

Leitfaden

Autismus-Spektrum-Störungen (Autismus)



Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung</i>	4
<i>Historischer Überblick</i>	5
Frühzeitliche Beobachtungen und erste Beschreibungen	5
Einführung des Begriffs „Autismus“	5
Pionierarbeiten von Leo Kanner und Hans Asperger	6
Entwicklung der Diagnostik und Klassifikation	6
Neuere Entwicklungen und gesellschaftliche Perspektiven	7
<i>Autismus-Spektrum-Störungen</i>	8
Mögliche Merkmale von Menschen mit Autismus	8
Soziale Interaktion.....	8
Kommunikation.....	8
Wiederholende Verhaltensweisen und besondere Interessen.....	9
Entwicklung und kognitive Fähigkeiten	9
Autismus und herausforderndes Verhalten	10
Ausprägungen von Autismus	12
Frühkindlicher Autismus.....	13
Asperger-Syndrom.....	14
Atypischer Autismus	15
<i>Ursachen von Autismus</i>	16
<i>Diagnostik und Therapieansätze</i>	17
Diagnostik	17
Klinische Einschätzung und standardisierte Verfahren	17
Multidisziplinärer Ansatz.....	18
Medizinische und neurologische Abklärung.....	19
Autismusbegriff im Erwachsenenalter	19
Therapieansätze	20
Verhaltenstherapeutische Methoden	20
TEACCH-Ansatz	20
Applied Behavior Analysis (ABA).....	20
Sensorische Integrationstherapie.....	21
Pharmakologische Interventionen.....	21
Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) bei Diagnose und Therapie von Autismus	22
<i>Komorbiditäten im Zusammenhang mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)</i>	23

Buchrezension: <i>Versteckter Autismus entmaskiert</i>	29
<i>Mythen über Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)</i>	30
<i>Schulische Inklusion von Schülern mit Autismus</i>	32
Autistische Sinneswahrnehmung	33
Zeitgefühl	34
Klare Kommunikation	35
Schulbegleiter	36
Individuelle Förderung und Nachteilsausgleich	37
Projekte	37
Outing	38
Blaupause für eine Autisten-freundliche Schule	39
<i>Berufliche Inklusion von Menschen mit Autismus</i>	41
<i>Hilfen im Alltag für Menschen mit Autismus</i>	44
Empfehlungen	47
Literatur und Medien	47
Film und Video	54
Podcasts	55

Einleitung

Autismus ist ein Thema, das in den letzten Jahren zunehmend Aufmerksamkeit erhalten hat. Schließlich ist etwa ein Prozent der Bürger, bis zu 130.000 Menschen allein in Bayern, von Autismus betroffen. Trotzdem gibt es noch viele Unsicherheiten, Vorurteile und offene Fragen, wenn es um die Inklusion von Autisten geht. Der folgende Leitfaden wurde von Eva-Maria Späth, Julia Bogdahn, Leandra Schalm, Mia Kuhn, Roula Aldahhak, Ruth Dorfner, Yu Ning und Sebastian Heinke im Rahmen des Projekt-Seminars „AVWS und Autismus im Fokus: Verstehen – Lernen – Aufklären“ des Kleinen Privaten Lehrinstituts Derksen des Schuljahres 2024/2025 im Leitfach Biologie bei Tine Hohmann geschrieben und mit dem Themenblock schulische und berufliche Inklusion von Iris Hauter-Heinke ergänzt. Er soll einen verständlichen und praxisnahen Überblick geben sowie verschiedene Perspektiven zusammenbringen. Die Beiträge sind sowohl aus wissenschaftlicher, pädagogischer oder ganz persönlicher Sicht geschrieben. Sie haben das Ziel, Aufklärung zu betreiben, Menschen mit Autismus und ihr Umfeld zu informieren und ein Bewusstsein in der breiten Bevölkerung zu schaffen. Autismus ist nicht einfach eine Diagnose, sondern ein Teil menschlicher Vielfalt, der unsere Gesellschaft bereichert und uns alle vor neue Aufgaben stellt.

Ein **historischer Überblick** veranschaulicht zu Beginn, wie sich die wissenschaftliche und gesellschaftliche Sichtweise auf Autismus im Laufe der Zeit gewandelt hat. Anschließend wird direkt in das Thema eingestiegen, indem Autismus-Spektrum-Störungen präzise definiert und **zentrale Merkmale sowie Herausforderungen**, die häufig damit einhergehen, erläutert werden.

Weiter zeigt der Leitfaden anhand einer Systematik der drei bekannten Typen – **frühkindlicher Autismus (Kanner-Syndrom), Asperger-Syndrom und atypischer Autismus** – jeweils Unterschiede und Gemeinsamkeiten auf und die genetischen Ursachen werden erläutert.

Ein weiterer zentraler Teil des Leitfadens widmet sich der **Diagnostik**, die von der medizinisch-neurologischen Abklärung bis hin zum multidisziplinären Ansatz reicht, sowie den verschiedenen **Therapieansätzen**. Anschließend werden **häufige Begleiterkrankungen** sowie **Masking** diskutiert.

Es gibt zahlreiche hartnäckige **Mythen** über Autismus. Der Leitfaden entkräftet diese falschen Vorstellungen und sensibilisiert für die Vielfalt innerhalb des Spektrums.

In einem weiteren großen Themenblock werden die **schulische** und die **berufliche Inklusion** mit ihren Herausforderungen dargestellt.

Ein praxisnaher Teil bietet Unterstützung für den **Alltag**. Abgerundet wird der Leitfaden durch Empfehlungen zu Literatur, Videos, Podcasts und Anlaufstellen mit konkreten Adressen.

Historischer Überblick

Frühzeitliche Beobachtungen und erste Beschreibungen

Bereits vor der wissenschaftlichen Erfassung von Autismus gab es vereinzelte Berichte über Menschen, deren Verhaltensweisen heute dem Autismus-Spektrum zugeordnet werden könnten. In historischen Aufzeichnungen aus dem 18. und 19. Jahrhundert wird von Personen berichtet, die kaum oder gar nicht sprachlich kommunizierten, sich sozial zurückzogen und sich stark auf bestimmte Routinen fixierten (Autismus Dortmund, o. J.¹).

Ein bekanntes Beispiel ist der sogenannte „wilde Junge von Aveyron“, der 1797 in den Wäldern Südfrankreichs gefunden wurde. Der französische Arzt Jean Marc Gaspard Itard übernahm seine Erziehung und gab ihm den Namen Victor. Victor zeigte deutliche Auffälligkeiten in Bezug auf soziale Interaktion, Sprache und sensorische Wahrnehmung. Obwohl Itard ihn nicht als autistisch bezeichnete – der Begriff existierte zu dieser Zeit noch nicht –, deuten moderne Interpretationen darauf hin, dass Victor möglicherweise autistisch war. Der Fall gilt heute als frühes Beispiel für autistische Verhaltensmuster (Käfer, Nicole - Spät diagnostizierter Autismus, o. J.²).

Auch im viktorianischen England sowie in psychiatrischen Fallstudien aus dem frühen 19. Jahrhundert finden sich Beschreibungen von Menschen, die sich in ihrer Umwelt kaum orientierten, kaum sprachen oder intensive Sonderinteressen hatten – Merkmale, die heute mit Autismus assoziiert werden.

Einführung des Begriffs „Autismus“

Der Begriff „Autismus“ wurde 1911 erstmals vom Schweizer Psychiater Eugen Bleuler verwendet. Damit bezeichnete er ein zentrales Merkmal der Schizophrenie: den Rückzug in die eigene innere Welt („autos“ = griechisch für „selbst“). In seiner Arbeit „Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien“ stellte er fest, dass sich manche Patienten zunehmend von der Realität abkapseln und in eine Art Tagtraumwelt abgleiten.

Bleuler verstand unter „Autismus“ ursprünglich keine eigenständige Entwicklungsstörung, sondern ein Symptom psychotischer Erkrankungen. Diese Definition prägte lange Zeit die Sichtweise auf autistisches Verhalten, das zunächst stark mit psychischen Krankheiten wie Schizophrenie in Verbindung gebracht wurde.

¹ Autismus Dortmund. (o. J.). *Autismus: Geschichtlicher Hintergrund*. <https://autismus-dortmund.de/autismus/autismus-geschichtlicher-hintergrund>

² Käfer, Nicole - Spät diagnostizierter Autismus. (o. J.). *Einblick in die Geschichte des Autismus*. <https://xn--spt-diagnostizierter-autismus-1pc.de/einf%C3%BChrung-autismus/geschichte/>

Pionierarbeiten von Leo Kanner und Hans Asperger

In den 1940er Jahren legten zwei Forscher unabhängig voneinander die Grundlage für das heutige Verständnis von Autismus, wobei es sich um die ersten Wissenschaftler handelte, die sich mit dieser Thematik beschäftigten.

Leo Kanner, ein aus Österreich stammender und in den USA arbeitender Kinderpsychiater, veröffentlichte 1943 den bahnbrechenden Artikel „Autistic Disturbances of Affective Contact“. Darin beschrieb er elf Kinder mit frühkindlichem Autismus. Typisch für diese Kinder waren eine extreme soziale Isolation, stereotype Bewegungen, ein starkes Bedürfnis nach Gleichförmigkeit (beispielsweise beim Tagesablauf) sowie Sprachauffälligkeiten. Kanner erkannte, dass diese Verhaltensweisen nicht im späteren Leben entstanden waren, sondern bereits in den ersten Lebensjahren auftraten – sie mussten also angeboren sein. Er unterschied sie klar von Schizophrenie (Gesund.bund.de, o. J.³).

Der österreichische Kinderarzt Hans Asperger veröffentlichte 1944 eine Arbeit über Kinder mit ähnlichen Verhaltensmustern, die jedoch häufig eine normale bis überdurchschnittliche Intelligenz zeigten. Er nannte diese Kinder „kleine Professoren“, da sie ein auffallendes Spezialinteresse für bestimmte Themen entwickelten. Asperger selbst bezeichnete diese Störung als „autistische Psychopathie“, wobei „Psychopathie“ in diesem historischen Kontext neutral für „Persönlichkeitsausprägung“ stand. Aspergers Arbeiten blieben jedoch lange weitgehend unbeachtet – nicht zuletzt wegen der politischen Situation im nationalsozialistischen Österreich und der Sprachbarriere (Käfer, N., o. J.).

Die Parallelen zwischen Kanners und Aspergers Beobachtungen wurden erst Jahrzehnte später aufgearbeitet, wobei sich herausstellte, dass sie sich in einigen Punkten ähnelten.

Entwicklung der Diagnostik und Klassifikation

Ab den 1960er- und 1970er-Jahren begannen Forscher, Autismus zunehmend als neurologisch bedingte Entwicklungsstörung zu betrachten – getrennt von psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie. In dieser Zeit entstanden verschiedene diagnostische Kriterien, darunter die Creak-Kriterien (UK, 1961), die erstmals systematisch versuchten, autistisches Verhalten zu beschreiben.

In den 1980er-Jahren veröffentlichte der britische Psychologe Lorna Wing gemeinsam mit Judith Gould Studien, die auf der Arbeit von Hans Asperger basierten und den Begriff „Asperger-Syndrom“ international bekannt machten. Wing prägte auch den Begriff „Autismus-Spektrum“, um die große Bandbreite an Ausprägungen innerhalb der Störung zu verdeutlichen.

³ Bundesministerium für Gesundheit Initiative gesund.bund.de. (o. J.). *Autismus*.
<https://gesund.bund.de/autismus>

Mit dem DSM-III (1980) wurde Autismus erstmals als eigenständige Diagnose in das psychiatrische Klassifikationssystem aufgenommen (American Psychiatric Association, 2013⁴). In der Folgezeit wurde das diagnostische Spektrum kontinuierlich erweitert.

Im DSM-5 (2013) wurde schließlich der Begriff „Autismus-Spektrum-Störungen“ (ASS)⁵ eingeführt. Dieser fasst alle bisherigen Subtypen, wie den frühkindlichen Autismus, das Asperger-Syndrom und den atypischen Autismus, unter einem Oberbegriff zusammen. Diese Entscheidung beruhte auf Studien, die zeigten, dass die Übergänge zwischen den Subtypen fließend sind und es keine klaren Grenzen gibt.

Auch die ab 2022 gültige ICD-11⁶ der Weltgesundheitsorganisation hat diese vereinheitlichte Definition übernommen. Damit wurde international ein konsistenterer diagnostischer Standard geschaffen.

Neuere Entwicklungen und gesellschaftliche Perspektiven

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Sichtweise auf Autismus erheblich gewandelt. Die reine Defizitorientierung, die Autismus als behandlungsbedürftige Störung verstand, ist zunehmend einem Verständnis als neurodiverse Ausprägung des menschlichen Gehirns gewichen. Dieser Perspektivwechsel wurde maßgeblich von der Neurodiversitätsbewegung beeinflusst, die in den 1990er-Jahren von autistischen Menschen selbst initiiert wurde.

Heute wird betont, dass Autismus nicht nur mit Herausforderungen, sondern auch mit besonderen Stärken einhergehen kann, beispielsweise in den Bereichen Mustererkennung, Detailwahrnehmung, analytisches Denken oder technische Fähigkeiten.



⁴ American Psychiatric Association. (2013 & DSM-5-TR (2022)). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (Dsm-5-Tr(r))

Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5®. Hogrefe deutsche Ausgabe Juni 2025.

⁵ Diagnose-Handbuch DSM-5 Zusammenfassung in Autismus-Kultur: Autismus-Spektrum-Störung Diagnosekriterien; <https://autismus-kultur.de/dsm-5-diagnosekriterien/>

⁶ ICD-11: Autismus-Diagnosekriterien: Zusammenfassung in Autimus-Kultur: <https://autismus-kultur.de/icd-diagnosekriterien/>

Autismus-Spektrum-Störungen

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) sind neurologische Entwicklungsstörungen, die sich durch Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion und Kommunikation sowie durch stereotype Verhaltensweisen oder eingeschränkte Interessen äußern. Die Ausprägungen können von mild bis schwer variieren und beginnen in der frühen Kindheit (AWMF, 2016⁷; Rosenfluh, 2024⁸).

Mögliche Merkmale von Menschen mit Autismus

Soziale Interaktion

Menschen im Autismus-Spektrum zeigen häufig ein vermindertes Interesse an sozialen Kontakten, insbesondere im Umgang mit Gleichaltrigen. Dabei nehmen sie soziale Signale wie Blicke, emotionale Ausdrucksweisen oder Aufforderungen anderer oft nicht oder nur schwer wahr. Ihr Kontaktverhalten wirkt auf Außenstehende daher mitunter ungewöhnlich. Es fällt ihnen schwer nachzuvollziehen, dass andere Menschen unterschiedliche Perspektiven oder Bedürfnisse haben. Auch Gefühlsäußerungen ihres Gegenübers deuten sie häufig nicht korrekt, was dazu führen kann, dass sie unangemessen oder unpassend reagieren. Ein seltener Blickkontakt ist dabei ebenso typisch wie Schwierigkeiten beim Aufbau und der Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen. (Autismus Deutschland, 2024⁹).



Kommunikation

Zudem haben sie häufig eine besondere Art der Sprachverarbeitung und Kommunikation. Gesagtes wird oft wörtlich verstanden – unabhängig von Kontext, Tonfall oder Betonung – weshalb Ironie, Redewendungen oder metaphorische Bedeutungen schwer zugänglich sein können. Häufig neigen sie dazu, Gehörtes wortwörtlich zu wiederholen, was in manchen Situationen befremdlich wirken kann. Manche verwenden dabei eigene Ausdrücke oder Formulierungen, deren Bedeutung oft nur ihnen selbst oder sehr vertrauten Personen bekannt ist. Die Sprachmelodie wirkt dabei häufig monoton, was das Gesagte für Außenstehende schwerer einzuordnen macht. Zusätzlich fällt es vielen schwer, nonverbale Signale wie Mimik, Gestik oder Körperhaltung richtig zu deuten. Gesten werden seltener gezielt zur Kommunikation eingesetzt, und nicht selten stimmen

⁷ AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften). (2016). S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter (gültig bis 2016, derzeit in Überarbeitung). https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-018l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen_ASS-Diagnostik_2016-05-abgelaufen.pdf

⁸ Rosenfluh, D. (2024). Diagnostik der Autismus-Spektrum-Störung bei Kindern und Erwachsenen. Psychiatrie & Neurologie, 2024. <https://www.rosenfluh.ch/media/psychiatrie-neurologie/2024/01/Diagnostik-der-Autismus-Spektrum-Stoerung-bei-Kindern-und-Erwachsenen.pdf>

⁹ Autismus Deutschland e.V. (2024). Elternratgeber Autismus-Spektrum. https://www.autismus.de/fileadmin/SERVICE_UND_MATERIALIEN/Elternratgeber_2024_v4_Stand_12Dez_24.pdf

Körpersprache oder Gesichtsausdruck nicht mit dem Inhalt des Gesagten überein. Einige Menschen sprechen nur sehr wenig oder vermeiden verbale Kommunikation ganz – aus Überforderung, fehlendem Bedürfnis oder weil andere Ausdrucksformen für sie zugänglicher sind.

Wiederholende Verhaltensweisen und besondere Interessen

Gerne wiederholen Menschen im Autismus-Spektrum bestimmte Bewegungsmuster oder Verhaltensweisen, wie etwa das Wedeln mit den Armen, das Drehen der Hände oder das strikte Festhalten an festen Abläufen. Ihr Interesse konzentriert sich oft intensiv auf sehr spezifische Themen, etwa Fahrpläne, Astronomie oder bestimmte Tierarten. Häufig gilt ihre Faszination strukturierten Systemen oder technischen Details, etwa Zahlenreihen, geografischen Karten oder naturwissenschaftlichen Zusammenhängen. Ordnung und Routine spielen für sie eine zentrale Rolle – selbst kleine Veränderungen im gewohnten Ablauf können als bedrohlich empfunden werden und führen nicht selten zu Stress oder Überforderung. Gleichzeitig ist ihre Wahrnehmung von Sinnesreizen oft ungewöhnlich ausgeprägt: Manche reagieren empfindlich auf Geräusche, Gerüche oder Berührungen, andere wiederum nehmen solche Reize kaum wahr. Kommt es zu einer Reizüberflutung, kann dies zu massiver innerer Anspannung führen, die sich in einem sogenannten *Meltdown* äußert – einem Zustand, in dem sie plötzlich erstarren, verstummen oder auch laut und wütend reagieren.

Entwicklung und kognitive Fähigkeiten

Manche Kinder im Autismus-Spektrum zeigen eine verzögerte Entwicklung, etwa beim Spracherwerb oder in der Fein- und Grobmotorik. Etwa die Hälfte der Betroffenen weist dabei eine verminderte Intelligenz auf, während die andere Hälfte über eine durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz verfügt. In einigen Fällen kommt es zudem zu Rückentwicklungen in sprachlichen oder alltagspraktischen Fähigkeiten, die sich jedoch später teilweise wieder verbessern können. (Autismusstrategie Bayern, 2022)¹⁰.

¹⁰ Autismusstrategie Bayern. (2022). *Autismusstrategie Bayern*.
https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/bericht_autismusstrategie_bayern_a4_bf.pdf

Autismus und herausforderndes Verhalten

Das Verhalten von Menschen im Autismus-Spektrum wird in der öffentlichen Wahrnehmung häufig als „herausfordernd“ wahrgenommen – ein Begriff, der je nach Kontext entweder als „reizend“ oder als „anspruchsvoll“ verstanden wird. Während der erste Bedeutungsaspekt in Richtung Provokation und Störung interpretiert werden kann, bietet der zweite eine differenziertere und angemessenere Grundlage für die Beschreibung des Verhaltens autistischer Personen. Eine sachliche und wissenschaftlich fundierte Betrachtung macht deutlich, dass herausforderndes Verhalten bei Autist*innen keine absichtliche Provokation darstellt, sondern Ausdruck individueller Belastung und Bewältigungsversuche in einer für sie oft überfordernden Umwelt ist (Strasser, 2024)¹¹.

