Spektrum Münster

FORTBILDUNG

Autismus im Schulalter

Praxisimpulse für Schulbegleitung und pädagogische Fachkräfte

2026 · VEASNA ROTH, PSYCHOLOGE, MASTER OF SCIENCE · SPEKTRUM MÜNSTER

VERSTEHEN

Einstieg

Beschreiben Sie, was Sie sehen

VERSTEHEN

Was haben Sie gesehen?

Ein Film von Fritz Heider und Marianne Simmel, 1944

Der Film ist im Netz unter „Heider Simmel 1944“ zu finden.

Heider, F. & Simmel, M. (1944). An experimental study of apparent behavior. The American Journal of Psychology, 57(2), 243 bis 259.

VERSTEHEN · EINE MINUTE ZEIT ZUM NACHDENKEN

Fallbeispiel 1

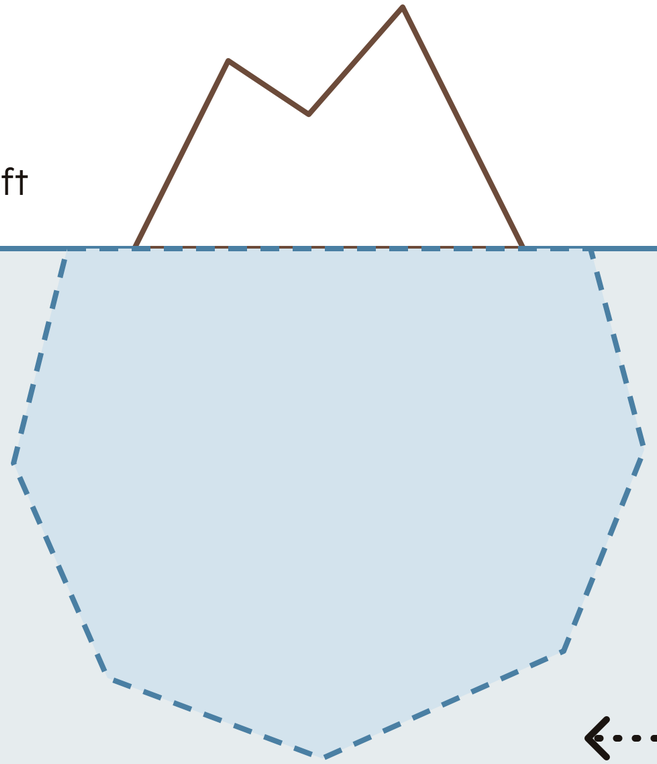
Im Vortrag wurde hier ein Fallbeispiel besprochen.

VERSTEHEN · DER LEITGEDANKE DES ABENDS

Erst die Oberfläche beschreiben, dann Hypothesen bilden

1 Beschreiben

das Verhalten: wann, wo,
mit wem, in welcher Form, wie oft



2 Hypothesen

mögliche Gründe,
immer mehr als eine

3 Intervention

passend zur Hypothese etwas ändern

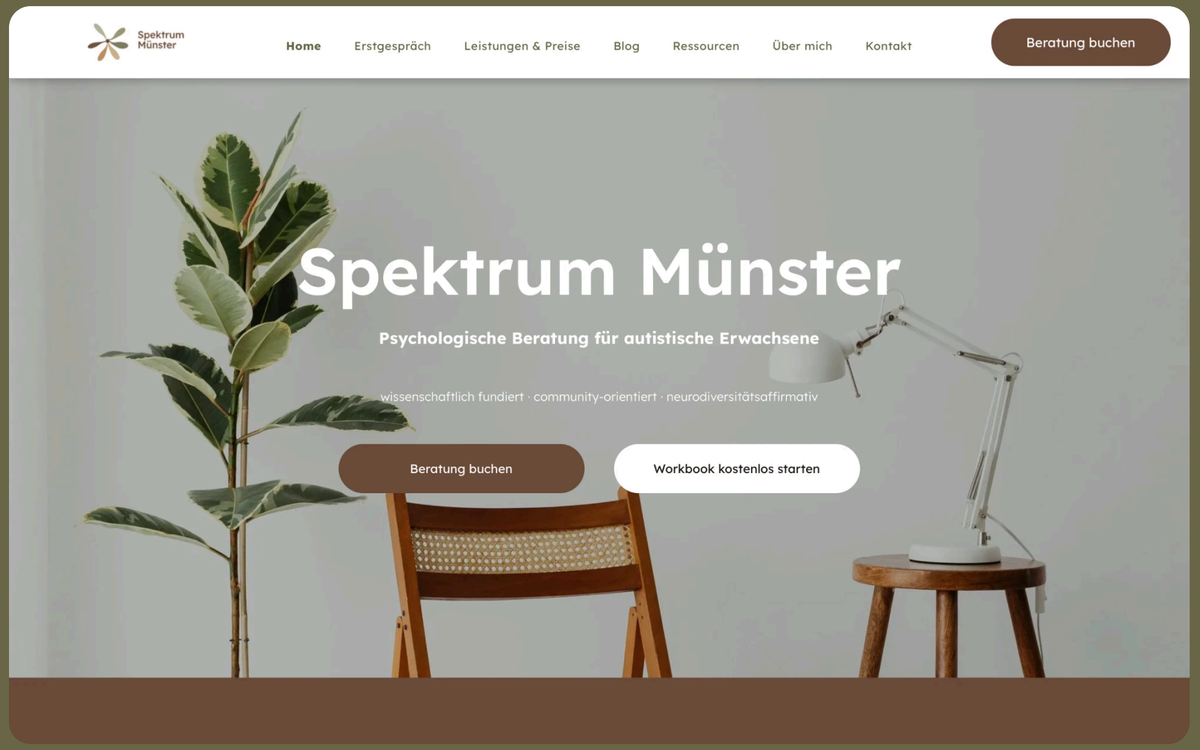
4 Auswerten

Hat sich das Verhalten verändert?

