



KG-Umschlagblatt

Patienten-/Fallnummer: 40464 /4

Allgemeine Angaben

Referenz-Nummer 0095762		Name, Vorname Landolt, Marc (jun.)		Geburtsdatum 17.06.1978-M	
Adresse Rombachtäli 13			Heimatort Aarau		Zivilstand ledig
PLZ Wohnort 5022 Rombach			Steuerdomizil Küttigen		IV-Bezüger
Kontaktadressen Vater: Landolt Marc, Rainstrasse 13, 5024 Küttigen, 062/827'24'39					
Garanten Helsana Versicherungen AG, Römerstrasse 7, 4600 Olten Landolt Marc (jun.), Rombachtäli 13, 5022 Rombach					
					Beruf Elektromechaniker
Eintrittsdatum 26.10.2004	Einweisungsgrund Krankheit	Eingewiesen durch			
Austrittsdatum	Station P8-E	Pflegeklasse 11/11	Allg. stat.	Arbeitgeber	

3. Aufnahme: 26. 10. 2004

Entlassung: 17. 12. 2004 Krank seit:

Diagnosen:

ICD-Nr.:

<ul style="list-style-type: none"> • 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) 						

Aufnahmegrund: *Stationäre psychiatrische Behandlung*

Austritt (wohin, Nachbehandlung, Arbeitsfähigkeit): *nach Hause*

Besonders zu beachten:

Zusammenfassung geschickt an: *Dr. Stekhoven, Aarau / Dr. Hugentobler, Küttigen / Dr. Baumberger, Aarau.*

5.1.05 *KS/ho*



Behandlungsplan

für die erste Zeit Ihres Aufenthaltes

Für Frau/Herrn Landolt Station P 8-E

Eintrittsdatum 26. Okt. 2004 freiwillig unfreiwillig

Problematik (Auftrag)

Akute polymorphe, psychotische Störung
des Erkrankungs aus dem schizophrenen
Formenkreis

Geplante Abklärung

- Labor
- EKG
- w. EEG-Wiederholung
- weitere psychiatr. Exploration

Geplante Therapie/Rahmenbedingungen

- Geschützte Abteilung, kein Ausgang
- Medikamentöse Therapie: Clopixol Tropf 40mg = 40 Tropf
Tiemer 3x1mg/Tag
Parone + Tiemerol in Reserve
- Aktivierungstherapie

Datum: 27. Oktober 2004 Arzt/Ärztin K. [Signature]

Geht an:

Patient, KG, Kardex, Ärztliche Leitung

27. 10. 2004
KS/ho
40464k01**Gemeinsame mit OA Frau Dr. B. Kleiner auf P8-E am 27. Oktober 2004****Status:** Bezirksärztlicher FFE.**Auftrag:** Stationäre Behandlung.**Anamnestic Angaben/aktuelles Problem/Gespräch**

Der Patient berichtet, er habe in dieser Nacht zehn Minuten geschlafen und sei jetzt topfit. Wir besprechen mit dem Patienten, dass er eine neuroleptische Medikation von 40 Tropfen Clopixol und zusätzlich 2,5 mg Temesta per os einnehmen soll. Dies wurde bereits gestern mit dem Patienten besprochen. Er lehnte es jedoch ab, eine Medikation einzunehmen. Dem Patienten wird erneut erklärt, dass eine neuroleptische Medikation wegen seinen psychotischen Symptomen unbedingt notwendig ist und dass die Alternative zur freiwilligen Einnahme eine Spritze ist. Der Patient lehnt es ab, die Medikamente freiwillig einzunehmen. Zuerst begründet er es damit, dass er nachher wieder zwei Jahre zurück sei mit seinen Studien. Der Patient spricht laut, verliert mitten im Satz den Faden. Er erklärt, das letzte Mal seien ihm die Medikamente schlecht bekommen. Man müsse nicht „jufeln“ und er erklärt, gestern sei er ohne Haftbefehl verhaftet worden. Seine Mutter sei schuld, dass er hier sei. Auch nach zehn Minuten Gespräch und mehrmaligen Erklärungen, wozu die Medikamente gut sind, erklärt sich der Patient nicht bereit, diese einzunehmen.

Psychopathologische Befunde

26-jähriger, altersentsprechend aussehender, mässig gepflegter, schlanker Patient mit rasierter Glatze. Er ist bleich. Schürfwunde am Nasenrücken. Wach, zur Orientierung nicht befragt. Aufmerksamkeit gesteigert, Auffassung und Konzentration leicht vermindert. Im formalen Denken beschleunigt, sprunghaft, der Patient verliert leicht den Faden. Wahnideen, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen ~~aus diesem Gespräch nicht eruiert~~. Im Affekt wirkt der Patient misstrauisch, angespannt, unterschwellig aggressiv, abwehrend. Ein affektiver Rapport kommt zustande. Im Antrieb leicht gesteigert, psychomotorisch unruhig. Aktuell keine Hinweise für Selbst- oder Fremdgefährdung.

Beurteilung

- Akute, polymorphe, psychotische Störung (ICD-10 F23)
DD: Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, paranoide Schizophrenie, drogeninduzierte Psychose
- Probleme in Verbindung mit Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z56)
- Anamnestic Status nach schädlichem Gebrauch von Cannabis
- Status nach schädlichem Gebrauch von Ecstasy

Procedere

- Geschützte Abteilung, kein Ausgang
- Einmalig Zyprexa i.m. ^{Cannabis} und Temesta i.v. falls es per os nicht einwirkt
- EKG, eventuell EEG-Wiederholung (EEG vom 4. Mai 2001 vorhanden)
- Kontaktaufnahme mit den Eltern des Patienten

Vis: Dr. med. B. Kleiner, OÄ



Herr Landolt Marc, 17.6.1978

5.12.04 OA-Visite

SB Morgen-Austritt (09:00), Nachbehandlung - Herr Dr. Steckhofen
Ausfallsmed.: Zyprexa 10mg 1-0-0-2
Ausfalllabor (eine Kopie an den Kut.!)
Rp. mitgegeben.

