

Kinder- und Jugendschutz jetzt umsetzen: Für ein psychisch gesundes Aufwachsen in der digitalisierten Welt

Stellungnahme der Wissenschaftlichen Fachgesellschaft und Verbänden der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Ad-hoc-Arbeitsgruppe Mediennutzung und psychische Gesundheit

Kerstin Paschke, Isabel Brandhorst, Tobias Renner,
Frank W. Paulus, Katajun Lindenberg, Andrea M.F. Reiter,
Marianne Klein, Tanja Legenbauer, Cordula Gimm, Eva Möhler

Stand: Juli 2026

Korrespondenzadresse:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e. V. – DGKJP
(federführende Fachgesellschaft)

Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27B | 10117 Berlin
T +49 (0)30 28094386
E geschaeftsstelle@dgkjp.de

Mit den **56 Handlungsempfehlungen** der von Bundesministerin Prien eingesetzten **Unabhängigen Expertenkommission „Kinder- und Jugendschutz in der digitalen Welt“** (Juni 2026)¹ und dem Bericht **„Child Safety Online“** des **Special Panel der Europäischen Kommission** unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Jörg M. Fegert und Dr. Maria Melchior (Juli 2026)² liegen nun auf deutscher und europäischer Ebene differenzierte sowie wissenschaftlich fundierte Konzepte für ein gesundes Aufwachsen in der digitalen Welt vor. Beide Papiere folgen der kinderrechtlichen Trias aus Schutz, Befähigung und Teilhabe und einem entwicklungsorientierten, altersgestuften Ansatz. Sie betonen einheitlich, dass es einen Shift von individueller Verantwortung der minderjährigen Nutzenden und ihrer Eltern hin zu einer Verantwortung der Anbieter digitaler Dienste geben muss: „*Safety by design and by default*“ lautet die geforderte Prämisse, die auf sicheren altersgerechten Voreinstellungen mit Schutz vor kommerzieller Ausbeute, gefährdenden Inhalten und Kontakten sowie einer Gestaltung frei von suchtfördernden und manipulativen Mechanismen beruht. Erforderlich ist eine wirksame datenschutzschonende Altersverifikation für eine EU-weit harmonisierte Zugangsbeschränkung sozialer Medien unter 13 Jahren bzw. im Sinne der Beweislastumkehr von digitalen Angeboten, die die erforderlichen Sicherheitsstandards des Kinder- und Jugendschutzes nicht erfüllen.

Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften und -verbände begrüßt beide Empfehlungspapiere ausdrücklich. Zentrale Anliegen, die unsere Fachgesellschaften im Rahmen klinischer und wissenschaftlicher Expertise in die Beratungsprozesse eingebracht hat, wurden aufgenommen, um ein psychisch gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in der digitalisierten Welt zu fördern. Gesunde Kinder und Jugendliche sind die Basis einer wirtschaftlich starken Gesellschaft. Nach den umfassenden Ausführungen bedarf es nun rasches politisches Handeln für eine wirksame Umsetzung, um weitere Schäden abzuwenden.

Schutz ist das Fundament wirksamer Befähigung und wahrer Teilhabe

Schutz, Befähigung und Teilhabe sind normativ gleichrangig. Zugleich stellt die Expertenkommission fest: „Schutz schafft die Voraussetzungen dafür, dass Kinder und Jugendliche digitale Räume erkunden und nutzen können.“ In den Handlungsempfehlungen entsteht daraus eine potenzielle zeitliche Asymmetrie, die aus klinischer und wissenschaftlicher Sicht für ein gesundes Aufwachsen gefährdend ist: Aktuell ist eine Nutzung sozialer Plattformen und vergleichbarer digitaler Dienste regulatorisch nahezu unbegrenzt möglich. Maßnahmen zur Befähigung und Teilhabe könnten kurz- bis mittelfristig wirken. Die Umgestaltung der Plattformenverantwortung und der resultierenden digitalen Angebote selbst dagegen wird Zeit für Rechtsetzung, Aufsicht und technische Umsetzung benötigen. In dieser Übergangszeit werden Kinder und Jugendliche viele Angebote so nutzen, wie sie heute sind:

