

Bezirksklinikum Regensburg

Zentrum für Allgemeinpsychiatrie II der
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie &
Psychotherapie der Universität
Regensburg

Chefarzt

Prof. Dr. med. Peter Kreuzer, MHBA

Ambulanz/Station Station 21A

Fon +49 (0) 941/941-2800

Fax +49 (0) 941/941-2805

Unser Zeichen:

Datum 01.04.2026

Alexander MAKAROV, geb. 25.11.1976

Asamstr. 34, 92224 Amberg

Vorläufiger Arztbrief

wir berichten über oben genannten Patienten, der sich vom 19.03.2026 bis zum 02.04.2026 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen

Paranoide Schizophrenie

Sicherheit Lokalisat. ICD-10

F20.0

Psychiatrische Anamnese

Erste Aufnahme des Patienten, der mit Rettungsdienst und Polizei nach Art. 5.1 des BayPsychKHG in Fuß- und Handschellen vorstellig wird.

Im Vorfeld habe der Patient eine E-Mail an die Jüdische Gemeinde Regensburg gesendet, wo er den Neubau der Synagoge in Regensburg kommentierte. Dazu hatte er geschrieben "jetzt schieße ich mit Schrott, und Sie sind die Ersten auf der Liste". Vergleichbare E-Mails hatte er auch an weitere jüdische Zentren im Bundesgebiet geschickt. Bei der Durchsuchung der Wohnung zeigte sich der Patient verwirrt, habe berichtet, dass er Jesus Christus sei und im Internet arbeiten muss, um den Krieg zu beenden. Dazu ist noch rausgekommen dass er bei einem Anfall der Aggressivität die Wohnungstüre seiner Nachbarin eingetreten habe.

In der Aufnahmesituation zeigte sich der Patient unruhig und unterschwellig angespannt aber kooperativ und vordergründig freundlich. Er berichtete, dass er sehr beschäftigt sei, er sei Prophet, habe verschiedene Bücher geschrieben, die sich auf einer Internetseite befinden. Dort steht der Nachweis, dass er Jesus Christus sei. Dazu könne er die Gedanken lesen aber nur in besonderen Situationen und in gutem Zustand. Er versuche die Kriege zu beenden, die aktuell in der Welt bestehen. Auf die Frage nach Stimmenhören berichtet der Patient, dass jeder Stimmen höre und weicht von der Antwort ab. Er habe keine Tendenzen, jemanden zu verletzen oder sich zu verletzen, er wolle alle Leute heilen. Er sei schon mal in Bayreuth im Gefängnis gewesen, habe alle Leute in einer Abteilung geheilt.

Vorstand:

Dr. med. Dr. jur. Helmut Hausner

Verwaltungsratsvorsitzender:

Bezirkstagspräsident Franz Löffler

USt.-ID DE289669294

Sitz:

Universitätsstraße 84

93053 Regensburg

Registergericht

Regensburg HRA 8855

Standort:

Bezirksklinikum

Regensburg

info@medbo.de

www.medbo.de

Bankverbindung:

SozialBank

IBAN: DE15 3702 0500

0009 8409 00

BIC: BFSWDE33XXX

Somatische Anamnese

Laut Patienten liegen keine körperlichen Vorerkrankungen vor, keine Allergien.

Psychopathologischer Befund

Bei Aufnahme zeigt sich der Patient wach, Orientierung nicht zu erfragen. Im Kontakt ist er unruhig, kooperativ. Formalgedanklich ist der Patient sprunghaft. Es ergeben sich Hinweise auf inhaltliche Denkstörungen im Sinne von religiösen Wahnideen und Großideen. Halluzinationen werden bejaht, nicht konkretisiert. Affektiv zeigt sich der Patient innerlich unruhig. Der Antrieb ist reduziert. Psychomotorisch ist er unruhig. Der Patient ist von Suizidalität glaubhaft distanziert. Es ergeben sich keine Hinweise auf Eigen- oder Fremdgefährdung.

