



Korsakow-Syndrom



Herausforderungen & Chancen
in der Begleitung



Ein kurzer Blick zurück...

Dem Korsakow-Syndrom geht im Großteil der Fälle eine **Wernicke-Enzephalopathie** voraus.

Beiden liegt meistens ein Vitamin B1- Mangel (Thiamin-Mangel) zugrunde.



Hierbei handelt es sich um ein akut behandlungsbedürftiges Krankheitsbild.

Leitsymptome:

- Bewusstseinstrübungen
- Desorientiertheit
- Gangstörungen, Standunsicherheit
- Augenmuskellähmungen

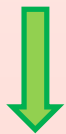
Vgl.: Gerontopsychiatrie für die Pflege, 2021



Ein kurzer Blick zurück...



Wernicke-Enzephalopathie



Korsakow-Syndrom

Ursachen

- chronischer Alkoholmissbrauch (ca. 80%)
- Essstörungen
- Magen-Darm-Erkrankungen
(M. Crohn, Pankreatitis)
- Hirntumoren
- Schädel-Hirn-Trauma
- Infektionen (z. B. Borreliose,
Enzephalitis)
- ...



Ein kurzer Blick zurück...

Die Wernicke-Enzephalopathie tritt meist plötzlich auf (akut)
ist teilweise reversibel, wenn früh behandelt.

Wernicke-Enzephalopathie



Korsakow-Syndrom

Das Korsakow-Syndrom dagegen ist meist chronisch und in
der Regel nicht umkehrbar (irreversibel) .



Ein kurzer Blick zurück...

Korsakow-Syndrom = amnestisches Syndrom



Führendes Symptom = ausgeprägte Amnesie → ist vor allem durch eine anterograde Amnesie gekennzeichnet – also die Unfähigkeit, neue Informationen im Langzeitgedächtnis zu speichern.



Sie stellen immerzu die gleichen Fragen & können Personen, auch wenn sie diese oft gesehen haben, nicht wiedererkennen → Erinnerungslücken.



Ein kurzer Blick zurück...



Auch der Zugriff früher gespeicherte Inhalte kann in unterschiedlichem Ausmaß betroffen sein (retrograde Gedächtnisstörung).



Orientierungsstörungen: Die Betroffenen verlieren die Orientierung in Zeit, Ort & Situation. Sie erinnern sich oft besser an die Zeit vor dem Alkoholmissbrauch. Ereignisse der jüngeren Vergangenheit bleiben oft unzugänglich. Sie erleben teils vergangene Realitäten und handeln entsprechend.



Konfabulation: Das unbewusste Erfinden von Geschichten, um Gedächtnislücken zu überbrücken. Teil der Gedächtnisstörung, keine Täuschungsabsicht. Treten nicht immer auf, oft Frühsymptom.



Konfabulation – Wenn das Gehirn die Lücken schließt



Unbewusstes Erfinden
von Geschichten



Erzählungen wirken für
die Betroffenen logisch



Kein absichtliches
Lügen



Die Betroffenen glauben selbst daran, da ihr Gehirn diese
Inhalte stimmig einordnet.



2 Formen von Konfabulation



Provozierte (momentane) Konfabulation

Entsteht meist als eine Reaktion auf eine Frage. Das Gehirn vermischt reale Erinnerungen, um Sinn herzustellen – Inhalte sind oft emotional bedeutsam oder beruflich geprägt, aber zeitlich/situativ unpassend.



Spontane (phantastische) Konfabulation

Sie treten unwillkürlich auf, ohne äußere Nachfrage. Inhalt oft bizarr, fantasievoll oder realitätsfern. Betroffene halten sie für echte Erinnerungen. Ausdruck von Desorientierung und gestörter Realitätswahrnehmung.



Polyneuropathie beachten!



Taubheitsgefühle, Kribbeln in Händen und Füßen, Sensibilitätsstörungen und Schmerzen können auftreten.



Durch die Störung der Tiefen- und Oberflächensensibilität sind die Betroffenen sturzgefährdet.



Weitere mögliche
Begleiterkrankungen:
Schädigung von Leber,
Herz, Lunge, des Magens,
der Speiseröhre &
Bauchspeicheldrüse.

Sturzgefahr beachten!



Häufig gestellte Frage:

Ist das Korsakow-Syndrom eine Demenz?