mit algorithmischer Verstärkung, Endlos-Feeds, manipulativen Benachrichtigungen, sozialen Vergleichsdynamiken und Kontakttrisiken. Diese Risiken sind keine offene Forschungsfrage mehr und folgerichtig behördlich bewertet: Die Europäische Kommission hat in förmlichen DSA-Verfahren vorläufig festgestellt, dass das potenziell süchtig machende Design von TikTok die Schutzstandards des DSA nicht erfüllt³ und dass Meta die Nutzung von Instagram und Facebook durch Kinder unter 13 Jahren nicht wirksam verhindert⁴. Weitere Verfahren laufen u.a. gegen Snapchat und Roblox. Die bestehenden Folgen sind jetzt messbar: Der OTTER-Mediensuchtstudie von DAK-Gesundheit und UKE zufolge zeigen mehr als 1,4 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland Symptome einer problematischen Nutzung sozialer Medien, die nachweislich mit schlechterer psychischer Gesundheit einhergehen; unter den 14- bis 17-Jährigen erfüllt etwa jede und jeder Zehnte nach eigenen Angaben sämtliche Kriterien einer assoziierten Verhaltenssucht.⁵ Die JIMplus-Studie 2026 vervollständigt das Bild mit aktuellsten Daten⁶: ca. 70 % der befragten Jugendlichen berichten Kontakt mit Fake News, ca. 40 % mit extremen politischen/ religiösen Inhalten sowie *Hate Speech*. Sie sind besonders belastet durch ungewollte Nacktbilder, Mobbing erleben, Normalisierung von Essstörungen, drastische Gewaltinhalte sowie Verharmlosungen oder Aufrufe zu selbstverletzendem Verhalten, vorrangig über die Plattformen TikTok (10/13 Problemkategorien), Instagram (*hate speech* und Kontaktaufnahme durch fremde Erwachsene) und Snapchat (Nacktbilder).

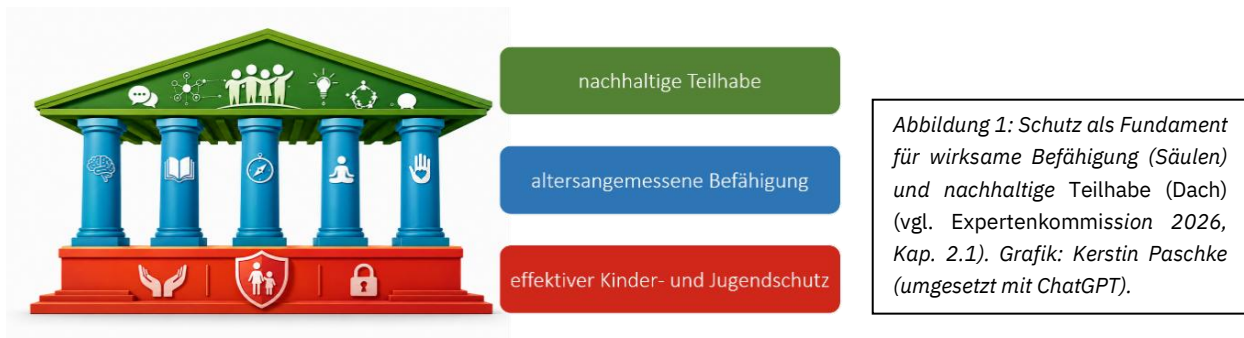
Daher kann und darf eine neue Risikobewertung nicht abgewartet werden, bevor wirksame Maßnahmen zum Kinder- und Jugendschutz ergriffen werden. Es braucht akute Umsetzungsmaßnahmen.

Eine zeitlich unterschiedliche Wirksamkeit von Maßnahmen zur Befähigung und Teilhabe (kurz- bis mittelfristig) im Vergleich zu plattformzentrierten Maßnahmen (überwiegend langfristig) führen faktisch zu einer Umkehr der als gleichrangig genannten Trias aus Schutz, Befähigung und Teilhabe zugunsten fortgesetzter unregulierter Nutzung und zuungunsten des Kinder- und Jugendschutzes. Damit läge die Hauptverantwortung für die Risiken weiterhin bei denjenigen, die sie weder verursacht haben noch direkt kontrollieren können: bei Kindern und Jugendlichen, ihren Eltern und Pädagog:innen mit allen bekannten potenziell negativen Konsequenzen für die Entwicklung. Die ad-hoc-Arbeitsgruppe der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften und -verbände unterstützt die Forderung der Beweislastumkehr des Special Panels der Europäischen Kommission:

Zugangsbeschränkungen gelten, bis Anbieter die Sicherheit ihrer Dienste nachgewiesen haben.

