



















Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/F	Be Mitarbeiter	Fachkrankengeschi
09.11.2013 15:04	 Verlauf	vidiert, gedruckt	Visite mit OA C. Seifried & Psy. A. Blickenstorfer	S 251712	 Dr. phil. Armin Blickenstorfer	KG Psychose, KG Zentral
Befindlichkeit/Themen: Er wäre lieber zu Hause und er mache sich Sorgen um seinen Schlüssle und Portemonnaie, das ihm die Polizei abgenommen habe. Er hoffe, dass seine Wohnung nicht total durchwühlt werde. Er habe offenbar Drohungen über Twitter verbreitet, was nicht stimmen würde. Er sei nicht so bescheuert, Drohungen über das Netz zu verbreiten. Er würde jedoch täglich twittern. Sein psychologisches Profil würde einen erweiterten Suizid oder gar Amoklauf gar nicht zulassen. Er sei Vegetarier und würde keiner Fliege etwas zu Leide tun. Er hätte gerne seine Krankenakte von seinem vorbehandelnden Psychiater Dr. Pfisterer in Aarau eingefordert. Habe diese nie erhalten. Er vermute, dass auch er mit der High Society verhandelt sei, welche früher seinen Kollegen Tobias Moser habe eliminieren lassen. Hinter seiner Einweisung sieht der Pat. auch diese High Society, die das bestehende Justiz-Netzwerk sich zu Nutze gemacht habe. Dass seine Informatikmittel konfisziert worden seien, habe wol damit zu tun, dass man seine Tagbücher lesen wolle. Er möchte nicht mehr zu Dr. Pfisterer, weil ihn dieser ausgelacht habe als er diesem erzählt habe, dass er als 8-jähriger missbraucht worden sei. Man habe ihm Elektroden an die Genitalien gehängt. In diesem Zusammenhang ist er der Überzeugung eine PTBS zu haben und keine Schizophrenie. Dr. Pfisterer sei auch Mitglied in der Pfadi "Leu" und dabei die agierende Person in diesem Indizien-Netzwerk. Am ehesten möchte er zu einer Frau in Behandlung, welche seine Missbrauchsgeschichte auch ernst nehmen würde. Die Schizophrenie könnte mit der PTBS verwechselt werden und das daraus entstehende Stigma sei schlecht für ihn. Er komme sich vor wie eine Laborratte und als Patient nicht gehört, da er keine Medikamente einnehmen möchte. Ferner würde er gerne zuerst einen Anwalt konsultieren, bevor er Medis einnehmen müsse. Cannabis habe er letztmal...						
27.11.2013 14:03	 Verlauf	vidiert	Verlauf	S 251712	 Nina Grimm	KG Psychose, KG Zentral
Befindlichkeit/Themen: Gespräch mit dem Patienten: Er berichtet von seinen Ansichten bezüglich Psychiatrie, Ärzten, Psychologen und Pflegepersonal, seine Ansicht des Systems und des Menschen. Pat. macht verschiedene Zeichnungen zur Erläuterung. Seine Ausführungen sind weitgehend nicht verständlich und nicht zusammenhängend.						
Psychostatus: logorrohisch, nicht Krankheitsseinsichtig, vorbeiredend, provozierend, dysphorisch-gereizt, unzufrieden mit der PKF						
02.12.2013 08:24	 Verlauf	vidiert	Anruf Herr Spring, Staatsanwaltschaft Lenzburg	S 251712	 Kira Schmitter	KG Zentral, KG Psychose
Befindlichkeit/Themen: Herr Spring berichtet, der Patient habe von seinem Natel aus letzte Woche die Staatsanwaltschaft angerufen und wegen seinem Verfahren nachgefragt. Ausserdem habe er gesagt, er sei nicht einverstanden, in der Klinik zu sein und gefragt, wie lange er noch bleiben müsse. Der Patient habe ausserdem die Polizei angerufen. Der Patient sagte, er bekomme zwangsweise Medikamente und was er dagegen tun könne. Herr Spring fragt, wie es mit der Natelbenutzung des Patienten aussehe, weil er in der Vergangenheit auch Leute per Natel bedroht habe.						
