

«PROBLEMATISCHE/RISIKOREICHE BILDSCHIRMNUTZUNG» IN DER SCHWEIZ

**ERKENNTNISSE UND EMPFEHLUNGEN DER NATIONALEN EXPERT:INNENGRUPPE
«ONLINESUCHT», SYNTHESEBERICHT 2021-2024**

Cédric Stortz (Fachverband Sucht)

Célestine Perissinotto (Groupement Romand d'Études des Addictions, GREA)

Zürich/Lausanne, Juni 2024

Im Auftrag von:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Zitierhinweis: Stortz, C. und Perissinotto, C. (2024): «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» in der Schweiz. Erkenntnisse und Empfehlungen der nationalen Expert:innengruppe «Onlinesucht». Synthesebericht 2021-2024, Zürich/Lausanne.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN

- ACHAB Sophia, CC Dr. med., Hôpitaux Universitaires Genève, Service d'addictologie, Médecin adjointe agrégée et Responsable médicale de ReConnecte, Université de Genève, Directrice du Centre Collaborateur OMS en Santé Mentale, Genève
- BAYS Antoine, REPER - Promotion de la santé et prévention, Chargé de prévention, Freiburg (Mitglied bis 2021)
- BILKE-HENTSCH Oliver, Dr. med. MBA LL.M, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste, Mitglied der Geschäftsleitung Luzerner Psychiatrie, Luzern
- CATTIN Natacha, Association Rien ne va plus / Carrefour AddictionS, Chargée de projets, Genève
- DARBELLAY Romaine, Promotion santé Valais, Responsable du Programme cantonal de prévention du jeu excessif, Sion (Mitglied seit 2023)
- DELGRANDE JORDAN Marina, Addiction Suisse, Co-responsable secteur recherche, Lausanne
- EGLOFF Mirjam, Dozentin PHZH Medienbildung & Informatik, Zürich
- EIDENBENZ Franz, Psychologisch-psychotherapeutische Praxis, Fachexperte und Psychotherapeut, Affoltern a.A. / Zürich
- HALDIMANN Yvonne, Bundesamt für Sozialversicherungen, Stv. Bereichsleiterin Kinder- und Jugendfragen, Bern
- HAUSER Larissa, Dozentin PHZH, Weiterbildung und Beratung, Fachteam Gesundheitswissenschaften, Zürich
- HÜRST Paul, Suchtberatung ags, Fachperson Sucht- und Spielsuchtberatung, Aarau
- MESSERLI Christina, Stiftung Berner Gesundheit, Systemtherapeutin, Leiterin Bereich Beratung und Therapie, Mitglied der Geschäftsleitung, Bern
- MEYER Martin, Dr. med., Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Oberarzt, Leiter Station Verhaltenssuchte, Basel (Mitglied seit 2023)
- POESPODIHARDJO Renanto, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Leitender Psychologe Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Basel
- SCHNOZ Domenic, Radix – Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte, Gesamtleitung, Zürich (Mitglied seit 2023)
- WEBER Niels, Psychologue-psychothérapeute FSP spécialisé en hyperconnectivité, membre du comité GREA et président de l'association Gaming Federation, Lausanne
- WILLEMSE Isabel, IAP Institut für Angewandte Psychologie, ZHAW, Wissenschaftliche Mitarbeiterin und eidg. anerkannte Psychotherapeutin, Zürich

Die Expert:innengruppe wurde koordiniert und geleitet von Cédric Stortz (Fachverband Sucht) und Célestine Perissinotto (GREA). Sie traf sich im Berichtszeitraum am 15. Dezember 2021 (online per Videokonferenz), am 3. Mai 2022 (hybrid=teils online per Videokonferenz, teils in Bern), am 20. Oktober 2022 (in Bern), am 03. Mai 2023 (hybrid), am 23. August 2023 (hybrid), am 22. November 2023 (hybrid) sowie am 22. April 2024 (hybrid). Aufgeführt sind all jene Expert:innen, die an min. einer der Sitzungen im Projektzeitraum teilnahmen bzw. an der Erstellung des Syntheseberichts mitwirkten.