Bei Entlassung zeigte sich der Patient wach, psychomotorisch ruhig, im Kontakt kooperativ und freundlich. Stimmung leicht gedrückt, Affekt ausgeglichen. Logorrhöisch, sprunghaft mit paralogischen Erklärungen, Vorbeireden und Ideenflucht. Akustische Halluzinationen wurden angegeben. Weitere inhaltliche Wahnphänomene religiöser sowie computerassoziierter Art. Aktuell distanziert von Selbst- und Fremdgefährdung.

Somatischer Befund

Keine internistische oder neurologische Akutpathologie.

Verlauf

Die stationäre Aufnahme des Patienten erfolgte bei oben genannter Anamnese und im Rahmen einer Exazerbation der paranoiden Schizophrenie.

Psychopathologisch imponierten inhaltliche Denkstörungen. Der Patient gab an Heiler zu sein und über außergewöhnliche Kräfte zu verfügen. Er bezeichnete sich selbst als Jesus Christus und gab an, dass die gesamte Welt von ihm abhängig sei. Insgesamt imponierte ein ausgeprägter religiöser Größenwahn.

Laborchemisch zeigte sich eine geringfügige Leukozytose ohne entsprechendes klinisches Korrelat, eine Cholesterinerhöhung und eine Erhöhung des TSH-Wertes. Wir erbitten eine ambulante Kontrolle. Das Drogenscreening zeigte ein negatives Befund.

Es wurde eine antipsychotische Medikation mit Olanzapin begonnen. Der Patient lehnte die Einnahme konsequent ab.

Es wurde ausgiebige telefonische Rücksprache mit dem Betreuer und der Schwester, sowie Mutter des Patienten gehalten. Insgesamt wurde der Patient nicht als bedrohlich eingestuft. 2014 sei im Klinik Nürnberg eine Schizophrenie festgestellt worden. Der Patient habe keinerlei Krankheitseinsicht, habe die Diagnose immer abgewiesen. Nach diesem Krankenhausaufenthalt habe er die Medikation unmittelbar beendet und seither auch keine antipsychotische Medizin mehr eingenommen. Trotzdem sei der Zustand immer kompensiert gewesen. Er habe noch nie jemandem etwas angetan. Der Patient verweigerte im Rahmen des Aufenthalts die antipsychotische Medikation. Er zeigte sich zu jedem Zeitpunkt freundlich und angepasst. Der begleitete Ausgang funktionierte problemlos. In Zusammenschau aller Befunde handelt es sich am ehesten um ein chronifiziertes Krankheitsbild, welches trotz fehlender antipsychotischer Therapie bis zuletzt stabil gewesen war. Der Patient lehnte eine Behandlung auf freiwilliger Basis ab. Es zeigten sich keine Hinweise auf akute Selbst- oder Fremdgefährdung.

Der Patient wurde am 02.04.2026 von Mutter und Schwester abgeholt und aus dem stationären Aufenthalt entlassen. Wir empfehlen die zeitnahe Vorstellung beim ambulanten Psychiater, sowie die Einnahme von Olanzapin wie im Medikamentenplan verzeichnet.

Medikation

Wirkstoff	Handelsname	Anwendung	Zyklus	Sonstige Hinw.
Olanzapin	Olanzapin 5 mg, SMT	0-0-1-0	TBL TGL	

Wir bitten um Verständnis, dass wir bei der Arzneimittelauswahl vorwiegend auf Präparate zurückgreifen, die in unserer Klinik gelistet sind. Unsere Patienten sind informiert, dass der weiterbehandelnde Arzt nach seinem Ermessen ein anderes, in der Regel ein gleich oder ähnlich wirkendes Präparat verordnen kann.

