

Sensorische Essensaversionen bei Autismus

Was Kitas und Schulen verstehen und tun können

Viele autistische Kinder verweigern bestimmte Speisen – nicht aus Eigensinn, sondern weil ihr Nervensystem Geschmack, Konsistenz, Geruch oder Temperatur intensiver verarbeitet als bei anderen Kindern. Dieses Infoblatt erklärt die Hintergründe und gibt Fachkräften in Kita und Schule konkrete Handlungsempfehlungen.

bis zu 75 %

der autistischen Kinder haben irgendeine Form von Ernährungsschwierigkeiten (Autism NJ / Schreck et al., 2004)

15x

häufiger selektives Essen bei Autismus im Vergleich zu nicht-autistischen Kindern (US-Studie, n=1.500)

5 Sinne

können beim Essen gleichzeitig überreizen: Geschmack, Konsistenz, Geruch, Aussehen, Temperatur (Theunissen, 2020)

A Warum verweigern autistische Kinder bestimmte Speisen?

Das selektive Essverhalten bei Autismus hat eine neurologische Ursache: Die atypische Reizverarbeitung (Hypersensibilität oder Hyposensibilität) macht bestimmte Sinneseindrücke beim Essen unangenehm bis körperlich schmerzhaft. Es handelt sich nicht um mangelnde Erziehung oder Sturheit.

- **Konsistenz (taktil)** Matschiges, Faseriges, Körniges oder Gemischtes wird intensiv im Mund wahrgenommen – manche Kinder würgen reflexartig oder brechen das Essen ab.
- **Geruch (olfaktorisch)** Bestimmte Gerüche werden viel früher und intensiver wahrgenommen – schon der Geruch des Essensraums kann Aversion auslösen, bevor das Kind am Tisch sitzt.
- **Geschmack (gustatorisch)** Bitter, sauer oder scharf wird übermäßig stark wahrgenommen. Auch sehr milde Aromen können unerträglich sein. Neuartige Geschmäcker lösen Stress aus.
- **Aussehen / Farbe (visuell)** Bestimmte Farben, Mischungen von Speisen auf dem Teller oder unbekannte Formen lösen Ablehnung aus – oft noch vor dem ersten Probieren.
- **Temperatur** Zu heiß oder zu kalt kann körperlich schmerzhaft sein. Viele autistische Kinder bestehen auf einer sehr engen Temperaturspanne.
- **Vorhersehbarkeit & Kontrolle** Veränderungen im vertrauten Essen (andere Marke, anderes Rezept, neue Präsentation) können starke Stressreaktionen auslösen – nicht Sturheit, sondern Orientierungsverlust.

B Signale erkennen – so zeigt sich sensorische Aversion beim Essen

Verhaltenszeichen beim Essen	Verhaltenszeichen beim Essen (Forts.)
• Würgen oder Erbrechen beim Anblick / Geruch bestimmter Speisen	• Starres Insistieren auf bestimmten Marken, Verpackungen oder Zubereitungsarten
• Panik oder Meltdown, wenn unbekannte Speisen auf dem Teller liegen	• Speisen dürfen sich auf dem Teller nicht berühren
• Schlechte Stimmung / Rückzug bereits beim Betreten des Essensraums	• Essen nur bestimmter Farben oder Texturen (z. B. nur beige Speisen)
• Auffällig lange Kauzeit oder Ausspucken von Speisen	• Plötzliche Nahrungsverweigerung nach Rezept- oder Markenänderung
• Hunger wird nicht signalisiert – Kind isst gar nichts	• Stimmungsverschlechterung nach dem Essen (GI-Beschwerden möglich)

C Was tun – und was besser lassen

Das hilft ✓	Das schadet ✗
✓ Vorab informieren: Speiseplan aushängen und Kind ankündigen	✗ Speisen heimlich umformulieren oder unbemerkt hinzumischen
✓ Vertraute Speisen immer anbieten – als sichere Option neben neuen	✗ Kind zwingen, eine bestimmte Menge zu essen oder den Teller leer zu essen
✓ Kleine Portionen neuer Speisen anbieten – ohne Erwartungsdruck	✗ Negative Kommentare: „Das ist doch lecker“, „Alle anderen essen das“
✓ Akzeptieren, dass Probieren Zeit braucht – Food-Chaining-Prinzip*	✗ Belohnungen oder Bestrafungen rund ums Essen einsetzen
✓ Ruhige, reizarme Essumgebung schaffen (Lärm, Gerüche reduzieren)	✗ Kind beim Essen isolieren oder aus der Gruppe ausschließen
✓ Sensorische Besonderheiten ernst nehmen – nicht als Launen abwerten	✗ Erwartung, dass das Kind „irgendwann schon essen wird, wenn es hungrig ist“
✓ Eltern und Therapeuten frühzeitig einbeziehen und abstimmen	✗ Eigenmächtig Essenstherapie ohne fachliche Anleitung beginnen
✓ Essenszeit als druckfreie Routine gestalten – feste Plätze, feste Abläufe	✗ Speisen mischen, übereinanderlegen oder verändert präsentieren ohne Ankündigung

