Theorieteil Retrograde Amnesie

1 Grundlagen / Theorieteil

In diesem Kapitel werden die theoretischen Grundlagen aufgezeigt, die ich mir im Rahmen meines Projekts zur retrograden Amnesie erarbeitet habe.

1.1 Definition

Die Bezeichnung *retrograde Amnesie* setzt sich aus dem Lateinischen *retro* («rückwärts») und dem Griechischen *amnesia* («Gedächtnisverlust») zusammen.

Unter einer retrograden Amnesie versteht man eine Gedächtnisstörung, bei welcher die betroffene Person nicht mehr in der Lage ist, Erinnerungen abzurufen, die vor einem schädigenden Ereignis gebildet wurden.[1]

Die retrograde Amnesie wird als Gedächtnisstörung eingeordnet. Sie wird als Störungsbild sowohl in der Neurologie als auch in der Neuropsychologie behandelt.[2] Die Neurologie ist das medizinische Fachgebiet, das sich mit Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems befasst, also des Gehirns, des Rückenmarks und der Nerven. Typische neurologische Erkrankungen sind beispielsweise Schlaganfall, Epilepsie oder Multiple Sklerose.[3] Die Neuropsychologie ist hingegen ein interdisziplinäres Fachgebiet, in dem die Bereiche Medizin, Neurologie und Psychologie zusammenkommen. Sie untersucht die Beziehung zwischen einer Schädigung des Gehirns und den daraus folgenden Verhaltensauffälligkeiten, etwa Störungen des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit oder der Sprache.[4] Die retrograde Amnesie lässt sich somit beiden Bereichen zuordnen: Neurologisch betrachtet entsteht sie meist durch eine Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns, neuropsychologisch betrachtet zeigt sie sich als Störung einer kognitiven Funktion, also als Störung des Gedächtnisses.[5]

Die retrograde Amnesie kann als einzelnes Symptom oder als Teil anderer umfassender Krankheiten auftreten.[6] Tritt sie isoliert auf, spricht man von einer fokalen retrograden Amnesie (siehe Kapitel 1.2). Als Teil einer anderen Erkrankung zeigt sie sich beispielsweise nach einem Schädel-Hirn-Trauma, etwa infolge eines Unfalls.[7] Ein weiteres Beispiel ist das Korsakow-Syndrom. Bei diesem treten retrograde und anterograde Gedächtnisstörungen

[1] Vgl. Antwerpes et al., 2024.
[2] Vgl. Huang, 2025; Neuropsychologisches Therapie Centrum der Ruhr-Universität Bochum, o. J.
[3] Vgl. Inselspital, Universitätsspital Bern, o. J.
[4] Vgl. Neuropsychologisches Therapie Centrum der Ruhr-Universität Bochum, o. J.
[5] Vgl. Huang, 2025; Neuropsychologisches Therapie Centrum der Ruhr-Universität Bochum, o. J.
[6] Vgl. Huang, 2025.
[7] Vgl. Antwerpes et al., 2024; Huang, 2025.

(siehe Kapitel 1.2) zusammen mit weiteren Symptomen auf, zum Beispiel Verwirrtheit oder Konfabulationen (Gedächtnislücken unbewusst mit erfundenen Inhalten füllen).[8]

1.2 Abgrenzung: Retrograde und anterograde Amnesie

Im Zusammenhang mit dem Begriff Amnesie oder retrograde Amnesie ist auch oft von anterograder Amnesie die Rede. Deshalb werden die zwei grossen Formen der Amnesie in diesem Kapitel abgegrenzt.

Wie in Kapitel 1.1 beschrieben, bezeichnet eine retrograde Amnesie den Verlust von Erinnerungen, die ***vor*** dem schädigenden Ereignis gebildet wurden. Betroffene können sich somit nicht mehr an Erlebnisse, Wissen oder Personen von vor dem schädigenden Ereignis erinnern.[9]

Bei der anterograden Amnesie hingegen ist das Gedächtnis ***nach*** dem auslösenden Ereignis betroffen. Die Merkfähigkeit für neue Inhalte ist dabei massiv eingeschränkt, sodass neu erlebte Ereignisse nicht mehr dauerhaft abgespeichert werden können.[10]

