

Häufige Komorbiditäten bei Autismus

ADHS · Angststörungen · Depression · Epilepsie & weitere

Autismus tritt selten allein auf. Studien zeigen, dass bis zu 70 % der autistischen Menschen mindestens eine weitere psychische oder neurologische Diagnose haben (Autismus-Diagnostik bei Erwachsenen, Psychotherapeutenjournal 4/2025). Komorbiditäten können das klinische Bild überlagern, Diagnosen verzögern und die Lebensqualität erheblich beeinflussen. Dieses Infoblatt gibt einen evidenzbasierten Überblick über die häufigsten Begleitdiagnosen.

A Übersicht: Prävalenzen bei Autismus

ADHS ~30-50 % der Betroffenen	Angststörungen ~40-50 % der Betroffenen	Depression ~20-40 % der Betroffenen
Epilepsie 5-40 % der Betroffenen	Schlafstörungen >50 % der Betroffenen	GI-Beschwerden ~46-70 % der Betroffenen

Quellen: autismus-kultur.de (2023) · Autism Research (Autism Research, Juni 2024) · Psychotherapeutenjournal 4/2025 · ADHS-Autismus-Adressen.de (Dezember 2025)

ADHS - ~30-50 % bei Autismus

Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung

ADHS und Autismus teilen genetische Grundlagen und überlappende Symptome. Seit DSM-5 (2013) ist die gleichzeitige Diagnose beider Störungen offiziell möglich. Unterdiagnostik ist häufig: Nur 15,8 % der Kinder mit beiden Diagnosen hatten zuvor beide Diagnosen erhalten (Autism Research 2024).

Häufige Symptome bei Autismus:

- Konzentrationsprobleme trotz Spezialinteressen
- Impulsivität, die soziale Regeln verletzt
- Hyperaktivität als Stimming-ähnliche Motorik
- Schwierigkeiten bei Aufgabenwechsel (Exekutivfunktion)

Besonderheiten:

ADHS-Symptome können ASS-Merkmale überdecken und umgekehrt. Medikamentöse Reaktion bei Autismus + ADHS ist variabler – manche reagieren konträr auf Stimulanzien.

Behandlungsansätze: Methylphenidat oder Atomoxetin – immer niedrig dosiert beginnen (start low, go slow). Verhaltenstherapie, Psychoedukation, Strukturhilfen im Alltag.

Angststörungen ~40-50 % bei Autismus

Angststörungen sind die häufigste Komorbidität bei Autismus. Häufig vorliegend: Generalisierte Angst, spezifische Phobien, soziale Angst und Trennungsangst. Wichtig: Soziale Angst und autistische Kommunikationsbesonderheiten müssen differenzialdiagnostisch abgegrenzt werden (Psychotherapeutenjournal 4/2025, Tabelle 1).

Häufige Symptome bei Autismus:

- Körperliche Angstsymptome werden oft nicht benannt
- Meltdowns können Angstreaktion sein – nicht Sturheit
- Spezifische Phobien oft sensorisch bedingt
- Schulvermeidung als Angstsymptom

Besonderheiten:

Angst kann durch sensorische Reize ausgelöst werden und von autistischen Kommunikationsmustern schwer abzugrenzen sein. Standardisierte Fragebögen können bei Autismus unzuverlässig sein.

Behandlungsansätze: KVT mit autismusspezifischer Anpassung (weniger Metaphern, mehr Struktur).
Expositionstherapie mit individuell angepasstem Tempo. Bei schwerer Angst: SSRI möglich – immer psychiatrische Begleitung.

Depression & depressive Störungen**~20-40 % bei Autismus**

Depression bei Autismus tritt häufig im Jugend- und Erwachsenenalter auf und bleibt oft unerkannt – weil typische Symptome wie emotionaler Ausdruck und verbale Berichterstattung eingeschränkt sind. Masking, chronische Überforderung und soziale Isolation erhöhen das Risiko erheblich. Prävalenz steigt mit dem Alter (Springer: InFo Neurologie + Psychiatrie 2020).

Häufige Symptome bei Autismus:

- Rückzug aus Spezialinteressen als Warnsignal
- Veränderte Routinen oder Reizbarkeit statt Traurigkeit
- Körperliche Beschwerden als Ausdruck (somatisiert)
- Schlafveränderungen, Appetitverlust

Besonderheiten:

Klassische Depressionssymptome zeigen sich atypisch. Suizidalität ist bei autistischen Menschen statistisch erhöht – Safe-Messaging-Prinzipien beachten. Burnout und Depression überlappen stark.

Behandlungsansätze: SSRI (z. B. Sertralin, Fluoxetin) nach psychiatrischer Einschätzung. KVT mit autismusspezifischer Anpassung. Strukturaufbau, Tagesrhythmus, Entlastung von Masking.

Epilepsie**5-40 % bei Autismus**

Epilepsie tritt bei autistischen Menschen 10- bis 80-fach häufiger auf als in der Allgemeinbevölkerung (0,5-1 %). Zwei Altersgipfel für Erstmanifestation: Kleinkindalter und Adoleszenz. Autistische Menschen mit kognitiver Behinderung: ca. 21 % Epilepsie. Ohne kognitive Beeinträchtigung / Asperger: ca. 4-8 % (autismus-kultur.de 2023; Meta-Studie).

Häufige Symptome bei Autismus:

- Alle Anfallstypen möglich – auch atypische
- Abwesenheitsanfälle werden oft als "Tagträumen" fehlgedeutet
- EEG-Auffälligkeiten auch ohne klinische Anfälle
- Verändertes Verhalten als Anfallsäquivalent

Besonderheiten:

Manche Antiepileptika wirken sich positiv auf Stimmung aus, andere verschlechtern Verhalten oder Kognition. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sorgfältig prüfen. Anfallskalender führen.