Nichts verändert: neu vermuten, was darunter liegt

ZU MEINER PERSON

Das bin ich



spektrum-muenster.de

Psychologe, Master of Science

Psychologische Beratung für autistische Erwachsene

Wissenschaftlich fundiert und community-orientiert

Ablauf

AB 17 UHR

Verstehen

Beschreiben oder interpretieren?

Autismus nach ICD-11

Kleines Einmaleins

PAUSE UM 18 UHR

Begleiten

Masking

Stimming

Umgebung anpassen

Krisen

Gleichaltrige und Mobbing

BIS 20 UHR

Anwenden

Zurück zu den Fällen

Eigene Fälle oder ein Fall gemeinsam

Schluss

VERSTEHEN

Autismus nach ICD-11

Zwei Kernbereiche

VERSTEHEN · AUTISMUS NACH ICD-11

6A02 Autismus-Spektrum-Störung

BESCHREIBUNG IM ICD-11-BROWSER

Die Autismus-Spektrum-Störung ist gekennzeichnet durch **anhaltende Defizite** in der Fähigkeit, **wechselseitige soziale Interaktionen und soziale Kommunikation** zu initiieren und aufrechtzuerhalten, sowie durch eine Reihe von **eingeschränkten, sich wiederholenden und unflexiblen Verhaltensmustern, Interessen oder Aktivitäten**, die für das Alter und den soziokulturellen Kontext der Person **eindeutig untypisch oder exzessiv** sind. Der Beginn der Störung liegt **in der Entwicklungsphase**, typischerweise in der frühen Kindheit, aber die Symptome können sich auch **erst später vollständig manifestieren**, wenn die sozialen Anforderungen die begrenzten Fähigkeiten übersteigen. Die Defizite sind so schwerwiegend, dass sie zu **Beeinträchtigungen** in persönlichen, familiären, sozialen, ausbildungsbezogenen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen führen, und sind in der Regel ein **durchgängiges Merkmal** der Funktionsweise der Person, das in allen Bereichen zu beobachten ist, auch wenn sie je nach sozialem, ausbildungsbezogenem oder anderem Kontext variieren können. Personen, die dem Spektrum angehören, weisen ein **breites Spektrum an intellektuellen Funktionen und Sprachfähigkeiten** auf.

KERNBEREICH	BESCHREIBUNG
Soziale Kommunikation und Interaktion	Gespräche beginnen und halten, Signale anderer verstehen, Interessen teilen, Beziehungen zu Gleichaltrigen eingehen und halten.
Eingeschränkte, wiederholende und unflexible Verhaltensmuster	Feste Abläufe, starke Interessen, wiederholte Bewegungen und Sinnesbesonderheiten, also Über- oder Unterempfindlichkeit für Reize.

Beginn

Frühe Kindheit

Zwei Zusatzangaben

Zur intellektuellen Entwicklung und zur funktionalen Sprache.

Quelle: BfArM, ICD-11 in Deutsch, Testversion, Eintrag 6A02

VERSTEHEN

Kleines Einmaleins

Zahlen und Fakten

VERSTEHEN · KLEINES EINMALEINS

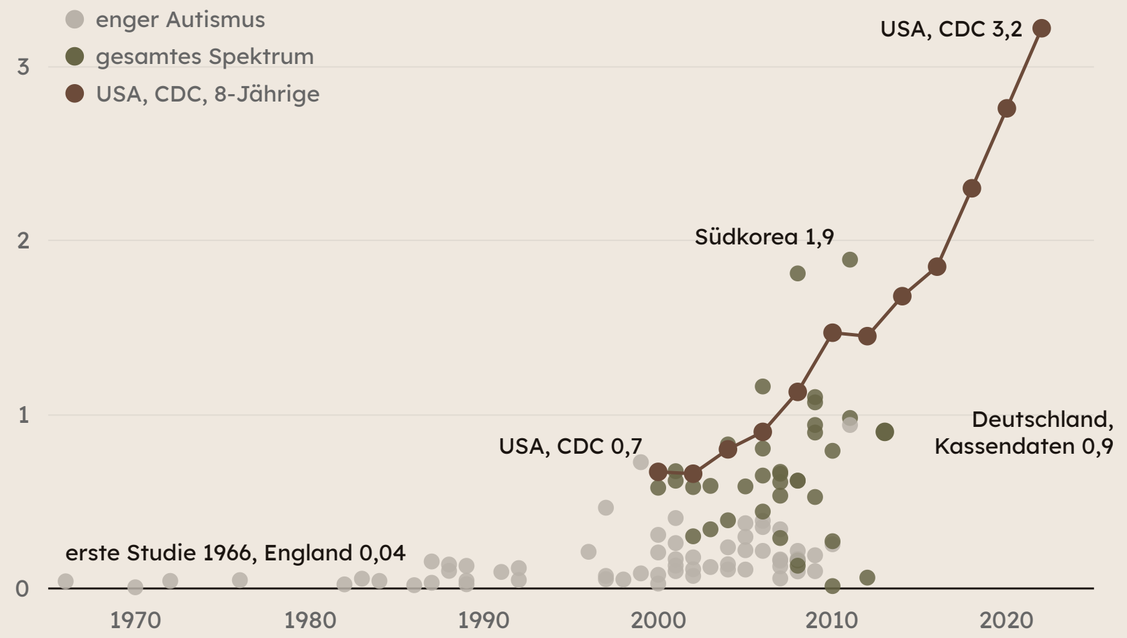
Wie viele Menschen sind autistisch diagnostiziert?

1 %

Weltweit diagnostiziert.

Für Deutschland gibt es keine repräsentativen Zahlen. Krankenkassendaten zeigen 0,9 Prozent bei Kindern und Jugendlichen.