Diagnostische Einordnung und Therapieempfehlung

- Zeitnahe ambulante Vorstellung beim ambulanten Psychiater
- Fortsetzung der antipsychotischen Medikation

Für Ihre Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Dr. med. Corinna Aichinger
Oberärztin

Dr. medic. Nora
Campeanu
Assistenzärztin

**Weitere Befunde
Hämatologie**

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56			
Neutrophile Granulozyten in %	50 - 70	%	63.40			
Eosinophile Granulozyten in %	1 - 4	%	(L) 0.20			
Basophile Granulozyten in %	0 - 2	%	0.70			

Glucosestoffwechsel

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56			
Glucose	65 - 105	mg/dl	(H) 110.00			

Hormone (Serum)

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56			
TSH-basal	0,27 - 4,2	µU/ml	(H) 6.08			

Drogen (Urin)

Analyse	Referenz	Einheit	27.03.2026 15:18	20.03.2026 07:56		
Cannabinoide	< 50		2.71	siehe Kom.		
Pregabalin	< 500		9.69	siehe Kom.		

Analyse	Kommentar
Cannabinoide	negativ Material fehlt
Pregabalin	negativ Material fehlt

Drogenschnelltest Urin

Analyse	Referenz	Einheit	27.03.2026 15:18	20.03.2026 07:56			
Fentanyl	negativ		negativ	siehe Kom.			

Analyse	Kommentar
Fentanyl	Material fehlt

Klinische Chemie

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56				
Kreatinin	0,70 - 1,20	mg/dl	0.86				
Cholesterin	100 - 200	mg/dl	(H) 276.00				
Triglyceride	10 - 200	mg/dl	145.00				
GOT/AST	10 - 50	U/l	30.60				
GPT/ALT	10 - 50	U/l	35.90				
CK	5 - 190	U/l	113.00				

Klinische Chemie (Serum)

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56				
Glomeruläre Filtrationsrate	63 - 147	ml/min	100.5				
Harnstoff-N	6 - 20	mg/dl	9.56				
Natrium	135 - 145	mmol/l	138.50				
Kalium	3,5 - 5,2	mmol/l	4.11				
Calcium	2,2 - 2,5	mmol/l	2.48				
Gamma-GT	0 - 66	U/l	31.70				

Proteine (Serum)

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56				
CRP	<= 5	mg/l	0.50				

Haematologie

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56				
Leukozyten	4,0 - 10,5	x10 ³ /µl	(H) 12.38				
Erythrozyten	4,3 - 5,9	/pl	5.00				
Hämoglobin	14 - 18	g/dl	16.00				
Lymphozyten in %	25 - 40	%	28.10				
Hämatokrit	42 - 52	%	45.50				
MCV	83 - 103	fl	91.00				
MCH	28 - 34	pg/Zelle	32.00				
MCHC	32 - 36	g Hb/dl Ery	35.20				
Thrombozyten	150 - 400	x10 ³ /µl	336.00				
Monozyten in %	2,6 - 13	%	7.60				

Hormone

Analyse	Referenz	Einheit	20.03.2026 07:56				
freies Trijodthyronin	1,8 - 4,6	pg/ml	4.46				
freies Thyroxin	0,93 - 1,7	ng/dl	1.13				

Drogen

Analyse	Referenz	Einheit	27.03.2026 15:18	20.03.2026 07:56			
Amphetamine	< 1000		134.00	siehe Kom.			
Buprenorphin	< 5		0.00	siehe Kom.			

Analyse	Referenz	Einheit	27.03.2026 15:18	20.03.2026 07:56			
Benzodiazepine	< 100		14.10	siehe Kom.			
Kokain	< 300		12.80	siehe Kom.			
Opiate	< 300		0.00	siehe Kom.			
EDDP (Methadon)	< 300		0.00	siehe Kom.			
Ethylglucuronid	< 500	ng/ml	91.80	siehe Kom.			
Kreatinin im Urin	90 - 250		140.00	siehe Kom.			

Analyse	Kommentar
Amphetamine	negativ Material fehlt
Buprenorphin	negativ Material fehlt
Benzodiazepine	negativ Material fehlt
Kokain	negativ Material fehlt
Opiate	negativ Material fehlt
EDDP (Methadon)	negativ Material fehlt
Kreatinin im Urin	Material fehlt