→ Hr. Dr. Julian Steckhofen
Steckhofen
Ziegelrain 23
5000 Aarau
062/822 71 77
Fax 062/822 12 77
(Mo. 20. 12. 2004 : 15⁰⁰)
1. Termin Marc Landolt

~~an~~ Anlässlich der an der
neuen Psychiatrischen schichten

Königsfelden

Nummer: 40 464

Name

Landolt Marc, 17.6.1978

Fortsetzung:

1

28.10.04

KS

Pat. redet laut und formlos unständlich.
Fragt weshalb er Medi nehmen müsse. Sei Vater
ihm nicht gut.

29.10.04

KS

Pat. wirkt sehr müde, aber ruhiger und weniger
angespannt.

1.11.04

KS

Wirkt abweisend und möchte nicht lange reden.
Versteht nicht, weshalb er Medi nehmen
muss (Uopixol), ist aber trotzdem bereit
sie zu nehmen.

2.11.04

OA-Visite

KS

Gehe nicht schlecht. Etwas ruhiger als in den letzten Tagen. Er wäre schon lieber in seinem Wohnraum. Es seien noch eine Menge Sachen hängengeblieben, von denen er nicht wisse, wie sie verankommen. Z.B. Gerüche, ~~er~~ wo er nicht wisse, ob sie noch in Ordnung kommen. Auf der Gemeinde habe man ihn 100 Franken Sackgeld pro ~~Monat~~ Woche geben wollen, was er gut genommen sei mit 4000 Franken zu Hause. Das habe ihn aufgeregt. Erzählt in kompliziert Sätzen und mit vielen Fremdwörtern die ich nicht verstehe und mit dem Gefühl es sei alles geplant und er habe da drin "rennen" müssen. Verliert zwischen "durch immer wieder den Faden".

Medi: OAc fragt, ob Pat. lieber Clopixol oder Zyprexa nehmen wolle. Er wolle nichts von beiden, er habe das letzte Mal zwei Jahre gebraucht um seine Gedanken wieder zu ordnen. Er werde in Rolle hineingedrückt, in der es keinen Platz habe.

OAc informiert, dass Zimmer offen solange es Medi minimiert.

Man sehe hinter dem linken Ohr, dass man ihm einen Chip implantiert habe.

3.11.04

EKG verweigert.

KS

4.11.04

Pat. sagt, es gehe ihm gut. Will nicht reden.

5.11.04

Medi will es nicht am Abend nehmen (Clopixol), sondern sich jetzt schon am Morgen gewöhnen.

KS

8.11.04

Pat. behauptet, er habe keine Probleme mit Schlaf.
 (Hier ist die Aussage nicht vertrauenswürdig.)

KS

2.11.04

OA-Visite

KS

Gehe nicht schlecht. Etwas ruhiger als in den letzten Tagen. Es wäre schon lieber in seiner Wohnung. Es seien noch eine Menge Sachen hängend, von denen er nicht wisse, wie sie herauskommen. z.B. Beziehung, wo er nicht wisse, ob sie noch in Ordnung komme.

Auf der Gemeinde habe man ihn 100 Franken Sackgeld pro ~~Monat~~ Woche geben wollen, was er sich gewohnt sei mit 4000 Franken zu haushalten. Das habe ihn aufgeregt. Erzählt in komplizierten Sätzen und mit vielen Fremdwörtern die familiäre Situation und mit dem Gefühl es sei. Spricht sehr laut. Hat das Gefühl es sei alles geplant und er habe da drin "rennen" müssen. Verliert zwischen durch immer wieder den Faden.

Medi: OAc fragt, ob Pat. lieber Clopixol oder Zyprexa zunehmen wolle. Bei wolle nichts von beiden, er habe das letzte Mal zwei Jahre gebraucht um seine Gedanken wieder zu ordnen. Er werde in Rolle hineingedrückt, in der es keinen Platz habe.

OAc informiert, dass Zimmer offen solange er Medi nimmt.

Man sehe hinter dem linken Ohr, dass man ihm einen Chyp Implantat habe.

3.11.04

EKG verweigert.

KS

4.11.04

KS

Pat. sagt, es gehe ihm gut. Will nicht reden.

5.11.04

KS

Medi will es nicht am Abend nehmen (Clopixol), sondern sich jetzt schon am Morgen gewöhnen.

8.11.04

KS

Pat. behauptet er habe keine Probleme und schlafen. Scheint nach wie vor misstrauisch.

Herr Landolt Marc, 17.6.1978

2

9.11.04

KS

OA-Visite

Es geht wunderbar. Er möchte nach Hause, was aber wohl nicht in seinen Händen liegt.

Pat. ist vordegründig freundlich, unbeschwerlich angeregt, redet laut.

Er lebe alleine in 1-Zimmerwohnung, und ~~da~~ ^{da} ~~er~~ ^{er} möchte sie man nicht mehr so an Leute gewöhnt. Er möchte seine Pläne weiterführen, aber er brauche für schließlich auch etwas zu essen. Zuhause habe er einen "Platz", so komme er zu etwas Sport, weil es so still für Sport vermisse.