Inhalt

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | Einleitung | 6 |
| 2. | Begriffsklärung aktueller Stand, Verwendung des Worts «Sucht» | 8 |
| 3. | Problemlast | 11 |
| 3.1 | Entwicklungen der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» | 11 |
| 3.2 | Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Problemlast..... | 13 |
| 3.3 | Erste Einschätzungen zur Einführung von gaming disorder in ICD-11 | 16 |
| 3.4 | Onlineverhalten und «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» bei Kindern und Jugendlichen | 16 |
| 3.5 | Fazit..... | 23 |
| 4. | Entwicklungen und aktuelle Herausforderungen | 24 |
| 4.1 | Entwicklungen im Bereich Gaming | 24 |
| 4.2 | Entwicklungen im Bereich der Sozialen Medien, Rolle der Influencer:innen..... | 27 |
| 4.3 | Weitere Entwicklungen | 29 |
| 4.4 | Geräte als Träger der Verhaltenssuchte und deren Bedeutung..... | 31 |
| 4.5 | Krankheitsbild und Komorbiditäten | 31 |
| 4.6 | Fazit..... | 33 |
| 5. | Möglichkeiten der Prävention und der Behandlung | 34 |
| 5.1 | Verhaltensprävention und Lücken im Angebot..... | 34 |
| 5.1.1 | Die Prävention in der obligatorischen Schule als Chance und Herausforderung..... | 36 |
| 5.2 | Behandlung und Beratung | 37 |
| 5.3 | Früherkennung und Frühintervention | 38 |
| 5.4 | Fazit..... | 40 |
| 6. | Grenzen des Berichts..... | 41 |
| 7. | Schlussfolgerungen und Empfehlungen..... | 42 |
| 8. | Literaturverzeichnis | 45 |

ZUSAMMENFASSUNG

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) untersucht eine Expert:innengruppe die Entwicklungen der Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung. Die Arbeiten der Expert:innengruppe wurden vom Fachverband Sucht und dem Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA) koordiniert. Im vorliegenden Synthesebericht werden die Entwicklungen von 2021 bis 2024 dokumentiert. Der Fokus liegt dabei auf Videospiele, sozialen Medien sowie der allgemein gehaltenen «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung». Der letztgenannte Begriff soll den Überbegriff «Onlinesucht» ablösen.

Es gibt in der Fachwelt und der breiten Gesellschaft weiterhin keine allgemein gültige Definition oder klare Abgrenzung der Phänomene rund um «Substanzungebundene suchtartige Verhaltensweisen». Besorgt stellt die Expert:innengruppe fest, dass dabei der Begriff «Sucht» oft vorschnell verwendet wird. Laut der aktuellen *International Classification of Diseases – ICD-11* – sind lediglich die «gaming disorder» (Videospielnutzungs-Störung) und «gambling disorder» (Geldspiel-Störung) als Verhaltenssüchte anerkannt. Dies widerspricht der Behandlungsrealität, sind doch in Beratungen und Behandlungen auch viele Betroffene mit risikoreichem oder problematischem Verhalten etwa mit sozialen Medien, Pornografie oder im (Online-)Kaufverhalten anzutreffen. Die Expert:innengruppe empfiehlt einen phänomenologischen Ansatz und die Anwendung eines «Kontinuums der Verhaltenssüchte», mit welchem alle Verhaltensweisen in unterschiedlicher Ausprägung – von risikoarm über problematischer Nutzung bis hin zu suchtartig – graduell abgebildet werden können. In dieser präziseren Form der Beschreibung des jeweiligen Verhaltens kann einer Stigmatisierung, Pathologisierung und Verharmlosung entgegengewirkt werden.

Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2022 sind 6,8% der Bevölkerung ab 15 Jahren, etwa 500'000 Personen, von Problematischer/Risikoreicher Internetnutzung betroffen, Männer und Frauen gleichermassen. Die höchsten Prävalenzen sind bei den 15-24-Jährigen (22,2%) und den 25-34-Jährigen (11,7%) zu verzeichnen, wobei Frauen in diesem Alter stärker betroffen sind. Die erhöhte gesellschaftliche Sensibilisierung für die Thematik könnte erklären, warum die Selbsteinschätzung in der SGB 2022 höher ausfiel als 2017, als 3,8% der Bevölkerung betroffen waren. Die Zunahme Problematischer/Risikoreicher Bildschirmnutzung ist besorgniserregend. Möglicherweise hat die COVID-19-Pandemie den Trend der Zunahme verstärkt.

