

KINDERGESUNDHEITSBERICHT 2026

KINDER UND JUGENDLICHE IN EINER DIGITALEN WELT

STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

DIE STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT

WAS? Gemeinnützige Stiftung seit 1997, Sitz an der Kinderklinik und Kinderpoliklinik, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

ZIEL? Seit 1997 wissenschafts- und evidenzbasierte Gesundheitsförderung durch

- Stärkung der wissenschaftlichen Basis der Prävention
- Entwicklung, Evaluation und Implementierung von Strategien und Programmen zur faktenbasierten translationalen Applikation
- Öffentlichkeits- und Advocacy-Arbeit für die Umsetzung faktenbasierter Maßnahmen

STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

WIR STÄRKEN KINDERGESUNDHEIT, INDEM WIR EINEN RAUM FÜR SKALIERBARE LÖSUNGEN SCHAFFEN

ChildHealth Foundry Impact for Kids.

Das Ökosystem

Wir vernetzen Akteure aus

- Gründerszene
- Wissenschaft
- Wirtschaft
- Zivilgesellschaft



ChildHealth Challenge

http://www.childhealthfoundry.de/

Der Wettbewerb

Ab heute können sich Gründerinnen und Gründer bewerben!

Gesucht werden skalierbare Lösungen für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen

STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

KINDERGESUNDHEITSBERICHT

WAS?

…wissenschaftsbasierte Informationsgrundlage für gesundheitspolitische Weichenstellungen

FÜR WEN?

…politische Entscheidungsträgerinnen und -träger und alle Akteurinnen und Akteure, die sich mit dem Wohlergehen von Kindern beschäftigen

DOWNLOAD:

www.kindergesundheit.de



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

KINDERGESUNDHEITSBERICHT 2026

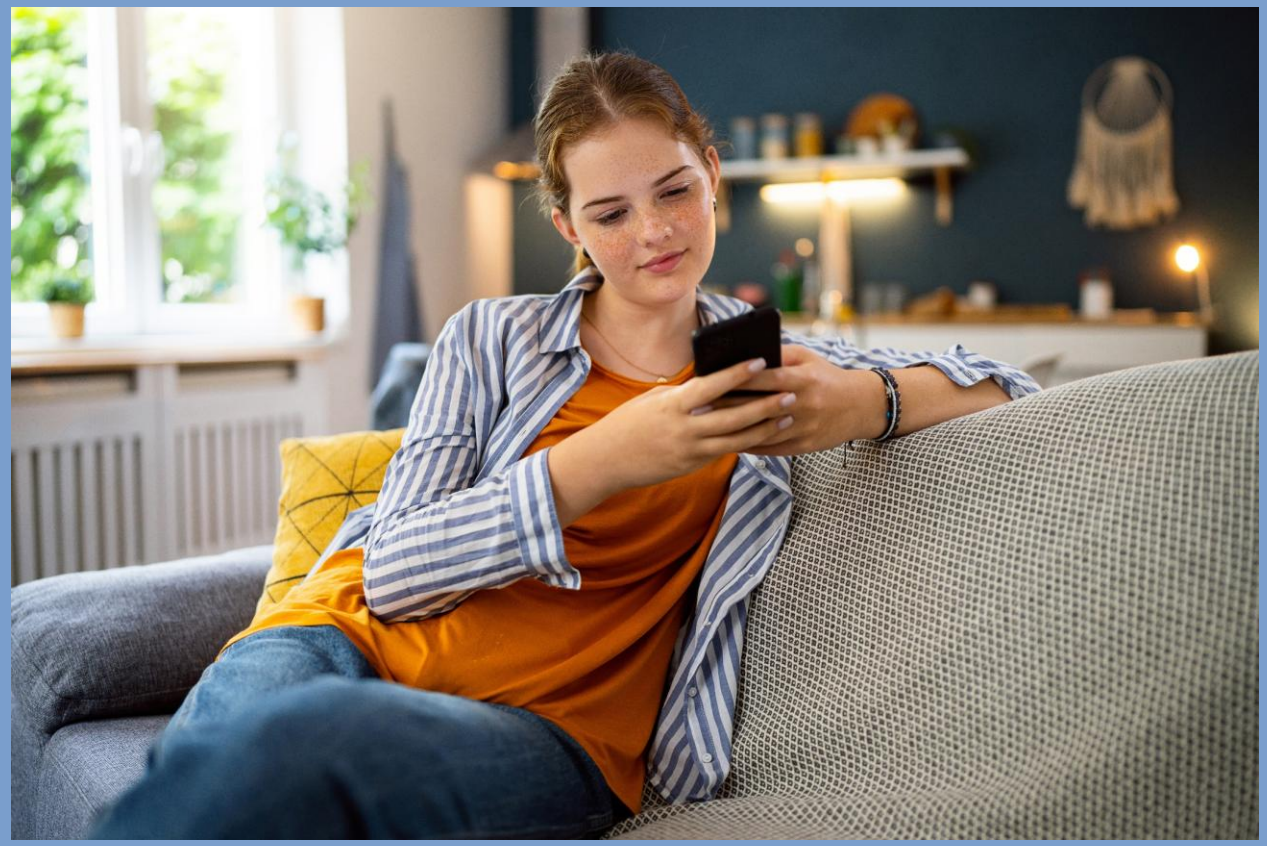
- 23 Beiträge
  Darunter: Zahlen & Fakten, Interviews,
  Beiträge, App-Vorstellungen
- 10 Handlungsempfehlungen