Er möchte "harte Betätigung", so dass er wirklich merke, dass er ~~etwas~~ ^{etwas} gemacht habe.

Ausgang: 2x 1h im Area 1

Finale Situation: Pat. findet, im Moment brauche er nichts

-> Termin für Herrn Eichkorn wegen spätes

Pat. findet es wäre ihm recht, wenn er Clopixil gar nicht mehr einnehmen müsse, dann könnte er sich besser konzentrieren.

Pat. meint man müsse Ursache bekämpfen der Krankheit, nicht Symptome behandeln.

OAe betont klüger für sich selbst für ihn, weil es unheilbar könne, Psychosen auslösen.

Pat. sagt, es habe in letzter Zeit nicht gekifft.

Pat. sagt, es sei wieder in Täter Rolle abgestempelt. Zusammenhang?

10.11.04 Pat. wirkt misstrauisch. Es geht ihm gut. Will nicht
KS lange reden

12.11.04 Pat hat einen Algorithmus über sein Befinden
KS in den letzten Wo gezeichnet. Erklärt ihn sehr
komplex und unanschaulich. Die Zeichnung ist nicht
nachvollziehbar (des Algorithmus). Redet nur Teil
daneben und springt bald zum Teil logisch.
Gestern hat er einen Ruhepuls von 90/min gehabt,
das habe ihm Sorgen gemacht. Er habe auch
beim Atmen etwas besonderes gespürt. Erklärt
lange und sehr unanschaulich und unverständlich
was. Fühlt sich alles in Ordnung, er spüre nichts
mehr.

Clonixol-Umstellung sei kein Problem gewesen.
Da gestern die Vermutung von Clonixol-NW aufkam,
der Pat. aber kein Akuteinsetzen wollte, wie
das Pflege team heute bei Rapport berichtet
bespreche ich nochmals mit dem Pat, in welcher
Situation er Akuteinsetzen soll. Er hört
zu, sagt nicht viel dazu.
Außer Misstrauen gegenüber uns Ärzten.

15.11.04 Pat. sagt, es geht ihm gut.
KS Wirkt etwas offener und etwas weniger misstrauisch.

Landolt Marc, 17.6.1978

3

16.11.09

KS

OA-Visite

Gute Tipp top. Mehr Abwechslung, da er zwischenher auf offene Abteilung dürfe. OAc fragt, aber auf offene möchte? Pat. sagt, mit 3 neuen Pat. Sei im Tokokuwaba, das sei so wie „Überlebenübung“
 „Ausserdem räume dann drüber niemand mehr Küche auf. Erhöht sich aber einverstanden, auf offene zu wechseln.“

OAc bespricht Umstellung Clopixol → Zyprexa.
 Pat. findet, Zyprexa mache träge und müde.
 OAc weist daraufhin, dass es Zyprexa auch am Abend einnehmen kann. Pat. ist nach Besprechung einverstanden, ~~ist~~

2x1h Ausgang reiche ihm. Er möchte aber ab und zu im Mgso Mineralwasser einkaufen.

Vater wolle morgen zum Gespräch kommen. Pat. ist bereits informiert. Pat. ist einverstanden, dass seine Eltern offen über Diagnose informiert werden.

Pat. wirkt etwas ruhiger, spricht nicht mehr so laut und langsamer! Ist klarer in seinen Aussagen.

Er versuche, möglichst ohne Geld ausgeben anzukommen.

Clopixol → Zyprexa 5mg

18.11.04 OA-Visite

KS

Visite unberührt an Di auf Visite.

19.11.04

KS

Es gehe gut. Möchte, dass Vater ihn Computer bringe. Fragt, welche Inhaltsstoffe im Typo sein und will es ganz exakt wissen. Neigt immer noch dazu, komplizierte Fremdwörter zu benutzen im Stil in einem falschen Sinn. Wohl wieder etwas misstrauischer.

Medikamenten - Ausstellung sei kein Problem. Fürsicher durch sei er am Donnerstag müde gewesen. Fort sei es gut gegangen.

25.11.04

KS

Visite

Es gehe ihm gut. Er habe gerade den "Medicus" fertig gelesen und sei jetzt an einem Buch über Scientology, worüber es aber recht enttäuscht sei, weil er gedacht habe, es sei ein katholisches Buch, dabei sei es Werbung.

Möchte am WE gerne einmalfach nach Hause.

→ WE: IxTU & od so

Medi - Ausstellung sei problemlos. Es habe keine Nebenwirkungen.

Schlaf habe es nachts wie ein "Baby". Komme am Morgen gut aufstehen und sei am Tag nicht müde.

Pat. spricht mit harter Stimme, wirkt nur noch sehr wenig misstrauisch.

Bezüglich Zukunfts vorstellungen äußert er, er wolle einen Job in einer Fabrik suchen.

25.11.04

KS

Visite Fortsetz.

und daneben sein Physikbuch studieren. Das habe ihm seine Ex-Fremdlin mal angeschrieben, damit es endlich etwas tue.

30.11.04

KS

Zypraxa ↑; Song

Mit Patient besprochen. Es ist einverstanden damit.

Medi ↑ weil Pat wieder vermehrt auffällig, ev. sogar Wahnideen? ~~gegen~~

2.12.04

KS

OA-Visite

Rege ihn an, dass es am WE nicht nach Hause komme. Habe mit seiner Eltern gestritten. Sie hätte Punkte angesprochen, die schon lange hätten angesprochen werden sollte. Finanzen würden von Vater gut geregelt. Hauptthema bei Gespräch sei Beziehung zu seinen Eltern gewesen. Er sei gestern sauer auf Etheri gewesen, weil sie gesagt hätten, er solle am WE nicht nach Hause gehen.

