



**Offener Brief an die österreichische Bundesregierung
Gesundheitliche Risiken digitaler Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen –
es besteht dringender politischer Handlungsbedarf**

10. März 2026

**Sehr geehrter Herr Bundeskanzler, sehr geehrter Herr Vizekanzler,
sehr geehrte Damen und Herren Bundesministerinnen und Bundesminister,
sehr geehrte Damen und Herren der Staatssekretariate und Kabinette,**

Wir, eine Gruppe von Wissenschaftler:innen und Expert:innen aus Medizin, Psychologie, Pädagogik und Kinder- und Jugendhilfe, wenden uns mit einem dringenden Appell an Sie:

Schützen Sie Kinder und Jugendliche in Österreich vor den körperlichen, psychischen, sozialen und entwicklungsbezogenen Risiken, die eine frühzeitige und übermäßige Nutzung digitaler Geräte, sozialer Medien und Online-Spiele mit sich bringt.

Kinder erhalten immer früher Zugang zu Smartphones, Tablets und algorithmisch gesteuerten Online-Angeboten – häufig bereits im Kleinkindalter. Forschende und Fachleute berichten zunehmend, dass eine unregulierte und häufig problematische Nutzung digitaler Medien – allen voran Social Media und Online-Games – die Aufmerksamkeit, Emotionsregulation, das Sozialverhalten, die psychische Gesundheit und den Schlaf beeinträchtigt. Nationale und internationale Studien sowie aktuelle fachärztliche Stellungnahmen zeigen einheitlich: Intensive, unkontrollierte Nutzung digitaler Medien steigert das Risiko für suchtmäßiges Verhalten, depressive Symptome, Angststörungen sowie Schwierigkeiten bei Konzentration und Selbstkontrolle erheblich. Eltern und Pädagog:innen sind überfordert. Es braucht staatliche Regulierung.

Entwicklungsneurowissenschaftliche Erkenntnisse verdeutlichen, dass Kinder und Jugendliche je nach Altersstufe unterschiedlich vulnerabel sind. Solange die neurobiologische Reifung der Selbstkontrolle noch nicht abgeschlossen ist, erhöht sich die Anfälligkeit für impulsives und risikobehaftetes Nutzungsverhalten.

Vor diesem Hintergrund besteht akuter Handlungsbedarf. Die beschriebenen Risiken sind keine theoretischen Annahmen, sondern zeigen sich bereits im schulischen Alltag, in der psychosozialen Betreuung und in der Versorgungspraxis von Kindern und Jugendlichen. Angesichts der rasanten technologischen Entwicklungen und der weiten Verbreitung algorithmisch gesteuerter Angebote dürfen Schutzmaßnahmen nicht länger aufgeschoben werden.

Im Sinne des Vorsorgeprinzips ist der Staat daher aufgerufen, jetzt konsequent präventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche umzusetzen. Dringend erforderlich sind **klare gesetzliche Rahmenbedingungen und verbindliche Altersgrenzen**, um einen altersgerechten und sicheren Umgang mit digitalen Medien zu gewährleisten. Ergänzend dazu sind **gesellschaftliche Aufklärung** und die **intensive Vermittlung von Medienkompetenz** notwendig.
Gesunde Kinder heute sind die Grundlage für eine gesunde Gesellschaft morgen.

Kernforderungen der Expertinnen und Experten

1. Gesetzliche Altersgrenze für Social Media ab 16 Jahren

Die Forderung stützt sich auf wissenschaftliche Evidenz, die eine besonders hohe Vulnerabilität von Jugendlichen im Alter von 14–16 Jahren zeigt. Studien belegen in dieser Phase eine erhöhte Anfälligkeit für depressive Symptome, Suchtverhalten und soziale Probleme. Eine gesetzliche Altersgrenze sollte mit verpflichtender, wirksamer Altersverifikation und maximalem Datenschutz umgesetzt werden.

2. Flächendeckende gesellschaftliche Aufklärung über digitale Risiken für Kinder und Jugendliche

- Nutzung des Eltern-Kind-Passes als praxisnahes Instrument zur Elternaufklärung.
- Dringende gesellschaftliche Aufklärung über die Risiken digitaler Medien für Kinder und Jugendliche, insbesondere Social Media, Online-Gaming sowie KI-/Chatbot-Anwendungen.
- Aufklärungskampagnen über alle geeigneten Kanäle: Schulen, Kindergärten, TV, Radio, Plakatwände, Litfaßsäulen, Arzt- und Apothekenscreens, Social Media für Eltern, Presse, Newsletter sowie Workshops für Eltern und Fachkräfte.
- Empfehlungen für gutes Eltern-Vorbildverhalten und gesundes Nutzerverhalten digitaler Medien im Familienalltag.