108 STUDIEN 1966 BIS 2022, ANTEIL IN PROZENT



Quellen: Elsabbagh et al. 2012, Tabellen I bis III · CDC, ADDM 2000 bis 2022 · Köller et al. 2026, S. 18–19

VERSTEHEN · KLEINES EINMALEINS

Mädchen werden später erkannt

3 : 1

Jungen zu Mädchen mit Diagnose bis zum Alter von 10 Jahren

1,2 : 1

Jungen zu Mädchen mit Diagnose bis zum Alter von 20 Jahren, Stand 2022

Bei den 15- bis 19-Jährigen gab es 2020 bis 2022 mehr neue Diagnosen bei Mädchen als bei Jungen.

Quelle: Fyfe et al. 2026, BMJ, Registerdaten von 2,76 Millionen in Schweden Geborenen, Tabelle 1 und S. 1, 6

VERSTEHEN · KLEINES EINMALEINS

Autismus ist überwiegend erblich

40–90 %

der Unterschiede erklären die Gene, so zeigen es Zwillings- und Familienstudien.

Viele Gene

Es gibt kein einzelnes Autismus-Gen. Meist wirken viele häufige Varianten zusammen.

Geschwister 10–20 %

So wahrscheinlich ist ein weiteres autistisches Kind in der Familie.

Frühe Einflüsse

Höheres Alter der Eltern, Frühgeburt, Valproat* in der Schwangerschaft erhöhen das Risiko.

* Valproat ist ein Medikament gegen Epilepsie und bipolare Störungen. · Quellen: Lord et al. 2020 · S3-Leitlinie Teil 1, S. 57–67

VERSTEHEN · KLEINES EINMALEINS

Der Diagnoseweg

1
Verdacht
Eltern, Kita, Schule oder Kinderarztpraxis bemerken etwas.

2
Fragebogen
Ein Screening gibt Hinweise, stellt aber keine Diagnose.

3
Fachstelle
Kinder- und Jugendpsychiatrie oder spezialisierte Kinderheilkunde.

4
Untersuchung
Vorgeschichte mit den Eltern, Beobachtung, zum Beispiel ADOS-2, Entwicklungstests, Berichte aus Kita und Schule.

5
Teamurteil
Mehrere Fachleute entscheiden gemeinsam und beraten die Familie.

2 Jahre
schon vor diesem Alter kann die Diagnose sicher gestellt werden

6 Jahre
durchschnittliches Alter bei der ersten Diagnose

9 Jahre
beim Asperger-Syndrom nach alter Einteilung

Quelle: S3-Leitlinie Teil 1, S. 69–165 und 181; Altersangaben aus einer deutschen Klinikstichprobe von 2010

VERSTEHEN · KLEINES EINMALEINS

Fördern statt „heilen“

7 von 10

autistischen Kindern haben mindestens eine weitere psychische Diagnose.



WAS DIE LEITLINIE EMPFIEHLT

Ziel sind Teilhabe und Lebensqualität, vereinbart mit dem Kind und den Eltern.

Gefördert werden Kommunikation und Alltag, mit psychosozialen Angeboten.

Behandelt werden Begleiterkrankungen. Gegen die sozialen Merkmale helfen keine Medikamente.

Schulbegleitungen sollen angeleitet werden.

Quellen: S3-Leitlinie Teil 1, S. 31 (Simonoff et al. 2008) · S3-Leitlinie Teil 2, S. 5, 6, 153, 169

BEGLEITEN

Masking

Anforderungen im Schulalltag

BEGLEITEN · MASKING · ANFORDERUNGEN IM SCHULALLTAG

Im Schulalltag können sich Stressoren summieren

JETZT SIND SIE DRAN

Was sind Stressoren im Schulalltag?

zu viel

Soziales	eine Antwort wird erwartet, Nähe anderer Kinder, soziale Erwartungen, Masking, Mobbing
Situationen	Planänderung, Fach- und Raumwechsel, unklare oder vielschichtige Aufgaben, offene Zeiten wie Pausen
Sinne	Lautstärke, Licht, Gerüche, Berührung, Enge, Körperwahrnehmung

Merkhilfe: die drei S

Quelle: Köller et al. 2026, S. 12 bis 14, 32 und 40 · Sagrauske und Lindmeier 2025, S. 160 · Leicestershire Partnership NHS Trust, ohne Jahr

BEGLEITEN · MASKING

Overload, Meltdown und Shutdown

Overload

ÜBERLASTUNG

Sinnesreize und Stress überfordern das Kind.

Meltdown

NACH AUSSEN

Nicht steuerbare Stressreaktion: Schreien, Weinen, auch Aggression gegen sich oder andere.

Shutdown

NACH INNEN

Das Kind erstarrt, ist nicht ansprechbar, einige Minuten bis Stunden lang.

Quelle: Köller et al. 2026, S. 13 · Leicestershire Partnership NHS Trust, ohne Jahr, dort zitiert nach CAPTAP

BEGLEITEN · MASKING · FRÜHWARNZEICHEN

Vor einer Krise können sich Vorboten zeigen

VORBOTEN

01 Kopfschmerzen, starke Unruhe

02 Empfindlicher für Sinnesreize

03 Auf und ab gehen, wiederholt fragen

04 Die Sprache lässt nach, auch bei Kindern, die sonst gut sprechen

WARUM DIE KRISE OFT ÜBERRASCHT

Das Kind meldet sich erst einmal nicht. Es ist schon belastet, dann kommt mehr dazu.

Die Krise bricht in einem unerwarteten Moment aus. Im Nachhinein sieht man, was sich summiert hat.

Manchmal bemerkt das Kind die Überlastung selbst zu spät.

Quelle: Köller et al. 2026, S. 13 und 32 · Leicestershire Partnership NHS Trust, ohne Jahr

BEGLEITEN · ZU ZWEIT · DREI MINUTEN

Woran merken Sie bei Ihrem Kind, dass es zu viel wird?

BEGLEITEN · MASKING

Definition von Masking

> Masking, in der Forschung auch Camouflaging genannt, sind Strategien, mit denen autistische Menschen ihren Autismus in sozialen Situationen weniger sichtbar machen.