Begriffliche Einordnung

In der Fachliteratur wird herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) häufig als Verhaltensweise beschrieben, die vom sozialen Umfeld als schwierig, unangemessen oder problematisch empfunden wird. Dazu zählen unter anderem Aggression, Selbstverletzung, verbale Ausbrüche oder Rückzugsverhalten. Die Ursachen sind jedoch meist komplex und kontextabhängig. Zentral ist die Erkenntnis, dass Verhalten nicht losgelöst von Umweltbedingungen und individueller Wahrnehmung zu betrachten ist.

Autismus und Wahrnehmung

Menschen mit ASS nehmen Reize aus der Umwelt häufig in anderer Weise wahr als neurotypische Personen – entweder über- oder unterempfindlich. Diese abweichende sensorische Verarbeitung kann zu einer erheblichen Reizüberflutung führen, die im schlimmsten Fall in herausforderndem Verhalten münden kann. Das Verhalten ist dann weniger ein Zeichen von Fehlverhalten als vielmehr eine verständliche Reaktion auf eine als bedrohlich oder unangenehm empfundene Situation.

Ein typisches Beispiel hierfür wäre ein autistisches Kind, das sich in einem überfüllten Bus aufhält. Die Kombination aus ungewohnten Abläufen, akustischer Reizüberflutung und sozialen Unwägbarkeiten kann zu innerer Überforderung führen. Das Kind könnte darauf mit Schreien, Rückzug oder Vermeidung reagieren – Verhaltensweisen, die nach außen hin als „auffällig“ oder „unangemessen“ erscheinen, aus der Perspektive des Kindes jedoch Ausdruck von Selbstschutz und Überforderung sind.

¹¹ Strasser, S. (2024). *Autismus und herausforderndes Verhalten – Eine systemische Betrachtung*. München: Beltz.

Ursachen für herausforderndes Verhalten

Die Ursachen für herausforderndes Verhalten bei autistischen Menschen sind vielfältig und reichen von sensorischer Überreizung über emotionale Belastung bis hin zu nicht erfüllten Bedürfnissen oder fehlenden Bewältigungsstrategien. Auch positive Emotionen können überfordernd wirken, wenn sie mit zu intensiven Reizen einhergehen. Wiederkehrende Auslöser sind darüber hinaus das Gefühl von Ungerechtigkeit, mangelnder Vorhersehbarkeit und unzureichende Kommunikationsmöglichkeiten.

Zudem spielt die soziale Umwelt eine zentrale Rolle. Viele autistische Menschen berichten davon, regelmäßig missverstanden zu werden, was zu Frustration, Isolation und schließlich zu auffälligem Verhalten führen kann (Charité/Wingenfeld, 2017¹²). Ein offenes, verstehendes und vor allem nicht wertendes Umfeld kann diesem Mechanismus entgegenwirken.

Herausforderndes Verhalten als Kommunikation

Ein wichtiger Paradigmenwechsel in der modernen Autismusforschung besteht darin, herausforderndes Verhalten nicht als „Fehlverhalten“ zu klassifizieren, sondern als eine Form nonverbaler Kommunikation zu verstehen. Wenn Betroffene sich nicht anders ausdrücken können, nutzen sie Verhalten als Kommunikationsmittel. Das Schreien, das Zuschlagen oder das plötzliche Rückzugsverhalten kann ein Signal sein – etwa für Überforderung, Angst oder das Bedürfnis nach Ruhe.

Daraus folgt: Das Ziel im Umgang mit herausforderndem Verhalten darf nicht die bloße Verhaltenskorrektur sein, sondern muss ein tieferes Verständnis für die Ursachen und Auslöser beinhalten.

Der Einfluss der Umwelt

Herausforderndes Verhalten entsteht niemals isoliert, sondern ist das Resultat wechselseitiger Interaktionen mit der Umwelt. Was als unangemessen empfunden wird, ist häufig Ausdruck eines Missverhältnisses zwischen den Bedürfnissen der betroffenen Person und den Anforderungen oder Bedingungen der Umwelt. Studien zeigen, dass interventionsbasierte Anpassungen im Umfeld – z. B. durch Reizreduktion, Strukturierung des Alltags oder alternative Kommunikationsmethoden – zu einer signifikanten Reduktion problematischen Verhaltens führen können.

¹² Charité/Wingenfeld, K. (2017). *Autismus verstehen: Grundlagen – Diagnostik – Therapie*. Berlin: Medizinische Fakultät der Charité.

Handlungsempfehlungen im Umgang mit herausforderndem Verhalten

Ein konstruktiver Umgang mit herausforderndem Verhalten erfordert vor allem eine funktionale Verhaltensanalyse. Diese orientiert sich an Fragen wie

- **Wann und wo tritt das Verhalten auf?**
- **Welche Reize oder Ereignisse gehen ihm voraus?**
- **Wie reagiert das Umfeld darauf?**
- **Gibt es wiederkehrende Muster?**

Diese Analyse ermöglicht es, Zusammenhänge zwischen Situationen und Verhalten zu erkennen und daraus präventive Maßnahmen abzuleiten. Interventionen sollten auf die Minimierung von Reizüberflutung, die Förderung von Selbstregulation sowie den Aufbau alternativer Kommunikationsformen abzielen.

Darüber hinaus ist ein Perspektivwechsel in der Gesellschaft notwendig. Herausforderndes Verhalten sollte nicht länger als störend oder unsozial interpretiert werden, sondern als das, was es meist ist: eine berechtigte Reaktion auf eine überfordernde Situation. Daher sollte das Ziel nicht sein, das Verhalten zu unterdrücken, sondern die Ursachen zu minimieren.

Ausprägungen von Autismus

Die Diagnostik und Kategorisierung von Autismus haben sich im Laufe der Zeit erheblich gewandelt. Während das aktuell gültige Klassifikationssystem DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013¹³) sowie die ICD-11 (WHO, 2022¹⁴) keine klare Unterscheidung der Autismusformen mehr vornehmen, sondern den Begriff der Autismus-Spektrum-Störung (ASS) als übergeordnetes diagnostisches Konstrukt nutzen, sind die früheren Differenzierungen weiterhin im klinischen Alltag sowie im allgemeinen Sprachgebrauch präsent. Diese Unterscheidung beinhaltete primär drei Ausprägungen: den frühkindlichen Autismus (auch Kanner-Syndrom genannt), das Asperger-Syndrom sowie den atypischen Autismus.



¹³ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5*. Deutsche Ausgabe: Hogrefe.

¹⁴ WHO – World Health Organization. (2022). *ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision*. Genf.

Alle diese Formen teilen gemeinsame Grundmerkmale: Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion, Besonderheiten in der Kommunikation sowie ein eingeschränktes, stereotypes und repetitives Verhaltensmuster (Remschmidt, H., 2024¹⁵). Gleichzeitig bestehen jedoch deutliche Unterschiede hinsichtlich der Ausprägung und des Auftretenszeitpunkts der Symptome, der kognitiven Fähigkeiten und der Sprachentwicklung. Auch wenn diese Kategorien offiziell nicht mehr als eigenständige Diagnosen geführt werden, bieten sie weiterhin eine hilfreiche Orientierung zur Beschreibung des sehr heterogenen Spektrums autistischer Erscheinungsformen.

Das Verständnis dieser Typen ist insbesondere für pädagogische, therapeutische und medizinische Fachkräfte von hoher Relevanz, da es eine individualisierte Betrachtung und Förderung autistischer Menschen ermöglicht. Im Folgenden werden die drei genannten Typen systematisch dargestellt und hinsichtlich ihrer Merkmale und Unterschiede erläutert – auch im Bewusstsein, dass jede autistische Person eine eigene Entwicklung zeigt und sich nicht vollständig in starre Diagnoseschemata einordnen lässt.

Frühkindlicher Autismus

Der frühkindliche Autismus, auch bekannt als Kanner-Syndrom, ist die bekannteste und ursprünglich am frühesten beschriebene Form der Autismus-Spektrum-Störung. Er tritt typischerweise vor dem dritten Lebensjahr auf und zeigt sich durch eine tiefgreifende Beeinträchtigung in der sozialen Interaktion, eingeschränkte verbale und nonverbale Kommunikation sowie durch stereotype Verhaltensmuster (Remschmidt, H., Kamp-Becker, I., 2006)¹⁶.

Typische Symptome sind eine deutliche soziale Distanz, fehlender Blickkontakt, fehlendes soziales Lächeln sowie ein geringes Interesse an anderen Menschen. Auch die Sprache ist häufig stark beeinträchtigt – viele Kinder sprechen kaum oder entwickeln nur eine begrenzte Funktionalsprache. Darüber hinaus zeigen sie sich oft wenig flexibel gegenüber Veränderungen und bestehen auf festen Routinen oder Ritualen. Wiederholende Handlungen, wie das Drehen von Gegenständen oder das rhythmische Schaukeln, treten häufig auf.

Ein weiteres zentrales Merkmal ist die veränderte sensorische Verarbeitung – betroffene Kinder



¹⁵ Remschmidt, H., Stroth, S. (2024): Autismus: Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfe, 6. Auflage, C.H.Beck

¹⁶ Remschmidt H. & Kamp-Becker, I. (2006): Asperger-Syndrom. Berlin; Heidelberg: Springer.

reagieren entweder überempfindlich oder unterempfindlich auf Geräusche, Berührungen oder visuelle Reize. Die intellektuelle Entwicklung kann stark variieren; viele Menschen mit frühkindlichem Autismus weisen eine kognitive Beeinträchtigung auf, doch auch Hochbegabung ist möglich.

Die Früherkennung ist entscheidend, da frühzeitige Interventionen – etwa Verhaltenstherapie oder Unterstützungsangebote im sozialen und sprachlichen Bereich – die langfristige Entwicklung deutlich verbessern können.

Asperger-Syndrom

Das Asperger-Syndrom, benannt nach dem österreichischen Kinderarzt Hans Asperger (Asperger, H., 1944)¹⁷, gilt als eine Form des Autismus mit hoher kognitiver Leistungsfähigkeit und ohne signifikante sprachliche Entwicklungsverzögerung. Die betroffenen Personen weisen erhebliche Schwierigkeiten im sozialen Miteinander auf, verbunden mit eingeschränkter Empathiefähigkeit, mangelndem Verständnis nonverbaler Kommunikation sowie einem häufig wortwörtlichen Sprachverständnis (Attwood, T., 2016)¹⁸

Ein zentrales Kennzeichen ist das Vorhandensein intensiver Spezialinteressen, die teils mit großer Ausdauer und Detailgenauigkeit verfolgt werden – etwa für Fahrpläne, bestimmte historische Epochen oder technische Zusammenhänge. In Gesprächen kann dies zu Monologen oder einer Themenfixierung führen, die für Außenstehende ungewöhnlich wirkt.

Motorische Ungeschicklichkeit, unkoordinierte Bewegungen und auffällige Körperhaltung sind weitere häufige Begleiterscheinungen. Obwohl die sprachliche Entwicklung formal altersgerecht verläuft, kann die Pragmatik der Sprache – also deren sozialer Gebrauch – stark eingeschränkt sein.

Menschen mit Asperger-Syndrom verfügen häufig über durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz, haben aber dennoch einen hohen Unterstützungsbedarf im sozialen Alltag. Viele Betroffene berichten von Gefühlen der Isolation, Missverständnissen und Anpassungsschwierigkeiten, insbesondere in der Schule oder im Berufsleben (Kamp-Becker, I., Stroth, S. et al., 2025¹⁹).

¹⁷ Asperger, Hans (1944): Die autistischen Psychopathen im Kindesalter
Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 117, 76-136

¹⁸ Attwood, Tony (2016): Das Asperger-Syndrom Das erfolgreiche Praxis-
Handbuch für Eltern und Therapeuten, Trias

¹⁹ Kamp-Becker, I., Stroth, S. et al. (2025): Autismus für Erwachsene, hogrefe Verlag

Atypischer Autismus

Der atypische Autismus unterscheidet sich von den anderen beiden klassischen Autismus-Formen durch das Abweichen vom typischen Erkrankungsbeginn oder die unvollständige Ausprägung der Diagnosekriterien. Er wurde in der ICD-10 unter F84.1 klassifiziert und tritt häufig bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung oder bei späterem Symptombeginn auf (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Im Gegensatz zum frühkindlichen Autismus zeigen sich bei atypischem Autismus die Symptome nicht zwingend vor dem dritten Lebensjahr oder nicht in allen drei Hauptbereichen (soziale Interaktion, Kommunikation, stereotype Verhaltensweisen) gleich stark. Oft sind auch sprachliche oder soziale Auffälligkeiten weniger ausgeprägt oder schwerer erkennbar. Diese diagnostische Unschärfe führt dazu, dass atypischer Autismus häufig erst spät erkannt oder falsch eingeschätzt wird (Kamp-Becker, 2019).



Betroffene Menschen weisen dennoch teils erhebliche soziale Schwierigkeiten auf, haben Probleme mit emotionaler Regulation oder zeigen ritualisiertes Verhalten. Die Abweichung vom klassischen Bild kann es erschweren, passgenaue Förderangebote zu entwickeln, da die individuellen Bedürfnisse weniger klar erkennbar sind. (Autismus-Institut Hamburg, 2025²⁰).

²⁰ Autismus-Institut Hamburg. (o. J.). *Atypischer Autismus*. <https://autismus-institut.de/therapie-institut/was-ist-autismus/symptomatik/atypischer-autismus/>

Ursachen von Autismus

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) beruhen auf einer komplexen Kombination genetischer und neurobiologischer Faktoren. Die Ursachen sind vielfältig, individuell unterschiedlich und bis heute nicht vollständig geklärt. Fest steht jedoch: Autismus ist keine Folge von Erziehungsfehlern oder mangelnder Zuwendung, sondern eine tiefgreifende neurologische Entwicklungsstörung. (Bernhard, H. U., 2017)²¹

Genetische

Einflüsse

Eine hohe Erbllichkeit von Autismus gilt als wissenschaftlich gesichert. Studien mit Zwillingen und Familien zeigen, dass genetische Faktoren eine zentrale Rolle spielen. Bei eineiigen Zwillingen liegt die Übereinstimmungsrate bei Autismus deutlich über der bei zweieiigen. Auch im Verwandtenkreis zeigen viele Personen leichte autistische Merkmale. Es sind zahlreiche Gene beteiligt – ein einzelnes „Autismus-Gen“ existiert nicht. Vielmehr geht man von einer polygenetischen Ursache aus, d. h., mehrere Gene wirken zusammen und erhöhen das Risiko. Dabei kommen auch De-novo-Mutationen – also genetische Veränderungen, die spontan entstehen – vor. (MedlinePlus, o. J.²²).

Neurobiologische Besonderheiten

Die neurologische Forschung zeigt eine Vielzahl von Auffälligkeiten bei Menschen mit Autismus. Besonders auffällig ist ein beschleunigtes Hirnwachstum in der frühen Kindheit bei etwa einem Drittel der Betroffenen. Bildgebende Verfahren zeigen strukturelle und funktionelle Veränderungen im Gehirn, besonders im limbischen System, Kleinhirn, Frontal- und Temporallappen. Es gibt Hinweise auf eine veränderte Hirnvernetzung und eine gestörte Reifung des Zentralnervensystems, die bereits vor der Geburt einsetzen kann. Auch biochemische Auffälligkeiten wurden gefunden, etwa erhöhte Serotoninwerte, wobei deren Bedeutung für Symptome wie Stereotypien noch unklar ist. (Lombardo et al., 2019; Ecker et al., 2022)

Elektrophysiologische und sensorische Besonderheiten

Etwa die Hälfte der autistischen Menschen zeigt auffällige EEG-Muster. Rund ein Viertel entwickelt im Laufe des Lebens eine Epilepsie. Auffälligkeiten zeigen sich auch in der auditiven Verarbeitung und Aufmerksamkeit. Studien belegen, dass Menschen mit Autismus Reize – etwa Gesichter – anders verarbeiten als neurotypische Personen.

Umweltfaktoren

Einflussfaktoren während der Schwangerschaft und Geburt können das Risiko für ASS erhöhen, gelten aber nicht als alleinige Ursachen. Dazu zählen Virusinfektionen (z. B. Röteln), Frühgeburten, Diabetes der Mutter oder der Konsum bestimmter Medikamente. Auch ein höheres elterliches Alter ist mit einem leicht erhöhten Risiko assoziiert.

²¹ Bernhard, Hand-Ulrich (2017): Ursache von Autismus-Spektrum-Störungen – eine Spurensuche, Kohlhammer Verlag

²² MedlinePlus. (o. J.). *Autism spectrum disorder*. <https://medlineplus.gov.translate.goog/genetics/condition/autism-spectrum-disorder>

Diagnostik und Therapieansätze

Diagnostik

Klinische Einschätzung und standardisierte Verfahren

Die Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen basiert primär auf einer klinischen Einschätzung, die durch den Einsatz standardisierter diagnostischer Instrumente ergänzt wird. Da es keine labordiagnostischen Marker für ASS gibt, wird die Diagnose anhand beobachtbarer Verhaltensweisen und entwicklungsbezogener Informationen gestellt. (IQWiG, 2023²³; Sulkes, S.B. 2024²⁴; Rosenfluh, 2024²⁵; S3-Leitlinie, 2016²⁶).

Ein zentrales Element ist die detaillierte Anamnese, mit der die Entwicklungsgeschichte, das frühkindliche Verhalten, familiäre Belastungen sowie mögliche Symptome im sozialen, kommunikativen oder repetitiven Bereich erfasst werden. Hierzu gehört auch die Fremdanamnese durch Eltern oder Bezugspersonen, insbesondere bei Kindern. (Autismus Deutschland, o. J.²⁷).

Zwei international anerkannte, standardisierte Verfahren gelten als Goldstandard in der Diagnostik:

- Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R): Hierbei handelt es sich um ein strukturiertes Interview mit den Eltern oder Bezugspersonen, das sich auf die frühkindliche Entwicklung und typische autistische Merkmale (z. B. Sprachentwicklung, soziale Interaktion, repetitive Verhaltensmuster) konzentriert. Es umfasst mehr als 90 Fragen und dauert 1,5 bis 2,5 Stunden.
- Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2): Bei diesem halbstandardisierten Beobachtungsverfahren schätzen speziell geschulte Fachkräfte durch gezielte Aufgaben die sozialen, kommunikativen und spielerischen Fähigkeiten der betroffenen Person ein. Es gibt unterschiedliche Module, die sich am Alter und Sprachstand der Betroffenen orientieren – von Kleinkindern bis zu Erwachsenen.

²³ IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen). (o. J.). *Wie wird Autismus festgestellt?* <https://www.gesundheitsinformation.de/wie-wird-autismus-festgestellt.html>

²⁴ Sulkes, S.B. (2024) - MSD Manual Merck & Co. *Autismus-Spektrum-Störung*. <https://www.msdmanuals.com/de/heim/gesundheitsprobleme-von-kindern/lern-und-entwicklungsst%C3%B6rungen/autismus-spektrum-st%C3%B6rung>

²⁵ Rosenfluh, D. (2024). *Diagnostik der Autismus-Spektrum-Störung bei Kindern und Erwachsenen*. *Psychiatrie & Neurologie*, 2024. <https://www.rosenfluh.ch/media/psychiatrie-neurologie/2024/01/Diagnostik-der-Autismus-Spektrum-Stoerung-bei-Kindern-und-Erwachsenen.pdf>

²⁶ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. *Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 1: Diagnostik. S3-Leitlinie Methodenreport. AWMF-Registernummer 028-018. 02.2016* <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-018>.

²⁷ Autismus Deutschland. (o. J.). *Diagnostik*. <https://www.autismus.de/was-ist-autismus/diagnostik.html>

Beide Verfahren sind empirisch validiert und in zahlreichen Studien auf ihre Reliabilität und Validität überprüft worden (AWMF, 2016²⁸). Sie ermöglichen eine objektivierbare Diagnostik und werden besonders im Rahmen von Frühdiagnosen eingesetzt.