3. Deutlich verstärkte Medienkompetenzbildung für Kinder, Jugendliche und Pädagog:innen

- Altersgerechte und intensive Vermittlung von Medienkompetenz für Schüler:innen aller Altersstufen (Verankerung in Lehrplänen).
- Fokus auf eine sichere und selbstbestimmte Nutzung digitaler Angebote, insbesondere Social Media, Online-Gaming, KI-/Chatbots und Apps mit belohnungsbasierten Mechanismen.
- Verpflichtende Aus- und Fortbildungen für Lehrkräfte.

Weitere Forderungen und Maßnahmen

4. Informationsplattformen für Kindergärten und Schulen

Mit praxisnahen Leitfäden, Materialien und Handlungsempfehlungen zur Aufklärung und Förderung von Medienkompetenz.

5. Angebot smartphone-freier Klassen an weiterführenden Schulen

Angebot von Klassen, in denen Schüler:innen privat kein eigenes Smartphone besitzen.

Ziel: Reduktion von Gruppenzwang, Mobbing und unkontrollierter Nutzung.

Stattdessen begleitete Vermittlung von Medienkompetenz durch Lehrkräfte.

6. Förderung analoger Freizeitangebote

Flächendeckende, niederschwellige und kostengünstige Freizeitangebote zur Anregung von Bewegung, kreativem Spiel und sozialer Interaktion, zur Stärkung motorischer, kognitiver und sozialer Kompetenzen. Studien zeigen, dass regelmäßige körperliche Aktivität und gemeinsames Spiel die Gehirnentwicklung, Konzentration, Stressregulation und das psychische Wohlbefinden fördern.

7. Verbot manipulativer Designmechaniken in Kinder- und Jugendangeboten

Dazu zählen algorithmisch verstärkte Belohnungssysteme, Endlos-Feeds, suchtfördernde Spiel- und Interaktionsmechaniken. Ziel: Reduktion von suchtgefährdendem Nutzungsverhalten und Schutz der emotionalen Stabilität.

8. Bereitstellung fester Ansprechpersonen in Schulen

Beratungslehrkräfte und Schulpsycholog:innen zur Früherkennung problematischer Nutzung digitaler Medien sowie für Beratung und Weitervermittlung.

9. Frühwarnsysteme und Screening

Standardisierte Instrumente zur Identifikation problematischer Nutzung und psychosozialer Auffälligkeiten.

10. Datenerhebung und Forschung

Fundierte, systematische Erfassung von Nutzungszeiten, Nutzungsformen, gesundheitlichen und psychosozialen Auswirkungen sowie besonders gefährdeten Alters- und Risikogruppen.

11. Berücksichtigung vulnerabler Gruppen

Kinder unter 12 Jahren, sozial benachteiligte Jugendliche, Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten oder genetischer Vulnerabilität.

12. Dringende wissenschaftliche Prüfung der Risiken generativer KI-/Chatbots und Ableitung von Schutzmaßnahmen

Erste Hinweise deuten darauf hin, dass KI-gestützte Anwendungen für Kinder und Jugendliche (ähnlich wie Social Media) psychische Belastungen und problematisches Nutzungsverhalten hervorrufen können. Intensive Nutzung kann die Entwicklung eigenständiger Problemlösefähigkeiten, kritischen Denkens und Lernstrategien beeinträchtigen. Systeme mit menschenähnlichen Avataren können zusätzlich soziale Probleme fördern, indem sie reale Interaktionen ersetzen oder emotionale Abhängigkeiten begünstigen. Angesichts der rasant steigenden Verbreitung unter Kindern und Jugendlichen ist eine systematische Forschung und evidenzbasierte Risikoabschätzung dringend erforderlich, um frühzeitig wirksame Schutzmaßnahmen ableiten zu können.

In der Anlage finden Sie eine komprimierte Übersicht über die Risiken digitaler Medien nach Altersgruppen sowie eine Auswahl zentraler wissenschaftlicher Studien, internationaler Gesundheitsberichte und Stellungnahmen medizinischer Fachgesellschaften.