Kompensation

Schwierigkeiten aktiv ausgleichen: andere beobachten, Gesprächsregeln und Skripte lernen, Blickkontakt üben.

Masking

Autistische Merkmale unterdrücken: Stimming zurückhalten, Mimik und Körpersprache ständig kontrollieren.

Assimilation

In unangenehmen Situationen dazugehören wollen, ohne das Unbehagen zu zeigen.

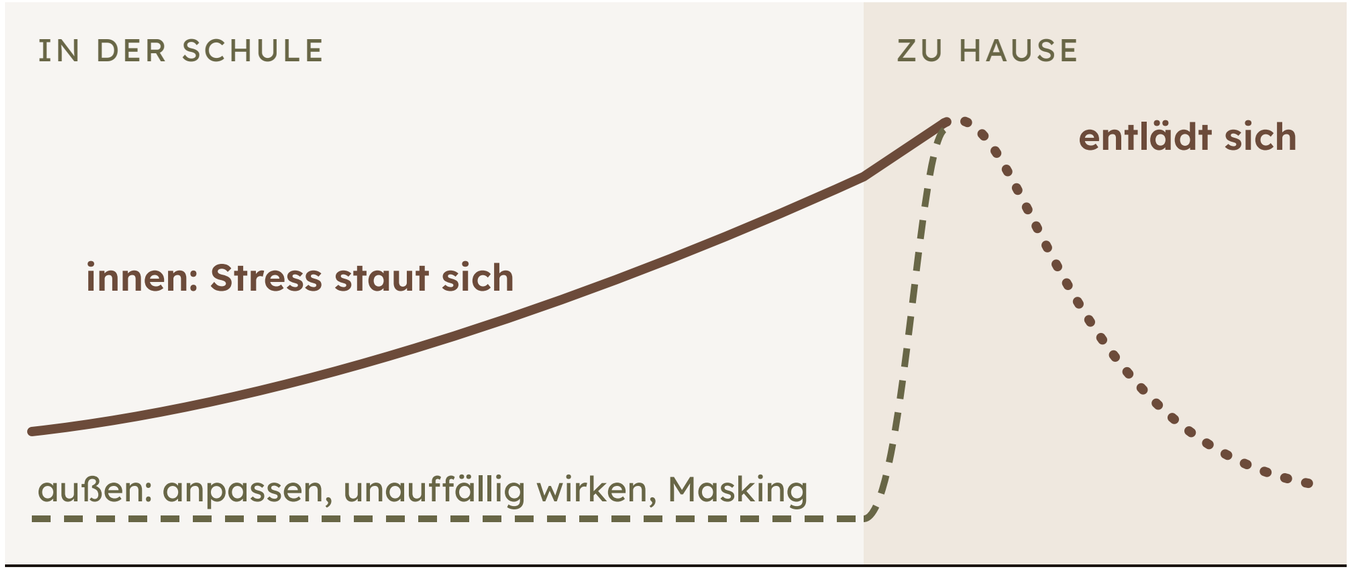
Quelle: Hull et al. 2017, Interviews mit 92 autistischen Erwachsenen · Hull et al. 2019, Fragebogen CAT-Q, drei Faktoren · beide Studien mit Erwachsenen

BEGLEITEN · MASKING · EINE MINUTE ZEIT ZUM NACHDENKEN

In welchen Momenten will Ihr Kind vor den anderen nicht auffallen?

BEGLEITEN · MASKING

Aufgestauter Stress entlädt sich oft erst zu Hause



AUTISMUS DEUTSCHLAND SAGT:

Zeichen der Überforderung.

~~Schlechtes Benehmen.~~

~~Erziehungsfehler der Eltern.~~

Quelle: Preißmann, autismus Deutschland 2024, S. 2

BEGLEITEN

Stimming

Wiederholte Bewegungen und Laute.

BEGLEITEN · STIMMING

Stimming sind wiederholte Bewegungen oder Laute

BEWEGUNGEN

Mit den Händen wedeln, mit den Fingern schnippen, sich drehen, schaukeln

LAUTE

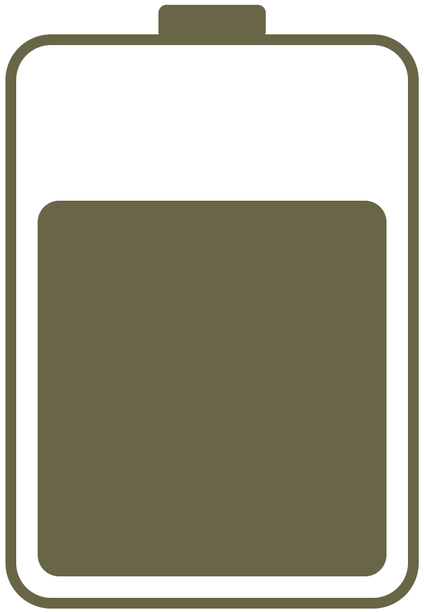
Murmeln, Brummen, Pfeifen, Singen, wiederholtes Lautieren

Die ICD-11 zählt wiederholte Bewegungen zum zweiten Kernbereich. Im Schulalter können sie an Stärke abnehmen.