Multidisziplinärer Ansatz

Da Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) in ihrer Ausprägung sehr heterogen sind, ist ein interdisziplinärer diagnostischer Ansatz unerlässlich. Um die Vielschichtigkeit der Symptome angemessen erfassen und beurteilen zu können, wird eine Diagnostik durch ein multiprofessionelles Team empfohlen. Dieses Team sollte idealerweise Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Neuropädiatrie, klinische Psychologen oder Psychotherapeuten sowie Ergotherapeuten oder Logopäden umfassen. Ergänzend ist die Einbindung von Sonderpädagogen oder Sozialpädagogen mit spezifischer Erfahrung im Autismusbereich von großer Bedeutung. Nur durch die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen kann eine umfassende und differenzierte Diagnostik gewährleistet werden, die den individuellen Bedürfnissen der betroffenen Person gerecht wird.

Neben der Einschätzung der Kernsymptome – also der Beeinträchtigung in der sozialen Kommunikation und Interaktion sowie der eingeschränkten, repetitiven Verhaltensmuster – werden im diagnostischen Prozess weitere wichtige Aspekte berücksichtigt. Dazu zählen die kognitiven Fähigkeiten, die häufig mithilfe standardisierter Intelligenztests (z. B. IQ-Tests) erfasst werden. Auch die Sprachentwicklung spielt eine zentrale Rolle, da sprachliche Auffälligkeiten häufig mit Autismus-Spektrum-Störungen einhergehen. Zudem wird die Bewältigung des Alltags analysiert, also wie selbstständig die betroffene Person alltägliche Aufgaben meistert. Ein weiterer Fokus liegt auf der Einschätzung emotionaler und sozialer Kompetenzen, wie etwa dem Einfühlungsvermögen oder der Fähigkeit, Beziehungen zu gestalten. Schließlich wird auf das Vorliegen von Begleiterkrankungen geachtet, die bei bis zu 70 % der Betroffenen auftreten können. Dazu zählen insbesondere Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), Angststörungen, Depressionen oder auch Epilepsie. Diese Komorbiditäten sind für die Diagnostik, Prognose und therapeutische Planung von großer Bedeutung. (Gemeinsam ADHS begegnen, 2022²⁹), (Gesund.Bund.de, 2023³⁰).

²⁸ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie. S3-Leitlinie. AWMF-Registernummer 028-047. 03.2021. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-047>

²⁹ Bachmann, Dr. med. M., Tebartz van Elst, Prof. Dr. med. L. (2022) - Gemeinsam ADHS begegnen: *Patienteninformation: Autismus und ADHS*. https://gemeinsam-adhs-begegnen.de/wp-content/uploads/2024/03/Patienteninformation_Autismus-und-ADHS.pdf

³⁰ Gesund.Bund.de. (2023). *Autismus: Behandlung*. <https://gesund.bund.de/autismus#behandlung>

Medizinische und neurologische Abklärung

Im Rahmen der medizinischen Basisdiagnostik können andere mögliche Ursachen für autismusähnliche Symptome ausgeschlossen werden, etwa neurologische Erkrankungen oder genetische Syndrome. Hierfür kommen verschiedene diagnostische Verfahren zum Einsatz. Ein Elektroenzephalogramm (EEG) dient der Erfassung epileptischer Aktivität, da bei Kindern mit Autismus eine erhöhte Anfälligkeit für Epilepsien besteht. Mithilfe einer Magnetresonanztomographie (MRT) kann das Gehirn bildgebend untersucht werden, insbesondere bei Verdacht auf strukturelle Auffälligkeiten. Zudem spielen genetische Untersuchungen eine wichtige Rolle, etwa durch Array-CGH oder Exom-Sequenzierung. In etwa 10 bis 20 Prozent der Fälle lassen sich genetische Ursachen identifizieren, beispielsweise das Fragile-X-Syndrom, die Tuberöse Sklerose oder Mutationen im CHD8-Gen. Um sensorische Beeinträchtigungen auszuschließen, die ähnliche Symptome wie Autismus hervorrufen können, ist darüber hinaus eine audiologische sowie gegebenenfalls augenärztliche Untersuchung empfehlenswert.

Autismusbegriff im Erwachsenenalter

Die aktuelle Debatte um Autismus im Erwachsenenalter ist von wachsender Komplexität geprägt – zwischen neurobiologischen Erkenntnissen und gesellschaftlichem Diskurs über Selbstdiagnosen, Identität und Neurodiversität. Inmitten polarisierender Positionen, die Selbstbeschreibungen als „autistische Verfassungen“ lediglich als kulturelle Konstrukte verstehen, wird für eine differenzierte, klinisch fundierte und neurodiversitätsbasierte Perspektive plädiert.

Autismus ist eine angeborene, lebenslang bestehende neurokognitive Veranlagung – keine Modeerscheinung und keine Zuschreibung aus Identitätsgründen. Neurobiologische Befunde untermauern diese Sicht ebenso wie die Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis. Gerade bei Erwachsenen, die spät oder gar nicht diagnostiziert wurden, zeigt sich rückblickend oft eine durchgängige, aber lange verdeckte autistische Entwicklungslinie – nicht selten überlagert von Maskierung, Camouflaging oder traumaassoziierten Kompensationsstrategien.

Eine verantwortungsvolle Diagnostik muss zwischen primären autistischen Verarbeitungsmustern und sekundären Anpassungsreaktionen unterscheiden – ohne vorschnelle Pathologisierung von Selbstdiagnosen. Diese stellen für viele Betroffene nicht eine Identitätsbehauptung, sondern eine notwendige Selbstklärung dar – oft der erste Schritt auf dem Weg zu Verständnis, Entlastung und Teilhabe.

Autismus ist kein Defizit, sondern eine eigenständige Form des Weltbezugs. Die Fachwelt ist aufgefordert, sich von engen Klassifikationen zu lösen und neurodiverse Perspektiven ernst zu nehmen – nicht als Gegenentwurf zur klinischen Praxis, sondern als deren notwendige Erweiterung.

Therapieansätze

Verhaltenstherapeutische Methoden

Die Verhaltenstherapie, insbesondere die kognitive Verhaltenstherapie (CBT), hat sich als besonders wirksam in der Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) erwiesen (Hogrefe, 2022³¹). Ziel der Therapie ist es, soziale und kommunikative Kompetenzen systematisch aufzubauen, problematische oder selbstverletzende Verhaltensweisen zu reduzieren sowie die emotionale Regulation und die Bewältigung des Alltags zu verbessern.

Zum Einsatz kommen dabei verschiedene methodische Ansätze, wie etwa positive Verstärkung, visuelle Unterstützung durch Piktogramme, der Einsatz sogenannter „sozialer Geschichten“ (Social Stories) sowie Rollenspiele, die soziale Situationen gezielt trainieren. Besonders in der Frühförderung, also bereits ab einem Alter von zwei bis drei Jahren, zeigt die verhaltenstherapeutische Arbeit eine hohe Wirksamkeit. Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch eine individuelle Anpassung der Maßnahmen an die Bedürfnisse, Entwicklungsstände und Lebensumfelder der betroffenen Person.

TEACCH-Ansatz

Der TEACCH-Ansatz (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children), der an der University of North Carolina entwickelt wurde, ist ein ganzheitliches pädagogisch-therapeutisches Konzept zur Förderung von Menschen im Autismus-Spektrum. Im Zentrum des Ansatzes steht die individuelle Unterstützung durch eine klar strukturierte Gestaltung des Tagesablaufs und der Lernumgebung. Durch visuelle Hilfen wie Piktogramme, Ablaufpläne oder Symbole wird die Selbstständigkeit der Betroffenen gezielt gefördert und Orientierung geschaffen. Dabei werden stets die individuellen Stärken und Interessen der jeweiligen Person berücksichtigt, um Motivation und Lernbereitschaft zu erhöhen.

In Deutschland findet der TEACCH-Ansatz breite Anwendung, insbesondere in Förderschulen, Tagesstätten und Wohnheimen. Er hat sich vor allem in der Arbeit mit Kindern bewährt, die stark auf Vorhersehbarkeit und Struktur angewiesen sind. Die klare, visuell unterstützte und individuell abgestimmte Herangehensweise ermöglicht diesen Kindern eine bessere Orientierung im Alltag und eine erhöhte Teilhabe an Lern- und Lebensprozessen. (Autismus Deutschland, o. J.).

Applied Behavior Analysis (ABA)

Applied Behavior Analysis (ABA) ist ein intensiver verhaltenstherapeutischer Ansatz, der auf den grundlegenden Prinzipien des Lernens basiert. Ziel ist es, erwünschte Verhaltensweisen – etwa Blickkontakt, Sprachfähigkeit oder alltagspraktische Fertigkeiten – systematisch aufzubauen, während unerwünschtes Verhalten reduziert wird. Dies geschieht durch sehr häufige Wiederholungen und gezielte Verstärkung

³¹ Hogrefe. (2022). Therapie der Autismus-Spektrum-Störung. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 173(4), 148–155. <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1422-4917/a000794>

erwünschter Reaktionen. ABA gilt in den USA als evidenzbasierter Standardansatz in der Autismus-Therapie und wird dort flächendeckend eingesetzt.

In Europa, insbesondere in Deutschland, stößt ABA jedoch auf kritische Stimmen. Kritiker beanstanden vor allem die hohe Intensität der Therapie, die bis zu 40 Stunden pro Woche betragen kann. Auch die Sorge, dass durch ABA natürliche Ausdrucksformen autistischer Menschen unterdrückt werden könnten, wird häufig geäußert. Hinzu kommen ethische Bedenken hinsichtlich möglicher Zwangselemente und des Konformitätsdrucks, den die Therapie mit sich bringen kann.

Als Reaktion auf diese Kritik haben sich mittlerweile modernisierte, kindzentriertere Varianten des ABA entwickelt. Dazu gehören unter anderem das Natural Environment Teaching und das Pivotal Response Training. Diese Weiterentwicklungen legen größeren Wert auf freiwillige Mitwirkung, alltagsnahe Lernsituationen und individuelle Interessen des Kindes und gelten als weniger rigide als das klassische ABA-Modell.

Sensorische Integrationstherapie

Viele Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) reagieren entweder überempfindlich oder unterempfindlich auf Sinnesreize wie Geräusche, Berührungen oder Licht (IQWiG, 2023³²). Die Sensorische Integrationstherapie (SI), entwickelt von Jean Ayres, zielt darauf ab, die Reizverarbeitung im Gehirn zu verbessern. Dadurch sollen Alltagsfähigkeiten gestärkt und die Selbstregulation gefördert werden. Die Therapie findet Anwendung beispielsweise bei der Verbesserung der Körperwahrnehmung, dem Training von Feinmotorik und Gleichgewicht sowie dem schrittweisen Aufbau von Reiztoleranz in überstimulierenden Umgebungen. Obwohl die Wirksamkeit der sensorischen Integrationstherapie bei Autismus wissenschaftlich noch nicht eindeutig belegt ist, berichten viele Betroffene von positiven Erfahrungen und empfinden die Therapie als hilfreich.

Pharmakologische Interventionen

Ein Medikament, das gezielt die Kernsymptome von Autismus behandelt, gibt es bislang nicht. Allerdings können begleitende Symptome, besonders bei starker Beeinträchtigung, medikamentös behandelt werden (Semeshina, N., 2022³³). So kommen beispielsweise atypische Neuroleptika wie Risperidon oder Aripiprazol zum Einsatz, um Aggressionen oder ausgeprägte Reizbarkeit zu mildern. Bei gleichzeitig bestehendem Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) können Stimulanzien wie Methylphenidat hilfreich sein. Schlafstörungen werden häufig mit Melatonin behandelt, während selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) bei Angststörungen oder

³² Gesundheitsinformation.de (2023): Wie wird Autismus behandelt?

<https://www.gesundheitsinformation.de/wie-wird-autismus-behandelt.html>

³³ Semeshina, N, Fetyukhima, Dr. A. (2022) – Swiss Medica: Medikamentöse Behandlung bei Autismus

<https://www.startstemcells.com/de/medication-treatment-for-autism-asd.html>

Depressionen Anwendung finden. Die Behandlung von Autismus sollte stets fachärztlich begleitet werden und Teil eines ganzheitlichen, interdisziplinären Therapiekonzepts sein. Eine individuell abgestimmte Diagnostik ermöglicht eine passgenaue Förderung, die darauf abzielt, die Selbstständigkeit, Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe der Betroffenen nachhaltig zu verbessern (Inklusion Bayern, o. J.).

Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) bei Diagnose und Therapie von Autismus

Künstliche Intelligenz (KI) eröffnet neue Chancen in der Diagnose, Therapie und Unterstützung von Menschen mit Autismus. Bislang basiert die Diagnose vor allem auf der Verhaltensbeobachtung, die zeitintensiv und subjektiv sein kann. KI-gestützte Verfahren ermöglichen hingegen eine objektivere und frühere Erkennung anhand von Mustern wie Augenbewegungen, Gesichtsausdrücken oder neurologischen Daten (Hyde et al., 2019³⁴). Ein Beispiel zeigt, dass die Analyse von Netzhautfotografien mit KI eine äußerst präzise Diagnostik bei Kindern ermöglichen kann.

Auch für ein breiteres Screening wird KI genutzt. Apps wie *SenseToKnow* analysieren kindliches Verhalten und geben Hinweise auf ein mögliches Autismus-Risiko. Diese Tools können die Früherkennung erleichtern – insbesondere dort, wo Fachpersonal knapp ist (Mitra, 2022³⁵; Pratt School of Engineering, 2023³⁶).

Frühzeitige Hinweise ermöglichen gezielte Weiterleitungen und frühere Fördermaßnahmen.

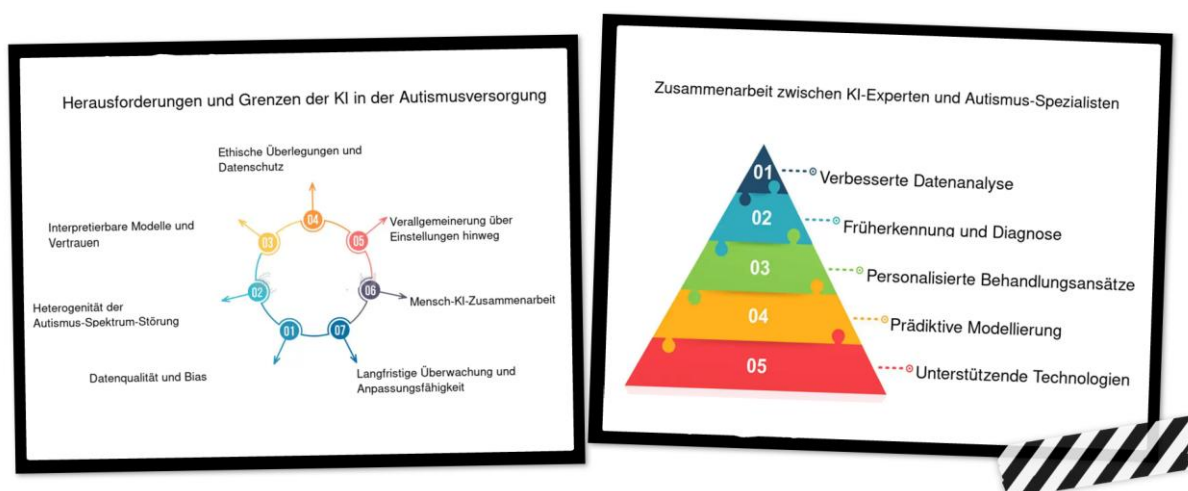


Abbildung 1: *FasterCapital*³⁶; astercapital.com/de/inhalt/Kuenstliche-Intelligenz-und-maschinelles-Lernen-bei-Autismus--AAIM--Erforschung-der-Rolle-von-KI-bei-der-Diagnose-und-Behandlung-von-Autismus.html

³⁴ Hyde, K. K., Novack, M. N., LaHaye, N., Parlett-Pelleriti, C., Andoni, C., & Bernier, R. (2019). Applications of supervised machine learning in autism spectrum disorder research: A review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6, 128–146. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00158-x>

³⁵ Mitra, A. (2022). *How AI and robotics can help children with autism*. Autism Mind.

<https://myautismmind.com/autism-and-ai/>

³⁶ Pratt School of Engineering. (2023). *Autism app for early detection*. <https://pratt.duke.edu/news/autism-app-2023/>

Darüber hinaus wird KI auch in der Therapie eingesetzt. Roboter wie *QTrobot* helfen spielerisch, soziale und kommunikative Fähigkeiten zu trainieren. Dank KI passen sich diese Technologien individuell an das Kind an (Mitra, 2022; Nocamels, 2022³⁷). Weitere Anwendungen finden sich in Apps und Lernplattformen, die Inhalte und Kommunikationshilfen an die spezifischen Bedürfnisse autistischer Personen anpassen.

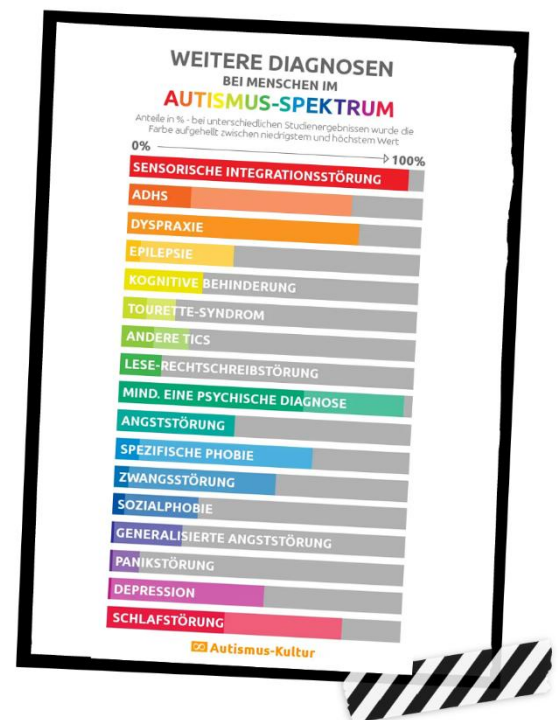
Nicht zuletzt profitiert die Forschung selbst von KI, da große Datenmengen analysiert werden können. Das hilft, Subtypen besser zu identifizieren, Biomarker zu bestimmen und Ursachen besser zu verstehen (Hyde et al., 2019). So wird KI zu einem wichtigen Instrument für künftige Fortschritte in der Autismusforschung.

Die Potenziale sind enorm, doch es braucht noch weitere Forschung und Entwicklung. KI kann die Versorgung autistischer Menschen revolutionieren – von der Diagnose bis zur Begleitung im Alltag – wenn sie verantwortungsvoll und nutzerorientiert eingesetzt wird (Verywell Health, o. J.³⁸; FasterCapital, o. J.³⁹).

Komorbiditäten im Zusammenhang mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)

Autismus tritt selten isoliert auf. Eine großangelegte Studie (Simonoff et al., 2008⁴⁰) mit autistischen Kindern im Alter von 10 bis 14 Jahren ergab, dass 70 % mindestens eine weitere Diagnose aufwiesen und 41 % sogar zwei oder mehr. Die am häufigsten diagnostizierten Komorbiditäten waren soziale Angststörungen (29 %), AD(H)S (28 %) sowie oppositionelles Trotzverhalten (28 %).

Dabei ist eine differenzierte Betrachtung erforderlich: Während AD(H)S wie Autismus selbst eine angeborene neurologische Besonderheit darstellt, entstehen soziale Angststörungen häufig aus negativen Erfahrungen wie Ausgrenzung oder Mobbing. Die Diagnose eines oppositionellen Trotzverhalten wird hingegen oft kritisch gesehen, da sie Verhaltensweisen



³⁷ Nocamels. (2022). *Finding a voice: How AI is helping children with autism*.