Für Arzneimittel, Spielzeuge und Fahrzeuge sind regulatorische Konformitäts- bzw. Zulassungsverfahren mit Sicherheitsnachweisen vor dem Marktzugang seit Jahrzehnten regulatorisch etabliert. Für digitale Dienste, die Kinder täglich stundenlang nutzen, darf nichts

anderes gelten. Hinsichtlich der Umsetzung folgt daraus eine klare Reihenfolge: Schutzmaßnahmen priorisieren, Übergangsschutz durch vorsorgliche Beschränkungen bis zum Sicherheitsnachweis einführen, parallel dazu effektive Befähigung und Teilhabe in nachweislich sicheren Umgebungen umsetzen. Denn ein effektiver Kinder- und Jugendschutz ist das Fundament wirksamer Befähigung und einer langfristigen wahren Teilhabe im analogen wie im digitalen Raum (Abb. 1).



Was jetzt zu tun ist

Die Bundesregierung sollte die Handlungsempfehlungen (HE) noch in dieser Legislaturperiode in eine verbindliche, finanzierte Umsetzungsstrategie überführen und die europäischen Initiativen aktiv unterstützen. Maßstab der Strategie muss die beschriebene Reihenfolge sein: kein Rosinenpicken der einfachen, reibungsärmsten Maßnahmen, sondern zeitlicher Vorrang für die strukturellen Schutzpflichten der Anbieter. Aus kinder- und jugendpsychiatrischer und -psychotherapeutischer Sicht sind folgende Punkte aus den vorliegenden Empfehlungen vorrangig umzusetzen, weil sie unmittelbar die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen schützen können.

1. Sicheres Design sofort durchsetzen: verbindlicher Katalog altersgerechter Voreinstellungen für Minderjährigen-Accounts und Verbot suchtfördernder Designs und Dark Patterns (HE 37; *Safety-by-Design*-Empfehlungen des Special Panel) einschließlich der vom Panel geforderten Beweislastumkehr: **kein Zugang für Minderjährige ohne nachgewiesene Sicherheit, vorsorgliche Zugangsbeschränkungen bis dahin.** Dieser Übergangsschutz muss für alle Minderjährigen denselben Verbindlichkeitsgrad erhalten wie eine Altersgrenze. Die Prüfmaßstäbe liegen vor: die Leitlinien zu Art. 28 Abs. 4 DSA, der Katalog der HE 37 und die in den DSA-Verfahren formulierten Erwartungen der Kommission. Zu schaffen sind ein definiertes Nachweisverfahren, klare Fristen und wirksame Sanktionen.

2. Altersgrenzen wirksam machen: EU-weit harmonisierte Zugangsbeschränkung für Soziale Medien unter 13 Jahren verbunden mit datenschutzgerechter Altersüberprüfung auf Geräteebe (HE 36, 38, 46; Special Panel) sowie der vorsorglichen Zugangsbeschränkungen ohne nachgewiesene Angebotssicherheit (Special Panel). Das heutige

Einstiegsalter liegt bei 12 bis 13 Jahren; die Mehrheit der Jugendlichen empfiehlt selbst ein höheres Einstiegsalter, als sie es hatte, und 52 % halten pauschale Verbote für leicht umgehbar.⁷ Wirksam wird die Grenze daher nur mit verlässlicher Altersverifikation und sicherem Design. Altersgrenzen und Zugangsbeschränkungen sollten auch für affirmative generative KI-Chatbots und AI-Companions gelten, solange negative Auswirkungen infolge dokumentierter Risiken für Kinder- und Jugendliche durch Aufmerksamkeitskommerzialisierung und fehlende transparente Sicherheitsstandards (z.B. Suchtentwicklung, Verdrängung analoger Sozialkontakte, Förderung selbst- und fremdschädigender Ideen) nicht ausgeschlossen werden können.

3. Hilfesystem ausbauen: gestuftes Präventionssystem für vulnerable Kinder und Jugendliche, einheitliche Standards für Diagnostik und Behandlung von Verhaltenssüchten und niedrigschwelliger Zugang zu medizinischer und psychotherapeutischer Hilfe bei digitalbedingten Belastungen (HE 25–30). Dazu gehören die Verankerung selektiver und indizierter Prävention in § 20 SGB V sowie der Medienkompetenzförderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz nach § 14 SGB VIII (HE 22, 25).

4. Befähigung von Anfang an: Regelung privater Gerätenutzung und curricularer digitaler Bildung an Schulen, Förderung von Selbst- und Emotionsregulation ab der frühen Kindheit zur Resilienzförderung, Unterstützung von Eltern und Fachkräften sowie attraktive analoge Freizeitangebote (HE 10–18; Empowerment-Empfehlungen des Special Panel).

5. Wirkung sichern: Forschungsdatenzugang nach Art. 40 DSA konsequent durchsetzen, Begleitforschung zu allen Maßnahmen und Verstetigung des interdisziplinären Expertengremiums (HE 52–55; Special Panel).

