

Burnout-Checkliste für Therapeut:innen

Autistisches Burnout erkennen – 5 Screening-Fragen für die Praxis

Format	Thema	Zielgruppe
Checkliste	Autistisches Burnout	Therapeut:innen

Burnout-Checkliste für Therapeut:innen

Autistisches Burnout erkennen – 5 Screening-Fragen für die Praxis

Veasna Roth, M.Sc. Psychologe | [Spektrum Münster](#)

WARUM DIESE CHECKLISTE?

Autistisches Burnout wird häufig als Depression fehldiagnostiziert – mit gravierenden Folgen für Betroffene. Die Symptome ähneln sich oberflächlich, doch die Mechanismen sind fundamental verschieden: Autistisches Burnout entsteht durch chronische Überlastung durch Masking, sensorische Überreizung und permanente Anpassung an neurotypische Strukturen.

Die klassischen Fragen für Depression greifen nicht. Standard-Interventionen wie Behavioral Activation verschlimmern häufig die Symptomatik, statt zu helfen.

5 Screening-Fragen

1. "WAS KOSTET SIE GERADE AM MEISTEN ENERGIE – AUCH WENN ES VON AUSSEN GUT AUSSIEHT?"

Worauf achten:

- Beschreibungen von "Schauspielerei" oder "eine Rolle spielen" in sozialen Situationen
- Diskrepanz zwischen äußerer Funktionalität und innerer Erschöpfung
- Intensive Anstrengung bei scheinbar "einfachen" Alltagsinteraktionen

Masking-Falle: "Wirkt kompetent = kein Problem"

Autistische Menschen kompensieren oft jahrelang hocheffektiv – bis die Kompensation abrupt zusammenbricht.

2. "WIE ERLEBEN SIE GERÄUSCHE, LICHT, GERÜCHE AKTUELL – HAT SICH DA ETWAS VERÄNDERT?"

Worauf achten:

- Massive Intensivierung sensorischer Empfindlichkeit
- Plötzliche Meidung zuvor tolerierter Umgebungen (Supermarkt, öffentliche Verkehrsmittel)
- Beschreibungen wie "alle Reize sind überwältigend", "kann nichts mehr filtern"

Masking-Falle: Sensorische Überlastung wird als "Empfindlichkeit" abgetan

Bei autistischem Burnout ist dies kein Persönlichkeitsmerkmal, sondern neurobiologische Erschöpfung.

3. "GIBT ES AKTIVITÄTEN ODER THEMEN, DIE IHNEN NORMALERWEISE FREUDE BEREITEN – IST DIESE FREUDE VERLOREN ODER NUR DIE ENERGIE ZUR AUSÜBUNG?"

Worauf achten:

- Spezialinteressen sind innerlich erhalten, aber praktisch nicht mehr umsetzbar
- Unterschied zu Depression: Freude ist möglich, wenn Energie vorhanden wäre
- "Ich würde gerne, aber ich kann nicht mehr"

Masking-Falle: Erhaltene Interessen werden übersehen

Bei echter Depression gehen Spezialinteressen verloren – bei Burnout bleiben sie bestehen.

4. "FÜHLEN SIE SICH IN SOZIALEN SITUATIONEN, ALS WÜRDEN SIE EIN DREHBUCH BEFOLGEN ODER EINE ROLLE SPIELEN?"

Worauf achten:

- Explizite Beschreibungen von erlernten Verhaltensweisen ("Ich habe Mimik auswendig gelernt")
- Extreme Erschöpfung nach sozialen Interaktionen
- "Ich muss mich zusammenreißen" oder "Ich halte durch, bis ich alleine bin"

Masking-Falle: Jahrelanges Masking erscheint "normal"

Die kumulative Last wird oft erst sichtbar, wenn die Person zusammenbricht.

5. "WAS KONNTEN SIE FRÜHER, DAS JETZT NICHT MEHR GEHT – UND WANN HAT DAS BEGONNEN?"

Worauf achten:

- Gradueller Funktionsverlust über Monate/Jahre
- Korrelation mit Phasen erhöhter Belastung (neuer Job, Umzug, Projektphasen)
- Zusammenbruch von Bereichen, die vorher durch Kompensation bewältigt wurden

Masking-Falle: Zusammenbruch wirkt "plötzlich"

Tatsächlich: Langfristiger Erschöpfungsprozess, der erst spät sichtbar wird.

Warnsignale im Überblick

Bereich	Major Depression	Autistisches Burnout
Primäres Symptom	Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit	Erschöpfung, "Batterien leer"

Bereich	Major Depression	Autistisches Burnout
Spezialinteressen	Vollständiger Verlust/ Anhedonie, auch bei Kerninteressen	Erhalten; Freude möglich, wenn Energie vorhanden ("würde gern, kann aber nicht")
Auslöser	Multifaktoriell, nicht primär umweltbezogen	Chronische Überlastung durch Masking, sensorische Reize, Kontextstressoren
Sensorische Symptome	Keine primären Veränderungen	Massive Intensivierung der Hypersensitivität
Sozialer Rückzug	Motiviert durch Hoffnungslosigkeit	Selbstschutz, Regenerationsbedürfnis
Response auf Rückzug	Keine Besserung bzw. Verschlechterung	Rasche Besserung durch Entlastung/Regeneration
Behavioral Activation	Therapeutisch (graduell)	Kontraindiziert/ verschlechternd bei Überlastung

Nächste Schritte bei Verdacht auf autistisches Burnout

1. **Druck rausnehmen:** Blickkontakt nicht einfordern, Small Talk nicht erwarten, Pausen ohne Rechtfertigung erlauben
2. **Energiehaushalt erfragen:** "Was regeneriert Sie? Was erschöpft Sie?" – oft ist Rückzug therapeutisch notwendig, nicht pathologisch
3. **Auf Shutdown-Muster achten:** Plötzlicher Sprachverlust, "Einfrieren", vollständiger Rückzug sind neurologische Schutzreaktionen
4. **Umwelt vor Individuum modifizieren:** Die Passung zwischen Person und Umwelt verbessern, nicht primär "Anpassung" fordern
5. **Keine Standard-Aktivierung:** Behavioral Activation kann bei autistischem Burnout kontraindiziert sein

Autistisches Burnout ist real, häufig und behandelbar – wenn es erkannt wird.

Diese Checkliste basiert auf 10 Jahren Praxis-Erfahrung und aktueller Forschung zum autistischen Burnout (u.a. Raymaker et al., 2020; Higgins et al., 2021; Mantzalas et al., 2022).

Sie arbeiten mit autistischen Klient:innen und möchten tiefer einsteigen?

Ich teile regelmäßig Praxis-Insights auf LinkedIn – von Masking-Fallen bis zu konkreten Therapie-Anpassungen.

Spektrum Münster

Psychologische Beratung für autistische Erwachsene



Dieses PDF ist ein kostenloses Orientierungsmaterial. Es ersetzt keine professionelle Beratung oder Therapie.