* Food Chaining: Schrittweise Erweiterung des Speiseplans ausgehend von bereits akzeptierten Speisen – immer nur eine kleine Veränderung auf einmal (z. B. andere Form, andere Marke). Nur in Absprache mit Therapeuten empfohlen.

D Konkrete Maßnahmen im Kita-Alltag

- Essensplan visualisieren Bildkarte mit den Speisen des Tages schon morgens zeigen – Überraschungen beim Mittagessen vermeiden.
- Fester Sitzplatz & feste Nachbarn Gleichbleibende Essens-Routinen reduzieren Stress erheblich. Laute oder geruchsintensive Tischnachbarn möglichst vermeiden.
- Eigene Speisen mitbringen erlauben Wenn das Kind nur sehr wenige Speisen toleriert, mit Eltern absprechen: Mitgebrachte Lieblingspeise als Sicherheitsnetz ermöglichen.
- Lüftung und Gerüche beachten Manche Kinder reagieren bereits auf den Geruch der Küche – frühzeitiges Lüften des Gruppen- oder Essensraums kann helfen.
- Druck beim Probieren vermeiden Neues auf den Teller legen ist in Ordnung – Erwartung, es zu essen, nicht. Berühren, riechen oder nur ansehen reicht als erster Schritt.
- Essenszeit im Tagesplan klar markieren Im visuellen Tagesplan immer an derselben Stelle – und Vorlaufzeit einplanen, damit das Kind sich vorbereiten kann.

E Besonderheiten in der Schule

- Mensa & Cafeteria Lärm, Menschenmenge und Geruchsmix in der Mensa sind oft schwer tolerierbar. Alternative: ruhiger Essensplatz im Klassenraum oder frühere/spätere Essenszeit ermöglichen.
- Pausensnacks Das Kind mitgebrachte Speisen ohne Kommentar essen lassen. Keine Erwartung, am Schulessen teilzunehmen.
- Schulausflüge & Klassenfahrten Vorab mit Eltern absprechen: Welche Speisen sind sicher? Eigene Verpflegung ermöglichen. Restaurantbesuche ankündigen und Speisekarte vorab zeigen.
- Schulbegleitung einbeziehen Schulbegleitung sollte über sensorische Besonderheiten informiert sein und bei Essenssituationen unterstützend – nicht drängend – begleiten.

F Zusammenarbeit mit Eltern und Fachleuten

Mit Eltern:

- Regelmäßiger Austausch über akzeptierte Speisen und aktuelle Veränderungen
- Keine Kritik am Essverhalten des Kindes – sachliche, lösungsorientierte Gespräche
- Informationen der Eltern ernst nehmen: Sie kennen das Kind am besten
- Gemeinsam vereinbaren, was in der Einrichtung erlaubt / ermöglicht wird

Mit Fachleuten:

- Ergotherapie: Sensorische Integrationstherapie, Food-Chaining-Begleitung
- Kinderärzte: Mangelernährung ausschließen, Nährstoffstatus prüfen
- Logopädie: bei Schluckproblemen oder oralem Takttilproblem
- Autismus-Beratungsstellen: Beratung für Einrichtungen

Wichtig: Sensorische Essensaversionen sind keine erzieherische Frage. Druck, Bestrafung oder Zwang verschlimmern das Essverhalten nachweislich und können langfristig zu Trauma rund ums Essen führen. Geduld, Vorhersehbarkeit und ein druckfreies Umfeld sind die wichtigsten Faktoren. Bei starker Beeinträchtigung oder Mangelernährung immer Kinderarzt und Ergotherapie einbeziehen. Quellen: Theunissen (2020) · Schreck et al. (2004) · Ordensklinikum Linz (2024) · move-autismus.de (2025) · autismus.de (2024) · autismus-ratgeber.de/autismus-und-ernaehrung/