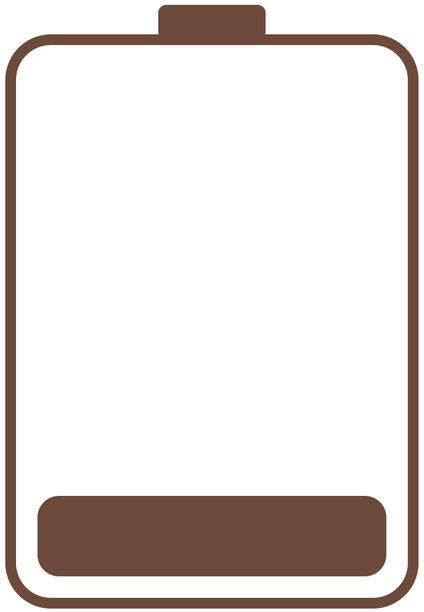
Quelle: Kapp et al. 2019, S. 1785 · Köller et al. 2026, S. 13 · WHO, ICD-11 6A02, Fassung 2024-01

BEGLEITEN · STIMMING

Stimming kann beruhigen



nach einem Schultag



Stimming erlaubt

Stimming unterdrückt

Quelle: Kapp et al. 2019, S. 1783 bis 1788, Studie mit Erwachsenen

BEGLEITEN · STIMMING · EINE TEILNEHMERIN DER STUDIE

„Stimming ist einfach ein Ventil für jedes starke Gefühl, also richtig ängstlich, richtig aufgewühlt, richtig glücklich, richtig aufgeregt, einfach jedes starke Gefühl, dann stimme ich.“

Quelle: Rebecca in Kapp et al. 2019, S. 1786, eigene Übersetzung

BEGLEITEN · STIMMING

Stimming nach Möglichkeit nicht unterbinden

IN DER REGEL

Stimming ist eine Form der Regulation und eine natürliche Ausdrucksweise.

Stimming zu unterdrücken gehört auch zum Masking und kostet Kraft.

NUR IN BEGRÜNDETEN FÄLLEN

Wenn Stimming schadet oder sozial wirklich nicht vereinbar ist, sucht man nach Alternativen.

Ziel bleibt: Stimming als natürliche Ausdrucksweise verstehen.

Quelle: Kapp et al. 2019, S. 1785 bis 1788 · Köller et al. 2026, S. 13 und 20

BEGLEITEN · ZU ZWEIT · ZWEI MINUTEN

Wann zeigt Ihr Kind mehr Stimming und wann weniger?

HALBZEIT

Pause

15 Minuten

BEGLEITEN

Umgebung anpassen

Raum, Sprache und Zeit: drei Fälle.

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN

Fallbeispiel 1, unter der Oberfläche

Im Vortrag wurde hier ein Fallbeispiel besprochen.

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN

Ursachen suchen und die Umgebung anpassen

IM UMGANG · EMPFEHLUNG 3

Konkrete, direkte Ansprache. Struktur und Vorhersehbarkeit. Körperliche Distanz. Starke Reize vermeiden.

BEI AGGRESSIVEM VERHALTEN · EMPFEHLUNG 61

Ursachen suchen. Die Umwelt verändern. Überforderung erkennen und Anforderungen anpassen.

Als Ausgleich in der Schule nennt sie unter anderem Gehörschutz und einen reizarmen Extraraum.

Quelle: Leitlinie Teil 2, Empfehlungen 3, 61 und 109, S. 8, 294, 295, 432 und 433

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN

Fallbeispiel 2

Im Vortrag wurde hier ein Fallbeispiel besprochen.

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN

Klare Absprachen sind wichtig

Autistische Kinder nehmen Regeln oft wörtlich. „Man zeigt auf, bis man drangenommen wird“ kann dann heißen: die Hand die ganze Stunde oben halten.

Die Ausnahmen, die andere stillschweigend mitdenken, sind dann nicht sichtbar. Von außen kann das wie Schüchternheit oder Perfektionismus aussehen.

autismus Deutschland und die Leitlinie nennen klare, eindeutige Aufgaben und eine konkrete, direkte Ansprache als hilfreich.

Umgebung anpassen heißt hier: die Regel eindeutig formulieren.

Quelle: Köller et al. 2026, S. 14 · WHO, ICD-11 6A02, Fassung 2024-01 · Preißmann, autismus Deutschland 2024, S. 1 · Leitlinie Teil 2, Empfehlung 3, S. 8

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN

Fallbeispiel 3

Im Vortrag wurde hier ein Fallbeispiel besprochen.

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN · PAUSEN

Pausen bedeuten oftmals Stress

01 Pausen sind laut: Cafeteria, Pausenhof und Flure, aber auch das Klassenzimmer bringen besonders hohe sensorische Anforderungen.

02 Pausen sind unstrukturiert und bringen viele soziale Anforderungen.

03 Ohne klare Anforderungen wissen viele nicht, was sie tun sollen.

Quelle: Sagrauske und Lindmeier 2025, S. 160 · Köller et al. 2026, S. 40 · Leitlinie Teil 2, S. 425

BEGLEITEN · UMGEBUNG ANPASSEN · PAUSEN

Pausen lassen sich entlastender gestalten

WAS IN DER PAUSE BELASTET	WAS ENTLASTEN KANN
Viele Reize in Cafeteria, Pausenhof und Flur	Ein ruhiger Rückzugsraum, auch in den Pausen geöffnet
Wenig Struktur, viele soziale Anforderungen	Pause im Gebäude, etwa im Klassenraum oder in der Schülerbibliothek
Kopfhörer sind an manchen Schulen verboten	Angepasste Schulregeln, die Kopfhörer erlauben

Quelle: Köller et al. 2026, S. 40 · Preißmann, autismus Deutschland 2024, S. 1

BEGLEITEN

Krisen

Wie handeln und stabilisieren?

BEGLEITEN · KRISEN

In der akuten Krise zuerst stabilisieren

WAS HILFT	WAS EINE KRISE AUSLÖSEN ODER VERSCHLIMMERN KANN
Reize reduzieren	~~**Anfassen, körperliche Nähe, Streicheln**~~
Rückzug ermöglichen	~~**Eine Flut von Sinnesreizen**~~
So wenige Personen wie möglich, die das Kind kennt	~~**Unerwartete Änderungen im Ablauf**~~

Je nach sprachlichen Fähigkeiten sollte das Handeln in einer Krise vorher mit dem Kind besprochen werden, damit auch dort Vorhersehbarkeit besteht.

Quelle: AWMF-S3-Leitlinie Autismus, Teil 2 Therapie, gültig bis März 2026, Überarbeitung offen, Empfehlung 104, S. 406, 410 und 411

BEGLEITEN · KRISEN

~~Anfassen und körperliche Nähe~~

01 Die Leitlinie nennt Anfassen, körperliche Nähe und Streicheln als Maßnahmen, die einen Krisenzustand verschlechtern können.