Der Videospielemarkt und die Sozialen Medien haben sich seit dem letzten Bericht erheblich weiterentwickelt. Die Industrie im Bereich digitale Technologie und Kommunikation nutzt psychologische Mechanismen («Addiction by design») ökonomisch aus, z.B. durch Mikrotransaktionen (In-Game-Käufe) und unendliche Scrollmöglichkeiten. Gaming und Gambling verschmelzen zunehmend, ebenso wie beispielsweise Shopping-Apps gamifiziert werden. Zudem gewannen laut der Expert:innengruppe die Problematiken beim extremen/problematischen (Online)Pornokonsum und bei Sportwetten an Bedeutung. Die Gesellschaft muss den Umgang mit

diesen psychoaktiven digitalen Angeboten weiterhin erlernen, dies gilt für Jung und Alt gleichermaßen.

Die Vielfalt an Informationen, Apps und technologischen Fortschritten macht es für Fachleute und Betroffene schwierig, den Überblick zu behalten. In der Schweiz fehlen überdies entsprechende gesetzliche Regelungen. Aktuelle Zahlen zur Inanspruchnahme des Behandlungsangebots gibt es nicht und durch die hohe Anzahl von Betroffenen mit komorbiden Störungen («Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» als eine von mehreren Störungen) ist von einer hohen Dunkelziffer von Betroffenen auszugehen.

In der Behandlung werden vermehrt innovative Ansätze gewählt. Doch (insbesondere jugendliche) Betroffene haben grosse Schwierigkeiten aufgrund des mangelhaften psychotherapeutischen Angebots zeitnah ein passendes Angebot zu finden ist; vielfach sogar in akuten Krisen nicht.

Aktivitäten der Prävention zur Thematik finden zu wenig statt. Es braucht ausserdem laut den Expert:innen gesetzliche Grundlagen zur Verankerung der Prävention und Empfehlungen für z.B. Schulen und Kitas. Es gibt zwar gute Angebote in einigen Kantonen, aber wenige Schulen bemühen sich systematisch um Medienprävention. Auch für Erwachsene, bisher vernachlässigt, sollte die Medienkompetenzbildung gestärkt werden.

Die Expert:innengruppe sieht Handlungsbedarf in verschiedenen Bereichen. Die Datenlage hat sich in den letzten Jahren verbessert, doch Diagnosekriterien und Definitionen «Problematischer/Risikoreicher Bildschirmnutzung» müssen weiter gefestigt werden. Das gesellschaftliche und politische Bewusstsein sollte durch Forschung und Aufklärung weiter gestärkt werden. Medienkompetenzförderung und Suchtprävention im Bereich Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung sollten dabei vermehrt auch für Erziehungsberechtigte und Erwachsene angeboten werden, nicht nur für Kinder und Jugendliche. Erziehungsberechtigte sollten laut den Expert:innen ihre Vorbildfunktion stärken und die Bildschirmnutzung umfassender betrachten, um die Lebenskompetenzen der Kinder im Umgang mit digitalen Medien zu fördern.

Das Bewusstsein, dass die Mehrheit der Apps, sozialen Medien und Videospiele psychoaktive Angebote sind und so programmiert wurden, dass die Nutzer:innen möglichst viel Zeit damit verbringen und diese somit Teil einer Aufmerksamkeitsökonomie sind, soll weiterverbreitet werden. Auch die etwa in den sozialen Medien omnipräsente Werbung, beispielsweise in Kooperation mit Influencer:innen, gehören zum Konzept der Aufmerksamkeitsökonomie. Mit diesem Bewusstsein vor Augen ist es weiterhin möglich, die positiven, kreativen Seiten der modernen Technologien zu nutzen und sich damit auseinanderzusetzen.

Die komplette Auflistung der Empfehlungen der Expert:innen befindet sich auf Seite 42.

1. EINLEITUNG

Um die im Schweizer Parlament verabschiedeten Postulate Forster-Vannini ([09.3521](#)) und Schmid-Federer ([09.3579](#)) zu erfüllen, verabschiedete der Bundesrat im Jahr 2012 den Bericht «Gefährdungspotential von Internet und Online-Games»¹. Dieser Bericht wurde durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit einer Gruppe von Expertinnen und Experten aus dem Bereich «Onlinesucht» (nachfolgend: Expert:innengruppe) geschrieben.