<https://nocamels.com/2022/12/finding-a-voice-how-ai-is-helping-children-with-autism/>

³⁸ Verywell Health. (o. J.). *Artificial intelligence to treat autism*. <https://www.verywellhealth.com/artificial-intelligence-to-treat-autism-4706533>

³⁹ FasterCapital. (o. J.). *Künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen bei Autismus (AAIM)*.

<https://fastercapital.com/de/inhalt/Kuenstliche-Intelligenz-und-maschinelles-Lernen-bei-Autismus--AAIM--Erforschung-der-Rolle-von-KI-bei-der-Diagnose-und-Behandlung-von-Autismus.html>

⁴⁰ Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a

beschreibt, ohne deren Ursachen zu berücksichtigen, und somit potenziell zur Fehldiagnose bei autistischen Menschen führen kann (Mueller, 2023⁴¹)).

Der Begriff „Komorbidität“ stammt aus der Medizin und bezeichnet das gleichzeitige Auftreten mehrerer Krankheiten. In Bezug auf Autismus erscheint jedoch der neutralere Begriff „Co-Diagnosen“ sinnvoller, da viele dieser Begleiterscheinungen keine Erkrankungen im klassischen Sinne sind, sondern Ausdruck neurologischer Vielfalt.

Relevanz von Co-Diagnosen

Die Kenntnis zusätzlicher Diagnosen ist für die Förderung und das Verständnis von autistischen Menschen essenziell. So kann z. B. eine Lese-Rechtschreibstörung spezifisch gefördert werden, was Fehldeutungen wie eine generelle Lernschwäche vermeidet.

population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f>

⁴¹ Mueller, L. (2023). *Komorbiditäten: Autismus plus weitere Diagnosen*. Autismus-Kultur. <https://autismus-kultur.de/autismus-weitere-diagnosen/> inkl. aller Literaturquellen, <https://autismus-kultur.de/linus-mueller/>

Neurologische Besonderheiten im Autismus-Spektrum

Sensorische Integrationsstörung betrifft bis zu 95 % der autistischen Menschen, obwohl sie keine anerkannte Diagnose im ICD oder DSM ist. Sie äußert sich in Über- oder Unterempfindlichkeit gegenüber Sinnesreizen.

ADHS tritt bei etwa 30 % der autistischen Menschen auf und zählt damit zu den häufigsten Begleiterkrankungen. Sie äußert sich durch Hyperaktivität, Aufmerksamkeitsprobleme, Impulsivität und gestörte Selbstregulation. Obwohl frühere Diagnoseleitlinien eine gleichzeitige Diagnose ausschlossen, ist sie seit dem DSM-5 möglich. Autistische Kinder zeigen dabei oft ungewöhnliche Reaktionen auf ADHS-Medikamente.

Dyspraxie, also eine motorische Ungeschicklichkeit, findet sich bei 79 % der autistischen Kinder. Sie beeinflusst alltägliche Bewegungen und wird mit sensorischer Verarbeitung und Körperwahrnehmung in Verbindung gebracht.

Kognitive Behinderung ist bei 31 % der autistischen Menschen gegeben, wobei frühere diagnostische Verzerrungen diese Zahl vermutlich überhöht darstellten, insbesondere bei autistischen Mädchen.

Somatische und genetische Komorbiditäten

Epilepsie ist unter autistischen Menschen mit kognitiver Behinderung besonders häufig (21 % vs. 8 % ohne Lernbehinderung). Verschiedene Epilepsietypen und EEG-Anomalien deuten auf eine komplexe Beziehung zwischen beiden Diagnosen hin.

Fragiles-X-Syndrom, eine genetisch bedingte kognitive Behinderung, ist bei 2–5 % der autistischen Personen diagnostiziert worden. Es stellt eine der häufigsten genetischen Ursachen für Autismus dar.

Psychische Störungen und deren Ursachen

Bis zu 97 % der Menschen im Autismus-Spektrum leiden an mindestens einer psychischen Störung. Besonders häufig treten Angststörungen (ca. 40 %) und Depressionen (etwa 50 % der Erwachsenen) auf. Auffällig ist, dass ein hoher IQ und gute Sprachfähigkeiten mit einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen einhergehen – vermutlich durch erhöhten sozialen Druck und Anpassungserwartungen.

Angststörungen beeinflussen den Verlauf von Autismus erheblich, fördern sozialen Rückzug und können mit Zwangsstörungen einhergehen. Frühe Intervention kann schwerwiegende Folgen wie Depressionen, Aggressionen oder Selbstverletzungen verhindern.

Depressionen treten bei fast der Hälfte aller Autisten auf und erhöhen das Suizidrisiko deutlich. Die Symptome – etwa Reizbarkeit, Schlafstörungen, Appetitveränderungen oder selbstverletzendes Verhalten – sind oft atypisch und überschneiden sich mit autistischen Merkmalen, was zu später oder ausbleibender Diagnostik führt. Daraus ergibt sich ein dringender Behandlungsbedarf.

Tics und Lernschwierigkeiten

Tics sind kurze unwillkürliche Abläufe, z.B. nichtrhythmische Kontraktionen einzelner Muskeln oder Muskelgruppen oder Lautäußerungen, die keinem erkennbaren Zweck dienen. Eine spezifische Form von Tic-Störung ist das *Tourette-Syndrom*. Es tritt bei 8–18 % der autistischen Menschen auf, wobei die Abgrenzung zu autistischen Selbststimulationsverhalten („Stimming“) schwierig ist.

Sprachentwicklungsstörungen treten bei autistischen Kindern häufig auf. Typische Merkmale sind ein verzögerter Sprachbeginn, langsamer Spracherwerb, geringer Wortschatz (z. B. < 50 Wörter mit zwei Jahren) und vermindertes Lallen (Dyslalie).

Auch *Lese-Rechtschreibstörungen* (LRS) sind bei autistischen Kindern überdurchschnittlich häufig: Rund 14 % sind betroffen – deutlich mehr als in der Allgemeinbevölkerung. LRS zeigt sich u. a. durch Schwierigkeiten beim Erkennen von Buchstaben-Laut-Zuordnungen, beim Lesefluss und beim korrekten Schreiben. Die Kombination mit Autismus kann zusätzliche Herausforderungen im schulischen und sprachlichen Alltag verursachen und erfordert eine frühzeitige, individuell angepasste Förderung.

Auch eine gleichzeitige Diagnose von ASS und *AVWS (Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen)* ist nicht ungewöhnlich. Menschen mit Autismus können eine erhöhte Sensibilität für Geräusche haben, was als eine Form der sensorischen Verarbeitungsschwierigkeit betrachtet werden kann. Diese erhöhte Sensibilität kann dazu führen, dass Geräusche als übermäßig laut oder unangenehm empfunden werden, was das Verständnis von Sprache und anderen auditiven Informationen erschwert.

Die Vielfalt an Co-Diagnosen bei autistischen Menschen ist groß – sowohl im neurologischen, somatischen als auch psychischen Bereich. Eine differenzierte, ganzheitliche Betrachtung dieser Diagnosen ist notwendig, um individuelle Unterstützung zu ermöglichen und Fehlinterpretationen zu vermeiden. Autismus ist selten allein – aber die Vielfalt der Begleitdiagnosen erfordert Genauigkeit, Empathie und Fachkenntnis.

Maskierter Autismus: Wenn Anpassung zur Belastung wird

Autismus ist ein Begriff, der bei vielen Menschen bestimmte Bilder hervorruft – häufig basierend auf medial vermittelten Klischees: etwa das des sozial unbeholfenen Außenseiters oder des hochintelligenten, aber emotional distanzierten Genies wie Sheldon Cooper aus *The Big Bang Theory*. Diese Vorstellungen sind jedoch stark verkürzt und spiegeln nicht die tatsächliche Vielfalt des Autismus-Spektrums wider. Tatsächlich ist Autismus sehr viel facettenreicher, als gemeinhin angenommen wird. Besonders schwer erkennbar ist er, wenn er in verdeckter Form auftritt – etwa durch sogenanntes Masking.

Was bedeutet „Maskieren“?

Beim Maskieren handelt es sich nicht um eine eigenständige Form von Autismus, sondern um eine Strategie oder Verhaltensweise, die häufig bei Menschen mit hochfunktionalem Autismus zu beobachten ist. Dabei versuchen Betroffene, ihre autistischen Merkmale bewusst oder unbewusst zu verbergen, um sich an gesellschaftliche Normen anzupassen und nicht negativ aufzufallen. Sie imitieren das Verhalten anderer, passen Mimik, Tonfall und Körpersprache an, üben Smalltalk oder verstecken ihre wahren Gefühle. (Wolf, K. 2020 ⁴²).



Ein Beispiel dafür ist Tim, 20 Jahre alt und Autist. Laute Partys, spontane Planänderungen oder Gruppenaktivitäten überfordern ihn schnell. Dennoch zwingt er sich zur Teilnahme, bemüht sich um Augenkontakt, lacht über Witze, die er nicht versteht, und spielt die Rolle des „normalen“ jungen Erwachsenen – oft mit Erfolg. Doch hinter der Fassade verbirgt sich Erschöpfung und ein hoher innerer Druck. (AOK, 2021 ⁴³).

Die unsichtbare Belastung

Das ständige Anpassen kann weitreichende Folgen haben. Wer permanent eine Rolle spielt und seine wahre Persönlichkeit unterdrückt, zahlt einen hohen Preis: chronischer Stress, Überforderung, emotionale Erschöpfung – bis hin zu psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, Essstörungen oder Persönlichkeitsstörungen. Die ständige Anstrengung, sich selbst zu kontrollieren und „richtig“ zu verhalten, kann auf Dauer krank machen.

Besonders problematisch: Viele Betroffene erkennen selbst nicht, dass sie maskieren. Masking erfolgt oft automatisch – als unterbewusste Schutzreaktion. Selbst wenn es

⁴² Wolf, K. (2020) - Zeit Online. *Masking: Menschen im Autismus-Spektrum erzählen vom Stress, sich im Alltag anpassen zu müssen.* <https://www.zeit.de/zett/2020-07/masking-menschen-im-autismus-spektrum-erzaehlen-vom-stress-sich-im-alltag-anpassen-zu-muessen>

⁴³ AOK. (2021). *Leben mit hochfunktionalem Autismus: Was bedeutet die Diagnose?* <https://www.aok.de/pk/magazin/koerper-psyche/psychologie/wie-sich-hochfunktionaler-autismus-anfuehlt-und-was-er-fuer-betroffene-bedeutet/>

bewusst geschieht, steckt dahinter meist eine schmerzhaftes Realität: Die Angst, nicht akzeptiert zu werden. Denn gesellschaftliche Toleranz gegenüber neurodivergenten Menschen ist nach wie vor nicht selbstverständlich. (Diversara, 2025⁴⁴).

Warum bleibt maskierter Autismus oft unerkannt?

Masking macht den Autismus für Außenstehende schwer erkennbar. Menschen, die erfolgreich „funktionieren“ und unauffällig erscheinen, werden häufig nicht ernst genommen oder gar nicht diagnostiziert. Besonders jene mit hochfunktionalem Autismus oder leicht ausgeprägten Symptomen fallen durch das Raster. Doch auch sie leiden unter Reizüberflutung, innerer Unruhe, dem Gefühl des Anders-Seins – nur eben hinter einer gut eingeübten Fassade. (Bargiela et al., 2016⁴⁵)

Gerade bei Erwachsenen wird Autismus oft übersehen oder erst spät erkannt. Eine deutliche Unterdiagnostizierung ist zu vermuten, insbesondere bei jenen, die ihre Symptome gut verbergen können. Das gilt auch für viele Frauen und Mädchen, bei denen das Maskieren häufiger vorkommt als bei Jungen. Eine mögliche Erklärung: Von Frauen wird stärker erwartet, sozial kompetent, mitfühlend und angepasst zu sein. Wer diesen Erwartungen nicht entspricht, fühlt sich oft gezwungen, sich zu verstellen.

Maskieren als Überlebensstrategie

Masking ist eine Überlebensstrategie in einer Welt, die Andersartigkeit häufig nicht akzeptiert. Diese Verhaltensweise ist keine Schwäche, sondern Ausdruck des tief verwurzelten menschlichen Bedürfnisses nach Zugehörigkeit. Der Neurodivergenz-Aktivist David Gray-Hammond⁴⁶ bringt es auf den Punkt: “Masking ... is a survival mechanism in a world that actively oppresses and abuses us for being different to the majority. ... I look back on my life, and all I can see is the mask. ... Society taught me that the majority were better than me, more worthy of love and acceptance. I pushed down my autistic identity because I wanted to be accepted.”

Das Problem liegt also weniger in der Andersartigkeit autistischer Menschen, sondern in der gesellschaftlichen Reaktion darauf. Wer ständig erlebt, dass das eigene Verhalten nicht akzeptiert wird, lernt, sich zu verstecken – oft schon im Kindesalter. Die Folge: Eine Persönlichkeit, die sich nur schwer entfalten kann, weil sie sich immer wieder selbst zurücknimmt. (National Autistic Society, 2025⁴⁷).

⁴⁴ Diversara. (2025). *Masken ab: Über Autismus und das Verstecken des wahren Ich*.

<https://diversara.de/maskierung-autismus/>

⁴⁵ Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3281–3294. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-016-2872-8>

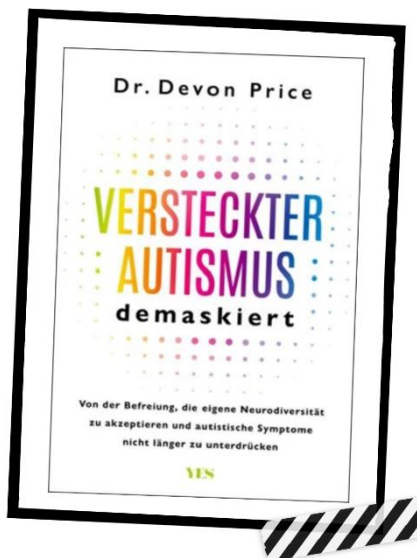
⁴⁶ Gray-Hammond, D. (2020): The cost of autistic masking.

<https://emergentdivergence.com/2020/12/27/the-cost-of-autistic-masking/>

⁴⁷ (National Autistic Society, 2025) *Masking*. <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/topics/behaviour/masking#:~:text=“Masking%20...%20is%20a,worthy%20of%20love%20and%20acceptance.”>

Buchrezension: *Versteckter Autismus entmaskiert*

Wie Dr. Price (2025)⁴⁸ in *Versteckter Autismus entmaskiert* beschreibt, kommen auf jede erkennbar autistische Person, die uns begegnet, unzählige verborgene Autisten, die als neurotypisch durchgehen, weil sie ihre autistischen Züge bewusst überspielen. Diese Maskierung ist eine gängige Bewältigungsstrategie, um sich den gesellschaftlichen Normen anzupassen. Dazu gehört, dass eigentlich harmlose stereotype Bewegungen unterdrückt und Kommunikationsprobleme ignoriert werden, Betroffene sich als angepasst und sanftmütig präsentieren und sich in Situationen zwingen, die starke Ängste auslösen, damit sie nicht als hilflos oder seltsam angesehen werden. Maskierung führt dazu, dass Autismus oft erst spät erkannt wird, nicht selten im Erwachsenenalter – und sie geht auf Kosten der psychischen Gesundheit mit Folgen bis hin zum Burnout.



Für Dr. Price und viele andere ist Autismus eine Quelle der Einzigartigkeit und Schönheit. Leider bedeutet das Leben in einer neurotypischen Welt, dass er auch eine Quelle der Entfremdung und des Schmerzes sein kann. Die meisten verborgenen Autisten leiden still jahrzehntelang, bevor sie entdecken, wer sie wirklich sind. Viele werden aufgrund ihrer Ethnie, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Klasse und anderer Faktoren zusätzlich an den Rand gedrängt, was ihr Leiden und ihre Unsichtbarkeit noch erhöht. Dr. Price legt mit diesem bahnbrechenden Buch den Grundstein für die

Entmaskierung und bietet Übungen an, die zur authentischen Selbstentfaltung ermutigen, darunter:

- Spezialinteressen zelebrieren,
- autistische Beziehungen pflegen,
- Autismusklischees hinterfragen
- und die eigenen Werte wiederentdecken.

Es ist an der Zeit, die Bedürfnisse, Vielfalt und einzigartigen Stärken autistischer Menschen zu würdigen, damit sie sich nicht länger hinter ihrer Maske verstecken müssen – und es ist an der Zeit für eine größere öffentliche Akzeptanz unserer Unterschiedlichkeit. Wenn wir Neurodiversität wertschätzen, können wir alle von den Vorteilen der Nonkonformität profitieren und lernen, authentisch zu leben, Autisten und Neurotypische gleichermaßen.

⁴⁸ Price, D. (2025). *Versteckter Autismus entmaskiert: Von der Befreiung, die eigene Neurodivergenz zu akzeptieren und autistische Symptome nicht länger zu unterdrücken*. Yes Publishing.

https://www.beck-shop.de/price-versteckter-autismus-entmaskiert/product/38310756?srsId=AfmBOoodBlkxmLAQjZ6z02SuBfTcD2HlpKOqs1IA0n_MWNjon3z6fmKz

Mythen über Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)

Autismus ist eine neurologische Entwicklungsbesonderheit – kein festes Krankheitsbild, sondern ein Spektrum mit sehr unterschiedlichen Ausprägungen. Dennoch halten sich viele Mythen über Autismus hartnäckig. Hier werden einige der häufigsten Falschannahmen richtiggestellt (Sulkes, S.B., 2024⁴⁹)

Mythos 1: Nur Jungen können Autismus haben

Autismus wird bei Jungen häufiger diagnostiziert – aber nicht, weil sie ihn häufiger *haben*, sondern weil die Diagnosekriterien historisch auf männliche Verhaltensmuster ausgelegt wurden. Mädchen und Frauen mit Autismus zeigen oft subtilere oder gesellschaftlich „angepasste“ Verhaltensweisen, was die Erkennung erschwert. Sie kompensieren ihre Schwierigkeiten oft durch Nachahmung und Masking. Deshalb werden sie häufig übersehen oder erst spät – im Erwachsenenalter – diagnostiziert. Das führt zu einer erheblichen Unterversorgung und falschen Zuschreibungen (Mannherz, M., Ditrich, I., Koentges, C., 2025)⁵⁰

Mythos 2: Alle Autisten haben eine geistige Behinderung

Diese Annahme ist schlicht falsch. Autismus ist unabhängig von der kognitiven Leistungsfähigkeit. Zwar gibt es Menschen im Autismus-Spektrum, die auch eine geistige Behinderung haben, aber genauso viele verfügen über eine durchschnittliche oder sogar überdurchschnittliche Intelligenz. Besonders beim sogenannten "High-Functioning-Autismus" werden kognitive Stärken oft über die sozialen Herausforderungen hinweg übersehen.

Mythos 3: Autismus betrifft nur Kinder

Autismus begleitet eine Person ein Leben lang – es ist keine Phase, die „verwächst“. Während viele Unterstützungsangebote auf Kinder und Jugendliche fokussiert sind, bleiben Erwachsene mit Autismus oft unsichtbar oder unterversorgt. Sie benötigen auch im Erwachsenenalter oft Unterstützung im Alltag, am Arbeitsplatz oder im sozialen Umfeld. Spätdiagnosen bei Erwachsenen nehmen zu, weil viele erst dann den Begriff finden, der ihr Erleben erklärt. Autismus endet nicht mit der Volljährigkeit.