Oke: Sie habe Meldung bekommen dass es wieder vermehrt in seine Welt abdrifte. Er habe sich eine eigene Welt aufgebaut, die Wahn schon ausgerichtet und es für ihn in der Klinik zu sein. Es

denke, er sei nicht in seiner Welt abgeschlossen.
Er studiere Mathe. Das sei in der Gesellschaft ange-
sehen. Er wisse nicht, aber überkompetenz. Um
vielleicht besser angesehen zu werden.

Ob er sich beobachtet oder verfolgt fühle? Nach dem
11. September denke er, man müsse die Leute kontrollieren.
Er fühle sich nicht bedroht.

Wohnungssituation: bei Vater. Ob er einen Tag zu sich
nach Hause möchte, in die Wohnung. Ja, das passe
ihm. Ja, er komme wieder (wolle keine noch größeren
troubles).

9.12.04 OA - Visite

KS

WE - Urlaub mit Übernachtung.

Er wolle selbstständig gehen, mit dem Zug.

Vor Klinik eintritt habe er sich nicht zurückgezogen,
das stimme nicht. Er habe wohl schon ein
wenig zu wenig Kontakt zu anderen Leuten ge-
habt. Er sei nicht mehr häufig im Ausgange
gewesen, habe nicht mehr ausgeglichen gemacht,
das sei gut.

Er fühle sich entspannter.

OAE weist Pat. daraufhin, dass er Medi sicher
2 Jahre weiter nehmen solle, bis er 5 Jahre.

Schmeidet er Dr. Pfister. Er sei nicht so be-
geistert, aber zu spät jemand einen zu
sehen.

WE - Urlaub: Sa / So mit Übernachtung
Arzt Dr. Pfister

- Personalien: Landolt Marc jun.
geb. 17.6.1978
- Beruf: Elektromechaniker, mit abgeschlossener Berufsmatur.
Bleibt nach der Lehre bei ABB flexible Automation angestellt.
- Sommer 1999 Schliesst seine Lehre und BMA mit Auszeichnung ab.

Bis zu diesem Zeitpunkt war er ein aufgeschlossener und aufgeweckter Bursche mit vielen Zukunftsplänen.
- Sommer RS 1999 Nach beendeter RS in Bière ist Marc verändert. Er geht oft erst gegen Mittag zur Arbeit, sitzt nächtelang vor dem Computer.
Er beklagt sich über Mobbing an der Arbeitsstelle.
Er wird immer verschlossener.
- Februar 2000 Marc macht mit zwei Kollegen Urlaub auf den Malediven.
Wir hoffen auf Besserung seiner Bedrücktheit.
Statt dessen kommt ein total veränderter Mensch zurück.

Marc beklagt sich in den folgen über massives Mobbing am Arbeitsplatz.
Er misstraut sogar der betriebsinternen Psychologin, die er aufsuchte.

In damals noch guten Gesprächen zwischen uns (Mutter) eröffnete Marc, dass er in der Pfadi jahrelang gekifft hätte und nach der RS über mehrere Monate durchschnittlich einmal wöchentlich Extasy eingenommen hätte. Jedoch würde er beide Stoffe nicht mehr konsumieren.
Wir Eltern schrieben sein verändertes Verhalten deshalb dem Entzug der Drogen zu. Wir ermutigten ihn, eine neue Arbeitsstelle zu suchen was er vorerst nicht tat und in eine immer tiefere Depression versank.
- Herbst 2000 Marc's Lage wird immer verworrener. Berufs- und Familienleben werden immer schwieriger.

Marc droht mehrmals, sich etwas anzutun. Er geht vermehrt erst mittags oder garnicht zur Arbeit.
Sein Vertrauen in Kollegen, Freunde und auch uns Angehörigen ist auf dem Nullpunkt. Wir machen Druck, sodass Marc zwar seine Arbeitsstelle kündigt, jedoch keine Bewerbungen schreibt.

Der erzwungene Besuch beim Hausarzt Dr. Hugentobler bringt danach eine Überweisung an den Psychiater.
- Dezember 2000 Marc hat seine erste Sitzung bei Dr. Pfisterer, Psychiater in Aarau. Bei weiteren Gesprächen sind auch wir Eltern zum Teil anwesend. Eine erste Einschätzung des Psychiaters ergibt, dass unser Sohn mit der Ablösung vom Elternhaus Mühe hätte und er ihn nicht stark suizidgefährdet einschätzt.
Gesprächstherapie und Medikamente könnten Abhilfe schaffen.
Marc jedoch verweigert beides.
- Anfang 2001 Auf massiven Druck des Psychiaters und uns findet Marc auf Anfang Jan. 2001 einen neuen Job beim Steueramt.
Nun hofften wir auf eine Besserung, wenn sein Leben wieder Strukturen erhält. Leider ist dem nicht so: Schon nach einigen Wochen fühlt er sich an der neuen Arbeitsstelle schon wieder überwacht und gemobbt. Seine depressiven Phasen werden wieder häufiger. Zudem hat Marc jetzt auch Essstörungen: Diäten wechseln mit Fressattacken ab.
Übermässiges Jogging wird von körperlicher Erschöpftheit abgelöst:
" Wenn ich eine Freundin hätte und studieren könnte wäre alles gut", versicherte er uns.