Der Bericht von 2012 empfahl aufgrund der dünnen zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen Grundlagen und auch weil die Verwaltung über geringes entsprechendes Fachwissen verfügt(e), unter anderem die Weiterführung der Expert:innengruppe. Darauf erhielten der Fachverband Sucht (FS) und der Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA) vom BAG den Auftrag, die Treffen der Expert:innengruppe für den erstmaligen Zeitraum von 2013 bis 2016 zu koordinieren und einen Bericht über die Entwicklung der «Onlinesucht» zu verfassen. Dieser Auftrag des BAG wurde mittlerweile dreimal verlängert, bisher drei Berichte wurden durch den Fachverband Sucht und den GREA veröffentlicht². Das aktuelle Mandat gilt für die Jahre 2021 bis 2024. Der vorliegende Synthesebericht schliesst die genannte Projektperiode ab. Das Ziel der Berichte ist, die Entwicklungen im Bereich der «Onlinesucht» in der Schweiz zu dokumentieren und zu beurteilen. Der jeweilige Bericht stützt sich auf die Einschätzungen der Expert:innengruppe³, auf aktuelle Fachliteratur und wenn vorhanden auf neu für die Schweiz erschienene epidemiologische Daten.

Abgrenzung:

Dieser Bericht beschränkt sich in seiner *Definition* der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» auf die suchtähnliche Nutzung von sozialen Medien und von Videospiele, sowie auch der suchtähnlichen Nutzung von Pornografie, exzessivem/problematischem Kaufverhalten und Geldspiel. Problematiken, die sowohl online wie auch offline auftreten können. Der Fokus des Berichts liegt auf der problematischen/risikoreichen Nutzung von Videospiele und sozialen Medien sowie der allgemein gehaltenen «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung». Nicht Bestandteil des Berichts sind demnach u.a.

- Cybermobbing
- Cybergrooming
- Verherrlichung von Essstörungen
- Sharenting
- Suizidgefährdung / selbstverletzendes Verhalten
- Sexting
- Hate Speech
- Fake-News
- Incels
- Radikalisierungen
- Sextortion
- Andere illegale Handlungen im Internet

¹ Bundesamt für Gesundheit (2012).

² Baumberger et al. (2016), Knocks et al. (2018) sowie Herrmann et al. (2020).

³ Aktuelle Zusammensetzung siehe Seite 2.

Nach der weiterhin nötigen Begriffsklärung behandelt der Bericht die Problemlast – mit Fokus auf Kinder und Jugendliche unter Berücksichtigung der COVID-19-Pandemie gemäss dem Auftrag des BAG. Dies, obwohl die Thematik sämtliche Altersstufen betrifft. Es folgt eine Darstellung der technologischen Entwicklungen in den Bereichen Videospiele, Soziale Medien, dem Graubereich zwischen Gaming und Gambling, sowie weiterer Themenfeldern. Anschliessend analysiert der Bericht das Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangebot mit Bezug auf «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» in der Schweiz. Zudem wird die Thematik der Früherkennung und Frühintervention diskutiert. Zum Schluss werden die Ergebnisse zusammengefasst und mit daraus resultierenden Empfehlungen der Expert:innengruppe abgeschlossen.

2. BEGRIFFSKLÄRUNG AKTUELLER STAND, VERWENDUNG DES WORTS «SUCHT»

Der bereits im letzten Synthesebericht stipulierte Konsens⁴, dass die Anwendungen und nicht das Medium Internet selbst eine allfällige Verhaltenssucht auslösen, soll hier abermals erwähnt sein. In diesem Sinne ist eine Person nicht vom Internet süchtig, sondern vollführt eine oder mehrere problematische Verhaltensweisen durch die Nutzung von internetbasierten Anwendungen (zum Beispiel Gaming, Soziale Medien, Geldspiel, Kaufen oder Pornografie). Verschiedene dieser Anwendungen und digitalen Aktivitäten (z.B. der Konsum von Pornografie, das Gamen oder Kaufen) können sowohl on- wie auch offline geschehen.