Mythos 4: Autisten sind gefühllos oder wollen keine sozialen Kontakte

Menschen im Autismus-Spektrum haben Gefühle – oft sehr intensive. Das Missverständnis entsteht, weil sie Emotionen anders ausdrücken oder Schwierigkeiten im Verstehen sozialer Signale haben. Viele wünschen sich Freundschaften oder

⁴⁹ Sulkes, S. B. (2024, 20. August). *Klärung der häufigsten Mythen über Autismus-Spektrum-Störung*. MSD Manual – Ausgabe für Patienten. <https://www.msdmanuals.com/de/heim/heim/medizinische-themen/kl%C3%A4rung-der-h%C3%A4ufigsten-mythen-%C3%BCber-autismus-spektrum-st%C3%B6rung>

⁵⁰ Mannherz, M., Ditrich, I., Koentges, C., (2025): *Die Welt autistischer Frauen und Mädchen – warum sie anders genau richtig sind*, Beltz-Verlag

Partnerschaften, erleben aber immer wieder Ablehnung oder Missverständnisse. Diese wiederholten negativen Erfahrungen können dazu führen, dass sie sich zurückziehen – nicht aus Gefühllosigkeit, sondern aus Selbstschutz. Ein wertschätzender, verstehender Umgang kann hier viel bewirken.

Mythos 5: Autismus wird durch Impfungen oder schlechte Erziehung verursacht

Diese Behauptung ist mehrfach und eindeutig widerlegt. Die Idee, dass Impfstoffe Autismus auslösen, geht auf eine gefälschte Studie zurück, die längst zurückgezogen wurde. Ebenso wenig ist Erziehung eine Ursache. Autismus ist eine genetisch und neurobiologisch bedingte Entwicklungsvariante, die bereits vor der Geburt angelegt ist. Solche Mythen schaden, weil sie Schuldgefühle erzeugen und die Aufklärung über tatsächliche Ursachen blockieren.

Mythos 6: Alle Autisten haben ein besonderes Talent („Savant“)

Nur ein sehr kleiner Prozentsatz von Autisten – man spricht von etwa 10 % – zeigt sogenannte Inselbegabungen, also außergewöhnliche Fähigkeiten in einzelnen Bereichen wie Musik, Mathematik oder Gedächtnis. Dennoch haben viele individuelle Stärken, die durch die richtige Umgebung zur Geltung kommen können. Der Mythos des „Genies“ führt jedoch oft dazu, dass entweder zu viel oder das Falsche erwartet wird – beides kann Druck erzeugen. Autismus bedeutet vor allem: anders wahrnehmen und verarbeiten – nicht zwangsläufig genial.

Mythos 7: Autisten können nicht sprechen

Es stimmt, dass manche autistische Kinder verspätet zu sprechen beginnen oder nonverbal bleiben. Doch viele Kinder mit Autismus entwickeln eine normale oder sogar besonders frühe Sprache. Dabei ist jedoch wichtig: Sprache allein sagt nichts über die Kommunikationsfähigkeit oder die Ausprägung des Autismus aus. Manche nutzen alternative Kommunikationsformen wie Gebärden oder Talker – und sind dabei sehr ausdrucksstark. Kommunikation ist vielfältig – nicht nur lautsprachlich.

Mythos 8: Man sieht Autismus an

Viele Menschen im Spektrum fallen durch ihre Erscheinung oder Sprache nicht auf und wirken „unauffällig“, obwohl sie innerlich mit Reizüberflutung, Stress oder sozialer Unsicherheit kämpfen. Das führt oft dazu, dass ihre Bedürfnisse nicht ernst genommen oder sogar geleugnet werden. Gerade diese Unsichtbarkeit macht Aufklärung und Sensibilisierung so wichtig. Man sieht Autismus nicht – man muss ihn verstehen.

Mythos 9: Autismus ist eine moderne Erscheinung

Autismus ist kein Phänomen unserer Zeit – sondern wird nur heute häufiger erkannt. Schon im 18. Jahrhundert beschrieb Jean Itard mit dem „wilden Jungen von Aveyron“ vermutlich einen autistischen Jungen. Die wissenschaftliche Beschreibung und Kategorisierung begann erst im 20. Jahrhundert mit Leo Kanner und Hans Asperger. Die gestiegene Bekanntheit heute bedeutet nicht, dass es mehr Autisten gibt – sondern dass wir genauer hinsehen und besser diagnostizieren.

Schulische Inklusion von Schülern mit Autismus

Für viele autistische Kinder ist der Schulalltag mit enormen Herausforderungen verbunden. Reizüberflutung, unklare soziale Regeln und ein hohes Kommunikationspensum können schnell zur Überforderung führen. Schwierigkeiten mit Blickkontakt, wörtlichem Sprachverständnis oder auffälligem Verhalten führen oft zu Missverständnissen, Rückzug oder sozialer Isolation. Dennoch ist schulische Inklusion nicht nur möglich, sondern notwendig – sowohl aus pädagogischer als auch aus gesellschaftlicher Perspektive (Bundesverband Autismus Deutschland e. V., 2013; Korte, 2022).

Kulturelle und organisatorische Gelingensfaktoren

Damit Teilhabe gelingt, braucht es gezielte Rahmenbedingungen: strukturierte Tagesabläufe, visuelle Hilfen, klar formulierte Aufgabenstellungen, feste Bezugspersonen und Rückzugsräume. In manchen Fällen ist eine Schulbegleitung sinnvoll, um Kommunikation und Orientierung zu erleichtern. Zentrale Rolle spielt auch die Zusammenarbeit mit den Eltern, die ihre Kinder und deren Bedürfnisse genau kennen. Ergänzend können externe Fachkräfte wie Autismus-Therapeuten, Psychologen oder Ergotherapeuten die schulische Arbeit wirksam unterstützen.

Auf struktureller Ebene braucht es jedoch mehr: eine inklusive Schulkultur, die auf **Klarheit, Akzeptanz und Sicherheit** basiert. Transparenz, feste Routinen und verlässliche Regeln sind essenziell. Lehrkräfte müssen klar kommunizieren, visuelle oder schriftliche Unterstützung anbieten und autistische Eigenheiten nicht als Defizit, sondern als Teil neurodiverser Entwicklung anerkennen.

Organisatorisch bedeutet das: **feste Tages- und Raumstrukturen, individuelle Förderpläne, Rückzugsorte** und eine **enge multiprofessionelle Zusammenarbeit** – etwa mit Sonderpädagogik, Schulpsychologie und Jugendhilfe. Die Schulleitung hat hierbei eine Schlüsselrolle: Sie muss Fortbildungen fördern, offene Feedbackkultur ermöglichen und Ressourcen für Inklusion bereitstellen. Denn viele Lehrkräfte fühlen sich im Umgang mit Autismus unsicher, da das Thema in der Ausbildung oft kaum behandelt wird.

Wenn es gelingt, Schule so zu gestalten, dass sich autistische Kinder sicher, verstanden und gefördert fühlen, profitieren alle. Eine Schule, die Vielfalt lebt und neurodivergente Stärken anerkennt – etwa in Mathematik, Musik oder analytischem Denken – stärkt das Selbstwertgefühl der Betroffenen und verbessert das soziale Miteinander. Inklusion heißt nicht nur, „mitzudenken“, sondern aktiv Räume zu schaffen, in denen Unterschiede nicht nur toleriert, sondern wertgeschätzt werden.



Abbildung 2: Beispiel eines privaten Rückzugortes - QT Phone Booth by Orangebox - Steelcase

Autistische Sinneswahrnehmung

Die Sinneswahrnehmung ist ein zentrales Thema, wenn man über Autismus spricht – und doch wird ihre tiefgreifende Bedeutung im Alltag oft unterschätzt. Menschen im Autismus-Spektrum beschreibt Linus Mueller⁵¹, autistischer Autismus-Pädagoge & Gründer von Autismus-Kultur, nehmen Reize nicht nur anders wahr, sie verarbeiten sie auch anders. Diese veränderte sensorische Verarbeitung kann zu Über- oder Unterempfindlichkeiten in allen Sinneskanälen führen – also beim Hören oder Sehen, bei Berührung, Geschmack, Geruch, Gleichgewicht oder der sogenannten Eigenwahrnehmung (Propriozeption) (Strasser, S., 2015)⁵².



Was bedeutet das im Alltag?

Die Welt kann für autistische Menschen entweder zu leise oder viel zu laut, zu grell oder zu schwach beleuchtet, zu leer oder überwältigend komplex sein. Ein Geräusch, das für neurotypische Menschen kaum auffällt – etwa das Surren einer Leuchtstoffröhre – kann für autistische Menschen körperlich schmerzhaft sein. Ebenso kann eine bestimmte Stoffstruktur auf der Haut als so unangenehm empfunden werden, dass ein Kleidungsstück nicht tragbar ist. Während Unterempfindlichkeiten häufig dazu führen, dass Reize aktiv gesucht werden – durch ständiges Kauen, Berühren, Schaukeln oder Springen –, können Überempfindlichkeiten zu Reizvermeidung führen: Menschen ziehen sich zurück, schirmen sich ab, vermeiden Berührungen oder lehnen bestimmte Lebensmittel oder Situationen ab.

Schule: Ein Reiz-Ort voller Herausforderungen

Der schulische Alltag ist für autistische Kinder oft eine sensorische Zumutung. Klassenzimmer sind laut, unruhig, grell, voller visueller und akustischer Reize. Das Kratzen eines Stuhls auf dem Boden, das Ticken einer Uhr, der Geruch des Mittagessens aus der Cafeteria oder das Muster auf der Tischplatte – all das kann als Ablenkung oder Bedrohung wahrgenommen werden. Ein zentrales Hilfsmittel, das in solchen Fällen oft zum Einsatz kommt, ist der Kopfhörer. Für viele autistische Kinder ist er kein Modeaccessoire, sondern eine Notwendigkeit – ein aktiver Schutz gegen akustische Reizüberflutung. Dennoch wird das Tragen von Kopfhörern in Schulen oft kritisch betrachtet. Lehrkräfte interpretieren es mitunter als Desinteresse oder Unhöflichkeit, anstatt als Selbstschutz und Strategie zur Reizregulation, als eine Brücke zurück zur Konzentration und Beteiligung. Zudem ist wichtig: Die Steuerung liegt idealerweise bei der autistischen Person selbst. Nicht Reize müssen komplett entfernt, sondern die Kontrolle darüber ermöglicht werden.

⁵¹ Mueller, L. M.A. (2022): Autismus Kultur: Autistische Wahrnehmung - Praxistipps, verfügbar unter: <https://autismus-kultur.de/wahrnehmung-praxistipps/>

⁵² Strasser, Susanne (2015): Wahrnehmungsbesonderheiten bei Menschen mit Autismus. Ein Leitfaden für Verständnis und Akzeptanz. Röck

Zeitgefühl

Ein zentrales Problem im Alltag aber vor allem im Schulalltag vieler autistischer Schüler ist das andere Zeitgefühl bzw. Zeitempfinden. Damit verbunden sind erhebliche Schwierigkeiten, zeitliche Abläufe zu planen, zu überblicken oder zeitlich richtig einzuschätzen. Dies zeigt sich nicht nur beim Organisieren von Aufgaben, sondern bereits bei der Vorstellung, wie lange eine Handlung dauern könnte. So wird ein einfacher Weg zur nächsten U-Bahn-Haltestelle als zu lang eingeschätzt – während gleichzeitig eine acht Kilometer lange Strecke zu Fuß als schneller erscheint als zehn Minuten auf den Bus zu warten. Dieses andere Zeitgefühl erschwert alltägliche Entscheidungen und belastet die zeitliche Strukturierung auch im Schulalltag enorm (Häußler, A., 2022)⁵³.

Hinzu kommt oft eine beeinträchtigte Arbeitsgedächtnis-funktion. Dadurch verlieren Betroffene leicht den Überblick: Sie vergessen, welche Schritte sie bereits erledigt haben, welche noch anstehen, oder in welcher Reihenfolge Aufgaben ablaufen sollten. Besonders komplexe Handlungen, die mehrere Schritte oder paralleles Denken erfordern, führen häufig zu Überforderung. Selbst wenn alle Einzelschritte bekannt sind, fällt es schwer, sie sinnvoll zu verknüpfen und zu einem Ziel zu führen.

Dies hat direkte Auswirkungen auf den Unterricht: Autistische Schüler können Aufgaben nicht effizient strukturieren, geraten unter Zeitdruck oder benötigen deutlich mehr Nacharbeit – etwa am Nachmittag – um denselben Stoff zu erfassen. Auch Übergänge im Schulalltag, z. B. der Wechsel von einem Raum in den anderen, stellen häufig eine Herausforderung dar. Oft gehen sie zwar den bekannten Weg, erreichen aber dennoch nicht ihr Ziel, weil parallel zu viele andere Reize verarbeitet werden müssen – etwa die Orientierung im Raum, soziale Interaktionen oder spontane Umwege.

Verstärkt wird diese Problematik durch eine hohe Ablenkbarkeit. Reize – visuell, auditiv oder taktil – können schnell überfordern und vom eigentlichen Arbeitsprozess ablenken. Hinzu kommen innere Reize wie Gedanken an Lieblingsthemen, körperliche Empfindungen oder Stress durch unklare Anforderungen. Insgesamt erschwert das andere Zeitgefühl in Verbindung mit Reizoffenheit und eingeschränktem Arbeitsgedächtnis das kontinuierliche und zielgerichtete Arbeiten im schulischen Kontext erheblich. Die Folge sind Missverständnisse, Überforderung, soziale Rückzüge oder fälschliche Zuschreibungen wie "unstrukturiert", "langsam" oder "unaufmerksam". Ein sensibler Umgang, strukturgebende Maßnahmen (visuelle Pläne, klare Zeitangaben, Wiederholungen) sowie gezielte Förderung können helfen, den Schulalltag für Kinder und Jugendliche mit Autismus besser zu gestalten – und ihnen trotz ihrer anderen Wahrnehmung faire Lernchancen und Teilhabe ermöglichen.



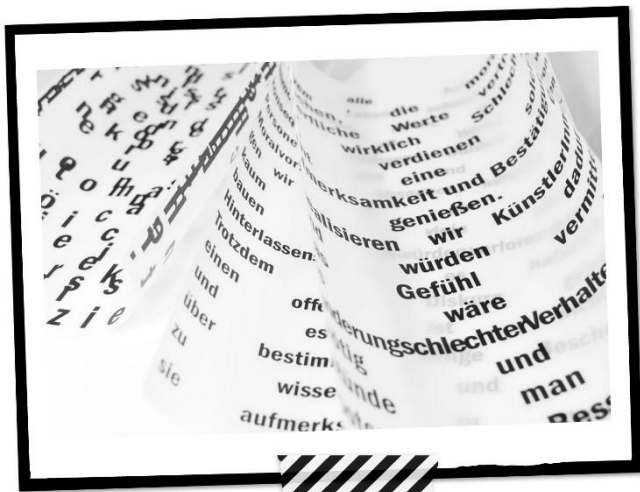
⁵³ Häußler, A. (2022): Der TEACCH Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus: Einführung in Theorie und Praxis, 2. Auflage

Klare Kommunikation

Die Sprache gegenüber Menschen im Autismus-Spektrum sollte vor allem klar, direkt und strukturiert sein, um Sprache zur Brücke statt zur Barriere werden zu lassen.

Aussagen sollten eindeutig sein, ohne Metaphern, Redewendungen oder Ironie. Sätze wie „Da steppt der Bär“ oder „Das ist nicht ganz ohne“ können verwirrend sein. Besser sind klare Formulierungen wie „Da ist viel los“ oder „Das ist schwierig“. Auch doppeldeutige Aussagen sollten vermieden werden. Sagen Sie stattdessen direkt, was Sie meinen.

Hilfreich ist zudem eine direkte und ehrliche Kommunikation: Anstatt zu sagen „Es wäre nett, wenn du mal schauen könntest“, sollte man lieber klar formulieren: „Ich brauche deine Hilfe.“ Versteckte Botschaften, Höflichkeitsfloskeln oder Andeutungen können leicht missverstanden werden.



Kurze, einfache Sätze helfen dabei, Informationen gut zu verarbeiten. Ideal ist ein Gedanke pro Satz. Der Satzbau sollte außerdem aktiv sein. Anstelle von „Es kann dir geholfen werden“ ist „Du kannst Hilfe bekommen“ besser.

Logik und Struktur schaffen Sicherheit. Eine klare Reihenfolge, Listen oder Zwischenüberschriften helfen beim Verständnis. Ein Beispiel: „Zuerst machen wir X, dann kommt Y. Am Ende folgt Z.“ Das schafft Orientierung und reduziert Stress.

Auch eine reizarme Sprache ist wichtig. Überflüssige Ausschmückungen und bildhafte Sprache sollten vermieden werden. Wörter wie „verrückt“, „komisch“ oder „übertrieben“ wirken oft abwertend oder sind nicht eindeutig. Besser geeignet sind neutralere Begriffe wie „ungewöhnlich“, „besonders“ oder „anders“.

Und nicht zuletzt sollte Sprache wertschätzend und neutral sein. Formulierungen wie „leidet an Autismus“ oder „trotz Autismus erfolgreich“ sind stigmatisierend. Besser sind Bezeichnungen wie „autistische Person“, „Mensch mit Autismus“ oder „neurodivers“. Der Fokus liegt so auf dem Menschen und nicht auf einem Defizit.

In der Schule ist es daher wichtig, autistischen Menschen offen zu begegnen, sie einzubeziehen und ihre individuellen Bedürfnisse zu kennen. Denn: Es gibt kein „richtig“ oder „falsch“ im Autismus – nur persönliche Unterschiede in Wahrnehmung und Verhalten. Wer dies versteht und akzeptiert, kann Barrieren abbauen und echte Teilhabe ermöglichen. Dann wird diese Vielfalt zur Stärke.

Schulbegleiter

Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) zeigen sehr individuelle und oft ungewöhnliche Ausdrucks- und Leistungsprofile. Ihre kognitiven Fähigkeiten reichen von schwer beeinträchtigt bis hochbegabt. Aufgrund von Wahrnehmungs- und Motorikstörungen benötigen sie im schulischen Alltag gezielte Unterstützung zur Orientierung, Kommunikation und Teilhabe im Schulalltag. Eine zentrale Rolle spielt dabei der Schulbegleiter, der den Schüler individuell – nicht die gesamte Klasse – während des Schulbesuchs begleitet und bei Bedarf unterstützt.

Die Aufgaben des Schulbegleiters sind vielfältig (Gelingensfaktoren für Schulbegleiter – ISB, o.J.⁵⁴). Er hilft bei der Nutzung von Hilfsmitteln, fördert Kommunikation, stärkt soziale Kompetenzen, unterstützt bei der Einhaltung von Regeln und bietet emotionale Stabilität. Zudem hilft er dem Schüler, Struktur im Schulalltag zu finden, Konflikte zu vermeiden und schrittweise Selbstständigkeit zu entwickeln. Im Klassenkontext kooperiert er mit Lehrkräften, wirkt in Krisensituationen deeskalierend, unterstützt bei Ortswechseln und nimmt an Eltern- oder Planungsgesprächen teil.



Die Beantragung eines Schulbegleiters setzt ein kinder- und jugendpsychiatrisches Gutachten sowie eine schulische Stellungnahme voraus. Je nach Art der Behinderung erfolgt die Finanzierung durch das Jugendamt (§35a SGB VIII) oder den Bezirk (§53 SGB XII). Der Antrag wird von den Eltern, dem Vormund oder dem Schüler (ab 15 Jahren) gestellt. Beteiligte wie Schule, Mobiler Sonderpädagogischer Dienst Autismus (MSD-A) oder Kindertagesstätte können ergänzende Stellungnahmen liefern. Der Schulbegleiter wird meist über einen Träger angestellt, der auch Fortbildungen bietet.

Für eine gelingende Zusammenarbeit ist der regelmäßige Austausch zwischen Schulbegleiter, Lehrkräften, Eltern und Schüler entscheidend. Der Schulbegleiter unterstützt – ohne zu bevormunden – zielgerichtet auf Basis des Förderplans. Seine Tätigkeit erfordert Feingefühl für Nähe und Abstand sowie Geduld. Wichtig ist die klare Aufgabenverteilung: Die pädagogische Verantwortung liegt bei den Lehrkräften, der Schulbegleiter wirkt unterstützend. Eine gute Teamkultur, transparente Kommunikation und Offenheit für das Störungsbild Autismus sind Schlüssel zum Erfolg. Ziel bleibt stets die größtmögliche Teilhabe und Selbstständigkeit des Schülers.