- April 2001 Marc hat sich für das Informatikstudium in Windisch angemeldet, an seiner Arbeitsstelle hat er davon aber noch nichts gesagt.
- Mai 2001 Weil Marc im Gespräch und auch im täglichen Leben oft verwirrt und abwesend wirkt, rät der Psychiater unserem Kind dringend Medikamente zu nehmen, was Marc während einigen Tagen dann auch wirklich tut.
Zudem möchte Dr. Pfisterer Marc psychiatrisch abklären lassen. Er befürchtet schon zu diesem Zeitpunkt, dass unser Sohn in seinem Zustand ein Studium wohl kaum schaffen wird. Auch der Wunsch Marc's, im Militär weiterzumachen ist von uns aus gesehen utopisch und unmöglich.

Am 2. Mai, nach einem übertriebenen Jogging und einer vorangegangenen Diät, drehte unser Sohn beim Abendessen völlig durch:
Wild geworden schlägt er seinen Kopf in den gefüllten Teller, auf den Tisch und den Boden, hämmert mit den Fäusten gegen die Wände und verletzt sich dabei die Hand. In unserer Not rufe ich die 144 zu Hilfe.
Kurze später erscheint die Ambulanz. Der Arzt verschafft sich Übersicht der Lage. Nach telefonischer Rücksprache mit Dr. Pfisterer, soll Marc nach Königsfelden gebracht werden. Dieser wehrt sich natürlich vehement.
" Gebt mir mein Gewehr, ich will mir den Gnadenschuss geben, " bettelte er.
Nach längerer Diskussion geht Marc endlich freiwillig mit.
In der psychiatrischen Klinik werden mit Marc verschiedene Tests und Untersuchungen gemacht. Nach einer Woche kehrt unser Sohn heim mit dem Befund: Keine geistige Abnormität. Für Marc's Psyche wäre aber eine Gesprächstherapie nötig.
Leider unterzieht sich unser Kind auch diesmal keiner Therapie.
Er sei ja gesund, meint er.
- Spätsommer 2001 Marc stellt uns eines Tages seine Freundin vor. Er kannte sie schon lange von der Pfadi. Und wenn er dann im Oktober mit dem Studium beginne, dann sei alles perfekt.
Indes werden seine Wahnvorstellungen immer schlimmer.
Marc's Leben werde von invisiblen Mächten "gestört". Auch seine gesamte Umwelt will ihm Böses antun.
- Oktober 2001 Marc beginnt sein Studium in Windisch. Aber bald schon sind auch seine Studienkollegen "böse Gegner".
Zwar erhält unser Sohn nun zusätzlichen Halt durch seine Freundin, eine Medizinstudentin, lässt sich aber bald schon durch sie bemuttern.
Nun werden Marc's Vorwürfe uns Eltern gegenüber immer massiver:
Wir hätten ihn falsch erzogen war jetzt die Entschuldigung für seine Lebenskrise.
- Ende Februar 2002 Ende Februar 2002 wirft marc mir vor, ich würde ihn vergiften wollen, ich würde Blindschleichen unters Essen mischen und Zweikomponenten Wirkstoff in das Essen geben.
Ein Zusammenleben unter einem Dach wird für mich jetzt vollständig unmöglich. In Absprache mit unserem Psychiater, Marc's Freundin und uns soll unser Sohn vorläufig in der Familie seiner Freundin Unterschlupf finden.
- ab März 2002 Marc kommt sporadisch heim, um seine Post abzuholen. Bei dieser Gelegenheit kommt es zwischen ihm und mir stets zu Auseinandersetzungen.
Als er mir vorwirft, ich hätte ihn schon als Kind mit speziell ausgesuchten Spielzeug manipuliert, ist es mein Wunsch, meinen Ältesten vorläufig nicht mehr sehen zu müssen.

April 2002

Ende April unterbricht Marc sein Studium, weil er in Mathematik nicht mehr mitkomme. Er werde sich jetzt den ganzen Sommer in die Mathebücher vertiefen und im Oktober das Studium wieder aufnehmen.
Wir Eltern legen Marc nahe, dass er nebenbei auch noch einer Arbeit nachgehen sollte, da wir finanziell nicht in der Lage sind, sein "Nichtstun" auch noch zu unterstützen. (Bis anhin schickten wir Fr. 300.- an Marc's Gastfamilie)
In einem vertraulichen Telefonat, welches im Juni stattfand, schilderte uns die Mutter von Marc's Freundin das Alltagsverhalten unseres Sohnes in ihrer Familie:
Er würde sich meistens in seinem Zimmer aufhalten und lernen.
Beim gemeinsamen Essen wäre er problemlos zu provozieren.
Manchmal giene er Allein in den Wald und würde sich selbst verletzen (seine Freundin studiert unter tags in Basel).
Sie wünsche, dass wir fortan kein Geld mehr schicken sollen, da Marc sich ja eine Arbeit suchen könnte.

Da wir ernsthaft fürchteten Marc könnte sich in seinem Wahnzustand selbst etwas antun, fürchteten wir den Tag, an dem er sein Obligatorisches hätte schiessen sollen. Mein Mann fragte deshalb bei Dr. Pfisterer um Rat. Schliesslich finden wir es notwendig, das Sturmgewehr beim Bezirksamt zu deponieren aus Angst, Marc könnte nicht nur sich sondern Dritten damit gefährlich zu werden. Dr. Pfisterer schickte seinen Bericht an die Militärkommission. Nach wenigen Tagen war Marc dienstuntauglich erkärt worden.