Denn ob «Onlinesucht», «Problematische Internetnutzung», «Internetbezogene Störungen» (IBS) oder, wie das Bundesamt für Gesundheit es aktuell benennt, «Suchtartiges Onlineverhalten»⁵: Noch immer besteht kein Konsens, keine allgemein gültige Definition und keine klare Abgrenzung wie die Phänomene rund um die Thematik «Substanzungebundene suchtartige Verhaltensweisen» sowohl in der Fachwelt als auch in der Gesellschaft bzw. der medialen Berichterstattung genannt werden sollen.

Mit Besorgnis nimmt die Expert:innengruppe hierbei zur Kenntnis, dass das Wort «Sucht» in diesem Zusammenhang oftmals vorschnell und auch zweckentfremdet genutzt wird⁶. So kommen beispielsweise betroffene Jugendliche als auch deren Erziehungsberechtigten mit der bereits vorgefertigten Meinung «süchtig» zu sein in Behandlung, auch ohne vorgängige Diagnose. Dies führt nicht nur zu einer möglichen Stigmatisierung der tatsächlich Betroffenen, sondern ist insofern auch ungenau, als dass in der Klassifikation der Krankheiten ICD-11⁷ aktuell lediglich zwei konkrete suchtartige Verhaltensweisen («Gaming» bzw. «Videospieldstörung» und »Gambling» bzw. «Geldspielstörung») als «Störungen»⁸, benannt werden. Die Videospieldstörung und die Geldspielstörung wurden in die Kategorie «Suchtstörungen und Suchtverhalten» eingeordnet, in der Verhaltenssuchte neu zu den Suchtstörungen hinzugefügt wurden. Mitunter aufgrund dieser Unschärfe hat das Bundesamt für Gesundheit die Studie «Auslegeordnung «Verhaltenssuchte»»⁹ in Auftrag gegeben, um für sechs Verhaltensbereiche (Geldspiel, Videospield, Sexualverhalten, Kaufverhalten, soziale Medien und Internetnutzung) einen Überblick über die vorhandenen Messinstrumente und Terminologien zu verfügen. Nach der Publikation der «Auslegeordnung»¹⁰ wurde diese innerhalb der Expert:innengruppe intensiv diskutiert. Das Resultat dieser Diskussion ist eine «Kritische Würdigung» der Studie durch die Expert:innengruppe, die wiederum durch das Bundesamt für Gesundheit mandatiert wurde¹¹. Die einzelnen Mitglieder der Expert:innengruppe haben zwar hinsichtlich der Aufnahme der «gaming disorder» in die ICD-11¹² und der Definition und

4 Herrmann et al. (2020), S. 7.

5 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/verhaltenssuchte/suchtartiges-onlineverhalten.html> (abgerufen am 10.1.24).

6 Protokoll Expert:innengruppe 10.12.21.

7 Der Zeitpunkt des Inkrafttretens der ICD-11 im Schweizerischen Gesundheitswesen ist aktuell noch nicht bekannt. Siehe auch Kapitel 3.3.

8 Billieux & Achab (2022).

9 Notari et al. (2022).

10 Ebd.

11 Perissinotto & Stortz (2022).

12 Siehe letzter Synthesebericht (Herrmann et al., 2020).

dem Gebrauch des Begriffs Sucht teils unterschiedliche Auffassungen. Dennoch wurde die «Kritische Würdigung» von der ganzen Expert:innengruppe getragen und verabschiedet.

Die Expert:innengruppe distanziert sich in ihrer kritischen Würdigung der Studie von der aus der «Auslegeordnung» abgeleiteten Empfehlung, die Terminologie der substanzungebundenen Verhaltensweisen einzig dem Stand der klassifikatorischen Einordnung (wie ICD-11) unterzuordnen. Dabei wären lediglich «gaming» und «gambling» als Verhaltenssüchte zu benennen. Dies widerspricht jedoch der Behandlungsrealität in der ambulanten und stationären Versorgung, in der auch viele Betroffene mit risikoreichem oder problematischem Verhalten etwa mit sozialen Medien, Kaufen oder Pornografie anzutreffen sind. Deshalb empfiehlt die Expert:innengruppe die Anwendung eines phänomenologischen Ansatzes, der es erlaubt, suchtartige Verhaltensweisen die in der Behandlung und Beratung beobachtet werden auch als solche zu bezeichnen. Dabei sind extremer/problematischer (Online)Pornokonsum, problematisches Kaufverhalten sowie die Nutzung von sozialen Medien wie auch künftige, aktuell noch nicht benannte Verhaltensweisen eingeschlossen. Dies ermöglicht es, sowohl in der ärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung, der psychosozialen Beratung, im Bildungssetting wie auch im öffentlichen Diskurs für neue Entwicklungen und Erkenntnisse offen zu bleiben und Kontinuität zu wahren, auch ohne dafür stets neue Diagnosekriterien aufstellen zu müssen.