Erstunterzeichner:innen – Expert:innen aus Medizin, Psychologie, Pädagogik und Kinder- und Jugendhilfe

A. Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Daniela Karall

Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
Stellvertretende Klinikdirektorin, Pädiatrie 1, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde,
Medizinische Universität Innsbruck

Univ.-Prof. emerit. PD Dr. Leonhard Thun-Hohenstein

Salzburg Institute for Arts in Medicine
Paracelsus Medizinische Privatuniversität

Prim. Univ.-Prof. Dr. Kathrin Sevecke

FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
Psychotherapeutin
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Hall in Tirol
Direktorin der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter, Innsbruck
Designierte Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGKJP)

Dr. med. Arnika Thiede

FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde, Schwerpunkt Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie
Entwicklungsmedizinische Ambulanz, Krankenhaus Barmherzige Brüder Linz
Initiatorin der Initiative „SMARTaufwachsen“

Prim. MedR. Ass.-Prof. DDr. Peter Voitl, MBA

Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
Kinder-PVE Donauinsel, First Vienna Pediatric Medical Center

Prim. Priv.-Doz. Dr. Kurosch Yazdi-Zorn

Primar und Vorstand der Klinik für Psychiatrie mit Schwerpunkt Suchtmedizin
Kepler Universitätsklinikum Linz

PDoz. Dr. Günter Klug

Präsident der pro mente Austria

Mag. Dr. Rainer Schmidbauer

Geschäftsfeldleiter Institut Suchtprävention von pro mente OÖ

Mag. Andreas Prenn

Geschäftsführer SUPRO – Werkstatt für Suchtprophylaxe

Mag. Dr. Fritz Weilharter

Psychotherapeut und Pädagoge
Buchautor zum Themenkreis "Smartphone und Wirkungen auf Kindheit und Jugendalter"

MR Dr. Gabriela Seher

Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie
Allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige

Dr. med. Anna Katharina Schönlaub

Fachärztin für Neuropädiatrie und Entwicklungsneurologie
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Innsbruck

Martina Neumayer-Tinhof, MSc

Logopädin, Präsidentin Berufsverband logopädieaustria

Mag. Dr. Rosemarie Felder-Puig, MSc

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Public Health / Kinder- und Jugendgesundheit

DI Stephanie Blase

Initiatorin und Obfrau der gemeinnützigen Elterninitiative „Smartphone freie Kindheit“
Engagiert für den Schutz von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit digitalen Medien

Aufruf zur Unterstützung durch Fachkolleg:innen:

Expert:innen aus Medizin, Psychologie, Pädagogik und Kinder- und Jugendhilfe sind eingeladen, sich **diesem offenen Brief anzuschließen und Teil einer Allianz für den digitalen Kinderschutz** zu werden, um die **politische Debatte zu stärken** und **evidenzbasierte Schutzmaßnahmen voranzubringen**.

Unterzeichnung unter folgendem Link: www.smartphone-freie-kindheit.at/allianz

Mit freundlicher Unterstützung der gemeinnützigen Elterninitiative „**Smartphone freie Kindheit Österreich**“ und der Initiative „**SMARTaufwachsen**“ – für verantwortungsvollen Medienumgang.

ANLAGE:

Komprimierte Darstellung der Erkenntnisse und Risiken digitaler Medien nach Altersgruppen

1. Frühe Kindheit (0–5 Jahre)

Erkenntnisse: Kinder kommen regelmäßig mit Smartphones oder Tablets in Kontakt, meist passiv und unstrukturiert. Häufig ist die Nutzung bereits von längeren Bildschirmzeiten geprägt. Das Gehirn ist in dieser Phase hoch plastisch; Hinweise aus der Entwicklungsforschung legen nahe, dass intensive visuelle Stimulation bestimmte sensorische Verarbeitungssysteme stärker aktiviert, während andere Funktionen weniger gefordert werden. Fachleute berichten in der Praxis über Entwicklungsverzögerungen, frühe Anzeichen von emotionaler Überforderung, eingeschränkter Spielaktivität, reduzierter Frustrationstoleranz und geringeres Interesse an Gleichaltrigen.

Risiken: Aufmerksamkeitsschwächen, Schlafstörungen, verzögerte Sprachentwicklung, reduzierte explorative Spiel- und Bewegungsaktivität, emotionale Labilität, Reizbarkeit, erhöhte emotionale Reaktivität, schnelle Frustration.

2. Volksschulalter (6–10 Jahre)

Erkenntnisse: Etwa die Hälfte der 6–10-Jährigen in Österreich nutzt täglich Smartphones oder Tablets für Spiele, Apps oder Videos und verbringt damit zwischen einer und drei Stunden. In dieser wichtigen Entwicklungsphase erwerben Kinder kognitive Ausdauer, Frustrationstoleranz und soziale Kompetenzen vor allem durch direkte, reale Interaktionen. Problematisch ist der häufig unregulierte und unstrukturierte Zugang zu digitalen Medien, da intensive Nutzung die Entwicklung von Geduld, Selbstregulation und realen Sozialfertigkeiten beeinträchtigen kann.

