

# Im Diskurs: Brauchen wir gesetzliche Altersgrenzen für Social Media?

---

**Schwerpunkt!**

## Altersgrenze für Social Media? Ja!

Eva Möhler

### Warum braucht es eine (Social-)Media-Altersgrenze?

Nach zahlreichen wissenschaftlichen Erkenntnissen, nicht zuletzt auch aus der eigenen Arbeitsgruppe, braucht es nicht nur für Social Media, sondern generell für Medienkonsum im Kindes- und Jugendalter eine klare gesetzliche Restriktion. Dafür gibt es zahllose wissenschaftliche Argumente: Weniger Bildschirmzeit führt zu besserer seelischer und körperlicher Gesundheit von Kindern (Santos et al., 2023; Frölich et al., 2023; Paulich et al., 2021): Diese Erkenntnis liegt multipel repliziert allen Kinderärztinnen und -ärzten sowie Kinderpsychiaterinnen und -psychiatern vor. Umgekehrt gilt leider auch: Mehr Bildschirmzeit verschlechtert die kognitive Entwicklung (Sina et al., 2023; Cardoso-Leite et al., 2021), die Konzentration (Paulich et al., 2022), die Impulskontrolle (Santos et al., 2022), die Handlungsplanung (Baumgartner et al., 2014), die Emotionsregulation (Frölich et al., 2023), die Stimmungslage (McAllister et al., 2021) und die körperliche Gesundheit (Memaran et al., 2020; Hebestreit et al., 2014) von Kindern, letzteres über verminderte Bewegung und eventuell assoziierte Fettleibigkeit (Opez et al., 2014; Worth et al., 2009). Auch ist mehrfach durch Studien belegt, dass der Schlaf durch mehr Bildschirmzeit signifikant beeinträchtigt wird (Frölich et al., 2024, Smaldone et al., 2007). Dabei ist Schlaf, genau wie Bewegung, für eine gesunde Entwicklung des kindlichen Organismus ein essenzielles Basisbedürfnis.

Diese Auswirkungen sind alleine auf die reine Bildschirmzeit zurückzuführen. Beim Konsum von Social Media kommt zusätzlich zu den hier exemplarisch genannten schädigenden Faktoren hinzu, dass kinderschutzrelevante Themen – wie Cybergrooming (Paulus et al., 2024) und Cybermobbing (Wachs et al., 2014) – in hoher Frequenz auftreten und aktuell vom gängigen Jugendmedienschutz nicht hinreichend adressiert werden können.

Leider ist diese Erkenntnislage in der Bevölkerung noch nicht so präsent, wie zum Beispiel die Schädlichkeit von Zigaretten oder Alkohol oder anderen Suchtmitteln für Kinder. Da durch die pandemiebedingten Lockdowns der bereits vorher schon als problematisch einzustufende Medienkonsum bei Kindern signifikant weiter angestiegen ist (Ravens-Sieberer et al., 2023; Salway et al., 2023), ist das Ausmaß der zu erwartenden, oben beispielhaft genannten schädlichen Konsequenzen als so gravierend einzuschätzen, dass dringender gesellschafts- und gesundheitspolitischer Handlungsbedarf gegeben ist.

Im Umgang mit Suchtmitteln – wie Alkohol oder Nikotin – greift zu Recht das Jugendschutzgesetz. Alkohol und Nikotin schädigen multiple Organsysteme, exzessiver Medienkonsum vorwiegend

zunächst das Gehirn und erst im zweiten Schritt – durch den Schlaf- und Bewegungsmangel – die restlichen Organsysteme.

Vielleicht ist die Toleranz gegenüber Medienkonsum bei Kindern in der Bevölkerung immer noch höher als bei Zigaretten und Alkohol, weil Schäden im Gehirn weniger schnell nachweisbar sind, als in anderen Organen, wo der diagnostische Zugang einfacher ist. Jedoch haben auch Medien ein bei Kindern massiv suchterzeugendes Potenzial, das dem anderer – legaler wie illegaler – Substanzen gleichzusetzen ist (Che Mokhtar et al., 2025).

Durch Gesetze – zum Beispiel im Bereich des Jugendschutzes – ist es gelungen, Kinder vor dem Einfluss der oben genannten schädigenden Noxen, wie Alkohol und Nikotin, in vielen Fällen zu schützen.