Behandlungsansätze: Antiepileptika individuell angepasst (Neurologie). Anfallskalender und Notfallplan. Sicherheitsmaßnahmen im Alltag (Schwimmen, Fahrrad, Höhe).

Schlafstörungen**>50 % bei Autismus**

Schlafprobleme sind bei autistischen Menschen extrem häufig und verschlechtern alle anderen Symptome erheblich. Hauptformen: Einschlafschwierigkeiten, häufiges Aufwachen, frühmorgendliches Erwachen und zirkadiane Rhythmusstörungen. Melatonin-Dysregulation ist biologisch nachgewiesen.

Häufige Symptome bei Autismus:

- Einschlafen dauert oft 1-2 Stunden länger
- Überaktives Gedankenkarussell / Hyperarousal
- Sensorische Schlafhindernisse (Licht, Geräusche, Bettwäsche)
- Mangelnde Müdigkeitswahrnehmung

Besonderheiten:

Schlechter Schlaf verstärkt direkt: sensorische Überempfindlichkeit, Reizbarkeit, kognitive Leistung und Meltdown-Häufigkeit. Oft mit Angststörungen und ADHS kombiniert.

Behandlungsansätze: Schlafhygiene-Programme autismusspezifisch. Melatonin (niedrig dosiert, zeitgesteuert) nach ärztlicher Absprache. Verdunkelung, Geräuschreduktion, feste Schlafrituale.

Gastrointestinale Beschwerden (Darm & Magen)

46-70 % bei Autismus

Magen-Darm-Probleme sind eine der häufigsten somatischen Komorbiditäten. Häufig: Verstopfung, Durchfall, Bauchschmerzen, GERD (Reflux), Übelkeit. Ursachen sind vielschichtig: Ernährungsbesonderheiten, Darm-Hirn-Achse, Mikrobiom-Unterschiede, erhöhte Schmerzwahrnehmung und sensorische Aversionen. GI-Beschwerden können Verhalten und Stimmung stark beeinflussen.

Häufige Symptome bei Autismus:

- Bauchschmerzen werden nicht immer verbalisiert
- Verhaltensänderungen als einziges Signal für GI-Schmerz
- Selektives Essen verursacht Nährstoffmängel
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten überproportional häufig

Besonderheiten:

Schmerz wird oft anders wahrgenommen und kommuniziert. Verhaltensänderungen ohne klaren Auslöser: immer körperliche Ursache prüfen. Ernährungstagebuch hilft bei der Diagnostik.

Behandlungsansätze: Gastroenterologische Abklärung. Ernährungsprotokoll, ggf. Ernährungsberatung. Probiotika werden aktuell erforscht (J Gastroenterol 2025).

B Weitere häufige Komorbiditäten im Überblick

Zwangsstörungen (OCD)	17-37 %	Rituale und repetitive Verhaltensweisen von autistustypischen Mustern abgrenzen – entscheidend: OCD-Rituale sind ich-dyston (fühlen sich falsch an), autistische Routinen sind ich-synton (tröstend).
Tic-Störungen / Tourette	~22 %	Tics treten bei Autismus häufiger auf. Einfache Vokalisierungen können von echolalischen Mustern schwer abzugrenzen sein. Häufig komorbid mit ADHS.
Esstörungen / ARFID	~23 % (ARFID)	Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (ARFID) tritt bei Autismus deutlich häufiger auf. Abgrenzung von Anorexia nervosa ist wichtig: Bei ARFID fehlt die Körperbildstörung.
Trauma / PTBS	erhöhtes Risiko	Autistische Menschen erleben überproportional häufig Mobbing, Übergriffe und medizinische Traumatisierungen. PTBS-Symptome überlappen stark mit autistischen Merkmalen – Trauma-informierte Diagnostik nötig.
Intelligenzminderung	~30-40 %	Nicht zu verwechseln mit fehlendem Kommunikationsvermögen. Kognitive Fähigkeiten sind sehr heterogen im Spektrum. Separate Diagnostik mit angepassten Verfahren erforderlich.
Suizidalität	erhöhtes Risiko	Autistische Menschen haben ein statistisch erhöhtes Suizidrisiko. Masking, soziale Isolation und unbehandelte Komorbiditäten sind Risikofaktoren. Safe-Messaging-Prinzipien beachten. Krisenplan erstellen.

C Wichtige Prinzipien bei der Diagnostik

Komorbiditäten nicht übersehen
Autismus-Diagnose kann Symptome anderer Störungen maskieren. Regelmäßige Screenings für häufige Komorbiditäten empfohlen.

Diagnostische Überschattung vermeiden
Nicht jedes Symptom auf Autismus schieben. Somatische und psychische Ursachen gleichwertig prüfen.

Atypische Präsentation erwarten
Klassische Symptombilder zeigen sich bei Autismus oft anders. Verhaltensveränderungen als mögliches Schmerzsignal werten.

Quellen (Stand 2026): autismus-kultur.de: Autismus und weitere Diagnosen (2023) · Autism Research: Prävalenz ADHS-Komorbidität (Juni 2024) · ADHS-Autismus-Adressen.de: neue Erkenntnisse 2025 (Dezember 2025) · Psychotherapeutenjournal 4/2025: Autismus-Diagnostik bei Erwachsenen · Springer InFo Neurologie + Psychiatrie: Komorbiditäten bei Autismus (2020) · hkk Krankenkasse: ASS-Prävalenz Deutschland 2024 (April 2026). Dieses Infoblatt dient der allgemeinen Information und ersetzt keine ärztliche oder psychotherapeutische Beurteilung. Für individuelle Diagnostik und Behandlung bitte Fachkräfte aufsuchen. Weitere Infos: autismus-ratgeber.de