6. Europäische Angebote stärken: Förderung kindgerechter, vertrauenswürdiger europäischer Plattformen und KI-Anwendungen (HE 47–50). Wirksamer Kinder- und Jugendschutz ist kein Innovationshindernis, sondern Teil der digitalen Souveränität Europas.⁸

Jede Verzögerung der Umsetzung birgt Gefahren für die psychischen Gesundheit der jungen Generation. Unsere Kinder sind jetzt Kinder und heute wird der Grundstein für ihr weiteres Leben gelegt.

Literatur

1. Expertenkommission Kinder- und Jugendschutz in der digitalen Welt. Für ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in der digitalen Welt. Handlungsempfehlungen der Unabhängigen Expertenkommission. Handlungsempfehlungen. Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Berlin; 2026.;
2. Fegert JM, Melchior M. Special Panel on Child Safety Online: Report. Expert panel report. European Commission: Brussels; 2026.;
3. European Commission. Commission Preliminarily Finds TikTok's Addictive Design in Breach of the Digital Services Act. 2026.;
4. European Commission. Commission Preliminarily Finds Meta in Breach of Digital Services Act for Failing to Prevent Minors under 13 from Using Instagram and Facebook. 2026.;
5. Wiedemann H, Busch K, Schlichter N, et al. Problematische Mediennutzung Bei Kindern Und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisbericht 2025/2026. Ausgewählte Ergebnisse Der Achten Erhebungswelle Im September/Okttober 2025. DAK-Gesundheit; 2026.
6. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). JIMplus 2026: Digitales Wohlbefinden von Jugendlichen in Deutschland. Studienbericht. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest: Stuttgart; 2026;
7. Juijn D, van Baarsen S, Dada J, et al. Europe 2031: Was Auf Dem Spiel Steht, Wenn Wir Die KI-Revolution Verschlafen. 2026.

Autorinnen und Autoren

Die Autorinnen und Autoren waren Mitglieder der Ad-hoc-Arbeitsgruppe Mediennutzung und psychische Gesundheit.

PD Dr. med. Dipl.-Psych. Kerstin Paschke, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dr. Isabel Brandhorst, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Psychiatrische Klinik am Universitätsklinikum Tübingen

Prof. Dr. med. Tobias Renner, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Psychiatrische Klinik am Universitätsklinikum Tübingen

Dr. phil. Frank W. Paulus, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg

Prof. Dr. Katajun Lindenberg, Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, Psychologisches Institut der Universität Heidelberg

Prof. Dr. Andrea M.F. Reiter, Institut für Psychologie, Psychotherapie und Interventions-psychologie an der Universität Würzburg

Dr. med. Marianne Klein, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie im Klinikum am Weissenhof, Weinsberg

Prof. Dr. Tanja Legenbauer, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der LWL-Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Universität Bochum

Cordula Gimm, Referentin Politik für DGKJP, BKJPP und BAG KJPP

Prof. Dr. med. Eva Möhler, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg

Der Vorstand der DGKJP hatte im Juni 2025 die Einberufung einer Ad-hoc-Arbeitsgruppe mit fachlichen Expertinnen und Experten beschlossen, die das Medien-Nutzungsverhalten von Kindern und Jugendlichen fundiert auf Chancen und Risiken untersuchen und Hinweise zu möglicher Prävention psychischer Erkrankungen zusammenstellen sollte. Dies geschah u.a. vor dem Hintergrund, dass die Sicherheit von Kindern und Jugendlichen in der digitalen Welt auf der politischen Agenda stand und steht.

Die erste Stellungnahme der Ad-hoc-AG „Nutzung digitaler Medien und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ (Februar 2026) mit Empfehlungen an die Politik und darüber hinaus an Eltern, Erziehende, Lehrende und weitere Interessierte fand weithin Beachtung und wurde von benachbarten Verbänden breit unterstützt.

Wissenschaftliche Fachgesellschaft und Verbände der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie



Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e. V. – DGKJP
Reinhardtstraße 27B | 10117 Berlin
T +49 (0)30 28094386
E geschaeftsstelle@dgkjp.de
www.dgkjp.de



Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie in Deutschland e. V. – BKJPP
Umbach 4 | 55116 Mainz
T + 49 (0)6131 6938070
E mail@bkjpp.de
www.bkjpp.de



Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärztinnen und -ärzte
für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
e. V. – BAG KJPP
Helios Klinikum Schleswig – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie Hesterberg
Friedrich-Ebert-Str. 5a | 24837 Schleswig
T + 49 (0)4621 831605
www.bag-kjpp.de

Unterstützende Verbände

- Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V. – Bündnis KJG