🎧 <u>NEU:</u> auch als Audio zum Anhören



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
ITF PHARMA GMBH ITALFARMACO® GROUP
vividabkk Ihre Krankenkasse
Stiftung Die Gesundarbeiter Zukunftsverantwortung Gesundheit
MSD
IKK classic
Mit freundlicher Unterstützung von
sanofi

MEDIENNUTZUNG VON KINDERN & JUGENDLICHEN



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

MEDIENNUTZUNG VON KINDERN & JUGENDLICHEN [1, 2, 3]

KLEINKINDER

…42 % schauen (fast) täglich fern

KINDER

…60 % nutzen (fast) täglich WhatsApp,

…23 % nutzen (fast) täglich TikTok

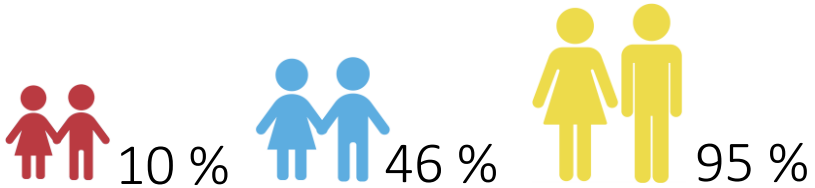
…11 % nutzen (fast) täglich Instagram

JUGENDLICHE

…knapp 4 Stunden/Tag am Smartphone

…68 % vergessen sich am Handy

HANDY/SMARTPHONE-BESITZ

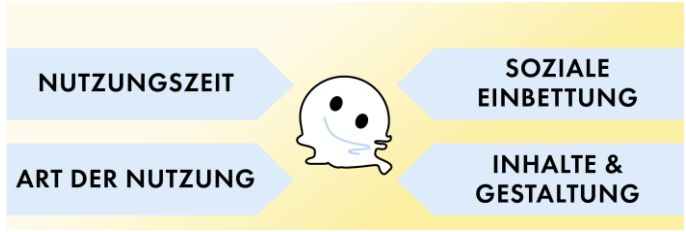


55% der Eltern haben weder Bildschirmzeit-Limits eingerichtet noch kontrollieren sie die Nutzungszeit ihrer Kinder oder treffen Absprachen dazu.

STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

MEDIENNUTZUNG VON KINDERN & JUGENDLICHEN

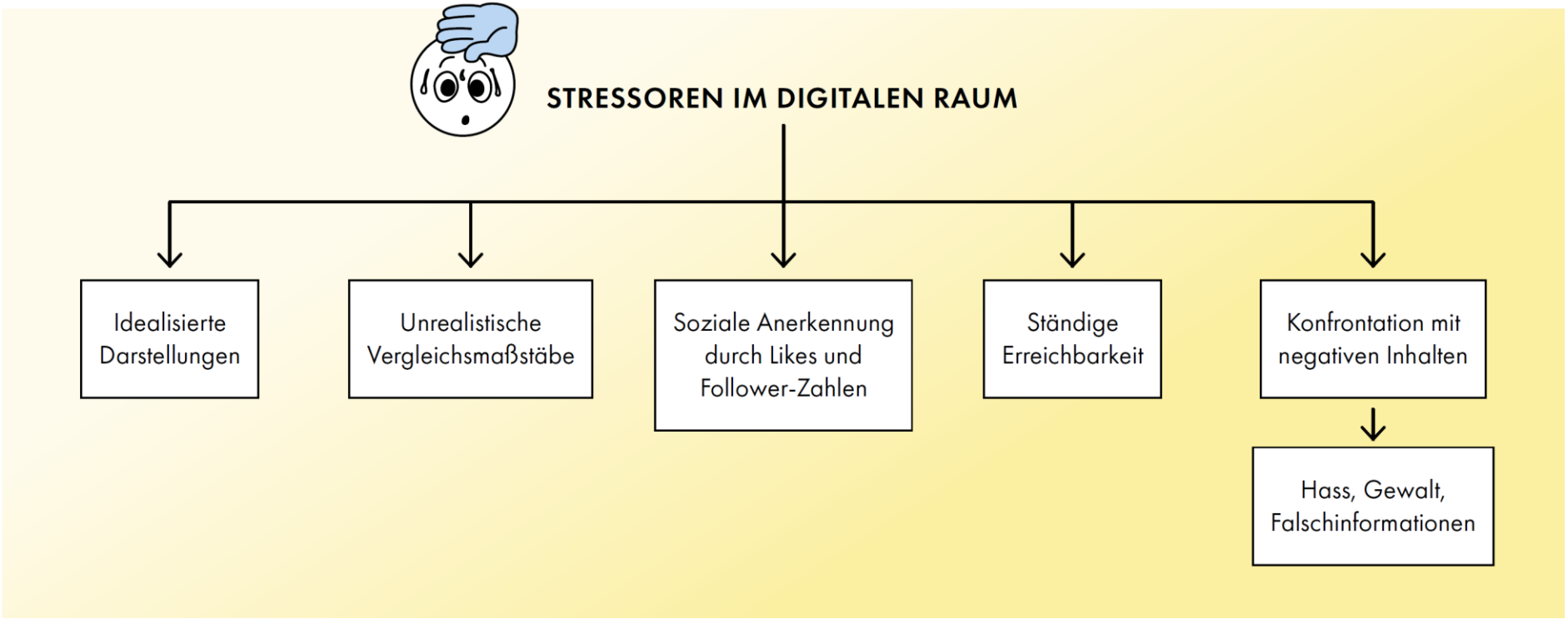
SOMATISCHE RISIKEN



- Frühe Konfrontation mit Bildschirmmedien
- Assoziation von hoher, früher, abendlicher oder unbegleiteter Bildschirmnutzung mit somatischen und entwicklungsbezogenen Outcomes
  - Adipositas
  - Schlafdauer/-zyklen
  - Sprachentwicklungsstörungen und Entwicklungsverzögerungen
  - Konzentrations- und Leistungsschwächen
  - ADHS/ADS
  - muskuloskelettale Beschwerden
  - Kopfschmerzen, Augenerkrankungen
  - u. a. m.

MEDIENNUTZUNG VON KINDERN & JUGENDLICHEN

PSYCHISCHE GESUNDHEIT



MEDIENNUTZUNG VON KINDERN & JUGENDLICHEN

EMPFEHLUNGEN DER DGKJP E.V.