Seit bekannt ist, dass Medienkonsum eine ebenso solch schädigende Noxe ist, ist der Gesetzgeber gefragt, auch hier ganz klare Schranken einzuziehen, zumal die bereits existierenden Empfehlungen der pädiatrischen Fachgesellschaften nur in geringem Ausmaß eingehalten werden.

Unsere eigenen Studien (zum Beispiel Paulus et al., 2022; Paulus et al., 2023) haben nachgewiesen, dass die Richtlinie „Bildschirmfrei unter 3“ nur in etwa 20 % der Familien eingehalten wird und über 40 % aller Jugendlichen einen den wissenschaftlichen Normen nach als problematisch einzustufenden Medienkonsum zeigen.

### **Welchen Vorteil hat ein Mindestalter für Social Media?**

Ein Mindestalter würde für die Bevölkerung die gravierende Ernsthaftigkeit des Problems, dass Kinder im großen Stil Reizen ausgesetzt werden, für die ihr Gehirn nicht bereit ist und die eine suchterzeugende Wirkung haben können, unterstreichen. Die Wissenschaft hat diese Ernsthaftigkeit – wie oben nur angedeutet – in noch wesentlich mehr weltweiten Studien nachgewiesen. Als der schädigende Einfluss von Gewalt gegen Kinder wissenschaftlich erwiesen wurde, wurde im Jahr 2000 das Gesetz zur Gewaltfreiheit der Erziehung erlassen. Dieses gewinnt zwar nur langsam flächendeckend Anerkennung, aber es bietet für kinderärztliches und kinderpsychiatrisches Fachpersonal beispielsweise einen klaren Bezugsrahmen in der Kommunikation mit Eltern und der Jugendhilfe und ist allein insofern schon wirkungsvoll.

Ein solcher Bezugsrahmen wäre im Umgang mit Medien – und allen voran den sozialen Medien – in

der klinischen Praxis maximal hilfreich. Eltern und sorgeberechtigte Personen geben in unseren Ambulanzen und Stationen an, einem problematischen Medienkonsum ihrer Kinder „hilflos und ohnmächtig“ ausgeliefert zu sein. Auch wenn dies nur ein elterliches Gefühl sein mag und eine Rückbesinnung auf Sorgepflichten in vielen Fällen wünschenswert wäre, würde eine staatliche Vorgabe für viele verunsicherte Eltern eine ganz klare Orientierung und Entlastung darstellen. Insbesondere auch in der direkten Kommunikation mit ihren Kindern, die als häufigstes Problem angeführt wird: Es ist für Eltern einfacher, ihrem Nachwuchs eine Bildschirmrestriktion mit einem Gesetz zu begründen, als eine Diskussion über die eigenen Erziehungs- und Familienregeln zu führen. Letzteres hat in jeder Familie Diskussionen zufolge, denen aktuell unseren Daten und der klinischen Erfahrung nach nur die wenigen Eltern standhalten.

### **Warum ist ein „Social-Media-Gesetz“ sinnvoll?**

Die Unterstützung durch eine gesetzliche Regelung für Eltern ist klinisch absehbar: Der ungeliebte „Verbieter“ wäre eine dritte Instanz, außerhalb der Familie, und das kann sehr viele Eltern entlasten, die im Moment mit dem Problem alleine dastehen beziehungsweise sich so fühlen. Insbesondere die Befürchtung, dass starke „Bildschirmstrenge“ die Beziehung zum Nachwuchs gefährdet, wird von sehr vielen Eltern in unseren Versorgungsangeboten geäußert. In solchen Fällen könnte die „Externalisierung“ der Regeln aus dem häuslichen in den staatlichen Bereich entzerrend und für Eltern beruhigend und entlastend wirken.

Insofern wäre dringend vom Gesetzgeber klarzustellen, dass Mediennutzung schädlich sein kann und diese insofern im Rahmen des Jugendmedienschutzes gesetzlich eingeschränkt wird. Dann ist es natürlich nach wie vor die Aufgabe der Eltern darauf hinzuwirken, dass diese Regeln in ihrer Familie eingehalten werden. Aber es könnte für die Sorgeberechtigten etwas einfacher werden als bisher und das ist dringend notwendig.

