das Intensivzimmer verlassen. Er war in der Folge gut lenkbar und verhielt sich zunehmend weniger misstrauisch. Er las viel und war häufig mit einem Chemiebuch anzutreffen. Nach einer Stabilisierungsphase konnte er am 16. November 2004 auf die offene Abteilung überwechseln. Er blieb weiterhin recht verschlossen und nahm eher wenig Kontakt zu den Mitpatienten auf. Er beschäftigte sich häufig mit seinem Laptop.

Am 1. Dezember 2004 fand ein Gespräch mit dem Patient und seinen Eltern statt, welches von grossen Vorwürfen des Patienten gegenüber seinen Eltern geprägt war. Der Patient lehnte eine IV-Anmeldung zur beruflichen Wiedereingliederung ab, ebenso wie Arbeit im geschützten Bereich und Berufsprojekte. Auch eine freiwillige Beistandschaft wurde vom Patient abgelehnt. Der Patient verbrachte einen Wochenendurlaub vom 11. bis 12. Dezember 2004 bei sich zuhause, welcher erfreulich verlief.

Am 17. Dezember 2004 konnte der Patient in stabilisiertem Zustand nach Hause entlassen werden.

### **Zustandsbild bei Austritt**

Psychopathologisch kompensiertes Zustandsbild. Der Patient verneint Suizidgedanken. Keine Anhaltspunkte für Fremdgefährdung.

### Austrittsmedikation

Zyprexa à 10mg 1-0-0-2

### Procedere

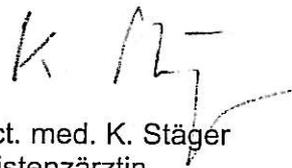
Entlassung des Patienten am 17. Dezember 2004 nach Hause in die alten Verhältnisse. Er möchte seinen Tag selber strukturieren und sich eine Temporärstelle suchen. Die ambulante psychiatrische Weiterbetreuung wird von Herrn Dr. J. Stekhoven, Aarau übernommen. Ein erster Termin dort ist für den 20. Dezember 2004 vereinbart. Die hausärztliche Betreuung erfolgt weiterhin bei Herrn Dr. Hugentobler in Küttigen. Wir bitten Nachkontrolle der folgenden Laborwerte Mitte Januar 2005: Hämatologie, GPT, Gamma-GT, Krea, Gluc, K, Cholesterin, TG bei Einnahme von Zyprexa. Wir bitten um Jahreskontrollen der vorgenannten Werte. Ebenso bitten wir um Durchführung eines EKG.

Für die Weiterbehandlung danken wir Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen



Vis: Dr. med. B. Kleiner  
Oberärztin



pract. med. K. Stäger  
Assistenzärztin

- Herrn Dr. med. R. Hugentobler, Stichweg 8, 5024 Küttigen
- Herrn Dr. med. H.R. Baumberger, Bahnhofstrasse 92, 5000 Aarau