16.12.2013 10:06	 Verlauf	vidiert	Untersuchung Sprunggelenk rechts	S 251712	 Kira Schmitter	KG Zentral, KG Psychose
Somatisch: Schmerzen Unterschenkel distal medial ohne erinnerliches Ereignis: Keine Rötung, keine Schwellung, Beweglichkeit uneingeschränkt. Fusspulse bds. palpabel. Druckschmerz oberhalb des Malleolus medialis. Der Pat. berichtet, nachdem er viel laufe, habe er ausstrahlende Schmerzen in den gesamten Unterschenkel. Triggerpunkt Sehnenübergang M. gastrocnemius bds. druckschmerzhaft. -> Inflammac Salbe 2-3x täglich						
07.01.2014	 Verlauf	vidiert	Anruf der Kantonspolizei	S 251712	 Kira Schmitter	KG Psychose, KG









Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/F Be Mitarbeiter	Fachkrankengeschi
16:16					Zentral
	Abmachungen: Der Patient wird zum Verhör am 14.01.2013 um 09:00 Uhr bei der Kantonspolizei in Buchs, Amsleracherweg 8 eingeladen (er kenne die Adresse, sei schon einmal dort gewesen).				
08.01.2014 12:04	 Verlauf	vidiert	Verlauf	S 251712  Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
	Befindlichkeit/Themen: Der Patient zeigt seine Twitter-Nachrichten. Er benutze Twitter wie ein Tagebuch, extra weil er glaube, gewisse Leute würden es lesen. An den Reaktionen wolle er dann verstehen, wer genau sich dafür interessiere. Er sei überzeugt, sein ehemaliger Psychiater Herr Dr. Pfisterer sei von der NSA angestellt und überwache ihn. Er habe auch schon die Stimmen von Herrn Dr. Pfisterer und anderen Menschen gehört, die er kenne. Er fühle sich als eine Art "Sündenbock". Er werde immer in Gruppen ausgegrenzt und wenn er bemerke, dass andere Menschen ausgegrenzt werden, dann bringe er dies zur Sprache. Er werde deshalb Anderen ungemütlich, aber trotzdem sehe er, dass er dadurch anderen Ausgegrenzten helfen könne. Er fühle sich wie vom Schicksal oder von Gott so ausgewählt, dass er immer zu bestimmten Zeiten an bestimmten Orten sei und deshalb Dinge in gewisser Weise passieren. Als sein 5 Jahre älterer Pfadfinderkollege verstorben sei, habe er zunächst gedacht, er hätte helfen sollen und können. Nun wisse er aber, dass gleichaltrige Kollegen dieses Jungen hätten helfen können. Er sei ausgegrenzt gewesen und sein Tod sei als Selbstmord deklariert. Die Kollegen von damals hätten ein schlechtes Gewissen. Er selbst sei einmal 2001 über mehrere Monate von jemandem in einem Keller festgehalten worden (nicht eingesperrt) und zum Drogenkonsum gezwungen worden. Dann sei er in die Klinik gekommen und man habe ihm "Substanzmissbrauch" unterstellt. Er erklärt noch verschiedene Überwachungsstrategien über das Internet (z. B. anhand der Laptop-Kamera, der Mausbewegungen etc).				
10.01.2014 10:37	 Verlauf	vidiert	Verlauf	S 251712  Kira Schmitter	KG Zentral, KG Psychose
	Befindlichkeit/Themen: Der Patient gibt an, der Kurs, den er gegeben habe, sei gut gelaufen. Es seien sehr viele Studenten dort gewesen und dadurch sei es unruhig gewesen. Er habe nach ca. 1 Stunde Mundtrockenheit verspürt und glaubt, diese sei wahrscheinlich durch die Medikamente hervorgerufen. Er kenne sie nicht von früher. Er bittet ausserdem darum, einmal Freitag auf Samstag anstatt Sa/So in den Wochenendurlaub gehen zu dürfen. Er darf, entweder 10./11.01. oder 17./18.01. Er wird es noch mit seiner Familie abklären.				
10.01.2014 10:54	 Verlauf	vidiert	Bisherige Medikation im Verlauf	S 251712  Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
	Befindlichkeit/Themen: 1. Hospitalisation 02.-09.05.2001: Keine Austrittsmedikation, vorher schon ambulant Seroquel eingenommen 2. Hospitalisation 25.07.-24.09.2002: Austrittsmedikation Clopixol Drg. 2 mg 2-0-3, Zyprexa 10 mg 0-0-2. 3. Hospitalisation 26.10.-17.12.2004: Clopixol acutard und Temesta, Austrittsmedikation Zyprexa 10 mg 1-0-0-2. 4. Hospitalisation 24.-29.09.2005: Clopixol acutard, Clopixol Depot 5. Hospitalisation 24.03.-07.06.2006: Wurde mit Clopixol acutard und Clopixol Depot behandelt, starke EPS, Einstellung auf Risperdal consta 25 mg alle 14 Tage.				