In unserer Spezialambulanz für Gaming Disorder beziehungsweise die jetzt sogenannte „Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung“ (ICD-11), die in den letzten Jahren immer häufiger wird, hören wir häufig die Aussage: „Wir sind da so reingerutscht“.

Durch ein Gesetz wäre von vornherein klar, dass es beispielsweise ein Gesetzesverstoß wäre, wenn Kinder im Grundschulalter mehr als eine halbe

Stunde Medien konsumieren oder sich in sozialen Medien bewegen und Jugendliche mehr als eine Stunde Bildschirmzeit oder unter zum Beispiel 14 Jahren Zugang zu sozialen Medien hätten. Bei der Erstellung von entsprechenden Gesetzesexten sollten im Sinne der dringend notwendigen verstärkten Partizipation von Kindern und Jugendlichen immer auch die Ideen von ihnen selbst dazu angehört und berücksichtigt werden. Die Aufsicht über die Einhaltung könnte den Jugendämtern überstellt werden, die auch sonst im Fall von gehäuften Gesetzesverstößen von Minderjährigen involviert werden. Die Jugendämter besitzen auch die Qualifikation, festzustellen, inwieweit die Eltern eventuell Hilfen zur Erziehung oder anderweitige Unterstützung wünschen oder benötigen und diese gegebenenfalls bedarfsgerecht bereitzustellen. Zudem wären dadurch automatisch auch die oben genannten gravierenden, kinderschutzrelevanten Themen wie Internetpornografie, sexuelle Online-Viktimisierung von Kindern sowie Cyberbullying und Cybergrooming auf sozialen Media Plattformen eingedämmt.

In einer „Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung“ könnte dann niemand mehr „einfach so hereinrutschen“, sondern die Verantwortung, dass ein Gesetzesverstoß erfolgt ist, kann in der Arbeit mit Familien und Hilfesystemen benannt, dokumentiert und dann auch übernommen werden.

Auch wenn dies zunächst wie eine sehr starke Einflussnahme und ein starkes Eindringen des Staates ins Private erscheint: Die seelische und körperliche Gesundheit unserer Kinder und damit die Zukunft unserer gesamten Gesellschaft wird es uns lohnen!

## Literatur

- Baumgartner SE, Weeda WD, van der Heijden LL, Huizinga M (2014). The relationship between media multitasking and executive function in early adolescents. *J Early Adolesc* 34:1120–1144. <https://doi.org/10.1177/0272431614523133>
- Cardoso-Leite P, Buchard A, Tissieres I, Mussack D, Bavelier D (2021). Media use, attention, mental health and academic performance among 8 to 12 year old children. *Plos One* 16:e259163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259163>
- Che Mokhtar M, McGee R. Impact of internet addiction and gaming disorder on body weight in children and adolescents: A systematic review. *J Paediatr Child Health*. 2025 Feb;61(2):136–147. doi: 10.1111/jpc.16726. Epub 2024 Dec 6. PMID: 39641262.
- Frölich, J., and Lehmkuhl, G. (2023). *Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen: Risiken und Chancen*. Klett-Cotta, 2023.
- Frölich, J. (2024). Zusammenhänge von Schlafproblemen und Medi-