Ende Juni 2002

Marc sucht das Gespräch mit meinem Mann:
Er würde nur noch bis anfang August bei der Gastfamilie bleiben können, was er machen sollte. Er hätte ja kein Geld, keine Arbeit und nach Hause kommen dürfe er ja auch nicht. Auf Bewerbungen bekäme er nur Absagen.
Sämtliche Personalchefs wüssten bestimmt schon, dass er vor einem Jahr in der psychiatrischen Klinik gewesen wäre.
Seine Freundin würde im Herbst nach Basel in eine Wohnung ziehen.

Therapie und Medikamente lehnt Marc weiterhin wehement ab.

Letzte Stationen

Marc war 2 mal in der ABB um zu arbeiten. Beide male fühlte er sich massiv gemoppt von den Mitarbeitern.

Ab mitte August hat er einen Job bei Firma Trüb in Aussicht.

Donnerstag 01.30 Uhr klingelt bei uns das Telefon:
Marc wünscht bei uns zu übernachten, da ihn seine Freundin vor die Türe gestellt hat.
Am morgen holte er alle seine Sachen wieder zu uns nach Hause.

In der folge nahmen wir mit Dr. Pfisterer Kontakt auf.
Wir bekamen einen Termin am Do. 16.30 Uhr Marc mit seinen Eltern.

Dann erklärte Marc sich bereit, freiwillig nach Königsfelden zu gehen.

Wir fuhren dann mit ihm direkt in die Klinik.

Fr. 09.00 Uhr Marc telefoniert nach Hause und sagt er könne vielleicht schon bald gehen. Es sei nicht so schlimm. (nach dem ersten Gespräch mit dem Arzt)

Er glaube in der Klinik habe es Elektroschockgeräte auf magnetischer Basis.

2001/ 2002

August	Beginn der Beziehung
Oktober	Beginn Tech; Probleme mit Mitstudenten, ist nicht integriert
Dez	Angstzustände/ Panikattacken. Gefühl, keine Luft zu bekommen, hyperventiliert
Feb	Kommt nicht mit der Situation klar, wenn der PC nicht reagiert, flippt aus, ohrfeigt sich selbst, bittet mich, ihn umzubringen (so: einmalig) Umzug zu mir nach Hause; Schwierigkeiten mit meiner Familie insofern, dass wir 6 Leute zu Hause sind und er das Gefühl hat, unterlegen zu sein. Reizüberflutung bei Tisch / in der Küche, kommt damit nicht klar
März/ April	weg vom Tech. Bittet mich einige Male, 24h bei ihm zu bleiben. Selbstzerstörerisch: Kopf anschlagen, Fäuste. Wahn: System der Computerindustrie = Mafia. Ebenso ABB und die Stadt Aarau. Kollegen sollen ihn im gemieteten Kellerraum zum Drogenmissbrauch gezwungen haben. Drohungen, mich zu verlassen, Fahrt nach Frankreich, um dem mehr Druck zu verleihen. Wiederholte Selbstmorddrohungen, bei Nachfragen verneint. Möchte mich meinem Exfreund zurück-schenken
Mai/Juni	Verlässt Zimmer tagsdurch kaum noch, kann langsam dazu überredet werden, an Mahlzeiten teilzunehmen statt nur Äpfel zu essen. Selbstzerstörerisch: rennt in einen Laternenpfahl, Schramme & Blauer Fleck an der Stirn
Juli	Ruft mir in die Uni an, er wolle sich umbringen. Hat Kanister schon mit Benzin gefüllt, um Auto anzuzünden. Kauft Schlaftabletten
	Glaubt, ich gebe ihm Insulinschocks (hat Film „A beautiful mind“ gesehen), während ich an einem Stofftier Spritzeninjektionen übe. Scheint tagsüber das Zimmer zu verdunkeln.
	Wohnungssuche gestaltet sich schwierig, weil er nicht will.
	Ich weigere mich, seinen Ausführungen zuzuhören. Streit eskaliert.

Bericht von Claudine Blum Medizinstudentin (gewesene Freundin)

Per E-Mail erhalten 8. August 2002

Patient Marc Landolt geb. 17.6.1978

Nachtrag zur Chronologie vom M+M Landolt

Klinikaufenthalt 25.7.02 - 24.9.02

Nach Klinik: Zoo2 → Keine Medikamente genommen.

→ Seine Meinung: bin nicht krank

Herbst Zoo3 Beginn Informatik-Studium Windisch.

→ v. Feb. 2004 Aufgabe des Studiums →
Mathematik durchgefallen.

Sommer 2004: Hat immer Rücksicht dabei
→ Angst vor Diebstahl ?

Herbst 2004 Lässt sich Haare kahl schneiden (z. Zeit mit Glatze)
→ Hat Angst vor Milben und ähnliche Tiere

Hat Desinfektionsmittel bei sich,
Sprüht Hände ein bevor er in ein
anderes Haus geht.

- Will nach Afrika auswandern
- Hat Angst vor Geheimdienst, wird von Ihn verfolgt.
- Hat Angst vor Mikrowellenbestrahlung
+ Hören mit Lichtmikroskop

KG



PSYCHIATRISCHE DIENSTE DES KANTONS AARGAU
IPD Klinik Königsfelden, Ärztliche Leitung

Zwangsmassnahmen-Protokoll

Landolt 577.78.279. M
Marc (jun.) 17.06.1978



40464 / 4 P8-E Art:NOR
0095762.3 Eintritt: 26.10.2004

ZMP nach ZM-Entscheid

gültig bis 8.11.04

Datum: *28.10.04*.....