02 Schon leichte Berührungen können eine Krise auslösen.

Quelle: Leitlinie Teil 2, S. 406 und 410

BEGLEITEN · KRISEN

Physischer Abstand gilt als hilfreich

01 Die Leitlinie nennt das Wahren körperlicher Distanz als hilfreich im alltäglichen Umgang.

02 In Studien mit autistischen Schülerinnen und Schülern gehören Berührungen neben Lärm und Hektik zu den Auslösern von Angst und Stress.

03 Sinnesbesonderheiten können auch Berührungen betreffen, als Über- oder Unterempfindlichkeit.

Quelle: Leitlinie Teil 2, Empfehlung 3, S. 8 · Sagrauske und Lindmeier 2025, S. 160 · Köller et al. 2026, S. 12

BEGLEITEN

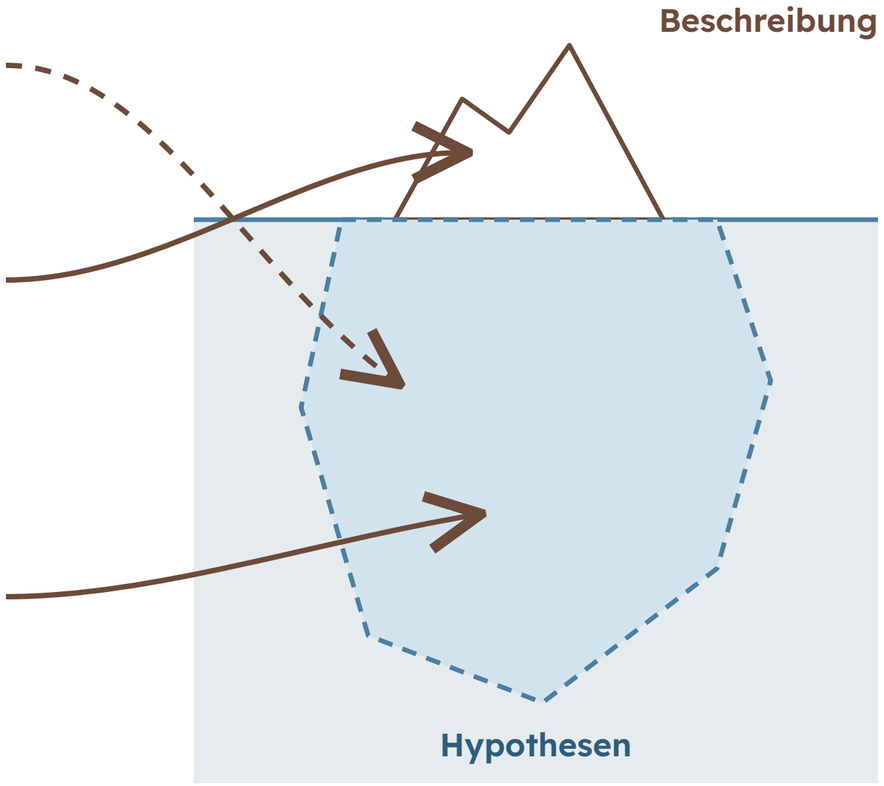
Gleichaltrige und Mobbing

Dazugehören wollen, sich verständigen, geschützt werden.

BEGLEITEN · GLEICHALTRIGE UND MOBBING · BESCHREIBEN ODER INTERPRETIEREN?

Autist:innen sind nicht an Beziehungen interessiert?!

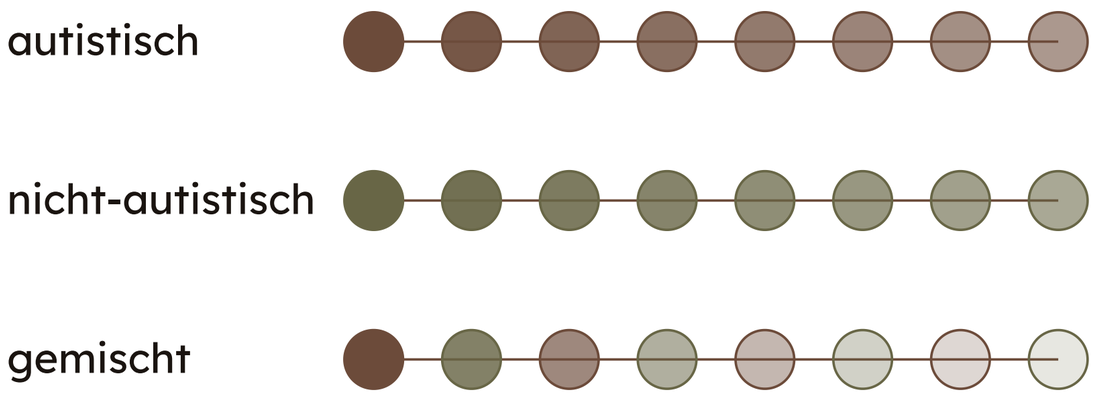
INTERPRETATION	Autistische Kinder sind an Beziehungen nicht interessiert.
BESCHREIBUNG	Autistische Kinder zeigen im Vergleich zu nicht-autistischen Kindern weniger soziale Interaktion.
HYPOTHESEN	Soziale Interaktion ist für sie sehr anspruchsvoll. Viele ziehen sich zeitweise zurück, um sich zu erholen. Dazuzugehören ist autistischen Jugendlichen sehr wichtig.