- “Bildschirmfrei bis 3”: keine digitalen Medien unter 3 Jahren
- Gemeinsame Nutzung zwischen 4 und 5 Jahren, bis zu 30 Min./Tag
- Zwischen 6 und 18 Jahren: Schutz und Befähigung



„Es geht […] nicht um absolute, starre Grenzen, sondern um Annäherungen: In welchem Altersbereich können bestimmte Nutzungsformen eher günstig oder eher ungünstig sein…“

(Prof. Dr. Michael Kölch, Kindergesundheitsbericht 2026)

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Mediennutzung gesundheitsförderlich gestalten.

Prävention im digitalen Bereich muss die körperliche und psychische Gesundheit, Entwicklung und kindlichen Bedürfnisse berücksichtigen. Entscheidend sind nicht nur die Bildschirmzeit, sondern auch Alter, Inhalte, Nutzungsform, Begleitung und Design digitaler Angebote. Parallel sollten analoge Angebote als Ausgleich gefördert werden.

Psychische Belastungen und problematische Mediennutzung früh erkennen.

Kinder und Jugendliche brauchen Schutz vor digitalen Gefahren, wie z. B. suchtfördernden Designs, welche die Verweildauer auf den Plattformen maximieren sollen. Niedrigschwellige, zeitnahe psychologische und medizinische Hilfen sowie einheitliche Standards für Prävention, Diagnostik und Behandlung dysregulierter oder suchtartiger Mediennutzung sind auszubauen.

DIGITALISIERUNG IN DER PÄDIATRIE



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

DIGITALISIERUNG IN DER PÄDIATRIE

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE FÜR KINDER & JUGENDLICHE

- Verbesserte Versorgung, geringere Belastung durch vermiedene Doppeluntersuchungen, erleichterte Transition
- Digitaler Impfpass mit Impferinnerung



„Der entscheidende Vorteil der ePA liegt darin, dass es keiner aktiven Aktion bedarf, damit die Informationen in der ePA erhalten bleiben. Sie werden grundsätzlich gespeichert und bleiben dort gespeichert, es sei denn, man wird selbst aktiv und widerspricht.“

(Sebastian C. Semler, Kindergesundheitsbericht 2026)

DIGITALISIERUNG IN DER PÄDIATRIE



CHANCEN FÜR EINE VERBESSERTE VERSORGUNG

Zentrale Datenhaltung (klassisch)

- Rohdaten verlassen Behandlungszentren
- Zentralisierte Kontrolle des Datenspeichers

→ ein einzelnes, attraktives Angriffsziel

Dezentrale Datenhaltung (föderiert)

- Daten vor Ort und verschlüsselt
- Hoheit bei den Behandlungszentren

→ Algorithmus wandert zu Daten

„Strukturierte Datenerfassung ist aber keine akademische Zusatzaufgabe. Sie ist eine Leistung im Gemeinwohlinteresse, von der die Solidargemeinschaft insgesamt profitiert. Sie muss finanziert werden wie jede andere Versorgungsleistung auch.“

(Dr. Hannes Hudalla, Dr. Andreas Ziegler, Kindergesundheitsbericht 2026)

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Digitalisierung in der Pädiatrie konsequent am Kindeswohl ausrichten.

Digitale Gesundheitsangebote, Telemedizin, elektronische Patientenakte und digitaler Impfpass sollen kindgerecht, barrierefrei, evidenzbasiert sowie sektorenübergreifend weiterentwickelt werden.

Datenschutz, Nutzerfreundlichkeit und die Bedürfnisse von Familien mit geringer Gesundheits- oder Digitalkompetenz sind besonders zu beachten.