Ein wesentlicher Unterschied liegt in der Alltagsrelevanz der beiden Amnesieformen. Die anterograde Amnesie tritt häufiger auf als die retrograde Amnesie und wirkt sich auf Betroffene schwerer aus.[11]

Treten sowohl retrograde als auch anterograde Amnesie gemeinsam auf, spricht man von einer globalen Amnesie. Daneben existieren weitere Unterformen.[12]

Wenn eine retrograde Amnesie nur isoliert auftritt, ist auch von fokaler retrograder Amnesie die Rede.[13]

1.3 Gedächtnissysteme

Um zu verstehen, welche Erinnerungen bei einer retrograden Amnesie verloren gehen und welche erhalten bleiben, ist ein Überblick über die Struktur des Gedächtnisses erforderlich. In Bezug auf die retrograde Amnesie ist dieses Verständnis entscheidend: In der Regel ist das deklarative Gedächtnis (also das episodische und das semantische Gedächtnis) betroffen, während das prozedurale Gedächtnis meist erhalten bleibt.[14] Die genannten Begriffe werden im Folgenden erläutert.

[8] Vgl. O'Malley & O'Malley, 2022.
[9] Vgl. Antwerpes et al., 2024.
[10] Vgl. Botteselle et al., 2024.
[11] Vgl. Botteselle et al., 2024.
[12] Vgl. Kliniken Schmieder, o. J.
[13] Vgl. Sehm et al., 2011.
[14] Vgl. Kupferschmidt, 2018.

Das Gedächtnis ist keine einheitliche Funktionseinheit, sondern lässt sich in verschiedene Systeme unterteilen.[15] Die erste Ebene der Unterscheidung betrifft die Dauer der Speicherung: Das Arbeitsgedächtnis dient als Zwischenspeicher, in dem Informationen nur kurzfristig behalten werden.[16] Das Langzeitgedächtnis hingegen speichert Informationen über Fakten, Ereignisse und Fähigkeiten über sehr lange Zeiträume, meist lebenslang. Da bei einer retrograden Amnesie Erinnerungen verloren gehen, die vor dem schädigenden Ereignis gebildet und dauerhaft gespeichert wurden (siehe Kapitel 1.1), betrifft sie das Langzeitgedächtnis.

Das Langzeitgedächtnis lässt sich wiederum in zwei Oberkategorien einteilen: Das deklarative (explizite) Gedächtnis umfasst Inhalte, die uns bewusst sind und in Worte gefasst werden können. Dazu gehören das episodische und das semantische Gedächtnis. Das nicht-deklarative (implizite) Gedächtnis umfasst Inhalte, die meist nicht ins Bewusstsein treten. Dazu gehört das prozedurale Gedächtnis.[17] Diese weiteren Untersysteme werden im Folgenden beschrieben.

Der Psychologe Endel Tulving beschrieb 1972 die Unterscheidung zwischen dem episodischen und dem semantischen Gedächtnis.[18] 1985 stellte er ein Modell auf, nach dem das Gedächtnis aus drei verschachtelten Systemen besteht: dem prozeduralen, dem semantischen und dem episodischen System. Dieses Modell bildet bis heute eine wichtige Grundlage für das Verständnis des Gedächtnisses.[19] Tulvings Systeme lassen sich in die oben beschriebene Einteilung einordnen: Das episodische und das semantische Gedächtnis gehören zum deklarativen, das prozedurale Gedächtnis gehört zum nicht-deklarativen Gedächtnis.[20] Abbildung 1 zeigt diese Gliederung im Überblick.

[15] Vgl. Bergius, 2016.
[16] Vgl. Kupferschmidt, 2018.
[17] Vgl. Kupferschmidt, 2018.
[18] Vgl. Wikipedia, 2025.
[19] Vgl. Bergius, 2016.
[20] Vgl. Kupferschmidt, 2018.