21.01.2014 15:14	 Verlauf	vidiert	Verlauf	S 251712  Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
	Befindlichkeit/Themen: Der Patient spricht mich darauf an, wann er austreten dürfe. Er sei gestern bei der Polizei verhört worden. Dort habe man ihm gesagt, es werde noch festgestellt, ob er zum für die Polizei relevanten Zeitpunkt urteilsfähig gewesen sei. Gebe ihm die Rückmeldung, dass wir bisher keine Anfrage diesbezüglich bekommen haben, dass es aber sein könnte, dass es für ihn von Vorteil ist, wenn wir angeben, er sei schon in der Psychose gewesen. Er versteht dies und nimmt es scheinbar positiv auf. Am 23.01. in der Visite Besprechung bezüglich Austritt.				





Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/F	Be Mitarbeiter	Fachkrankengeschi
23.01.2014 13:05	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Visite	S 251712	 Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
Befindlichkeit/Themen: Der Patient fragt, wann er austreten könne. Er habe im Verhör die Wahrheit über seinen Zustand gesagt, unter Anderem, dass er teilweise Stimmen höre (die Stimme seiner Exfreundin und manchmal komme es ihm vor, als würden Dinge, die gesagt wurden, in seinem Kopf wiederholt). Die Oberärztin erklärt ihm, dass dies noch psychotische Symptome sind, die behandelt werden müssen und dass er noch nicht austreten kann. Er soll seine Tagesstruktur nach Austritt aufschreiben, am 24.01. wird er diese mit der Oberärztin besprechen. Seine Vorstellung ist, dass er wieder sein Studium der "verteilten künstlichen Intelligenz an der Uni Zürich aufnehmen und Bewerbungen schreiben werde. Verteilte künstliche Intelligenz erklärt er als Programmieren von Applikationen, die auf mehreren Rechnern gleichzeitig laufen. Er empfindet seine Erkrankung als ein Stigma. Seitdem Herr Dr. Pfisterer die Diagnose gestellt habe, sei er sozial isoliert. Herr Dr. Pfisterer habe die Diagnose mit einem Lächeln gesagt. Er sei sich bewusst, dass Risperdal ihm helfe und damit sei er 7 Jahre lang stabil gewesen.						
23.01.2014 13:46	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Verlauf	S 251712	 Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
Befindlichkeit/Themen: Der Patient verfasst einen Brief an die Polizei, die im Mordfall eines ehemaligen Patienten an seiner Grossmutter ermittelt. Der Patient kennt den Täter und habe ihn als psychotisch wahrgenommen und gedacht, er könnte evtl. Suizid begehen. Er berichtet noch, sein Laptop habe plötzlich eine Aufforderung mit dem Namen des Täters gezeigt und er müsse nun der Polizei Bericht erstatten. Die Aufforderung sei ein Beweis, dass der Computer von der NSA oder einer ähnlichen Organisation gehackt sei. Morgen sei ein Termin bei der Polizei für die Aussage. Er wolle den Brief überarbeiten (kürzen! klarer formulieren) und per Email an den Polizisten schicken.						
24.01.2014 14:07	 Verlauf	erstellt, nicht gedruckt	OA-Gespräch	S 251712	 Nadine Weymerskirch	KG Psychose
Befindlichkeit/Themen: OA-Gespräch mit Patient: In dem Gespräch wurde über einen Austritt und die Tagesstruktur nach dem Austritt gesprochen. Der Patient äussert, für ihn sei es vor allem wichtig, dass er nach dem Austritt nicht zuviel Zeit habe, um über den Suizid eines Pfadfinderkollegen nachzudenken. Dieser sei in den Pfadfindern ausgegrenzt und fertig gemacht worden. Er selbst erkenne einige Ähnlichkeiten mit diesem Pfadfinderkollege und fühle sich durch seine Erkrankung auch ausgegrenzt. Die Oberärztin erklärt daraufhin dem Patienten, es sei wichtig für ihn die Erkrankung zu akzeptieren und nicht ständig dagegen ankämpfen zu wollen. Ansonsten verliere er sich in einem Teufelskreis der Gedanken und habe keine Ressourcen für andere Sachen mehr. Weiterhin erläutert sie dem Patienten, dass nach einer akuten Psychose immer noch Restsymptome vorhanden sein können. Es bestehe jedoch trotzdem die Möglichkeit auszutreten, allerdings müsse vorher genau geplant werden, wie es zuhause gut funktionieren könne und was er tun könne, wenn es ihm wieder schlechter gehe. Die Oberärztin weist den Patienten darauf hin, dass eine regelmässigen Einnahme der Medikamente sehr wichtig zur Rückfallprophylaxe ist. Sie erklärt ihm, dass eine Chronifizierung der Erkrankung bei Rückfällen wahrscheinlicher ist und Rückfälle daher unbedingt vermieden werden sollten. Zudem weist die Oberärztin den Patienten darauf hin, dass neben der Medikamenteneinnahme auch noch andere Sachen eine wichtige Rolle spielen. So sei es wichtig für den Patienten, dass er sich zuhause nicht überschätze, Prioritäten setze und einhalte, eine Tagesstruktur etabliere, sowie regelmässig Pausen mache. Die Oberärztin erklärt ihm, dass er auf diesem Wege dazu beitragen könne, Überforderungssituationen zu vermeiden und seine Reizfilter zu schützen. Der Patient äussert, dass er sich nach dem Austritt wieder als In...						