Es wird dem amnestischen Syndrom zugeordnet, weil vor allem das Gedächtnis (v. a. das episodische Gedächtnis) betroffen ist.



Das Korsakow-Syndrom ist kein eigener Diagnosebegriff im ICD-10 oder ICD-11, wird aber inhaltlich abgedeckt im ICD-10 unter: F10.6 Amnestisches Syndrom bei Alkoholmissbrauch



Das Korsakow-Syndrom ist keine klassische Demenz, kann jedoch in bestimmten Fällen - bei fortschreitender kognitiver Verschlechterung - in eine alkoholbedingte (sekundäre) Demenz übergehen.



Der Begriff „Korsakow-Demenz“ ist kein offizieller medizinischer o. diagnostischer Begriff (weder im ICD-10 noch im ICD-11), wird jedoch in der Literatur gelegentlich verwendet.



Das Korsakow-Syndrom ist Ausdruck einer schweren chronischen Schädigung des Gehirns.



Betroffen sind vor allem die Hirnregionen, die für die Gedächtnisbildung und Emotionsregulation zuständig sind.

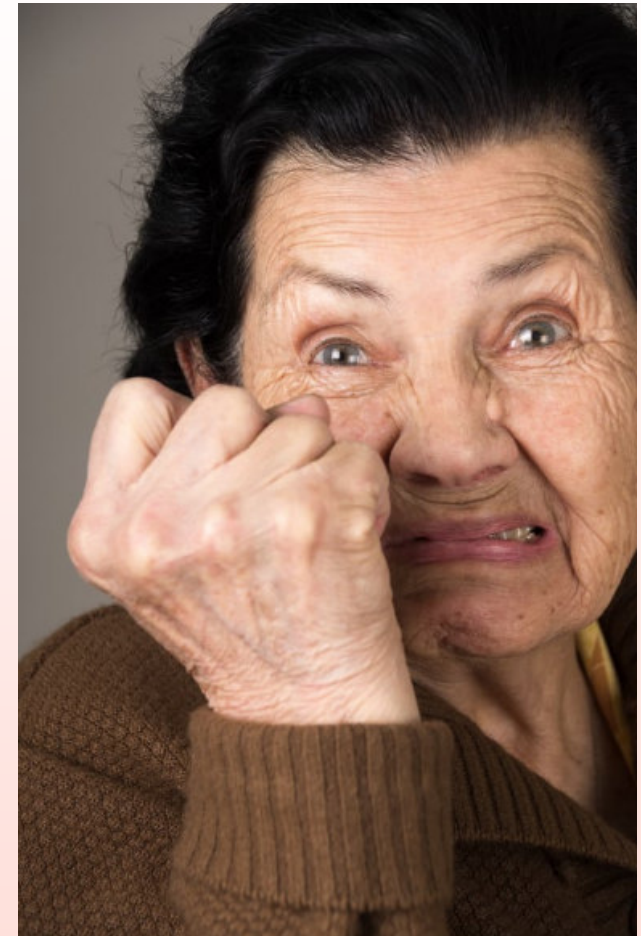


Daher zeigen viele Betroffene neben den ausgeprägten Gedächtnisstörungen auch emotionale Veränderungen.



Sie wirken z. B. distanzlos oder euphorisch, aber auch niedergeschlagen & antriebslos - oft ist viel Motivation erforderlich! Auch Aggressionen können auftreten.

Dies macht den Umgang und die Begleitung herausfordernd.



CHALLENGE



Das Korsakow-Syndrom weist eine hohe Variabilität im Schweregrad und im Ausprägungsmuster auf. Dementsprechend unterscheiden sich sowohl das Ausmaß der kognitiven Defizite als auch der Verhaltensweisen erheblich zwischen den Betroffenen.



Begleitpersonen benötigen:

- ein hohes Maß an Fachwissen,
- Geduld, Fingerspitzengefühl & Einfühlungsvermögen.

Wichtig sind:

- eine klare und strukturierte Kommunikation,
- Frustrationstoleranz
- die Fähigkeit, auch bei herausforderndem Verhalten wertschätzend und konsequent zu bleiben.

Ein bisschen Humor
im Alltag kann dabei
Wunder wirken 😊



Chancen & Herausforderungen



Prozedurales Lernen (Gewohnheiten & Abläufe) oft erhalten → durch konsequente Wiederholungen können Alltagshandlungen wieder etabliert werden.