Als Modell zur Orientierung empfiehlt die Expert:innengruppe die Anwendung eines «Kontinuums der Verhaltenssüchte», in welchem alle Verhaltensweisen in unterschiedlicher Ausprägung – von risikoarm über problematischer Nutzung bis hin zu suchtartig, wenn eine klinische Diagnose bestmöglich abgeleitet werden können. Damit wird die adäquate Beschreibung im Einzelfall ermöglicht, die gleichzeitig einer Stigmatisierung, Pathologisierung als auch Verharmlosung entgegenwirken kann. Dabei können alle Nutzungsformen im Bereich «Onlinesucht» auf einem Kontinuum verortet werden und so das breite Spektrum, das alle Verhaltensweisen von der schwächsten, unproblematischen oder normalen Nutzung über die risikoreiche Nutzung bis hin zur suchtartigen Störung einschliesst, pragmatisch abzubilden (siehe auch Abbildungen unten). Das Kontinuum erlaubt es zudem, sich auf das gemeinsame Modell der Nationalen Strategie Sucht¹³ zu stützen, um alle Konsumformen wie auch suchtartigen Verhaltensweisen zu verstehen. Dies dient auch dazu, Verhaltensweisen nicht vorschnell zu überpathologisieren und Nutzer:innen nicht zu stigmatisieren.

Die Expert:innengruppe empfiehlt den Gebrauch einer angemessenen Sprache, um Vorurteile und Stereotypen zu vermeiden und eine differenzierte Beschreibung in unterschiedlichen Situationen zu ermöglichen. Die Expert:innengruppe erachtet es als wichtig und sinnvoll, die Begriffe den zwei unterschiedlichen unten genannten Settings entsprechend zu verwenden:

¹³ Schweizerischer Bundesrat (2015).

Personen, die in der Medizin, Forschung und Klinik arbeiten, beziehen sich dementsprechend auf die ICD-11-Terminologie. Sie betrachten die Erkrankungen «Geldspielstörung» und «Videospiegelstörung» sowie die anderen suchartigen Verhaltensweisen (Kaufsucht, soziale Medien¹⁴, Sexualität¹⁵) in einem Kontinuum, welches es erlaubt, in vier Schritten den Grad des Verhaltens zu beschreiben:

| | | | | |
|---|-----------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| F | Usage normal | Usage à risque | Usage nocif | Trouble addictif |
| D | Normaler Konsum | Risikoreicher Konsum | Schädlicher Konsum | Suchtartige Störung |



Personen, die in und für psychosoziale Einrichtungen, Verbände und/oder Organisationen/Vereine/Stiftungen arbeiten, die mit den Betroffenen in Kontakt stehen sowie **die Medienorganisationen**, können ebenfalls alle suchartigen Verhaltensweisen und Störungen gemäss dem Modell des Kontinuums beschreiben und graduell einordnen. Hier spricht man in der Praxis von «normalem Gebrauch oder Verhalten», «riskantem», «exzessivem» oder «problematischem» Gebrauch und Verhalten in Richtung einer Suchtstörung oder Verhaltenssucht.

| | | | |
|---|-----------------|---|---------------------|
| F | Usage normal | Usage à risque, excessif ou problématique | Trouble addictif |
| D | Normaler Konsum | Problematischer oder risikoreicher Konsum | Suchtartige Störung |



Es gilt zu beachten, dass es keine Linearität in den Entwicklungen innerhalb des Kontinuums geben muss, Verläufe können durch eine Verhaltensänderung vor- und zurückspringen oder beispielsweise im Rahmen einer Behandlung / Beratung angestrebt werden. Ebenso soll die Darstellung nicht so verstanden werden, dass jeder problematischer oder risikoreicher Konsum in einer suchartigen Störung enden muss.