5/9

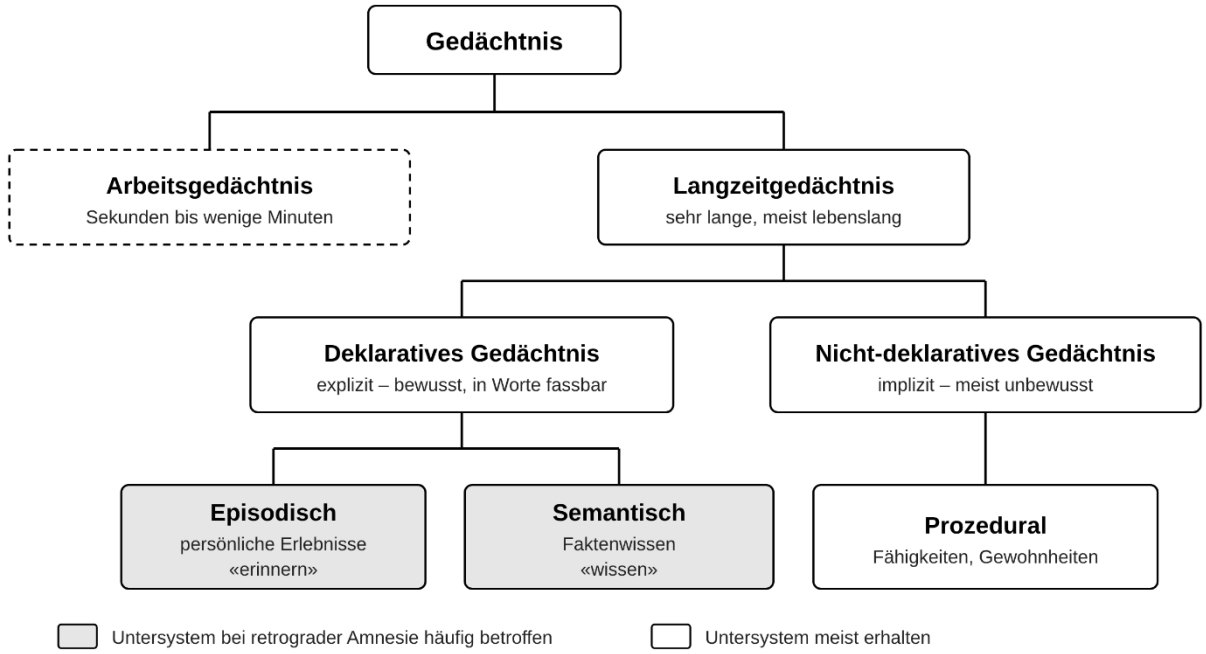


Abbildung 1: Gliederung des Gedächtnisses (eigene Darstellung mit Affinity Designer, angelehnt an Kupferschmidt 2018)

1.3.1 Episodisches Gedächtnis

Das episodische (autobiografische) Gedächtnis dient dem Erwerb und Bewahren von persönlich erfahrenen Ereignissen. Es ist Teil des deklarativen Gedächtnisses. So beinhaltet es die eigene Biographie, also wichtige Erlebnisse und Erfahrungen in der Vergangenheit, die selbst erlebt und gemacht wurden. Persönliche Erinnerungen wie ein Familienfest oder eine Begegnung mit einer alten Freundin oder einem alten Freund sind somit typische Inhalte dieses Gedächtnissystems. Tulving beschrieb episodische Erinnerungen als solche, an die wir uns «erinnern», während wir die Inhalte des semantischen Gedächtnisses (siehe Kapitel 1.3.2) «wissen».[21]

1.3.2 Semantisches Gedächtnis

Das semantische Gedächtnis ist für die Speicherung von allgemeinem Faktenwissen zuständig. Unser Weltwissen wie geographische Informationen, mathematische Formeln und Fakten ist in diesem Gedächtnissystem gespeichert. Dies aber ohne einen persönlichen Bezug: So weiss man beispielsweise, dass Paris die Hauptstadt Frankreichs ist, erinnert sich aber nicht daran, wann, von wem oder wo man dies gelernt hat. Wie das episodische

[21] Vgl. Kupferschmidt, 2018.

Gedächtnis gehört das semantische Gedächtnis zum deklarativen Gedächtnis. Dessen Inhalte sind uns bewusst, sie können in Worte gefasst und mitgeteilt werden.[22]

1.3.3 Prozedurales Gedächtnis

Das prozedurale Gedächtnis gehört zum nicht-deklarativen Gedächtnis. Dies bedeutet, dass dessen Inhalte nicht in unser Bewusstsein eindringen, sich jedoch stark auf unser Erleben und Verhalten auswirken. So können die meisten Menschen ihre Schuhe ohne grosse mentale Anstrengung binden, diese Fähigkeit aber ohne Vorzeigen zu erklären, bereitet Schwierigkeiten.