Semantisches Wissen (Faktenwissen) & biografische Reste teilweise vorhanden → Biografiearbeit

Oft noch gute sprachliche Fähigkeiten & positive Reaktionen auf Wertschätzung, Geduld & ruhige Kommunikation

Persönliche Interessen z. B. Liebe zu Musik sind oft erhalten



Ausgeprägte Gedächtnisstörung & Planungsschwierigkeiten

Fehlende Einsicht (Anosognosie), Unterstützung wird oft abgelehnt.

Vielfältige & komplexe Begleiterkrankungen

Affektlabilität z. B. Reizbarkeit, Aggression, Depression, Rückzug, Apathie etc. → Schwierigkeiten im sozialen Miteinander

Pflege und Betreuung wird oft als emotional herausfordernd empfunden.



Grundhaltung im Umgang



Eine **personzentrierte Haltung** ist auch im Kontakt mit Menschen mit Korsakow-Syndrom essenziell.



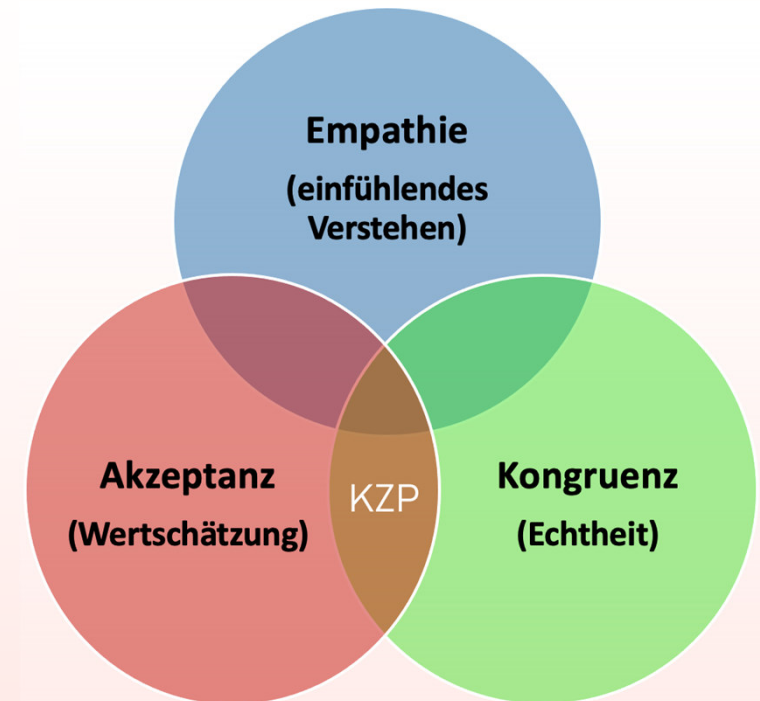
Sie ermöglicht, den Menschen ganzheitlich wahrzunehmen und seine Würde zu wahren.



Empathie, Wertschätzung und Echtheit fördern Vertrauen und reduzieren Widerstände (Beziehungsaufbau).



Eine wertschätzende Haltung ist wichtig, um Konflikte mit den Betroffenen zu vermeiden und Sicherheit & Orientierung zu geben.



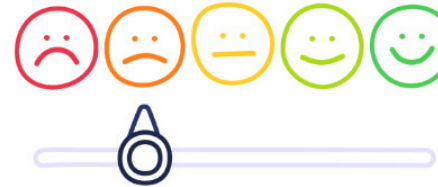
WICHTIG:

Verstehen statt verurteilen –
Sucht ist **keine** Schuldfrage.

Das Korsakow-Syndrom ist
Folge einer Suchterkrankung
und **kein** persönliches
Versagen.



Umgang mit Emotionen



Menschen mit Korsakow-Syndrom haben oft Schwierigkeiten ihre Emotionen zu kontrollieren.



Ruhige & gelassene Begleitpersonen wirken beruhigend und stabilisierend → konstantes, neutrales Verhalten schafft Sicherheit.



So können Überforderung und Ängste, die Aggressionen auslösen, vermindert werden.



Wahrnehmung beachten: Menschen mit Korsakow neigen dazu, sich von Stimmungen anstecken zu lassen – auf nonverbale Zeichen achten, um Wohlbefinden besser einschätzen zu können.