Aufgrund ZM-E vom: *28.10.04*.....

ohne aufschiebende Wirkung

nach aufschiebender Wirkung

Zwangsmassnahme mit Personalaufgebot?

ja

nein

Zwangsmassnahme mit körperlicher Gewalt?

ja

nein

Zwangsmassnahme

Isolation verschlossen

von: 25.10.....

bis: 31.10.04.....

Isolation offen

von:
von: /.....

bis:
bis: /.....

Teilgurt

von: /.....

bis: /.....

Totalgurt

von: /.....

bis: /.....

Überwachung durch Pflegepersonal mind. alle 30 Minuten, durch Arzt mind. 1 x täglich

Zwangsmedikation (Produkte, Dosierung, Applikationsart):

Uhrzeit:

150mg Cloxazol 1:10
1 amp. Temesta 1:1

14 30
14 30

Durchführung durch: Scortico-Brechle

Anderes:

Überwachung durch: F. Eberle / A. Jassi

Nachgespräch mit Patient/Patientin?

ja

nein

Wenn ja, wann (Datum)? 30.10.04

Wenn nein, warum nicht?

Zuständiger und anwesender Arzt: Dr. Kleiner, (OFA)

Original an - Ärztliche Leitung
Kopie - KG, Kardex



PSYCHIATRISCHE DIENSTE DES KANTONS AARGAU

IPD Klinik Königsfelden, Ärztlich

Landolt 577.78.279. M
Marc (jun.)

17.06.1978

Zwangsmassnahmen-Entscheid

ZM-E



40464 / 4
0095762.3

P8-E Art: NOR
Eintritt: 26.10.2004

Datum: 28.10.04

Diagnose:

- F0
 - F1
 - F2
 - F3
 - F6
 - andere
- wenn nicht zuzuordnen:
psychotisch ja nein

Einweisungsart:

- Bezirksärztlich
- Bezirksamtlich
- VM-Behörde

Einweisungsgrund/Auftrag:

..... Krisenintervention

..... Behandlung

Fremdgefährlich ja nein

Selbstgefährlich ja nein

Bisherige Interventionen: mehrere medikamentöse, erklärende Gespräche und Arbeit an oraler Medikation

Vorgeschlagene, aber verweigernte Interventionen: kein bedrohlich wirkendes Verhalten, orale Einweisung von Medikamenten

Grund/Ziel der Massnahme: Schutz der ZutpatientInnen, des Personals, Behandlung der Krankheit, Reintegration

Anhörung des Patienten: ja nicht möglich Angehörige
Grund:

Stellungnahme des Pat./Ang.: sieht nicht ein, dass es bedrohlich wirkt, will keine Medikamente, droht, dass er schwere, dass eine Spritze jenseitig um um setzen werde.

Information über Beschwerdemöglichkeit abgegeben ja nein

Wenn nein, Grund: nicht wahrgenommen, wenn Pat. sich dort nicht einlässt, spritzte ihn 24h nach Verabreichung der Injektion

Wurde eine nahestehende Person informiert? ja nein

Welche?

Kopie des Austrittsberichtes bitte an die Ärztliche Leitung

Original an - Ärztliche Leitung
Kopie an - Patientin, Kantonsarzt, Herr Dr. Martin Roth, KG, KarDEX

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 10 Tagen beim Verwaltungsgericht des Kantons Aargau, Obere Vorstadt 40, 5000 Aarau, schriftlich Beschwerde erhoben werden.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Dieser Entscheid ist gültig bis 8.11.07
Die Massnahme soll im Abstand von 24h überprüft werden
Dieser Entscheid ist gültig bis
Die Massnahme wird protokolliert ja nein (nur Gerontopsych.)

Aufschiebende Wirkung ja nein
Gründe: Ärztin hat in Absprache, wozu sie fähig ist
Vermerk des Kantonsarztes keine Regel, sie sind OK beim
5. Senat
Zuständige Pflegeperson: S. Senet
Zuständiger und anwesender OA: B. Koller
Unterschrift: [Signature]

Andere Massnahme:

Zwangsmedikation (Produkte, Dosierung, Applikationsart):
Clonaxol 150mg in 1ml, max. alle 48h
Lamivudin 150mg in 1ml, max. alle 48h

Teilgurt: ab:
Totalgurt: ab:
Bettgitter: ab:
Zwischecke: ab:

Isolation offen ab:

Isolation verschlossen ab: 28.10.07
Datum

Obgenannter Patient/in wird gegen seinen/ihren Widerstand mit folgender Massnahme behandelt:
 ohne Willenserklärung

Entscheid



Eintrittsstatus

Datum 22.11.04

Arzt / Aerztin UAA(S.Fes)

Gewicht 70 kg

Grösse 1.74 cm

Blutdruck liegend _____
stehend _____

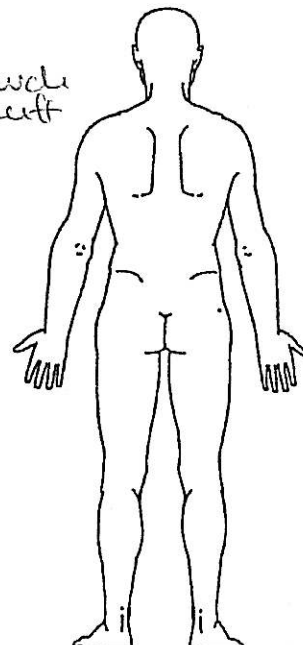
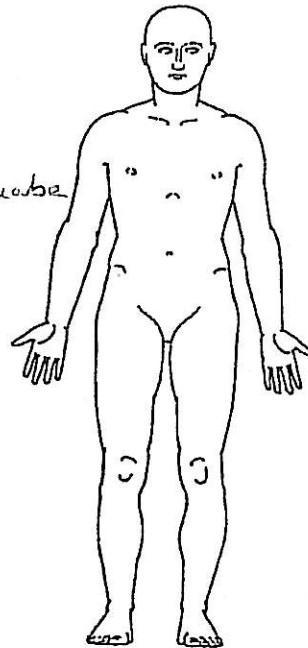
Puls 62 /min.