Quelle: Köller et al. 2026, S. 34 · Sagrauske und Lindmeier 2025, S. 162

BEGLEITEN · GLEICHALTRIGE UND MOBBING

Das Double-Empathy-Problem



SCHEMA NACH CROMPTON ET AL. 2020

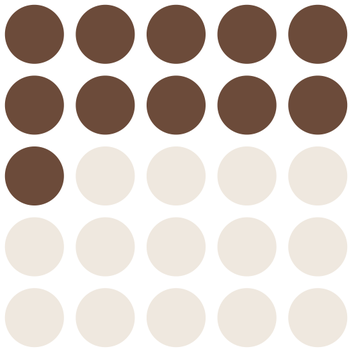
Im Experiment gaben autistische Erwachsene eine Geschichte untereinander so gut weiter wie nicht-autistische. In gemischten Ketten ging mehr verloren.

Milton nennt das **„doppeltes Empathieproblem“**: Beide Seiten erleben es.

Quelle: Milton 2012 · Crompton et al. 2020 · Köller et al. 2026, S. 12

BEGLEITEN · GLEICHALTRIGE UND MOBBING

Das Risiko, gemobbt zu werden, ist deutlich höher



44 %

der autistischen Schulkinder wurden in Studien als Mobbingopfer erfasst.

Unbemerkt: Sie erkennen Mobbing schlechter und berichten seltener davon.

Allein: Zeitweiser Rückzug zur Erholung kann das Risiko erhöhen. An inklusiven Schulen ist es höher als an Förderschulen.

Niemand greift ein: Das kann Mobbing verstärken.

> **Mobbing durch Gleichaltrige wurde als wichtiger Risikofaktor für Suizidalität im Jugendalter beschrieben.**

Quelle: Maïano et al. 2016, Metaanalyse über 17 Studien · Köller et al. 2026, S. 34 · Leitlinie Teil 2, S. 407, nach Hoover und Kaufman 2018

BEGLEITEN · GLEICHALTRIGE UND MOBBING

Gleichaltrige einzubeziehen kann helfen

Miteinander

BEFUND: ZUSAMMEN ÜBEN

37
Einzelfallstudien

105
Kinder, 3 bis 12 Jahre

Mit Gleichaltrigen üben stärkte soziale Fertigkeiten, **moderat bis hoch**.

Füreinander

BEISPIEL AUS DER PRAXIS: AUFKLÄREN

Unterstützer:innenkreis

Freiwillige Mitschüler:innen erklären der Klasse autistisches Verhalten. Die Klasse versteht mehr, das Kind wird eher akzeptiert.

Quelle: Whalon et al. 2015, zitiert nach Leitlinie Teil 2, S. 426 · Köller et al. 2026, S. 34

ANWENDEN

Zurück zu den Fällen

Einmal alle vier Schritte: beschreiben, Hypothesen bilden, Intervention, auswerten.

ANWENDEN

Wie arbeiten wir weiter?

WEG A

Eigene Fälle

Sie wählen in kleinen Gruppen ein Verhalten aus Ihrem Alltag, gehen die vier Schritte des Eisbergs durch und stellen den Fall vor.

Bitte ohne Namen und ohne Einzelheiten, an denen man das Kind erkennt.

WEG B

Ein Fall gemeinsam

Wir bearbeiten einen Fall zusammen, von der Beschreibung bis zur Auswertung.

Wenn die Zeit knapp ist oder Sie lieber zuhören möchten.

ANWENDEN

Fallbeispiel 4

Im Vortrag wurde hier ein Fallbeispiel besprochen.

ANWENDEN · ALLE FÄLLE

Auch die autismustypische Erklärung kann falsch sein

Verlässt ein Kind den Raum, liegt die Erklärung „Es ist ihm zu laut“ nahe. Manchmal ist es umgekehrt.

Reize können ein Kind auch anziehen, statt es zu vertreiben, etwa wenn draußen etwas Spannendes passiert.

Deshalb bilden wir mehr als eine Hypothese und prüfen sie, statt der ersten zu glauben.

ANWENDEN · ZUM MITNEHMEN

Für Ihren nächsten Schultag

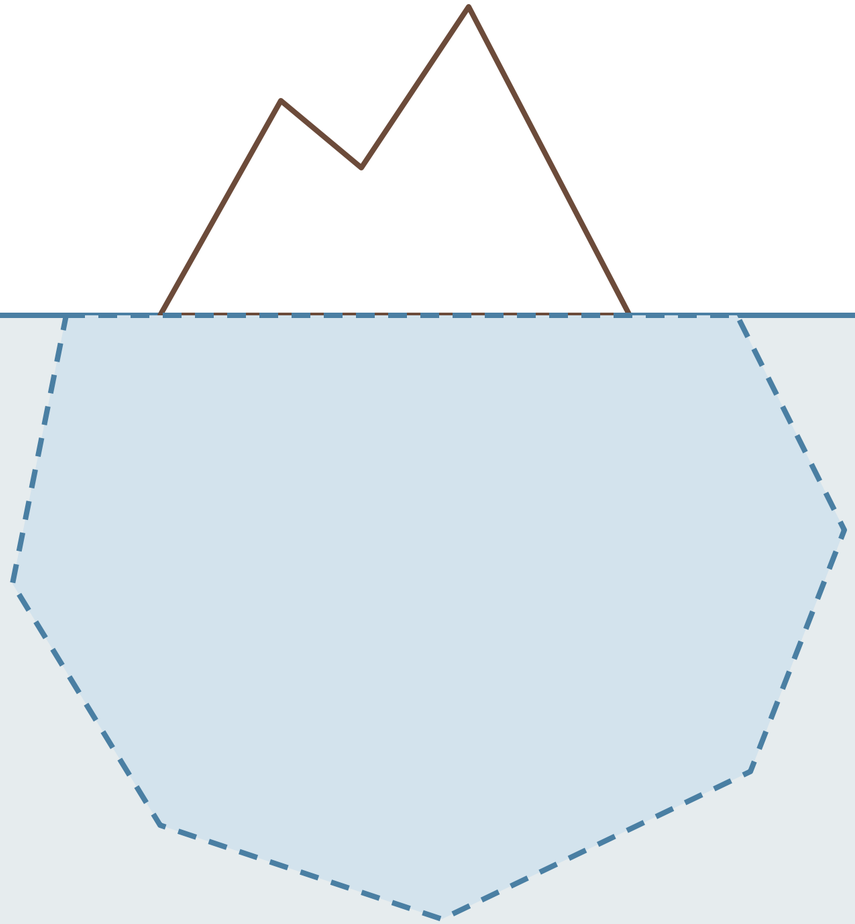
Denken Sie an ein Verhalten, das Ihnen am Dienstag begegnen kann. Schreiben Sie einen beschreibenden Satz, zwei Hypothesen und zu jeder eine Intervention auf.