WICHTIG:

Eine verlässliche
„Mittellinie“ im Chaos
bieten.





Umgang mit Konfabulation



Das Wissen aller über Konfabulationen ist für alle Beteiligten wichtig.



Konfabulationen können sich um Wunschthemen oder innere Konflikte des Betroffenen drehen, eine Dokumentation zu Häufigkeit und Inhalten kann nützlich sein.



Bei Unsicherheit über Konfabulation, kann die gleiche Frage mehrfach gestellt werden. Unterschiedliche Antworten deuten auf Konfabulation hin.



Wenn Betroffene in Gesprächen abschweifen, sollte einfühlsam versucht werden, das Gespräch wieder zum Thema zu lenken.



Es gibt keine
Patentlösung

WICHTIG:

Der Umgang mit Konfabulation erfordert Fingerspitzengefühl und sollte stets individuell auf die jeweilige Situation und Person abgestimmt werden.



Klare Strukturen → bieten Sicherheit & Orientierung

- Klare Regeln & Strukturen gemeinsam mit Team, Betroffenen, Angehörigen vereinbaren.
- Handlungsschritte sollten täglich gleich ablaufen – sorgen für Orientierung und Verlässlichkeit.
- Regeln sollten verlässlich eingefordert werden – freundlich & klar → gemeinsam nach Lösungen suchen.
- Positive Verstärker (z. B. Belohnung durch bevorzugte Aktivität) motivieren zur Mitarbeit.
- Wichtig ist, dass alle Mitarbeitende die Absprachen kennen und sich daran halten. Nur so ist eine Orientierung möglich!



WICHTIG:
Struktur &
Selbstbestimmung
bilden das
Spannungsfeld der
professionellen
Begleitung



Kommunikationshilfe: Die 4 K der Kommunikation

KURZ

Kurze Informationen bieten. Kurz, sachlich, deutlich. Z. B. Guten Morgen Fr. B.. Bitte stehen Sie auf.
Eine Handlung nach der anderen bieten. Geschlossene Fragen stellen, damit die Wahl zwischen 2 Möglichkeiten besteht. Freundlicher Ton, ruhige Stimme und unterstützende Mimik.

KONKRET



Menschen mit Korsakow fällt es schwer, sich etwas vorzustellen oder im Voraus zu planen. Klare & einfache Impulse unterstützen gezielt. In der konkreten Situation, z. B. beim Tischdecken, bei der Beschäftigung.
Durch das Einbeziehen ihrer Sinne – sehen, hören, fühlen, riechen – können Betroffene oft intuitiv erfassen, was als Nächstes zu tun ist.

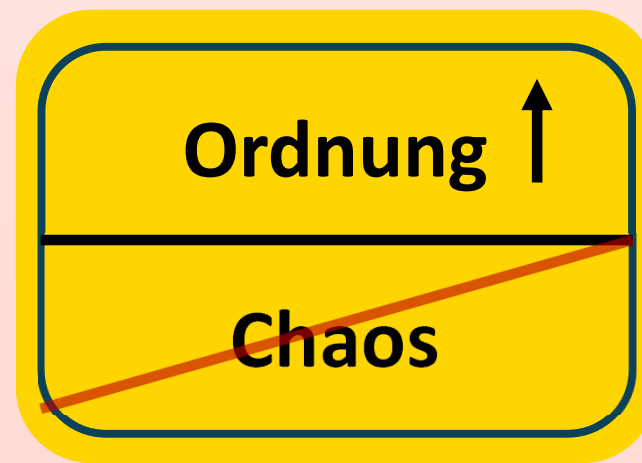


KONSEQUENT

Menschen mit Korsakow benötigen viel Zeit & häufige Wiederholungen um neue Inhalte/Abläufe zu verinnerlichen. Immer die gleiche Information auf die gleiche Weise und der gleichen Situation. Anleitungen täglich auf die gleiche Weise, z. B. verbal, durch eine Notiz/Symbol oder nonverbale Geste. **Eine einheitliche Vorgehensweise im Team ist entscheidend, um Verwirrungen zu vermeiden & Orientierung zu fördern.**

KONTINUIER- LICH

Regelmäßigkeit gehört zur Kontinuität. **Bezugspflege.** Rituale schaffen. Eine Möglichkeit sind Informationen auf Handlungskarten.