Im prozeduralen Gedächtnis werden Fähigkeiten, Gewohnheiten und Verhaltensweisen gespeichert, wie beispielsweise das Fahrradfahren, Zähneputzen oder das aufrechte Gehen.[23]

1.4 Retrograde Amnesie: Krankheitsbild

Nachdem in den vorherigen Kapiteln die Grundlagen der retrograden Amnesie und des Gedächtnisses erläutert wurden, beschreibt dieses Kapitel das Krankheitsbild genauer. Im Zentrum steht dabei die fokale retrograde Amnesie, also jene Form, bei der die retrograde Amnesie isoliert auftritt (siehe Kapitel 1.1). Auf diese Form konzentriert sich die vorliegende Arbeit, da der Podcast von dieser Form handelt. Nacheinander werden Häufigkeit, Ursachen, Symptome, Krankheitsmechanismus, Therapie und Prognose erläutert.

1.4.1 Häufigkeit

Eine fokale retrograde Amnesie ist eine extrem seltene Form der Gedächtnisstörung. Sie ist so selten, dass die Häufigkeit nicht beziffert werden kann.[24]

1.4.2 Ursachen

Als Ursachen für eine fokale retrograde Amnesie kommen Schädel-Hirn-Traumata in Frage, die durch Unfälle oder Gewalteinwirkung entstehen können.

Weitere Ursachen können neurologische Erkrankungen sein, wie Epilepsie (Krampfanfälle), Hypoxie (Sauerstoffmangel des Gehirns) oder Enzephalitis (eine Hirnentzündung).[25]

[22] Vgl. Kupferschmidt, 2018.
[23] Vgl. Kupferschmidt, 2018.
[24] Vgl. Kapur et al., 1992.
[25] Vgl. Sehm et al., 2011; Stracciari et al., 2008.

7/9

1.4.3 Klinik/Symptome

Das zentrale Merkmal einer fokalen retrograden Amnesie ist ein isolierter Gedächtnisverlust der Vergangenheit, bei dem die Fähigkeit, neu zu lernen, noch intakt ist. Dabei verschwinden episodische und semantische Erinnerungen. Die prozeduralen Fähigkeiten bleiben oft intakt. Für Betroffene bedeutet solch ein Gedächtnisverlust der Vergangenheit, dass ihnen alles fremd ist und sie kein Konzept von sich und der Welt haben.[26]

1.4.4 Pathophysiologie (Krankheitsmechanismus)

Wie eine fokale retrograde Amnesie entsteht, ist bisher noch unklar. Da es so wenige Fälle gibt, ist eine evidenzbasierte Forschung schwierig. In Arbeiten, in denen bildgebende Verfahren verwendet werden, zeigt sich, dass wahrscheinlich Veränderungen in der Region der Temporallappen für die retrograde Amnesie verantwortlich sind.[27] Eventuell ist es eine Kombination von spezifischen Schädigungen an verschiedenen Stellen der Temporallappen, die zusammen die retrograde Amnesie auslösen. Dies wäre eine Erklärung dafür, warum sie so selten vorkommt.[28]

1.4.5 Therapie

Für eine fokale retrograde Amnesie gibt es keine

- ursächliche Therapie[29]
- medikamentöse Therapie[30]
- psychotherapeutische Therapie[31]
- Richtlinien zu symptomatischen (rehabilitativen) Therapiekonzepten

Betroffene müssen sich meist mithilfe ihres Umfeldes selbst zurück ins Leben kämpfen. Teilweise erhalten sie rehabilitative Massnahmen wie Logopädie, Ergotherapie und Aufenthalte in Reha-Kliniken.