29.01.2014 17:52	 Verlauf	erstellt, nicht gedruckt	OA-Gespräch	S 251712	 Nadine Weymerskirch	KG Psychose

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/F	Be Mitarbeiter	Fachkrankengeschi
	Befindlichkeit/Themen: OA-Gespräch Im Gespräch wurde über den Austritt und das weitere Procedere gesprochen. Der Patient berichtet sich sehr über den Austritt diese Woche zu freuen. Nun könne er sich endlich wieder um seine Rechnungen kümmern. Die Oberärztin weist den Patienten darauf hin, dass er sich im Falle einer Verschlechterung seines Zustandes unbedingt im EPD oder beim KITZ melden solle. Weiterhin wird dem Patienten erklärt, dass bei einem eventuellen erneuten Rückfall, ein erhöhtes Risiko bestehe, dass die Erholung länger dauere. Der Patient wird auf die Wichtigkeit der regelmässigen Einnahme der Medikamente nach Klinikaustritt hingewiesen, um einen erneuten Rückfall zu verhindern. Auch wird der Patient informiert, dass aufgrund der bestehenden ausgeprägten Stimmungsänderungen eventuell eine schizoaffektive Störung in Betracht gezogen werden könne. Diese habe im Vergleich zur Schizophrenie eine bessere Prognose, allerdings sei eine regelmässige Medikamenteneinnahme bei beiden Erkrankungen unabdingbar um Rückfälle zu verhindern. Des Weiteren erklärt die Oberärztin dem Patienten die Wirkungsweise der Medikamente an den unterschiedlichen Rezeptoren der Gehirnzellen. Zudem weist sie ihn auf die Wichtigkeit hin, sich zu Hause nicht zu überfordern, regelmässig Pausen zu machen und den Laptop zwischendurch auch immer mal wieder auszuschalten um zur Ruhe kommen zu können.					
29.01.2014 18:34	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	LAP	S 251712	 med. pract. Bianca Kerschbaum	KG Psychose, KG Zentral
	Befindlichkeit/Themen: Anmeldung am 29.01.14 per E-Mail eingegangen. Verordnet ist Risperdal Consta 50mg i.m. Nächste Gabe Depot 31.01.14, zuvor keinerlei Kontakt mit Ambi Aarau, wo in 2 Tage bereits die Dosis verabreicht werden soll. Anmeldung an PP O Wernli zu Depot telefonisch triagiert, und gebeten den Patienten per Natel für Freitag aufzubieten. Lt. Anmeldung wird Frau als Behandlerin gewünscht. Frau Hanno,neue AA Beginn nächste Woche, für den 04.02. 13 30 Uhr als EK eingetragen. Bitte an O Wernli diesen Termin auch dem Pat. mitzuteilen.					
31.01.2014 11:38	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Anruf des Patienten	S 251712	 Kira Schmitter	KG Psychose, KG Zentral
	Abmachungen: Depot 31.01.14 50mg Risperdal Consta i.m. EK 04.02.14 bei Frau Hanno 13.30Uhr					
	Abmachungen: Er brauche für das RAV ein Arbeitszeugnis, auf dem vermerkt sei, wann er wieder zu 100 % arbeiten könne. Dieses stelle ich aus und hinterlege es im Stationsbüro, er wird es heute Nachmittag abholen kommen.					