Weitere hilfreiche Tipps für Pflege & Betreuung

Milieugestaltung & Raumstruktur



Farblich unterscheidbare Wohnbereiche/Zimmer
(mein Zimmer ist blau) → erleichtern die
Orientierung.



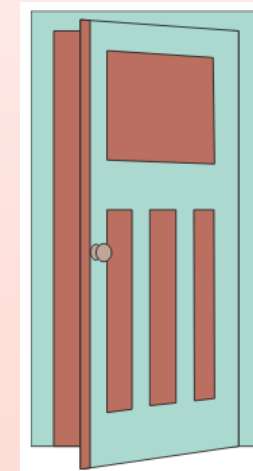
Individuell gestaltete Türen und farbliche
Markierungen → helfen beim Wiedererkennen.



Persönliche Gegenstände aus der Zeit vor der
Erkrankung → fördern Vertrauen und
Identitätsstärkung.



Möglichst reizarm aber klar strukturiert → visuelle
Reizüberflutung vermeiden.





Bildquelle: <https://www.truedoors.com/de/>

Beispiele für individuelle Türen



Weitere hilfreiche Tipps für Pflege & Betreuung

Orientierungshilfen im Alltag



Große gut sichtbare Uhren & Kalender, Armbanduhr



Infotafeln mit Tagesstruktur, Terminen, Bezugsperson.
Aber auch schriftliche Gedächtnisstützen (z. B.
Merkzettel, Tagesablauf auf Nachttisch)



Individuelle Piktogramme und Hinweisschilder,
Wegweiser



Gleichbleibende Sitzordnung



Fester Tagesablauf - Rituale & Wiederholungen





Weitere hilfreiche Tipps für Pflege & Betreuung



Kontinuierliche medizinische & psychiatrische Begleitung erforderlich.



Ergotherapie: Förderung kognitiver Fähigkeiten (spielerisches Gedächtnistraining), Erhalt von Alltagskompetenzen, etc.



Physiotherapie: Verbesserung von Motorik, Gleichgewicht etc.



→ beide Therapieformen unterstützen Selbstständigkeit & Lebensqualität





Weitere hilfreiche Tipps für Pflege & Betreuung

Das Kreative Tun fördern - handwerkliche Tätigkeiten wie schmiegeln, sägen und hämmern sprechen die Motorik und Sinne gezielt an.

Kreative und handwerkliche Tätigkeiten können ressourcenaktivierend wirken. Besonders handlungsorientierte, sinnlich erfahrbare Aufgaben wie Holzarbeiten fördern erhaltene Fähigkeiten, steigern das Selbstwertgefühl und können neue Verknüpfungen im Gehirn stärken.



Gartenarbeit als sinnvolle Aktivität, die Bewegung und Ausdauer fördert.
→ stärkt das Gefühl der Verantwortung und Selbstwirksamkeit.



Einige zentrale Betreuungsziele:



Ein zentrales Ziel ist die Förderung bzw. Erhaltung der Identität
Vertraute Umgebung und Rituale als identitätsstärkende Faktoren.
Biografiearbeit und Alltagserleben zur Stabilisierung der Identität.



Selbstwirksamkeit fördern & erhalten



Soziale Teilhabe ermöglichen (gemeinsame Aktivitäten)



Prävention von Folgeerkrankungen



Emotionale Stabilität (verlässliche Bezugspersonen, wertschätzender Umgang).



....





Zu guter Letzt...

FINAL

In der Begleitung von Menschen mit dem Korsakow-Syndrom - wie generell in der Gerontopsychiatrie - sind regelmäßige Fortbildungen, Teamabsprachen und Supervision zentrale Qualitätsmerkmale um:

- fachlich fundiert zu handeln
- Überforderung zu vermeiden
- eine einheitliche verlässliche Struktur zu entwickeln
- emotionale Belastungen zu reduzieren