1.4.6 Prognose

Bei einer fokalen retrograden Amnesie ist die Prognose, dass keine Wiedererlangung der Erinnerungen möglich ist. Jedoch ist die Wiedererlangung eines selbständigen Lebens möglich, da keine kognitiven Einschränkungen bestehen und die Betroffenen über die Jahre alles neu erlernen können.[32]

[26] Vgl. Sehm et al., 2011; Kapur, 1993, S. 217–234; Stracciari et al., 2008, S. 113–125.
[27] Vgl. Sehm et al., 2011; Kapur, 1993, S. 217–234; Kapur et al., 1992, S. 73–85.
[28] Vgl. Sehm et al., 2011.
[29] Vgl. Kapur, 1993, S. 217–234.
[30] Vgl. Kapur, 1993, S. 217–234.
[31] Vgl. Sehm et al., 2011.
[32] Vgl. Kapur, 1993, S. 217–234.

Literaturverzeichnis

Antwerpes, F., Nolte, J. & Maier, M. (2024). Retrograde Amnesie. *DocCheck Flexikon.* Abgerufen am 13. April 2026, von https://flexikon.doccheck.com/de/Retrograde_Amnesie

Bergius, R. J. W. (2016). Gedächtnissysteme nach Tulving. *Dorsch – Lexikon der Psychologie.* Abgerufen am 13. April 2026, von https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/gedaechtnissysteme-nach-tulving

Botteselle, L., Antwerpes, F. & Bröse, S. A. (2024). Anterograde Amnesie. *DocCheck Flexikon.* Abgerufen am 13. April 2026, von https://flexikon.doccheck.com/de/Anterograde_Amnesie

Huang, J. (2025). Amnesien. *MSD Manual, Ausgabe für medizinische Fachkreise.* Abgerufen am 13. April 2026, von https://www.msdmanuals.com/de/profi/neurologische-krankheiten/funktion-und-funktionsst%C3%B6rung-der-hirnlappen/amnesien

Inselspital, Universitätsspital Bern (o. J.). *Universitätsklinik für Neurologie.* Abgerufen am 30. September 2026, von https://www.insel.ch/fileadmin/Inselspital/Dokumente/Neurozentrum/Infoblatt-Universitaetsklinik-f%C3%BCr-Neurologie.pdf

Kapur, N. (1993). Focal Retrograde Amnesia in Neurological Disease: A Critical Review. *Cortex, 29*(2), 217–234.

Kapur, N., Ellison, D., Smith, M. P., McLellan, D. L. & Burrows, E. H. (1992). Focal Retrograde Amnesia Following Bilateral Temporal Lobe Pathology. A Neuropsychological and Magnetic Resonance Study. *Brain, 115*(1), 73–85.

Kliniken Schmieder (o. J.). *Amnesie.* Abgerufen am 13. April 2026, von https://www.kliniken-schmieder.de/behandlungs-spektrum/neurologische-erkrankungen/amnesie.html

Kupferschmidt, K. (2018). *Formen des Gedächtnisses.* dasGehirn.info. Abgerufen am 13. April 2026, von https://www.dasgehirn.info/denken/gedaechtnis/formen-des-gedaechtnisses

Neuropsychologisches Therapie Centrum der Ruhr-Universität Bochum (o. J.). *Neuropsychologie.* Ratgeber Neuropsychologie. Abgerufen am 30. September 2026, von https://ratgeber-neuropsychologie.de/neuropsychologie-4

O'Malley, G. F. & O'Malley, R. (2022). Korsakoff-Psychose. *MSD Manual, Ausgabe für medizinische Fachkreise.* Abgerufen am 30. September 2026, von https://www.msdmanuals.com/de/profi/spezielle-fachgebiete/illegale-drogen-und-rauschmittel/korsakoff-psychose

Sehm, B., Frisch, S., Thöne-Otto, A., Horstmann, A., Villringer, A. & Obrig, H. (2011). Focal Retrograde Amnesia: Voxel-Based Morphometry Findings in a Case without MRI Lesions. *PLoS ONE, 6*(10), e26538. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3197527/

Stracciari, A., Fonti, C. & Guarino, M. (2008). When the Past Is Lost: Focal Retrograde Amnesia. Focus on the «Functional» Form. *Behavioural Neurology, 20*(3–4), 113–125. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5452448/

Wikipedia (2025). *Endel Tulving.* Abgerufen am 3. September 2026, von https://de.wikipedia.org/wiki/Endel_Tulving