Für den vorliegenden Synthesebericht haben die Verfasser:innen entschieden, die Bezeichnung «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» zu benutzen, um die Vielzahl von zur Thematik «Onlinesucht» zusammenzufassen, mit der in der «Einleitung» benannten Abgrenzung zu anderen problematischen Verhaltensweisen im Internet. Dies ist eine pragmatische Herangehensweise, da auch in der Expert:innengruppe kein klarer Konsens besteht und es weiterer Diskussionen in der Fachwelt und entsprechende Forschung diesbezüglich bedarf. Der Titel des vorliegenden Syntheseberichts wurde entsprechend dieser Ausführungen gewählt, «Onlinesucht» wird, falls verwendet, in Anführungszeichen gesetzt.

14 Im ICD-11-Katalog: [6C5Y](#) bzw. [6C5Z](#).

15 Im ICD-11-Katalog: [6C72](#) Compulsive sexual behaviour disorder.

3. PROBLEMLAST

Dieses Kapitel analysiert das Nutzungsverhalten der Bevölkerung und macht Angaben zur Prävalenz von «problematischer/risikoreicher Bildschirmnutzung», mit einem Fokus auf die Nutzung von Videospielen und sozialen Medien. Die nachfolgend geschilderte Datenlage weist darauf hin, dass vor allem jüngere Personen beider Geschlechter besonders betroffen sind. Trotzdem werden vor allem Männer und Jungen wegen internetbezogenen Störungen behandelt. Auf das Nutzungsverhalten von Kindern und Jugendlichen wird im zweiten Abschnitt dieses Kapitels ein spezieller Fokus gelegt, obgleich die Expert:innen darauf hinweisen, dass alle Alters- und Bevölkerungsgruppen von der Thematik betroffen sind. Eine Mehrheit der aktuellen schweizerischen Studien konzentriert sich jedoch auf Kinder/Jugendliche.

Es gilt zu beachten, dass oftmals vorschnell von der (Selbst-)Bezeichnung «Sucht» gesprochen wird. Laut Einschätzung der Expert:innen handelt es sich nur bei einer Minderheit der behandelten Fälle tatsächlich um «Onlinesucht». Das Problem des vorschnellen «süchtigsein» entsteht u.a. deshalb, weil es zu einer Reduktion von Problemen auf eine Verhaltensweise (z.B. Gaming oder Social Media-Nutzung) kommt, welche immer mehr Beachtung bekommt im (z.B. Familien)System und dadurch als Ursprung aller Probleme akzeptiert wird. Dabei kommt es zu einer Art Hyperfokussierung und andere zentrale Einflussfaktoren oder Schwierigkeiten der Betroffenen, wie (z.B.) familiäre Probleme geraten fälschlicherweise aus dem Fokus. Somit kommt es bei Betroffenen und insbesondere deren Angehörigen frühzeitig zur Vermutung «süchtig» zu sein, die entsprechenden Fachstellen werden als Konsequenz mit einer (Selbst-)Diagnose konfrontiert die selten von einer Mediziner:in gestellt wurde. Die inflationäre Verwendung des Begriffs (Handy-/Game-/...-)Sucht in der medialen Berichterstattung ist dabei nicht förderlich.¹⁶

3.1 Entwicklungen der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung»

Wie bereits in den vorgängigen Berichten erwähnt, sind internationale Vergleiche, Vergleiche über die Zeit und Vergleiche verschiedener Personengruppen grundsätzlich schwierig, da ein Konsens sowohl über theoretische Kriterien als auch Definitionen zur «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» fehlt. Die Anteile der Personen mit einer «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» variiert demnach je nach angewendetem Messinstrument, gewählttem Grenzwert (Cut-Off-Wert) zwischen der problematischen und der suchartigen Nutzung sowie der untersuchten Personengruppe. Immerhin können erstmals die Zahlen der beiden Schweizerischen Gesundheitsbefragungen (SGB) aus den Jahren 2017 und 2022 miteinander verglichen werden, die beide zur Bestimmung der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» bei der

¹⁶ Protokoll Expert:innengruppe, 10.12.2021.