⁵⁴ Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst, 2. überarbeitete Aufl., München 2014: Mobile Sonderpädagogische Dienste A5: Gelingensfaktoren für Schulbegleiter: https://www.isb.bayern.de/fileadmin/user_upload/Foerderschulen/Autismus/MSD-Infobriefe_Autismus/ass_a5_schulbegleitung.pdf#:~:text=Sch%C3%BCler%20%E2%80%93%20Schulbegleiter%20Der%20Schulbegleiter%20unterst%C3%BCtzt%20den,autis%2D%20tische%20St%C3%B6rung%20verursachten%20Beeintr%C3%A4chtigungen%20weitgehend%20aus.

Individuelle Förderung und Nachteilsausgleich

Gemäß „Individuelle Unterstützung – Nachteilsausgleich – Notenschutz“⁵⁵ sind folgende individuelle Unterstützungsmöglichkeiten und Nachteilsausgleiche sowie Notenschutz, wie z.B. Verzicht auf mündliche Leistungen der Prüfungsteile, die ein Sprechen voraussetzen, in Bayern nach Rücksprache und Empfehlung von dem Mobilen Sonderpädagogischen Dienst Autismus (MSD-A) bei Autisten möglich:

Autismus – mögliche Maßnahmen des Nachteilsausgleichs

- Zeitverlängerung (in Deutsch und bei Bedarf bei textbezogenen Aufgaben in Mathematik und anderen Fächern)
- Verzicht auf emotionale Umschreibungen oder Ausschmückung in Texten, wenn das nicht Kern der Aufgabenstellung ist sowohl bei der Aufgabenstellung durch die Lehrkraft als auch bei der Lösung der Aufgaben durch den Schüler
- Gewährung zusätzlicher Pausen
- Strukturierungshilfen, z. B. Vorlegen schriftlicher Aufgaben in Abschnitten
- zusätzliches Vorlesen einzelner schriftlicher Aufgabenstellungen bzw. differenzierte Aufgabenstellung und -gestaltung
- einzelne mündliche durch schriftliche Leistungsfeststellungen und umgekehrt ersetzen, mündliche Prüfungsteile durch schriftliche Ausarbeitungen ergänzen sowie mündliche und schriftliche Arbeitsformen individuell gewichten, sofern keine bestimmte Form der Leistungserhebung und Gewichtung in den Schulordnungen vorgegeben ist
- Auswahl praktischer Leistungsnachweise entsprechend der Beeinträchtigung
- individuelle Gewichtung mündlicher und schriftlicher Arbeitsformen – sofern keine bestimmte Form der Leistungserhebung und Gewichtung in den Schulordnungen vorgegeben ist
- ggf. Befreiung von der Teilnahme an einer eventuell praktizierten Gruppenprüfung (z.B. Ersatz durch eine Einzelprüfung mit der Lehrkraft)
- ggf. Benutzen separater Räume für das Abhalten der Prüfung
- mündliche Prüfungen in 1:1-Situationen mit einer vertrauten Lehrkraft
- Einsatz von Computern, Tablets, Vergrößerungen etc.
- Anwesenheit einer Schulbegleitung als emotionale Stütze
- ...

Autismus – mögliche Maßnahmen der individuellen Unterstützung

- Auswahl eines geeigneten Sitzplatzes einschl. Möglichkeiten eines individuellen Abschirmens am Platz (z. B. mittels Kopfhörer, Sichtblende, ...)
- Beibehaltung des Klassenzimmers über das aktuelle Schuljahr hinaus, soweit möglich
- Achten auf reizarme, ablenkungsarme Umgebung
- Gewährung zusätzlicher Pausen
- individuelle Gestaltung von Pausenregelungen, Befreiung von der Pflicht des Besuchs des Pausenhofes
- Rückzugsmöglichkeiten in der Pause oder in Krisensituationen (Ruheraum, Bibliothek)
- Nutzen von Hand- und Lautzeichen sowie von Symbolen
- didaktisch-methodische Unterstützungsmaßnahmen, insbesondere zur Visualisierung und Strukturierung, zur Verstärkung der Lehreraussage und zur Unterstützung der Kommunikation
- individuelle Erläuterungen der Arbeitsanweisungen, schriftlich und mündlich
- Differenzierungsmöglichkeiten bei den Hausaufgaben
- Terminplan für besondere Termine und angekündigte Leistungsüberprüfungen
- Benennen einer vertrauten Ansprechperson in der Schule
- ...

Projekte

Das Regierungspräsidium Tübingen plante ab 2015 den Aufbau eines Kompetenzzentrums „Autismus am Gymnasium“, um Gymnasien im Umgang mit autistischen Schülern zu unterstützen. Hintergrund war die zunehmende Zahl betroffener Kinder – im Schnitt ein bis zwei pro Schule – die trotz kommunikativer und sozialer Herausforderungen häufig über ein hohes kognitives Potenzial verfügen und gymnasiale Abschlüsse erreichen können.

Ziel des Zentrums war es, interdisziplinär tragfähige Konzepte für Unterricht und Schulalltag zu entwickeln. Beteiligt waren u. a. Erziehungswissenschaftler, Psychologen, Lehrkräfte und Schulleitungen. Gemeinsam sollten sie praxisnahe Lösungen und didaktische Anpassungen erarbeiten, um individuelle Förderung zu ermöglichen.

⁵⁵ Individuelle Unterstützung – Nachteilsausgleich – Notenschutz (2024) – ISB Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München
https://www.isb.bayern.de/fileadmin/user_upload/Grundsatzabteilung/Individuelle_Foerderung/Individuelle_Unterstuetzung/Handbuch_Individuelle_Unterstuetzung_Nachteilsausgleich_Notenschutz_2024.pdf

Trotz innovativem Ansatz musste das Projekt Ende 2018 aus Ressourcengründen eingestellt werden. Ein zentrales Ergebnis ist jedoch erhalten geblieben: Die Praxishilfe „Autismus am Gymnasium“ (2017⁵⁶), ein ausführlicher Leitfaden mit konkreten Empfehlungen zu Diagnostik, Unterrichtsgestaltung, Schulorganisation und Zusammenarbeit im Kollegium und mit Eltern.

Das Kronberg-Gymnasium Aschaffenburg startete 09/2023 als Modellschule das [Projekt](#) „Inklusion mit Schwerpunkt Autismus“ und setzt damit ein starkes Zeichen für Vielfalt und gelebte Inklusion an weiterführenden Schulen. Ziel ist es, optimale Fördermöglichkeiten für autistische Schüler zu schaffen und zu zeigen, wie Inklusion die gesamte Schulgemeinschaft bereichert. Besonders hervorzuheben ist die enge Zusammenarbeit mit schulischen und außerschulischen Partnern sowie die Rolle der Schule als Multiplikator für andere bayerische Schulen. Ein wichtiger Schritt, um Potenziale zu entfalten und Chancengleichheit zu

stärken! Sehen Sie sich gerne das Video dazu an: <https://www.tvmainfranken.de/mediathek/video/aschaffenburg-foerdert-inklusion-an-schulen-pilotprojekt-am-kronberg-gymnasium-wird-ausgeweitet/>

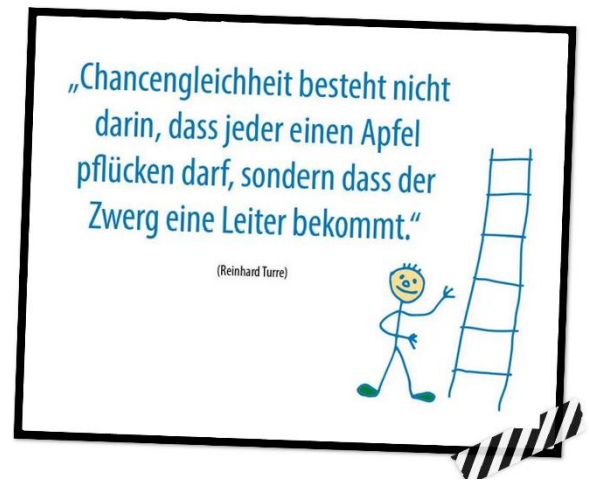


Abbildung 3: Bildquelle:
<https://www.kigaeno.de/inklusion/>

Outing

Ein Outing, also die Mitteilung einer Autismus Diagnose in der Klasse, sollte sorgfältig überlegt und gut vorbereitet sein (Bildungs- und Beratungszentrum, 2022⁵⁷). Richtig umgesetzt, kann es viele **positive Effekte** haben: Es schafft Verständnis für Besonderheiten wie sensorische Empfindlichkeiten oder Rückzugsbedürfnisse und fördert Empathie, Toleranz und ein respektvolles Miteinander. Auch praktische Maßnahmen – etwa der Einsatz von Schulbegleitung, Rückzugsräumen oder alternativen Prüfungsformaten – lassen sich so transparent erklären. Zudem kann ein Outing Spekulationen vorbeugen und dem betroffenen Schüler ermöglichen, selbstbestimmt mit der eigenen Diagnose umzugehen, was wiederum das Selbstwertgefühl und die soziale Integration stärken kann.

Gleichzeitig bestehen auch **Risiken**: Ohne offizielle Diagnose oder ausdrückliches Einverständnis des Kindes und der Sorgeberechtigten darf kein Outing stattfinden. Wird es zu früh oder unvorbereitet durchgeführt, kann es zu Überforderung, Ablehnung oder

⁵⁶ Regierungspräsidium Tübingen (2017). *Praxishilfe Autismus am Gymnasium*. https://rp.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/Tuebingen/Abteilung_7/Fordern_und_Foerdern/DocumentLibraries/Documents/Praxishilfe_Autismus_Gymnasium_10_17.pdf

⁵⁷ Bildungs- und Beratungszentrum Pädagogik bei Krankheit/Autismus Abteilung Autismusberatung Hamburg (2022): Kinder und Jugendliche mit Autismus in Schule und Unterricht Ausgabe 6: Klasseninformationsgespräche – mit Schulklassen über Autismus sprechen; <https://bbz.hamburg.de/wp-content/uploads/sites/264/2022/06/Ausgabe-6-Klasseninformationsgesprache%CC%88che.pdf>

gar Stigmatisierung führen – vor allem in Gruppen mit geringer sozialer Sensibilität. Deshalb braucht ein Outing eine gründliche Vorbereitung. Dazu gehören: die Klärung der Diagnose, das Einholen der Zustimmung, ein klar formuliertes Ziel des Gesprächs, ein geeigneter Zeitpunkt und ein möglichst kurzes, anschauliches Format. Wichtig ist, dass alle Beteiligten – Lehrkräfte, eventuell Schulbegleiter oder die Schulleitung – vorab klären, wer was sagt und wie Fragen beantwortet werden sollen.

Hilfreich ist es zudem, klare Regeln im Umgang miteinander zu vereinbaren, Rückzugsmöglichkeiten zu benennen und auf Verhaltensweisen konkret einzugehen. Nach dem Gespräch sollten Lehrkräfte Rückmeldungen aufnehmen, ggf. nachbesprechen und auf etwaiges Mobbing sensibel reagieren. Als Alternative bietet sich ein „Outing ohne Diagnose“ an, bei dem Besonderheiten erklärt werden, ohne eine konkrete Diagnose zu nennen – besonders dann, wenn Kind oder Eltern noch zögern.

Blaupause für eine Autisten-freundliche Schule

1. Struktur & Vorhersehbarkeit schaffen: Ein klar strukturierter Schulalltag reduziert Überforderung und schafft Orientierung

- Transparente und frühzeitig kommunizierte Stundenpläne
- Klare Vertretungsregelungen und Rituale im Schulalltag
- Visuelle Tagespläne und Checklisten im Klassenzimmer

2. Differenzierte Kommunikation ermöglichen: Kommunikation muss verständlich, klar und möglichst barrierefrei sein

- Anweisungen schriftlich und visuell ergänzen
- Fachbegriffe oder abstrakte Aufgaben sprachlich vereinfachen
- Zeit lassen für Verarbeitung und Rückfragen

3. Rückzugs- und Ruheräume einrichten: Überreizung kann durch Rückzugsmöglichkeiten verhindert werden

- Räume zur Entspannung und Reizreduktion
- Flexible Auszeiten bei Anzeichen von Überforderung
- Klare Regeln zur Nutzung, eingebettet in Schulstruktur

4. Verlässliche Bezugspersonen benennen: Vertraute Ansprechpartner fördern Sicherheit

- Schulbegleiter, Tutoren oder feste Lehrkräfte als Bezugsperson
- Regelmäßige Reflexionsgespräche
- Vertrauensvolle Beziehung aufbauen, nicht nur fachlich begleiten

5. Pädagogische Teams interdisziplinär aufstellen: Inklusion gelingt am besten im Zusammenspiel verschiedener Fachrichtungen

- Zusammenarbeit von Lehrkräften, Schulsozialarbeit, Schulpsychologie, Eltern, ggf. externe Fachdienste
- Gemeinsame Förderplanung und Austausch über Bedarfe
- Institutionalisierte Kommunikationsformate (z. B. regelmäßige Fallbesprechungen)

6. Übergänge gestalten und begleiten: Besonders der Übergang zwischen Schulformen kann zur Belastung werden

- Geplante Übergangsphasen mit Hospitationen, Paten und Einführungstagen
- Nachbereitende Begleitung nach Schulwechsel
- Zusammenarbeit mit abgebenden und aufnehmenden Schulen

7. Fortbildungen und Sensibilisierung verankern: Das gesamte Kollegium muss ein Grundverständnis für Autismus entwickeln

- Regelmäßige interne und externe Fortbildungen
- Praxisbeispiele und Austausch unter Lehrkräften
- Reflexion eigener Haltung und pädagogischer Handlungen

8. Anpassung als kontinuierlicher Prozess verstehen: Autismus gerechte Pädagogik ist dynamisch

- Rückmeldungen der betroffenen Schüler ernst nehmen
- Förderpläne regelmäßig evaluieren und anpassen
- Offene Fehlerkultur und Lernbereitschaft im Kollegium



Abbildung 4: illustrierte Weisheiten, Christel Koch; <https://www.christelkoch.de/jeder-ist-ein-genie-aber-wenn-du-einen-fisch-danach-bewertest-ob-er-auf-einen-baum-klettern-kann>

9. Inklusion als gelebte Schulkultur verankern: Struktur allein reicht nicht – entscheidend ist eine inklusive Grundhaltung

- Schulleitung geht mit gutem Beispiel voran
- Inklusion wird in Schulentwicklungsprozesse integriert
- Austausch und Vernetzung mit anderen Schulen und Projekten

Eine Schule mit klaren Strukturen, Verlässlichkeit und flexibler Unterstützung fördert autistische Schüler nachhaltig. Interdisziplinäre Kooperation, bewusste Übergänge und ständige Weiterentwicklung sind zentrale Hebel. So wird Schule ein Ort echter Entwicklung – für Autisten und die Gemeinschaft. Mit Geduld, Offenheit und Zusammenarbeit kann Schule für alle Kinder gelingen – unabhängig davon, wie sie die Welt erleben⁵⁸.

⁵⁸ Dr. Luiz André Dos Santos Gomes und Dr. Ana Fabiola Meza Cortés LMU (2024): Die Herausforderungen der Implementierung inklusiver Bildung für SchülerInnen mit Autismus: Rolle der Lehrer und praktische Strategien; https://epub.ub.uni-muenchen.de/109761/1/Epub_109761.pdf

Berufliche Inklusion von Menschen mit Autismus

Die berufliche Inklusion autistischer Menschen – ihre gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsmarkt – ist ein wesentlicher Bestandteil von Inklusion. Obwohl viele Autisten besondere Stärken und hohe fachliche Kompetenzen mitbringen, sind sie im Berufsleben oft unterrepräsentiert. Die Ursachen liegen meist nicht in fehlender Qualifikation, sondern in strukturellen Barrieren und mangelndem Verständnis (Autismus Deutschland, o. J.⁵⁹). Dabei bietet neurodivergentes Denken ein großes Potenzial – für die Betroffenen ebenso wie für Unternehmen und Gesellschaft.

Typische Herausforderungen für autistische Menschen:

Viele Autisten haben eine durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz, nehmen ihre Umwelt jedoch anders wahr. Soziale Interaktionen wie Smalltalk oder Gruppenarbeiten empfinden sie oft als belastend. Zudem reagieren sie sensibler auf Reize wie Licht, Lärm oder visuelle Eindrücke, was schnell zu Überforderung führen kann. (CJD, o. J.⁶⁰).

Zudem fällt es vielen schwer, spontan auf Veränderungen zu reagieren oder mit unklaren Anweisungen umzugehen. Feste Routinen und spezielle Interessen bieten hier Sicherheit und Orientierung – im Arbeitskontext können sie große Stärken sein, werden aber leider häufig als Inflexibilität fehlinterpretiert.


Autistische Menschen bringen wertvolle Stärken ins Berufsleben ein – etwa Genauigkeit, logisches Denken, Ehrlichkeit und hohe Verlässlichkeit. Diese Fähigkeiten sind besonders gefragt in Bereichen wie IT, Buchhaltung, Datenanalyse oder Naturwissenschaften. Für eine gelungene Integration braucht es mehr als Offenheit: Ruhige Arbeitsplätze, klare Strukturen, schriftliche Anweisungen und aufgeklärte Teams fördern Verständnis und vermeiden Missverständnisse.

Was also benötigen Autisten für ein zufriedenstellendes aber auch produktives Arbeitsleben?