Risiken: Aufmerksamkeitsprobleme, Konzentrationsschwächen, erste Anzeichen problematischer Gaming-Nutzung, Schlafstörungen, Soziale Konflikte unter Gleichaltrigen.

3. Frühe Adoleszenz (11–13 Jahre)

Erkenntnisse: Studien zeigen, dass bereits im frühen Jugendalter ein Großteil der Kinder ein eigenes Smartphone besitzt. Etwa 54 % der 12-Jährigen sehen wöchentlich unregulierte Kurzvideos auf Social Media. Viele Kinder und Jugendliche verbringen im Schnitt über zwei Stunden täglich mit digitalen Medien, insbesondere sozialen Netzwerken und Videos. Allein für Gaming können mehrere Stunden pro Woche hinzukommen. Neurobiologisch ist die Impulskontrolle noch unreif, gleichzeitig steigt die Bedeutung sozialer Anerkennung durch die Peergroup stark an.

Risiken: Aufmerksamkeitsprobleme, Konzentrationsschwächen, Anzeichen problematischer Gaming-Nutzung, Schlafstörungen, soziale Konflikte unter Gleichaltrigen, Reizbarkeit, impulsives Verhalten, soziale Isolation.

4. Mittlere Adoleszenz (14–16 Jahre) – besonders vulnerable Phase

Erkenntnisse: Praktisch alle Jugendlichen besitzen ein Smartphone. Die Social-Media-Nutzung liegt bei 85 % in der ersten Klasse der Sekundarstufe und 94 % in höheren Klassen. Gaming-Zeiten nehmen deutlich zu. Neurobiologisch besteht ein Ungleichgewicht zwischen hochaktivem Belohnungssystem und noch unreifer präfrontaler Kontrolle. Diese Phase ist besonders gekennzeichnet durch erhöhte Vulnerabilität für emotionale Überlastung, Suchtverhalten, beeinträchtigte Selbstregulation und Sensibilität für soziale Vergleiche.

Risiken: Suchtverhalten (Gaming, Social Media), depressive Symptome, Angststörungen, Schlafstörungen, körperbezogene Selbstwertprobleme, emotionale Überlastung, soziale Konflikte, negatives Selbstbild.

Geschlechtsspezifische Muster: Häufig problematische Social-Media-Nutzung bei Mädchen → verstärkte Anfälligkeit für Depression, Angst, negativen Selbstwert, Selbstverletzungsverhalten
Häufig problematisches Gaming bei Jungen → Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, soziale Isolation.

5. Späte Adoleszenz (16–18 Jahre)

Erkenntnisse: Im späten Jugendalter (16–18 Jahre) sind Kinder und Jugendliche in der Praxis weitgehend uneingeschränkt digital aktiv, da altersabhängige Regulierung durch Plattformen oder Eltern in diesem Lebensabschnitt meist nicht stattfindet. Selbstkontrolle, Impulskontrolle und Risikoeinschätzung stabilisieren sich zwar zunehmend, dennoch können exzessive Nutzung, Stress, Schlafmangel sowie problematische Nutzungsformen und sozial verstärkte Vergleichsdynamiken weiterhin zu emotionaler Belastung und sozialen Konflikten führen.

Risiken: Weiterhin Schlafstörungen, Stress, Konzentrationsschwächen oder soziale Konflikte, Vulnerabilität ist im Vergleich zur mittleren Adoleszenz geringer.

Zentrale wissenschaftliche Studien, internationale Gesundheitsberichte und Stellungnahmen medizinischer Fachgesellschaften

Internationale Gesundheits- und Public-Health-Berichte

U.S. Surgeon General. (2023). Social media and youth mental health: The U.S. Surgeon General's Advisory. Washington, DC: Office of the Surgeon General. URL: <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/youth-mental-health/social-media/index.html>

World Health Organization. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: WHO. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>

World Health Organization. (2024). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2021/2022 survey. WHO Regional Office for Europe. URL: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289061322>

Felder-Puig, R., Teufl, L. (2025). Nutzung von Smartphones und sozialen Medien durch Jugendliche in Österreich. HBSC Factsheet 11 zur Erhebung 2021/22. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK). URL: jasmin.goeg.at/id/eprint/4832

Fachgesellschaften & wissenschaftliche Stellungnahmen

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP). (2026). Stellungnahme und wissenschaftliche Ausarbeitung: Nutzung digitaler Medien und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. URL: https://www.dgkjp.de/wp-content/uploads/2026_02_23-STN-und-Wiss.-Ausarbeitung-Nutzung-digitaler-Medien-und-psychische-Gesundheit-von-Kindern-und-Jugendlichen.pdf