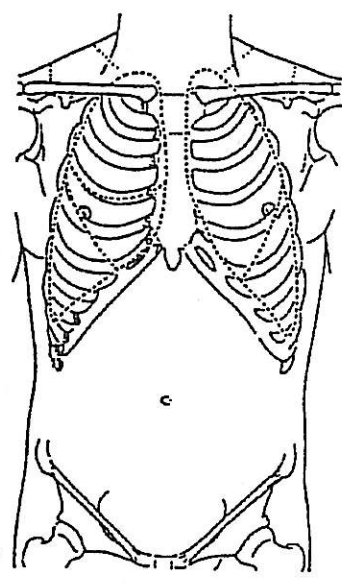
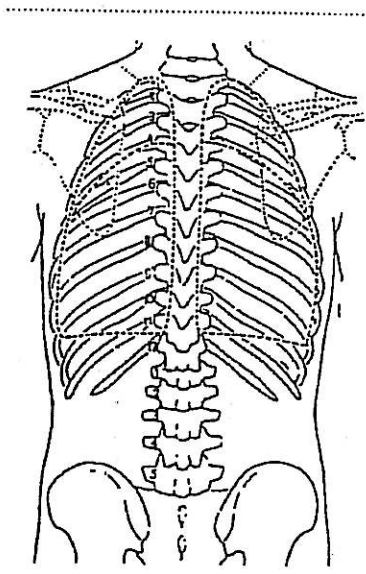
40464 / 4 P8-E Art:NOR
0095762.3 Eintritt: 26.10.2004

- regelmässig
- Extrasystolen
- abs. Arrhythmie

	normal	nicht untersucht	pathologisch
Allgemein			
AZ	<input checked="" type="checkbox"/>		
EZ	<input checked="" type="checkbox"/>		
Bewusstsein	<input checked="" type="checkbox"/>		
Haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	keine Verbrennungspunkte am Nasenrücken
Mammae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lymphknoten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Augen			
Konjunktiven	<input checked="" type="checkbox"/>		
Skleren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pupillen	<input checked="" type="checkbox"/>		
Lichtreaktion	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fundus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ohren			
Gehörgang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trommelfell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gehör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mund			
Lippen	<input type="checkbox"/>		leicht entzündet durch trockene Luft
Schleimhaut	<input checked="" type="checkbox"/>		
Rachen	<input checked="" type="checkbox"/>		
Tonsillen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zunge	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gebiss	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schilddrüse	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nase / Nebenhöhlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beweg.app.			
Gelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wirbelsäule	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



	normal	nicht untersucht	pathologisch
Thorax			
Form	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Lunge			
Atmung	<input checked="" type="radio"/>		
Perkussion	<input checked="" type="radio"/>		
Auskultation	<input checked="" type="radio"/>		
Kreislauf			
Herz			
Palpation	<input checked="" type="radio"/>		
Auskultation	<input checked="" type="radio"/>		
Halsvenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oedeme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Arterien			
Pulse	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Geräusche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Venen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Abdomen			
Palpation	<input checked="" type="radio"/>		
Leber	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Milz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Darmgeräusche	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Nierenlogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Rektal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Genitale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Neurostatus			
Meningismus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sprache	<input checked="" type="radio"/>		
Gang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muskeltonus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Tremor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
FNV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sensibilität	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Berührung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Vibration	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kraft	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Reflexe			
BSR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
TSR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
PSR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
ASR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Babinski	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



einseitiger Tremor
Hände & Beine

St. u. Mißerbruch vor ca. 10 J.
St. u. Handparese durch Schlag in die Wand vor 2 J.

1.11.1430



PSYCHIATRISCHE DIENSTE DES KANTONS AARGAU

Leitung Pflegedienst IPD

Postfach 5201 Brugg
Telefon 056 462 22 43
Telefax 056 462 25 20

Anmeldung für E K G - Untersuchung

Name: Landolt Marc (jun.)

Geburtsdatum: 17.6.1978

bettlägerig / gefähig (Zutreffendes unterstreichen)

Psychiatrische Diagnose: akute polymorphe Psychose

Herzbefund: Störung des Elektrolytgleichgewichts
Schilddrüsenfunktionsstörung

Blutdruck: 125/90 mmHg

Ev. Durchleuchtungsbefund:

Medikation (insbesondere Herzmittel): Temosth. Exp. III 3mg/d

Dosierung: Clopidogrel 1 Tropf = 1mg 40 Tropf/d seit 27.10.04

seit wann?

Fragestellung: Routine EKG

Datum: 27.10.2004

Unterschrift: K. K.

Bitte frühere EKG-Untersuchungen dieser Anmeldung beilegen.

Landolt Marc (jun.)	577.78.279.M 17.06.1978
40464 / 4 0095762.3	P8-E Art:NOR Eintritt: 26.10.2004

i:/daten/formulare/ekd.doc Nr. 4703.00150

539