MEDIENPÄDAGOGIK, MEDIENKOMPETENZ & PSYCHOSOZIALE ASPEKTE



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

MEDIENPÄDAGOGIK & MEDIENKOMPETENZ

ZUR WIRKSAMKEIT ELTERLICHER MEDIENERZIEHUNG



Praktiken elterlicher Medienerziehung:

- Restriktive Medienerziehung
- Instruktive Medienerziehung
- Supervision und Monitoring
- Co-Use

„Die aktuellen Diskussionen um Altersgrenzen, Plattformverantwortung und algorithmische Risiken zeigen, dass individualisierte Erziehungsstrategien zwar wichtig, aber nicht hinreichend sind. Vielmehr bedarf es eines Zusammenspiels aus Familienpraxis, Bildungseinrichtungen, Prävention und Regulierung.“

(Dr. Thorsten Naab, Kindergesundheitsbericht 2026)

MEDIENPÄDAGOGIK & MEDIENKOMPETENZ [2, 3]



MEDIENNUTZUNG UND DIGITALISIERUNG IN DER SCHULE

„Meiner Meinung nach liegt darin [in der schulischen Mediennutzung] ganz klar ein pädagogischer Mehrwert, denn in der Schule lernen Schülerinnen und Schüler die richtige Anwendung digitaler Medien. Sie lernen die Chancen und Risiken kennen, die kritische Auseinandersetzung und die aktive und kreative Nutzung.“

(Sarah von Tietzen, Kindergesundheitsbericht 2026)

KINDER …49 % benutzen mind. 1x/Woche das Internet für die oder in der Schule

JUGENDLICHE …nutzen das Internet für schulbezogene Aktivitäten etwa 1,5 Stunden/Tag

MEDIENPÄDAGOGIK & MEDIENKOMPETENZ

“LEVEL-UP FOR HEALTH”



- Wettbewerb zwischen gesundheitsförderlichen Angeboten und unterhaltungsorientierter digitaler Beschäftigung
- Einsatz von spielerischen, digitalen Gesundheitsanwendungen
- Gamification vs. Serious Games

„Spielerische Ansätze im Bereich Gesundheit stellen eine Form des Entertainment-Education-Ansatzes dar […]. Mit ihnen verbindet sich die Hoffnung des niedrigschwelligen Zugangs zu jungen Menschen und jenen, die bisher nur schwer durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention erreicht werden können.“

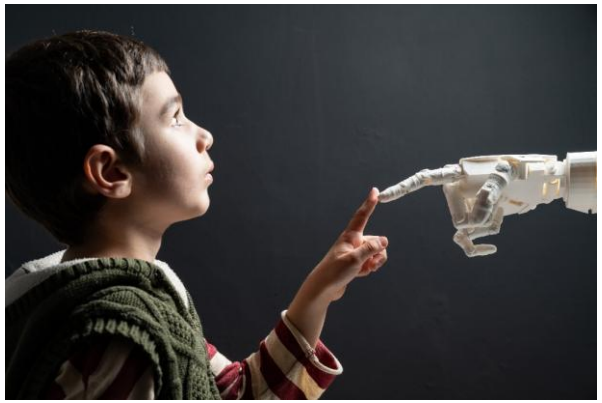
(Prof. Kevin Dadazynski, Kindergesundheitsbericht 2026)

MEDIENPÄDAGOGIK & MEDIENKOMPETENZ

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ (KI), BEZIEHUNG UND KINDERGESUNDHEIT

„Besondere Aufmerksamkeit ist geboten, wenn KI reale Beziehungen verdrängt, Rückzug verfestigt oder professionelle Hilfe verzögert.“

(Prof. David Martin, Dr. Silke Schwarz, Kindergesundheitsbericht 2026)



<u>Mögliche Risiken von KI-Nutzung:</u>

- emotionale Bindung an technisierte Systeme
- Weitergabe privater Daten
- kognitive Auslagerung
- Fehlinformationen
- Übervertrauen
- Verdrängung menschlicher Beziehungen

MEDIENPÄDAGOGIK & MEDIENKOMPETENZ



DIGITALISIERUNG & HERANWACHSENDE MIT BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Chancen:

- Abbau von Barrieren
- Stärken der Selbstbestimmung
- Erweiterte Teilhabe

Risiken:

- Keine Abstimmung auf individuelle Bedürfnisse
- Sozialer Rückzug
- Verstärkung von Ungleichheiten

„Digitalisierung kann ein Motor für mehr Gerechtigkeit, Bildungschancen und Selbstständigkeit sein. Gleichzeitig birgt sie Risiken und kann bestehende Ungleichheiten verstärken.“