ZUM WEITERLESEN

Mehr unter spektrum-muenster.de

Vielen Dank!

Das war die Oberfläche.



Welche Fragen haben Sie noch?

Was liegt unter der Oberfläche?

Quellenverzeichnis

Köller, O., Thiel, F., van Ackeren-Mindl, I. et al. (2026). Autistische Kinder und Jugendliche in der Schule unterstützen. Stellungnahme der Ständigen Wissenschaftlichen Kommission der Kultusministerkonferenz. SWK. Fundstellen: gedruckte Seiten 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 32, 34 und 40. https://doi.org/10.25656/01:35416

Sagrauske, M. & Lindmeier, C. (2025). Jugendliche im Autismus-Spektrum in der inklusiven Schule. Belastungen und Bewältigungsstrategien. In E. Bešić, D. Ender & B. Gasteiger-Klicpera (Hrsg.), Resilienz.Inklusion.Lernende Systeme (S. 159 bis 166). Klinkhardt. Fundstellen: S. 160 und 162. https://doi.org/10.25656/01:32706

Preißmann, C. für den Autistischen Beirat (2024). Schule. Hilfreiche Maßnahmen für Schüler mit Autismus. autismus Deutschland e. V. Fundstellen: S. 1 und 2. https://www.autismus.de/fileadmin/SERVICE_UND_MATERIALIEN/Schule.pdf

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (2021). Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie (AWMF-S3-Leitlinie, Registernummer 028-047; gültig bis März 2026, Überarbeitung offen). Fundstellen: Empfehlungen 1, 3, 20, 61, 104 und 109; S. 5, 6, 8, 153, 169, 294, 295, 406, 407, 410, 411, 424, 425, 426, 432 und 433. https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-047

World Health Organization (2024). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 6A02 Autism spectrum disorder, Version 2024-01. https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#437815624

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (ohne Jahr). ICD-11 in Deutsch, Testversion, 6A02 Autismus-Spektrum-Störung, Beschreibung, abgerufen am 08.11.2026. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (2016). Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 1: Diagnostik (AWMF-S3-Leitlinie, Registernummer 028-018). Fundstellen: S. 21 bis 23, 31, 56, 57, 61, 65, 67, 69, 70, 123, 130, 132, 136, 149, 164 und 165. https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-018

World Health Organization (2024). Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. WHO. ISBN 978-92-4-007726-3. Fundstellen: gedruckte Seiten 125, 127 und 129.

Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E. J. H., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L. & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. Nature Reviews Disease Primers, 6, Artikel 5. Fundstellen: Autorenmanuskript, S. 1, 4, 5 und 6. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4

Quellenverzeichnis

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y.-J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., Paula, C. S., Wang, C., Yasamy, M. T. & Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. Autism Research, 5(3), 160 bis 179. Fundstellen: Tabellen I bis III. https://doi.org/10.1002/aur.239

Centers for Disease Control and Prevention (ohne Jahr). Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder, Prävalenz nach dem ADDM Network, Erhebungsjahre 2000 bis 2022, abgerufen am 08.11.2026. https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html

Fyfe, C., Winell, H., Dougherty, J., Gutmann, D. H., Kolevzon, A., Marrus, N., Tedroff, K., Turner, T. N., Weiss, L. A., Yip, B. H. K., Yin, W. & Sandin, S. (2026). Time trends in the male to female ratio for autism incidence: population based, prospectively collected, birth cohort study. BMJ, 392, e084164. Fundstellen: S. 1, 2 (Tabelle 1) und 6. https://doi.org/10.1136/bmj-2025-084164

Leicestershire Partnership NHS Trust (ohne Jahr). Understanding autistic meltdowns and shutdowns. Autism Space, abgerufen am 03.11.2026. https://www.leicspart.nhs.uk/autism-space/health-and-lifestyle/meltdowns-and-shutdowns/

Kapp, S. K., Steward, R., Crane, L., Elliott, D., Elphick, C., Pellicano, E. & Russell, G. (2019). ‘People should be allowed to do what they like’: Autistic adults’ views and experiences of stimming. Autism, 23(7), 1782 bis 1792. Fundstellen: S. 1782, 1783, 1785, 1786 und 1788. https://doi.org/10.1177/1362361319829628

Milton, D. E. M. (2012). On the ontological status of autism: the ‘double empathy problem’. Disability & Society, 27(6), 883 bis 887. https://doi.org/10.1080/09687599.2012.710008

Crompton, C. J., Ropar, D., Evans-Williams, C. V. M., Flynn, E. G. & Fletcher-Watson, S. (2020). Autistic peer-to-peer information transfer is highly effective. Autism, 24(7), 1704 bis 1712. https://doi.org/10.1177/1362361320919286

Whalon, K. J., Conroy, M. A., Martinez, J. R. & Werch, B. L. (2015). School-based peer-related social competence interventions for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis and descriptive review of single case research design studies. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(6), 1513 bis 1531. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2373-1 (zitiert nach der Leitlinie, Teil 2, S. 426; Literaturverzeichnis S. 567)

Heider, F. & Simmel, M. (1944). An experimental study of apparent behavior. The American Journal of Psychology, 57(2), 243 bis 259. https://doi.org/10.2307/1416950

Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages (2025). Abschlussbegründung zur Petition 152589, beraten am 18.09.2025. Fundstellen: S. 1 und 2. https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2023/_06/_19/Petition_152589.abschlussbegruendungpdf.pdf