American Psychological Association (APA). (2023). Health advisory on social media use in adolescence. Washington, DC: APA. URL: <https://www.apa.org/topics/social-media-internet/health-advisory-adolescent-social-media-use>

Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina. (2025). Psychische Gesundheit und digitale Medien: Stellungnahme. Halle (Saale): Leopoldina. URL: <https://www.leopoldina.org/ergebnisse-und-termine/publikationen>

Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGKJP). (2026). Stellungnahmen zur Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen, u.a. Effekte auf Aufmerksamkeit, Schlaf und soziale Kompetenzen. DGKJP-Verbund Österreich. URL: <https://oegkjp.at/oegkjp-fordert-fuer-die-generation-alpha-digitalen-kinder-und-jugendschutz>

Peer-reviewte Studien und Meta-Analysen

Odgers, C. L., Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 336–348. URL: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13190>

Orben, A., Przybylski, A. K. (2019). The association between adolescent well-being and digital technology use. *Nature Human Behaviour*, 3, 173–182. URL: <https://www.nature.com/articles/s41562-018-0506-1>

Riehm, K. E., Feder, K. A., Tormohlen, K. N., Crum, R. M., Young, A. S., Green, K. M., ... Mojtabai, R. (2019). Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among U.S. youth. *JAMA Psychiatry*, 76(12), 1266–1273. URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2749480>

Twenge, J. M., Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271–283. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211335518301827>

Valkenburg, P. M., Meier, A., Beyens, I. (2022). Social media use and adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*, 44, 58–68. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35158213/>

Mayerhofer, D., et al. (2024). The Association between Problematic Smartphone Use and Mental Health in Austrian Adolescents and Young Adults. *Healthcare (Basel)*. URL: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/6/600>

Physische Gesundheit / Schlaf / Adipositas / Myopie

Goldstein, A. N., Walker, M. P. (2014). The role of sleep in emotional brain function. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 679–708. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24499013/>

Robinson, T. N., et al. (2017). Screen media exposure and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*. URL: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/140/2/e20171490/38701/COUNCIL-ON-ENVIRONMENTAL-HEALTH-Prevention-of?redirectedFrom=fulltext>

Zhang, X., et al. (2023). Digital screen time and myopia risk in children: A systematic review and meta-analysis. *Ophthalmology*. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2589419623000674>

Education Group GmbH. (2024). 9. OÖ. Kinder-Medien-Studie 2024: Das Medienverhalten der 3- bis 10-Jährigen. URL: <https://better-internet-for-kids.europa.eu/en/research-reports/9th-upper-austrian-childrens-media-study>

Sucht, Gaming und spezifische Risiken digitaler Medien

Paulus, F. W., et al. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 1–25. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29633243/>

Rumpf, H.-J., et al. (2014). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(3), 155–165. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25317339/>

Wiedemann, H., Busch, K., Thomasius, R., Paschke, K. (2025). Problematische Mediennutzung im Jugendalter – Dark patterns und mediale Bindungsfaktoren. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. (in press). URL: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-2471-2043>

Livingstone, S., Stoilova, M. (2021). The online risk and harm framework: Conceptualizing risk for children and young people in digital environments. *New Media & Society*, 23(9), 2553–2573. URL: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/71817>

Mayen, S., Reinhardt, A., Wilhelm, C. (2025). Revealing the interplay between digital media use and affective well-being across developmental stages: Results of an experience sampling study with Austrian adolescents. *Journal of Children and Media*. URL: <https://ucrisportal.univie.ac.at/en/publications/revealing-the-interplay-between-digital-media-use-and-affective-w>

Expert:innen-Allianz für Kinder- und Jugendschutz im digitalen Raum

Unterstützt von „**SMARTaufwachsen**“ – einer Initiative für verantwortungsvollen Medienumgang.

Initiatorin: Dr. med. Arnika Thiede
www.smart-aufwachsen.at

Initiiert und unterstützt vom gemeinnützigen Verein „**Smartphone freie Kindheit Österreich**“

Obfrau: DI Stephanie Blase
www.smartphone-freie-kindheit.at

Vereinssitz: Münsterstr. 6, 4813 Altmünster
Telefon: +43 676 3450932 | E-Mail: hallo@smartphonefreiekindheit.at

Dieser offene Brief kann von weiteren Expertinnen und Experten unterstützt werden:
www.smartphone-freie-kindheit.at/allianz