(Dr. Martin Danner, Kindergesundheitsbericht 2026)

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Digitale Angebote gezielt für Prävention und Gesundheitsförderung einsetzen.
Digitale, spielerische Angebote können Gesundheitswissen sowie Gesundheit fördern. Sie müssen wissenschaftlich fundiert, pädagogisch begleitet und kindgerecht gestaltet sein. Dabei sollen Chancen digitaler Medien für ein gesundes Aufwachsen gezielt genutzt und ein Schutz vor manipulativer Gamification sichergestellt werden.

Eltern in ihrer Medienerziehung stärken, ohne sie allein verantwortlich zu machen.
Es braucht verlässliche, barrierearme, mehrsprachige und niederschwellige Beratungs- und Austauschangebote, damit auch Familien mit Zugangshürden erreicht werden. Regeln, Gespräche und gemeinsame Medienaktivitäten sowie eine unterstützende Eltern-Kind-Beziehung schützen Kinder und Jugendliche, ersetzen aber keine gesetzliche Regulierung der Anbieter.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Medienbildung und digitale Gesundheitskompetenz im Bildungssystem verbindlich verankern.
Pädagogische Fachkräfte und Lehrkräfte sollen in Medienpädagogik, digitaler Gesundheitskompetenz und im Bereich Künstlicher Intelligenz (KI) qualifiziert werden (mindestens eine geschulte Ansprechperson pro Einrichtung). Kinder und Jugendliche sollen lernen, digitale Informationen kritisch einzuordnen, digitale Angebote selbstbestimmt zu nutzen und KI-Systeme mit ihren Grenzen zu verstehen.

Sichere, altersgerechte und inklusive Zugänge zu digitalen Angeboten gewährleisten.
Kinder und Jugendliche brauchen geschützte Online-Angebote, in denen sie Internetphänomene erkennen und Umgangsstrategien erlernen können. Für junge Menschen mit Beeinträchtigungen müssen barrierefreie Angebote und passende Assistenzsysteme selbstverständlich sein.

DIGITALER KINDERSCHUTZ



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

DIGITALER KINDERSCHUTZ [2, 3]

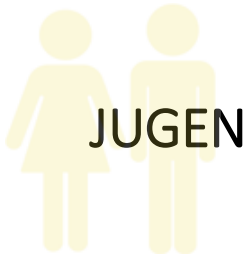


KINDER

…8 % haben schon Dinge im Internet gesehen, für die sie zu jung waren

…5 % sind schonmal auf Inhalte gestoßen, die ihnen Angst gemacht haben

…5 % sind schonmal auf Inhalte gestoßen, die ihnen unangenehm waren



JUGENDLICHE

…29 % haben bereits sexuelle Belästigung im Internet erlebt

…47 % sind im letzten Monat Hate Speech begegnet

…59 % sind im letzten Monat extremistischen Inhalten begegnet

DIGITALER KINDERSCHUTZ



SICHERE DIGITALE RÄUME

- Digitale Gefahren vs. Recht auf digitale Teilhabe
- <u>Online-Risiken:</u>
  - Content-Risiken
  - Kontakt-Risiken
  - Verhaltensrisiken
  - Kommerzielle Risiken
  - Übergreifend: Querschnittsrisiken
- Etablieren von “Safety by Design”

„In keinem Fall darf ein Verbot dazu führen, dass Anbieter sich ihrer Verantwortung entziehen, Plattformen grundsätzlich sicher zu gestalten.“

(Franziska Benning, Magdalena Kaffai, Kindergesundheitsbericht 2026)

DIGITALER KINDERSCHUTZ

SMART TOYS IM KINDERZIMMER

- KI-Spielzeuge als interaktive Begleiter
- Kommerzielle Interessen des Herstellers



„Problematisch kann es werden, wenn KI-Systeme als dauerverfügbare, stets bestätigende Interaktionspartnerinnen und -partner auftreten und dadurch einseitige Beziehungsmuster begünstigen.“

(Sabine Eder, Jörg Kratzsch, Kindergesundheitsbericht 2026)

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

KI-Begleiter und smarte Spielzeuge wirksam regulieren.