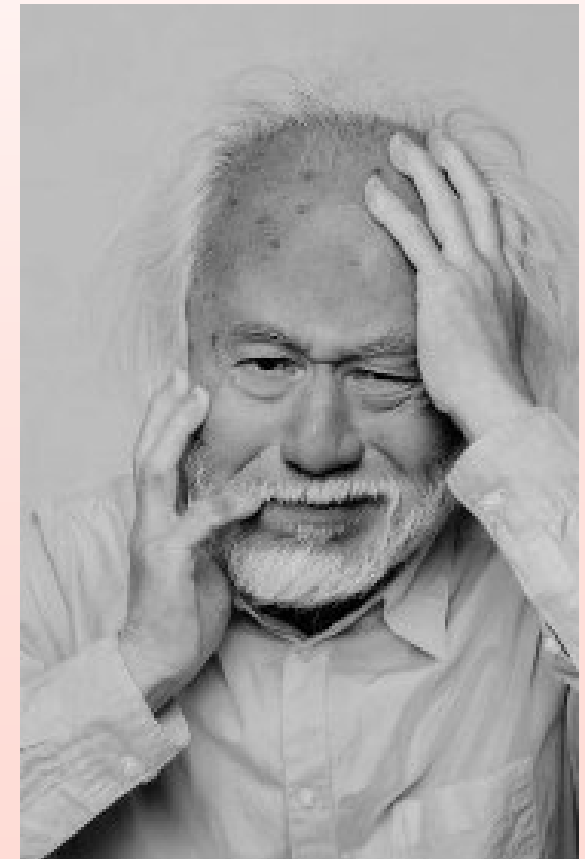
Zu guter Letzt...

- ➔ Grenzen der Versorgung anerkennen – schützt Betroffene und die Begleitpersonen
- ➔ Ob und wie Betroffene Unterstützung annehmen liegt außerhalb der Kontrolle
- ➔ Bei schwer herausfordernden Verhalten kann ein Umzug in eine spezialisierte Einrichtung notwendig sein – das ist kein Scheitern, sondern verantwortliches Handeln

WICHTIG:

Hilfe & Struktur kann angeboten aber nicht erzwungen werden

Das Aushalten und Begleiten von Situationen, die nicht auflösbar sind, ist ein Zeichen gerontopsychiatrischer Pflege





Spezialisierte Einrichtungen in Niedersachsen

Pflege - und Betreuungszentrum Krainhagen

Sozialpsychiatrische Fachpflegeeinrichtung für Menschen mit

Abhängigkeitserkrankungen – Ein fachlicher Schwerpunkt = Korsakow-Syndrom

<https://www.rehse-gruppe.de/sozialwerke/schaumburg/pflege-und-betreuungszentrum-krainhagen/korsakow-syndrom>

Spezielle Gerontopsychiatrische Pflege- Anna-Meyberg-Haus

Stadtteil Kirchrode/Hannover

<https://www.bethel-im-norden.de/angebote/altenhilfe/anna-meyberg-haus/gerontopsychiatrische-pflege.html>

Wahrendorff – Wohnangebote für Menschen mit Alkoholfolgeerkrankungen

<https://wohnen.wahrendorff.de/schwerpunkte/alkoholfolgeerkrankungen/>

Residenz Kreuzgarten - Celle

<https://seniorenresidenz-celle.de>

Beispielhafte Einrichtungen in Niedersachsen, nicht abschließend.



Verwendete & weiterführende Literatur

Ergotherapeutische Behandlungsansätze bei Demenz und Korsakow-Syndrom;
Gudrun Schaade & Dorothee Danke; Springer, 2023

Gestörte Merkfähigkeit und erfundene Geschichten - das Korsakow-Syndrom
fordert Sie heraus in: Demenz Pflege & Betreuung, PPM Verlag, Dezember 2018 +
weitere Artikel zum Thema aus dem PPM Verlag, Oktober 2017 & Dezember 2013

Gerontopsychiatrische Pflege; Höwler, Elisabeth Brigitte Kunz Verlag, 2020

Gerontopsychiatrie für die Pflege; Perrar, K. M./Sirsch, E./Kutschke, A.,
Georg Thieme Verlag, 2021

<https://www.meine-gesundheit.de/krankheit/krankheiten/korsakow-syndrom>,
abgerufen am 26.06.2025

https://pflegeantrag.de/pflegegrad-korsakow-syndrom-richtigen-pflegegrad-beantragen/#elementor-toc_heading-anchor-6, abgerufen am 26.06.2025

<https://www.gelbe-liste.de/krankheiten/korsakow-syndrom>, abgerufen am 26.06.2025

Weitere Tipps und Informationen in den Pflegestandards zu diesem Thema beim PQSG
<https://pqsg.de/>



<https://www.pexels.com/de-de/foto/holz-danke-kopie-raum-vertikaler-schuss-10678400/>

**For
Your**

Attention!