⁵⁹ Autismus Deutschland (o.J.). *Leitfaden Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Autismus* https://www.autismus.de/fileadmin/WAS_IST_AUTISMUS/Broschuere_Teilhabe_am_Arbeitsleben_Screen_version_StandJuli23.pdf


⁶⁰ CJD. (o. J.). *Autismus im CJD*. <https://www.cjd.de/de/autismus-im-cjd>

Wir betrachten im folgende unterschiedliche Unterstützungskategorien, verbesserte Kommunikation sowie mögliche Anpassungen des Arbeitsumfeldes und der Managementpraktiken:



Soziale Unterstützung	Adaptive Strategien	Kognitive Unterstützung	Berufliche Unterstützungsdienste	Autismus-spezifische Berufstrainings
<ul style="list-style-type: none"> - Offene, ehrliche Organisationskultur - Zusätzliche Supervision & Unterstützung für Autist:in (z.B. Mitarbeiter:in als Mentor:in) - Regelmäßige Kommunikation mit Vorgesetzten, u.a. zur Klärung der Erwartungen des Vorgesetzten - Unterstützendes Arbeitsteam - Kleine Teamgröße 	<ul style="list-style-type: none"> - Alternative zum Vorstellungsgespräch - Klare Kommunikationswege - Schriftliche Schritt-für-Schritt-Anweisungen - Routine & Struktur am Arbeitsplatz - Ggf. Umstrukturierung der Arbeitsrolle - Anpassung an die sensorischen Anforderungen 	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßiges Feedback, informelle Beurteilung - Stärkung des positiven Verhaltens & Ermutigung - Vorbereitung auf neue Aufgaben & Veränderungen - Entwicklung von Problemlösungs- & Stressbewältigungsstrategien 	<ul style="list-style-type: none"> - Autismus-Schulungen für Vorgesetzte & Mitarbeiter:innen - Laufende externe Unterstützung durch Expert:in für Vorgesetzte (z.B. für Job-Matching) & Autist:in - Regelmäßige Treffen mit Autist:in - Ggf. Einzelbetreuung für Autist:in 	<ul style="list-style-type: none"> - Formulierung realistischer Ziele - Schulungen & Trainings zu Arbeitsplatzgrundlagen, Geschäftssprache, Transport, angemessenem Verhalten & persönlicher Vorsorge

Abbildung 5: Kategorien von Strategien und Unterstützungen, die eine erfolgreiche Beschäftigung von Personen im Autismus-Spektrum erleichtern⁶¹

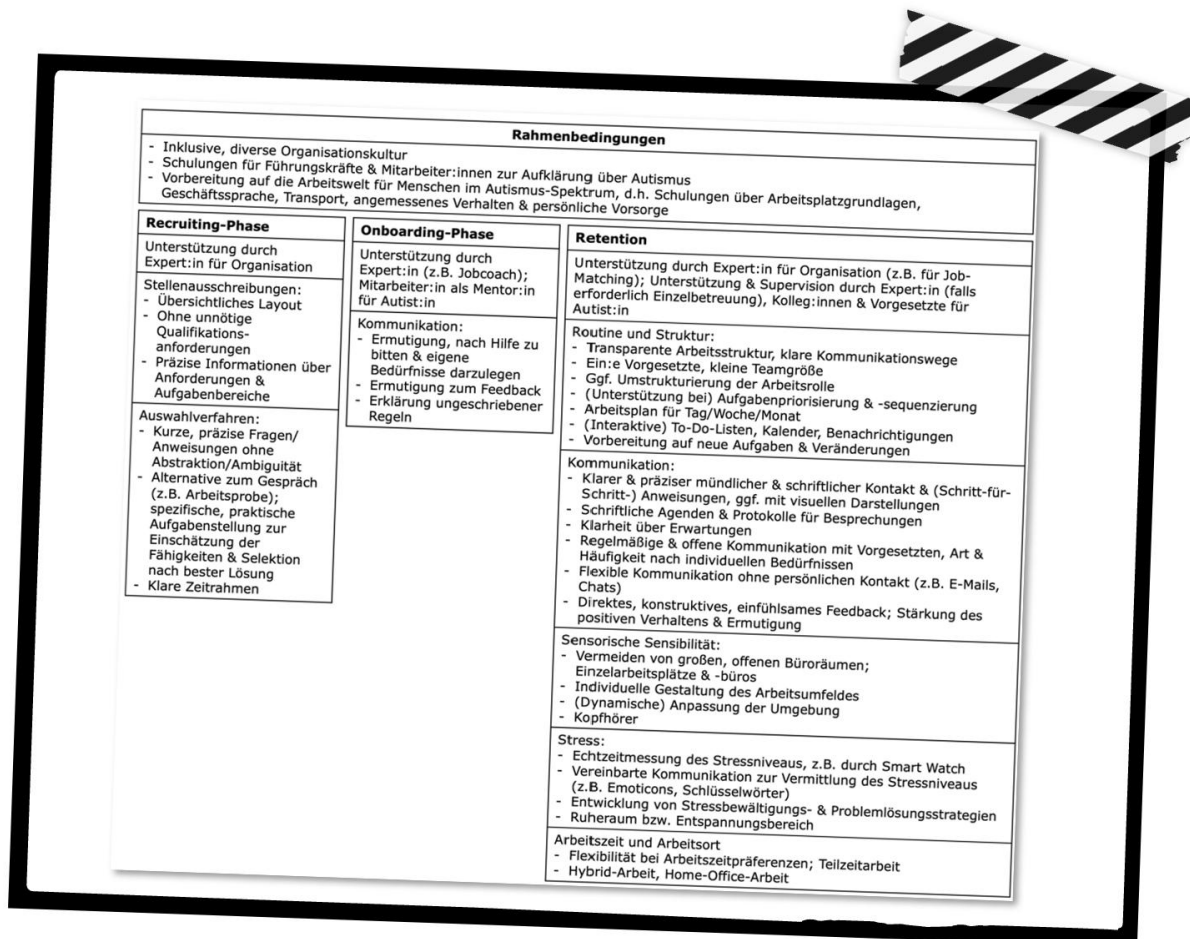


Rekrutierung	Selektion	Onboarding	Retention
<ul style="list-style-type: none"> - Stellenausschreibungen mit übersichtlichem Layout in leichter Sprache & mit klaren, präzisen Informationen über die Anforderungen & täglichen Aufgaben - Aufgabenstellung in Stellenanzeige; Selektion nach bester Lösung als Alternative zur Selektion nach dem besten Lebenslauf 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurze, präzise Fragen & Anweisungen ohne Abstraktion & Ambiguität - Praktische Fähigkeitstests & spielbasierte Aufgaben - Klare Zeitrahmen für die Ausführung von Anweisungen - Unterstützung durch Expert:in für Personalverantwortliche 	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkung einer inklusiven & diversen Organisationskultur - Bereitstellung eines Jobcoaches / Mitarbeiter:in als Mentor:in - Ermutigung, nach Hilfe zu bitten & eigene Bedürfnisse darzulegen - Ermutigung zum Feedback - Erklärung ungeschriebener Regeln 	<ul style="list-style-type: none"> - Klare Hierarchie & ein:e Vorgesetzte - Kleine Teamgröße - Struktur & Aufgabensequenzierung - Vorbereitung auf Veränderungen - Art & Häufigkeit des Kontakts (z.B. Meetings) nach individuellen Bedürfnissen - Schriftliche Agenden & Protokolle für Besprechungen - Präzise mündliche & schriftliche Anweisungen & Nutzung visueller Darstellungen; Prüfung, ob Information verstanden wurde - Elektronisch vermittelte Kommunikation - Direktes, einfühlsames Feedback

Abbildung 6: Mögliche Lösungen auf der Grundlage eines verbesserten Kommunikationsmodells zur Unterstützung von Mitarbeiter im Autismus-Spektrum

⁶¹ Cichocki, Antonia (2025): Berufstätigkeit mit Autismus: Welchen Aufklärungs- und Anpassungsbedarf haben Arbeitgeber in Österreich aus Sicht von Frauen mit Autismus mit geringer Symptomausprägung? Junior Management Science (JUMS), ISSN 2942-1861, Junior Management Science e. V., Planegg, Vol. 10, Iss. 1, pp. 135-175, <https://doi.org/10.5282/jums/v10i1pp135-175>

Eine inklusive Unternehmenskultur, sichtbar bereits in der Rekrutierung, ist grundlegend für die erfolgreiche Beschäftigung autistischer Menschen. Schulungen zum Thema Autismus sowie arbeitsvorbereitende Trainings und die Einbindung von Autismus-Experten sind in allen Phasen hilfreich. Maßnahmen wie klare Strukturen und Rücksicht auf sensorische Bedürfnisse sollten bereits im Bewerbungsprozess beginnen, nicht erst nach der Einstellung (Tomczak et al., 2021; Dreaver et al., 2020).



Rahmenbedingungen		
<ul style="list-style-type: none"> - Inklusive, diverse Organisationskultur - Schulungen für Führungskräfte & Mitarbeiter:innen zur Aufklärung über Autismus - Vorbereitung auf die Arbeitswelt für Menschen im Autismus-Spektrum, d.h. Schulungen über Arbeitsplatzgrundlagen, Geschäftssprache, Transport, angemessenes Verhalten & persönliche Vorsorge 		
Recruiting-Phase	Onboarding-Phase	Retention
<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch Expert:in für Organisation Stellenausschreibungen: <ul style="list-style-type: none"> - Übersichtliches Layout - Ohne unnötige Qualifikationsanforderungen - Präzise Informationen über Anforderungen & Aufgabenbereiche Auswahlverfahren: <ul style="list-style-type: none"> - Kurze, präzise Fragen/Anweisungen ohne Abstraktion/Ambiguität - Alternative zum Gespräch (z.B. Arbeitsprobe); spezifische, praktische Aufgabenstellung zur Einschätzung der Fähigkeiten & Selektion nach bester Lösung - Klare Zeitrahmen 	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch Expert:in (z.B. Jobcoach); Mitarbeiter:in als Mentor:in für Autist:in Kommunikation: <ul style="list-style-type: none"> - Ermutigung, nach Hilfe zu bitten & eigene Bedürfnisse darzulegen - Ermutigung zum Feedback - Erklärung ungeschriebener Regeln 	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung durch Expert:in für Organisation (z.B. für Job-Matching); Unterstützung & Supervision durch Expert:in (falls erforderlich Einzelbetreuung), Kolleg:innen & Vorgesetzte für Autist:in Routine und Struktur: <ul style="list-style-type: none"> - Transparente Arbeitsstruktur, klare Kommunikationswege - Ein:e Vorgesetzte, kleine Teamgröße - Ggf. Umstrukturierung der Arbeitsrolle - (Unterstützung bei) Aufgabenpriorisierung & -sequenzierung - Arbeitsplan für Tag/Woche/Monat - (Interaktive) To-Do-Listen, Kalender, Benachrichtigungen - Vorbereitung auf neue Aufgaben & Veränderungen Kommunikation: <ul style="list-style-type: none"> - Klarer & präziser mündlicher & schriftlicher Kontakt & (Schritt-für-Schritt-) Anweisungen, ggf. mit visuellen Darstellungen - Schriftliche Agenden & Protokolle für Besprechungen - Klarheit über Erwartungen - Regelmäßige & offene Kommunikation mit Vorgesetzten, Art & Häufigkeit nach individuellen Bedürfnissen - Flexible Kommunikation ohne persönlichen Kontakt (z.B. E-Mails, Chats) - Direktes, konstruktives, einfühlsames Feedback; Stärkung des positiven Verhaltens & Ermutigung Sensorische Sensibilität: <ul style="list-style-type: none"> - Vermeiden von großen, offenen Büroräumen; Einzelarbeitsplätze & -büros - Individuelle Gestaltung des Arbeitsumfeldes - (Dynamische) Anpassung der Umgebung - Kopfhörer Stress: <ul style="list-style-type: none"> - Echtzeitmessung des Stressniveaus, z.B. durch Smart Watch - Vereinbarte Kommunikation zur Vermittlung des Stressniveaus (z.B. Emoticons, Schlüsselwörter) - Entwicklung von Stressbewältigungs- & Problemlösungsstrategien - Ruheraum bzw. Entspannungsbereich Arbeitszeit und Arbeitsort <ul style="list-style-type: none"> - Flexibilität bei Arbeitszeitpräferenzen; Teilzeitarbeit - Hybrid-Arbeit, Home-Office-Arbeit

Abbildung 7: Aspekte für eine zufriedenstellende Arbeitssituation von Autisten^{62/63}

Der Staat unterstützt die berufliche Inklusion von Menschen mit Autismus durch Angebote wie das ZBFS-Inklusionsamt, Arbeitsassistenten und Teilhabeberatung. Mit individueller Förderung und geeigneten Rahmenbedingungen kann ihre Integration gelingen und Unternehmen wie Gesellschaft bereichern (Focus Online, o. J.).

⁶² Dreaver, J., Thompson, C., Girdler, S., Adolfsson, M., Black, M. H., & Falkmer, M. (2020). Success Factors Enabling Employment for Adults on the Autism Spectrum from Employers' Perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 1657–1667. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03923-3>

⁶³ Tomczak, M. T. (2022). How can the work environment be redesigned to enhance the well-being of individuals with autism? *Employee Relations*, 44(6), 1467–1484. <https://doi.org/10.1108/ER-12-2021-0535>

Hilfen im Alltag für Menschen mit Autismus

Damit Menschen mit Autismus es schaffen gut im Alltag zurechtzukommen, ist oftmals Unterstützung notwendig. Zentral für viele Autisten ist der Drang nach Struktur, da spontane Änderungen großen Stress auslösen können. Wichtig dafür sind feste Tagesabläufe und klare Strukturen. Visuelle Tagespläne, in denen mit Bildern oder Symbolen der Ablauf des Tages dargestellt wird, helfen, sich zu orientieren und zu wissen, was als Nächstes passiert. Diese können auf Papier oder auch über helfende Apps wie „[TimeTimer](#)“ oder „[Choiceworks](#)“ erstellt werden.

Routinen können auch Sicherheit geben. Beispielsweise kann es maßgeblich helfen, wenn immer zur gleichen Zeit gelernt und gegessen wird. Dies schafft eine vertraute Umgebung, in der sich Menschen mit Autismus besser zurechtfinden.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die Kommunikation. Manche Menschen mit Autismus sprechen gar nicht oder nur sehr wenig. Das bedeutet aber nicht, dass sie nicht kommunizieren wollen – sie brauchen nur andere Wege dazu. Hier hilft Unterstützte Kommunikation. Dabei werden Hilfsmittel eingesetzt, die das Kommunizieren erleichtern. Dazu gehören Bildkarten, Gebärden oder spezielle Sprach-Apps wie „[Proloquo2Go](#)“, die durch Antippen von Symbolen ganze Sätze bilden können.

In der Schule oder im Alltag kann es helfen, klare und einfach verständliche Sprache zu verwenden. Ironie oder Redewendungen sind für viele Betroffene schwer zu verstehen, weil sie wörtlich genommen werden. Wenn die Umgebung lernt, sich klar und verständlich auszudrücken, kann das Missverständnisse vermeiden und den Alltag entspannen.

Menschen mit Autismus sind häufig besonders empfindlich gegenüber Sinneseindrücken. Beispielsweise können Geräusche, Licht, Gerüche oder Berührungen als sehr unangenehm empfunden werden. Wichtig deshalb sind reizarme Umgebungen. In der Schule kann das zum Beispiel ein ruhiger Rückzugsraum sein.

Auch zu Hause sollte es möglichst einen Ort geben, an dem sich die betroffene Person zurückziehen kann. Hilfsmittel wie geräuschkämpfende Kopfhörer helfen ebenfalls Reize zu reduzieren.

Für Menschen mit Autismus sind soziale Situationen wie Gespräche, Gruppenarbeiten oder das Einhalten von Regeln. Dafür gibt es spezielle Trainingsprogramme in denen Teilnehmende lernen, wie man zum Beispiel Blickkontakt hält oder erkennt, wie es der anderen Person geht. In der Schule oder am Arbeitsplatz können Schulbegleiter oder Arbeitsassistenten eine wichtige Unterstützung sein. Diese helfen bei organisatorischen Aufgaben und vermitteln bei Missverständnissen zwischen der autistischen Person und der Umgebung. Andere digitale Kommunikationshilfen sind Apps wie „AutiPlan“ die bei der Tagesstruktur helfen, sowie andere Apps, die beim Einkaufen oder der Stressbewältigung unterstützen. Smartwatches können zum Erinnern von wichtigen Aufgaben eingesetzt werden.

Solche Technologien wurden speziell für Menschen mit Autismus entwickelt und heutzutage sogar auch im Schulalltag oder in Therapien eingesetzt. Sie zeigen, wie moderne Technik das Leben von Menschen mit Autismus erleichtern kann. Apps sind zwar sehr hilfreich, jedoch ist auch das Verständnis von den Menschen im Umfeld von Autisten sehr wichtig. Eltern, Lehrer, Mitschüler und Kollegen können dabei helfen, dass sich Menschen mit Autismus auch in ihrer Umgebung wohlfühlen. Wenn das Umfeld informiert ist, geduldig reagiert und bereit ist, auf besondere Bedürfnisse einzugehen, wird vieles leichter. Deshalb sind auch Aufklärung und Bildung rund um das Thema Autismus wichtig. Viele Vorurteile entstehen aus Unwissen. Wer versteht, dass Autismus keine Krankheit ist, sondern eine andere Art zu denken und zu fühlen, kann offener und freundlicher reagieren. Und genau das brauchen Menschen mit Autismus am meisten: Akzeptanz, Respekt – und manchmal eben auch ein bisschen Unterstützung.

Folgende Tabelle listet weitere Apps (teils Android-, teils iOS Betriebssystem) und Hilfsmittel für Menschen mit Autismus – gegliedert nach Funktion, Zielgruppe und Einsatzbereich - auf:

Name des Hilfsmittels / der App bzw. Gruppe der Apps	Funktion / Nutzen	Zielgruppe	Einsatzbereich
TimeTimer	Visuelle Darstellung von Zeitabläufen	Kinder & Erwachsene	Tagesstruktur, Schule, Alltag
Choiceworks	Erstellung visueller Tagespläne	Kinder	Alltag, Schule, Therapie
Autistapp	Piktogramme und Support-Anleitungen. Werkzeuge zur Selbstregulierung Rechtsinformation Tägliches Emotionsprotokoll	autistische Menschen, Betreuer und verwandte Fachkräfte	Alltag, Therapie
First Then Visual Schedule	Bildbasierte Ablaufpläne	Vor allem Kinder	Alltag, zuhause, Frühförderung
Proloquo2Go	Unterstützte Kommunikation per Symbolauswahl	Nicht-/wenig sprechende Personen	Kommunikation, Schule, Therapie
LetMeTalk	Kostenlose Kommunikations-App mit Symbolsystem	Kinder & Erwachsene	Alltag, Schule, Therapie
Avaz	Symbolgestützte Kommunikation, individuell anpassbar	Vor allem Kinder	Unterstützte Kommunikation
SoundingBoard	Erstellung von individuellen Sprachtafeln	Kinder	Frühförderung, Schule

<u>Social Stories Creator & Library</u>	Erstellung von sozialen Geschichten zur Erklärung von Alltagssituationen	Kinder & Jugendliche	Sozialtraining, Schule, zuhause
<u>Emotionary</u>	Hilfe beim Erkennen & Benennen von Gefühlen	Kinder & Jugendliche	Emotionsregulation, Therapie
<u>Mood Meter</u>	App zur Selbstreflexion über aktuelle Emotionen	Jugendliche & Erwachsene	Emotionsregulation
<u>Stepping Stones</u>	Visuelle Schritt-für-Schritt-Pläne z. B. für Einkäufe	Kinder & Jugendliche	Alltagstraining
<u>Mindfulness for Children</u>	Achtsamkeitsübungen zur Beruhigung	Kinder	Stressbewältigung, Therapie
<u>Smiling Mind</u>	Achtsamkeit und Meditation für verschiedene Altersstufen	Kinder, Jugendliche, Erwachsene	Emotionale Stabilisierung
<u>Breathe, Think, Do with Sesame</u>	Interaktive App zur Problemlösung und Emotionsregulation	Kleinkinder	Frühförderung, Alltag
<u>mivao</u>	zur Strukturierung und Unterstützung im Alltag	Menschen mit einem hohen Bedarf an	Alltagsbewältigung
<u>Autism Test</u>	Selbsttest	Erwachsene	Persönliche Einschätzung, aber keine Diagnose
<u>Hallofoni</u>	Emotionen bei sich oder anderen zu erkennen	Kinder, Jugendliche	Training
Smartwatch mit Erinnerungsfunktion	Terminreminder, Routine-Einführung durch Vibration oder Signal	Jugendliche & Erwachsene	Schule, Arbeit, Alltag
Geräuschkämpfende Kopfhörer	Reizreduktion bei Überempfindlichkeit gegenüber Geräuschen	Alle Altersgruppen	Schule, Arbeit, Öffentlichkeit
Gewichtete Decke / Sensorik-Hilfen	Beruhigung, Körperspannung, Reizverarbeitung	Kinder & Jugendliche	Zuhause, Therapie
Fidget Toys (z. B. Spinner, Knetbälle)	Stressabbau, Konzentrationsförderung	Kinder, Jugendliche, Erwachsene	Schule, Alltag, Arbeit

Empfehlungen

Literatur und Medien

Die untenstehenden Literaturempfehlungen in Anlehnung an Autismus Deutschland sind ein Ausschnitt aus der aktuellen deutsch-sprachigen Literatur zum Thema Autismus oder Asperger-Syndrom. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Autismus - allgemein

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (2022): Autismus Strategie Bayern;

https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/bericht_autismus_strategie_bayern_a4_bf.pdf

Weitere interessante Internetlinks:

<https://www.stmas.bayern.de/autismus/informationen.php#sec1>

<https://autismus-online.de/wp-content/uploads/2020/12/LITERATUR-aktuell.pdf>

Preissmann, C. (2024): Autismus und Gesundheit. Stuttgart: Kohlhammer.

Seng, H. (2021): Autistisches Erleben: Eine Annäherung aus lebensweltlicher Perspektive. Gießen: Psychosozial.