KI-Anwendungen, die Nähe, Freundschaft oder Beratung simulieren, dürfen Kinder und Jugendliche nicht täuschen, emotional binden oder überfordern. Für KI-Chatbots, KI-Begleiter und vernetztes Spielzeug braucht es altersgerechte Schutzvorgaben, Transparenz und Offline-Funktionen. Eltern und Fachkräfte sollen über die KI-Risiken informiert werden.

Jugendschutz bei Plattformen gesetzlich durchsetzen („Safety by Design“).

Anbieter digitaler Dienste sollen verpflichtet werden, Jugendaccounts altersgerecht voreinzustellen, mit transparenten Empfehlungssystemen und ohne personalisierte Werbung oder suchtfördernde Mechanismen. Die Altersbestimmung muss wirksam, datensparsam und grundrechtskonform sein; pauschale Verbote ersetzen nicht die Verantwortung der Anbieter. Schutzlücken im Digital Services Act (DSA) müssen geschlossen werden.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Digitalen Kinder- und Jugendschutz gemeinsam und verbindlich umsetzen.

Politik, Gesundheitswesen, Bildungssystem und Plattformen sollen ihre Verantwortung in einer abgestimmten Strategie bündeln. Unverzichtbar sind dafür regelmäßige Forschung, Wirkungsmonitoring und die verbindliche Beteiligung von Kindern und Jugendlichen.

SCHLUSSFOLGERUNG

„Ein sicherer und gesunder Umgang mit digitalen Medien gelingt nur, wenn Schutz, Befähigung und Teilhabe gemeinsam gedacht werden.“

(Kindergesundheitsbericht 2026)

DANKE FÜR IHRE FREUNDLICHE AUFMERKSAMKEIT!



STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT

ITF PHARMA GMBH
ITALFARMACO® GROUP

vividabkk
Ihre Krankenkasse

Stiftung Die Gesundarbeiter
Zukunftsverantwortung Gesundheit

MSD

IKK classic

Mit freundlicher Unterstützung von

sanofi

Bildnachweise: Folie 1: stocksy/Irina Ozhigova; Folie 2: stocksy/Jen Grantham; Folie 6: istock/Nadija Pavlovic; Folie 10: istock/tatyana_tomsickova; Folie 12: istock/Galeanu Mihai; Folie 13: istock/Ralf Geithe; Folie 14: istock/Rowan Jordan; Folie 16: istock/klebercordeiro; Folie 17: istock/ilkercelik; Folie 18: istock/Eduard Figueres; Folie 19: istock/Weekend Images Inc.; Folie 20: istock/selimaksan; Folie 21: istock/SeventyFour; Folie 24: istock/Arsenii Palivoda; Folie 26: istock/ojos de hojalata; Folie 27: istock/Tatiana Dyuvbanova

Literaturangaben:

1. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). miniKIM-Studie 2023: Kleinkinder und Medien – Basisuntersuchung zum Medienumgang 2- bis 5-Jähriger in Deutschland [PDF]. 2024 [Zugriff am 21. August 2026]. Verfügbar unter: https://mpfs.de/app/uploads/2025/01/miniKIM-2023_PDF_barrierearm.pdf
2. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). KIM-Studie 2024: Kindheit, Internet, Medien – Basisuntersuchung zum Medienumgang 6- bis 13-Jähriger in Deutschland [PDF]. 2025 [Zugriff am 21. August 2026]. Verfügbar unter: https://mpfs.de/app/uploads/2025/05/KIM-Studie-2024.pdf
3. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs). JIM-Studie 2025: Jugend, Information, Medien – Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland [PDF]. 2025 [Zugriff am 21. August 2026]. Verfügbar unter: https://mpfs.de/app/uploads/2025/11/JIM_2025_PDF_barrierearm.pdf



Mit freundlicher Unterstützung von