- enkonsum bei Kindern und Jugendlichen. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 172(1), 52–59.
- Hebestreit, A., Sina, E. (2024). Wirkungen digitaler Medien auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Schwerpunkt auf dem Verzehr ungesunder Lebensmittel. *Bundesgesundheitsbl* 67, 292–299 <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03834-4>
- McAllister C, Hisler GC, Blake AB, Twenge JM, Farley E, Hamilton JL (2021). Associations between adolescent depression and self-harm behaviors and screen media use in a nationally representative time-diary study. *Res Child Adolesc Psychopathol* 49:1623–1634. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00832-x>
- Memaran, N., Schwalba, M., Borchert-Mörlins, B., von der Born, J., Markefke, S., Bauer, E., ... & Melk, A. (2020). Gesundheit und Fitness von deutschen Schulkindern. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 168, 597–607.
- Opez RB, Heatherton TF, Wagner DD (2020). Media multitasking is associated with higher risk for obesity and increased responsiveness to rewarding food stimuli. *Brain Imaging Behav* 14:1050–1061. <https://doi.org/10.1007/s11682-019-00056-0>
- Paulich KN, Ross JM, Lessem JM, Hewitt JK. (2021). Screen time and early adolescent mental health, academic, and social outcomes in 9- and 10- year old children: Utilizing the Adolescent Brain Cognitive Development <sup>SM</sup>(ABCD) Study. *PLoS One*. Sep 8;16(9):e0256591. doi: 10.1371/journal.pone.0256591. PMID: 34496002; PMCID: PMC8425530.
- Paulus FW, Joas J, Gerstner I, Kühn A, Wenning M, Gehrke T, Burckhardt H, Richter U, Nonnenmacher A, Zemlin M, Lücke T, Brinkmann F, Rothoeft T, Lehr T, Möhler E. (2022). Problematic Internet Use among Adolescents 18 Months after the Onset of the COVID-19 Pandemic. *Children (Basel)*. 2022 Nov 10;9(11):1724. doi: 10.3390/children9111724. PMID: 36360452; PMCID: PMC9689314.
- Paulus FW, Joas J, Friedmann A, Fuschlberger T, Möhler E, Mall V. (2023). Familial context influences media usage in 0- to 4-year old children. *Front Public Health*. 2024 Jan 11;11:1256287. doi: 10.3389/fpubh.2023.1256287. PMID: 38274543; PMCID: PMC10808691.
- Paulus FW, Nouri F, Ohmann S, Möhler E, Popow C. (2024). The impact of internet pornography on children and adolescents: A systematic review. *Encephale*. 2024 Dec;50(6):649–662. doi: 10.1016/j.encep.2023.12.004. Epub 2024 Mar 21. PMID: 38519310.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Devine, J., & Reiß, F. (2023). Die COVID-19-Pandemie—Wie hat sie die Kinderpsyche beeinflusst?. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 171(7), 608–614.
- Salway R, Walker R, Sansum K et al. (2023). Screen-viewing behaviours of children before and after the 2020–21 COVID-19 lockdowns in the UK: a mixed methods study. *BMC Public Health* 23:116. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-14976-6>
- Santos RMS, Mendes CG, Sen Bressani GY, de Alcantara Ventura S, de Almeida Nogueira YJ, de Miranda DM, Romano-Silva MA. (2023). The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. *BMC Psychol*. Apr 20;11(1):127. doi: 10.1186/s40359-023-01166-7. PMID: 37081557; PMCID: PMC10117262.
- Santos RMS, Mendes CG, Marques Miranda D, Romano-Silva MA. (2022). The Association between Screen Time and Attention in Children: A Systematic Review. *Dev Neuropsychol*. Jul;47(4):175–192. doi: 10.1080/87565641.2022.2064863. Epub 2022 Apr 17. PMID: 35430923.
- Sina E, Buck C, Ahrens W et al. (2021). Digital media use in association with sensory taste preferences in European children and adolescents—results from the I.Family study. *Foods* 10:377 (<https://www.mdpi.com/2304-8158/10/2/377>)
- Sina E, Buck C, Ahrens W et al. (2023). Digital media exposure and cognitive functioning in European children and adolescents of the I.Family study. *Sci Rep* 13:18855. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-45944-0>

Smaldone A, Honig JC, Byrne MW (2007). Sleepless in America: inadequate sleep and relationships to health and well-being of our nation's children. *Pediatrics* 119(Suppl 1): S29–S37

Wachs S, Wolf KD, Pan CC. Cybergrooming: risk factors, coping strategies and associations with cyberbullying. *Psicothema*. 2012 Nov;24(4):628-33. PMID: 23079362.

Worth, A., Opper, E., Mess, F., Woll, A., Jekauc, D., & Bös, K. (2009). Motorische Leistungsfähigkeit, körperlich-sportliche Aktivität und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

### **Zur Person**

**Prof. Dr. med. Eva Möhler** ist Lehrstuhlinhaberin für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum des Saarlandes. Sie ist zugleich Chefärztin der dortigen Klinik und der SHG-Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit 2020 existiert dort eine Spezialambulanz für digitalisierungsbedingte Störungen (Leiter Dr. Frank Paulus). Ein Manual zur Behandlung der Internetabhängigkeit befindet sich in der klinischen Erprobung (Erstautor Dr. Frank Paulus).



Foto: © Privat