Freitag, C. M.; Kitzerow, M.; Medda, J.; Soll, S.; Cholemkery, H. (2017): Autismus-Spektrum-Störungen (Leitfaden Kinder und Jugendpsychotherapie, Band 24). Göttingen: Hogrefe.

Bernard- Opitz, V. (2020 - 4. Auflage): *Kinder mit Autismus Spektrum Störungen. Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Eltern und Lehrer*. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesverband autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2020): *Autismus. Stärke oder Störung*. Karlsruhe: Loeper

Bundesverband autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2017): *Autismus. Lernen - Arbeit - Lebensqualität*. Karlsruhe: Loeper

Bundesverband autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2014): *Autismus in Forschung und Gesellschaft*. Karlsruhe: Loeper.

Bundesverband autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2011): *Inklusion von Menschen mit Autismus*. Karlsruhe: Loeper.

Enders, A. & Noterdaeme, M. (Hrsg.) (2010/2017): *Autismus-Spektrum-Störungen: Ein integratives Lehrbuch für die Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.

Freitag, Ch., M. (2008): *Autismus-Spektrum-Störungen. Bausteine der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*. München: Reinhardt Ernst.

Sinzig, J. (2011): *Frühkindlicher Autismus*. Heidelberg: Springer.

Vermeulen, P. (2016): *Autismus als Kontextblindheit*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Medizinische Leitlinien Autismus-Spektrum-Störungen

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2021): [*Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 2: Therapie*](#)

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2016): [*Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik*](#)

Asperger-Syndrom und Hochfunktionaler Autismus (HFA)

Preissmann, C. (2018): *Asperger - Leben in zwei Welten*. Stuttgart: Trias.

Remschmidt H. & Kamp-Becker, I. (2006): *Asperger-Syndrom*. Berlin; Heidelberg: Springer.

Vogele, K. (2012): *Anders sein*. Weinheim: Beltz.

Meiners, S. (2025). *Von Neurodiversen und Normalos: Ein Leben mit Asperger und ADHS*.

Merten, K. (2025). *Asperger verstehen – Für Angehörige und Nahestehende: Autistisches Alltagsverhalten besser verstehen, hilfreich reagieren, Beziehungen stärken* (Neurodivers leben – Klar, kurz, alltagstauglich).

Ratgeber für Eltern, Familien und das Umfeld

Mayer, Gwendolyn (2024): *Abseits bekannter Pfade. Familienalltag mit einem autistischen Sohn - Erfahrungsbericht und Ratgeber*. Karlsruhe: Loeper

Notbohm, Ellen (2022): *10 Dinge, die autistische Kinder ihren Eltern sagen möchten*. Freiburg: Lambertus

Notbohm, Ellen & Zysk, Veronica (2020): *1001 Ideen für den Alltag mit autistischen Kindern und Jugendlichen. Praxistipps für Eltern, pädagogische und therapeutische Fachkräfte*. Freiburg: Lambertus

Preissmann, C. (2015): *Gut leben mit einem autistischen Kind*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Cholemkery, H.; Kitzerow, J.; Soll, S.; Freitag, C. M. (2017): *Ratgeber Autismus-Spektrum-Störungen. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher (Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie)*. Göttingen: Hogrefe.

Attwood, T. (2010): *Das Asperger-Syndrom: Wie Sie und Ihr Kind alle Chancen nutzen: Das erfolgreiche Praxis-Handbuch für Eltern und Therapeuten*. Stuttgart: Trias Verlag.

Bundesverband autismus Deutschland e.V. (2015): *Rechte von Menschen mit Autismus und ihrer Angehörigen*. Hamburg.

Faherty, C. (2012): *Asperger... Was bedeutet das für mich? Handbuch und Arbeitsbuch*. St-Gallen: Autismusverlag.

Pawlik, L. (2025). Autismus – Überblick und Lösungsansätze für Betroffene, Angehörige und Fachärzte. *Paediatrica Paedologica*, 60, 24–28. <https://doi.org/10.1007/s00608-024-01240-2>

Schirmer, B. (2006): *Elternleitfaden Autismus*. Stuttgart: Trias Verlag.

Schuster, N. (2024). *Schüler im Autismus-Spektrum: Eine Innen- und Außenansicht mit praktischen Tipps für Lehrer, Psychologen und Eltern* (6., aktualisierte Aufl.). Kohlhammer.

Aspekte der Förderung von Menschen mit Autismus

Haider, S., Jencio-Stricker, E., & Schwanda, A. (2023). *Autismus und Schule: Inklusive Rahmenbedingungen für Lehren, Lernen und Teilhabe*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-67954-8>

Häußler, A. (2022): *Der TEACCH-Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus - Einführung in Theorie und Praxis*. 6., aktualisierte Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Bernard-Opitz, V./Häußler, A. (2023). *Kinder mit Autismus fördern: Material für visuell Lernende*. 4., erweiterte und überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

Häußler, A./Happel, C./Tuckermann, A./Altgassen, M./Adl-Amini, K. (2023): *SOKO Autismus. Gruppenangebote zur Förderung Sozialer Kompetenzen bei Menschen mit Autismus*. 5., unveränd. Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Häußler, A./Tuckermann, A./Lausmann, E. (2019). *Praxis TEACCH: Neue Materialien zur Förderung der Sozialen Kompetenz*, 3. Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Lietzke, A./Häußler, A./Tuckermann, A. (2024). *Praxis TEACCH: „Komm mal runter! - Bleib cool!“ Autismusfreundliche Strategien zur Spannungsregulierung*. (“Praxis TEACCH: „Komm mal runter! - Amazon.de”) Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Miller, M. (2020): *Ergotherapie bei Autismus. Förderung durch Sensorische Integrationstherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.

Bernard-Opitz, V. (2020): *Lernziel: Positives Sozial- und Kommunikationsverhalten. Soziale Cartoons für Kinder im Grundschulalter*. Stuttgart: Kohlhammer.

Gawronski, A. (2012): *Hochfunktionaler Autismus im Erwachsenenalter*. Weinheim: Beltz.

Jenny, B., Goetschel, P., Isenschmid, M. & Steinhausen, H.C. (2011): *KOMPASS – Kompetenztraining für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen: Ein Praxishandbuch für Gruppen- und Einzelinterventionen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Jenny, B. (2012): KOMPASS – Züricher Kompetenztraining für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen. (“Autismus Therapie Zentrum Köln - Literaturempfehlungen”) Stuttgart: Kohlhammer.

Kamp-Becker, I., & Bölte, S. (2024). *Autismus* (4., überarb. Aufl.). UTB GmbH.

Kühn, G. & Schneider, J. (2009): *Zwei Wege zur Kommunikation. Praxisleitfaden TEACCH und PECS*. Hamburg: Verlag hörgeschädigte Kinder.

Matzies, M. & Schuster, N. (2009): *Colines Welt hat tausend Rätsel Alltags- und Lerngeschichten für Kinder und Jugendliche mit Asperger- Syndrom*. Stuttgart: Kohlhammer.

Matzies, M. (2010): *Sozialtraining für Menschen mit Autismus- Spektrum- Störungen (ASS)*. Stuttgart: Kohlhammer.

Paschke-Müller, M.S., Biscaldi, M., Rauh, R., Fleischhaker, C. & Schulz, E. (2012): *TOMTASS – Theory-of-Mind-Training bei Autismusspektrumstörungen. Freiburger Therapiemanual für Kinder und Jugendliche*. Heidelberg: Springer Verlag.

Paschke-Müller, M.S. (2013): *TOMTASS – Theory-of-Mind-Training bei Autismusspektrumstörungen*. Heidelberg: Springer Verlag.

Patrick, N. (2012): *Soziale Kompetenz für Teenager und Erwachsene mit Asperger-Syndrom. Ein praktischer Ratgeber für den Alltag*. Tübingen: dgvt Verlag.

Rittmann, B. & Rickert-Bolg, W. (2017): *Autismus-Therapie in der Praxis. Methoden, Vorgehensweisen, Falldarstellungen*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag

Schirmer, B. (2011): *Schulratgeber Autismus-Spektrum-Störungen*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Schütz, L. (2023). *Autismus-Spektrum-Störung in der Schule: Hintergrundinformationen, Praxisbeispiele, Handlungsempfehlungen* (1. Aufl.). Persen Verlag.

Vermeulen, P. (2002): *Ich bin was Besonderes - Arbeitsmaterialien für Kinder und Jugendliche mit Autismus / Asperger-Syndrom*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Sprache und Kommunikation

Funke, Ulrike (2020) *Interaktion und Kommunikation bei Autismus-Spektrum-Störungen: Mit Komm!ASS® zur Sprache führen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Snippe, Kristin (2015): *Autismus - Wege in die Sprache*. Idstein: Schulz-Kirchner.

Umgang mit Herausforderndem Verhalten:

Autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2011): *Der vorbeugende Umgang mit herausforderndem Verhalten*.

Häußler, A./ Tuckermann, A./Kiwitt, M. (2021). *Praxis TEACCH: Wenn Verhalten zur Herausforderung wird*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Hejlskov Elven, B. (2015): *Herausforderndes Verhalten vermeiden. "Menschen mit Autismus und psychischen oder geistigen Einschränkungen positives Verhalten ermöglichen."* ("Herausforderndes Verhalten vermeiden. Menschen mit Autismus und ...") Tübingen: DGVT Verlag

Theunissen, Georg (2021-4. Auflage): *Autismus und herausforderndes Verhalten. Praxisleitfaden Positive Verhaltensunterstützung*. Freiburg: Lambertus Verlag

Theunissen, G. (2008): *Positive Verhaltensunterstützung. Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, geistiger Behinderung und autistischen Störungen*. Marburg: Lebenshilfe Verlag.

Autismus im Erwachsenenalter

Riedel, A. & Clausen, J.J. (2016): *Basiswissen - Autismus-Spektrum-Störungen bei Erwachsenen*. Köln: Psychiatrie-Verlag

Stroth, S., Langmann, A., & Kamp-Becker, I. (2025). *Autismus im Erwachsenenalter* (1. Aufl., Bd. 96). Hogrefe.

Tebartz van Elst, L. (Hrsg.) (2013): *Das Asperger Syndrom im Erwachsenenalter*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Sachbücher - Sonstige:

Silberman, Steve (2015): *Geniale Störung. Die geheime Geschichte des Autismus und warum wir Menschen brauchen, die anders denken*. Köln: Dumont Verlag

Mannherz, M., Ditrich, I., & Koentges, C. (2025). *Die Welt autistischer Frauen und Mädchen – Warum sie anders genau richtig sind*.

Autobiographien

Aspies e.V. (Hrsg.) (2010): *Risse im Universum*. Berlin: Weidler Buchverlag.

Brauns, A. (2004): *Buntschatten und Fledermäuse. Mein Leben in einer anderen Welt*. München: Goldmann Verlag.

Grandin, T. (1999): *Ich bin die Anthropologin auf dem Mars*. München: Knaur.

Grandin, T. (2006): *Ich sehe die Welt wie ein frohes Tier: Eine Autistin entdeckt die Sprache der Tiere*. Berlin: Ullstein Verlag.

O´Neil, J.L. (2001): *Autismus von innen: Nachrichten aus einer verborgenen Welt*. (“Literatur - autismus-neo.de”) Bern: Huber.

Prince- Hughes, D. (2005): *Heute singe ich mein Leben: Eine Autistin begreift sich und ihre Welt*. (“einzigartig – eigenartig e. V.”) Berlin: Ullstein Verlag.

Schäfer, S. (2010): *Sterne, Äpfel und rundes Glas: Mein Leben mit Autismus*. Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben.

Schovanec, Josef (2012): *Durch den Wind. Savant und Autist. Ein einzigartiges Zeugnis*. Zürich: spheres

Schuster, N. (2007): *Ein guter Tag ist ein Tag mit Wirsing*. Berlin: Weidler.

Schmidt, P. (2012): *Ein Kaktus zum Valentinstag. Ein Autist und die Liebe*. Ostfildern: Patmos Verlag.

Tammet, D. (2008). *Elf ist freundlich und Fünf ist laut: Ein genialer Autist erklärt seine Welt*. München: Heyne Verlag.

Williams D. (1994). *Ich könnte verschwinden, wenn du mich berührst. Erinnerungen an eine autistische Kindheit*. München: Droemer Knaur Verlag.

Romane

Haddon, M. (2005): *Supergute Tage oder Die sonderbare Welt des Christopher Boone*. München: Goldmann Verlag.

Simsion, G. (2013). *Das Rosie-Projekt*. Frankfurt am Main: FISCHER Krüger Verlag.

Schulische Teilhabe

Tuckermann, A., Häußler, A. & Lausmann, E. (2023). *Praxis TEACCH: Herausforderung Regelschule-Unterstützungsmöglichkeiten für Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen im lernzielgleichen Unterricht*. 4., verbesserte Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2023): *Asperger- Syndrom- Strategien und Tipps für den Unterricht. Eine Handreichung für Lehrer:innen*. Hamburg.

autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2022³): *Schulbegleitung für Schülerinnen und Schüler mit Asperger- Syndrom*. Hamburg.

Sautter, H., Schwarz, K. & Trost, R. (Hrsg.). (2012): *Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung: Neue Wege durch die Schule*. Stuttgart: Kohlhammer.

Schirmer, B. (2010). *Schulratgeber Autismus- Spektrum- Störungen: Ein Leitfaden für LehrerInnen*. München: Reinhardt Ernst.

Schuster, N. (2010). *Schüler mit Autismus- Spektrum- Störungen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Berufliche Teilhabe

Kohl, E.; Seng, H; Gatti, T. (2017): *Typisch untypisch - Berufsbiografien von Asperger-Autisten: Individuelle Wege und vergleichbare Erfahrungen*. Stuttgart Kohlhammer.

Baumgartner, F., Dalferth, M. & Vogel, H. (2009). *Berufliche Teilhabe für Menschen aus dem autistischen Spektrum (ASD)*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2024): *Leitfaden Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Autismus*. Hamburg.

Wohnen - Betreuung und barrierefreie Teilhabe

Gottesleben, E. (Hrsg.) (2004): *Strukturierung und Visualisierung als Unterstützung für autistische Menschen. Praktische Umsetzung in einer Wohneinheit*. Bielefeld: Bethel-Verlag.

Kessel, T. (2015): *Empfehlungen und Leitlinien für barrierefreie und „autismusfreundliche“ Schulen und Kindergärten*. © by Fraunhofer IRB Verlag ISBN (Print): 978-3-8167-9555-1

Klauß, Theo (2008): *Wohnen so normal wie möglich. Ein Wohnprojekt für Menschen mit Autismus (Asperger-Syndrom)*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Müller-Teusler, S. (Hrsg.) (2008): *Autistische Menschen. Leben in stationärer Betreuung*. Freiburg: Lambertus Verlag.

autismus Deutschland e.V. (Hrsg.) (2015²): *Leitlinien Wohnformen für Menschen mit Autismus*. Hamburg.

Barrierefrei Bauen

Dipl.-Ing (FH) Metlitzky, N. und Dipl.-Ing (FH) Engelhardt, L. (Hrsg.) (2017): *Atlas Barrierefrei Bauen*.

Köln: Verlagsgesellschaft Rudolf Müller GmbH und Co. KG

Anlaufstellen

Autismus Deutschland e.V.: www.autismus.de

Selbsthilfe Autismus: www.selbsthilfe-autismus.de

Aspies e.V.: www.aspies.de

Autismuskompetenzzentrum Oberbayern (autkom): www.autkom-obb.de

autimus Oberbayern e.V.: autismus-oberbayern.de

Spezialambulanz Autismus-Spektrum-Störungen der LMU München: LMU-Klinikum

Team Autismus: www.team-autismus.de

Integrationszentrum MAut / gfi: www.m-aut.de

www.autismus.de/was-ist-autismus/autismustherapie/therapiezentren.html

Film und Video

Listen zu Filmen, Serien und Büchern von Christiane Arens-Wiebel (aktualisiert 31.10.24)

- [Filme und Serien zum Thema Autismus / Asperger zusammengestellt von Christiane Arens-Wiebel](#)
- [Kinder und Jugendbücher + Aufklärung zum Thema Autismus/ Asperger empfohlen von Christiane Arens-Wiebel](#)
- [Romane zum Thema Autismus/ Asperger empfohlen von Christiane Arens-Wiebel](#)

Liste zu Filmen von Frau Dr. Katja Schwarz (+Team)

- [Filmliste + Artikel](#)
- Die Wochenenderebellen (Kinofilm 2023)
Als dem zehnjährigen autistischen Jason ein Wechsel auf eine Förderschule nahegelegt wird, wollen seine Eltern alles unternehmen, um ihn an seiner Schule zu behalten. Jason hat die Idee, Fußballfan zu werden, um besser mitreden zu können. Dafür muss er jedoch einen Lieblingsverein finden. Um den zu ermitteln, will Jason mit seinem Vater Mirco alle 56 Bundesligavereine bei Heimspielen kennenlernen. Auf den folgenden Wochenendtrips lernen sich allerdings auch Vater und Sohn noch einmal neu kennen.

Youtube

- Eine breite Sammlung zu Videos und Berichten rund um das Thema Autismus findet sich auf dem [Youtube-Kanal "Andreas von Aspergistan"](#)
- Eine breite aktuelle Sammlung zu Videos rund um das Thema [Autismus-Spektrum-Störung I 2025](#)
- [Das Asperger-Syndrom in 2025](#)
- [Autismus – Eine Welt für sich?](#) Planet Wissen 17.07.2024
- ["Schwebeteilchen"](#)- Kurzfilm über das Asperger-Syndrom (2017)
- ["Signale"](#) - Kurzfilm über Autismus und Liebe (2022)

Podcasts

Podcast im Kontext Autismus

Das Format erfreut sich immer größerer Beliebtheit. Auch im Kontext Autismus finden sich hier unterschiedliche Angebote: Über, mit und von Autisten und zu vielfältigen Subthemen.

Podcastreihen:

- [Autismus to go](#) - Ein Fortbildungspodcast zum Thema Autismus vom Berufsbildungswerk Hamburg
- [Im Detail – der Autismuspodcast](#) (Autismus Kompetenzzentrum Unterfranken e.V.)
- [Spektrikulär](#) - Eltern erkunden Autismus (Bremen)
- [ZAK - Talk](#)
- [Authentisch autistisch - Autismus ist bunt](#)
- [Autismus Kompakt](#)
- [Autismus braucht Aufklärung](#)
- [Autismus Talk](#)

Interessante Einzelfolgen

- [Medizin-Podcast](#) über Autismus mit Prof. Dr. Dr. Kai Vogeley und Dr. Christine Preißmann
- Interview mit Prof. Dr. Ludger Tebartz van Elst zu Forschungsprojekten rund um das Thema [Psychotherapie](#).
- [Autismus bei Erwachsenen – Der lange Weg zur Diagnose](#)
- [Autismus I Wenn das Gehirn anders programmiert ist \(2025\)](#)

Herausgeber

Die DiklusionsGestalter e.V.: Aufklären – Gestalten – Begleiten

c/o Iris Hauter-Heinke
Whistlerweg 9
81479 München

Homepage: <https://www.die-diklusionsgestalter.org/>

E-Mail: hallo@die-diklusionsgestalter.org

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/die-diklusionsgestalter-e-v>

Vertretungsberechtigter Vorstand:

Iris Hauter-Heinke, Tine Hohmann, Dieter Heinke
Amtsgericht München – Registergericht – VR 211242

Redaktion: Sebastian Heinke, Iris Hauter-Heinke

Gestaltung: Sebastian Heinke

Lektorat: Iris Hauter-Heinke, Tine Hohmann

Stand: November 2025

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form (generisches Maskulin) verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Die Inhalte wurden mit großer Sorgfalt erstellt. Für Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität kann jedoch keine Gewähr übernommen werden. Änderungen und Irrtümer sind vorbehalten.

Hinweis: Alle zitierten und genannten Internetquellen wurden im Juli 2025 abgebrufen.

Bilder:

[Pixabay](#), [Unsplash](#) - lizenzfreie Bilder