Schweizerischen Wohnbevölkerung eine Kurzskaala auf Basis der Compulsive Internet Use Scale (CIUS)¹⁷ nutzen.

Während im Jahr 2017 gemäss den Daten der SGB 3,8% der Bevölkerung ab 15 Jahren von einer «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» betroffen waren, stieg diese Zahl innert fünf Jahren um nahezu 80% auf 6,8% der Bevölkerung mit einer «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung». Umgerechnet sind demnach über 500'000 Personen in der Schweiz laut der SGB von «problematischer /risikoreicher Bildschirmnutzung» betroffen, Männer und Frauen zu gleichen Teilen. Insbesondere in der französischen Schweiz (9,9%) ist die «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» stark verbreitet, in der italienischen Schweiz (6,3%) und in der Deutschschweiz (5,8%) sind die Zahlen etwas tiefer. Je höher der Bildungsstand, desto höher sind auch die Prävalenzen. Die beiden jüngsten erfassten Kategorien sind jene mit den deutlich höchsten Prävalenzen (15-24 Jahre: 22,2%, 25-34 Jahre: 11,7%). In beiden Altersgruppen sind Mädchen bzw. Frauen stärker betroffen als Jungen bzw. Männer (bei den 15-24-jährigen 24,3% im Vergleich zu 20,2%, bei den 25-34-jährigen 12,5% im Vergleich zu 11,0%)¹⁸.

Trotz dieser hohen Zahlen, müssen Prävalenzen immer mit Vorsicht betrachtet werden, da einerseits die Unterscheidung zwischen suchartigem und problematischem/risikoreichem Verhalten in solchen Befragungen unscharf ist und andererseits die Zahlen nicht aus von Fachpersonen beurteilten medizinischen Diagnosen sondern aus Selbsteinschätzungen der Befragten generiert werden. Die Zahlen aus der SGB weisen aber symptomatisch auf eine sich verschlechternde psychische Gesundheit der Gesellschaft hin. Zudem ist laut den Expert:innen die Sensibilisierung für die Thema in der Bevölkerung in den letzten Jahren gestiegen und kann mit ein Grund sein, dass die Selbsteinschätzung höher ausfiel. Eine Sensibilisierung auf das Thema wird von den Expert:innen grundsätzlich als wertvoll angesehen in diesem Zusammenhang. Ausserdem schätzen die Expert:innen sehr, dass nun Fragen zur Thematik in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung verankert sind. Dies ermöglicht es, Rückschlüsse und Analysen zu tätigen, auch wenn das Messinstrument CIUS als nicht ideal eingestuft wird¹⁹.

Die Fragen der, klinisch validierten²⁰, CIUS sind laut einer Studie unspezifisch in Sachen Zeitrahmen und Art der Internetnutzung und vermitteln dadurch kein klares Bild von einer Störung²¹. Damit trägt dieses Messinstrument in gewisser Weise zur Aufrechterhaltung des Vorurteils bei, wonach es eine «Abhängigkeit vom Internet» im Allgemeinen gäbe. In diesem Punkt steht das Messinstrument im Widerspruch zur derzeitigen Auffassung der überwiegenden Mehrheit der Expert:innen²². Weiterhin

¹⁷ Gmel et al. (2019).

¹⁸ Bundesamt für Statistik (2024).

¹⁹ Sitzung Expert:innengruppe, 22.04.2024.

²⁰ Lopez-Fernandez et al., 2019.

²¹ Schmidt et al., 2022.

²² Sitzung Expert:innengruppe, 22.04.2024.

fehlen weiterhin verlässliche Prävalenzzahlen für die Schweiz zu suchtartigen Störungen bei Online-Geldspiel, Online-Kauf, Online-Pornokonsum, Social Media-Nutzung sowie Online-Gaming.

3.2 Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Problemlast

Einer der definierten Schwerpunkte des Syntheseberichts ist ein Rückblick auf die COVID-19-Pandemie und was diese für einen direkten Einfluss auf die « Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung »- in der Schweiz hatte. Zur Erinnerung : In der Schweiz startete nach Beschluss des Bundesrates am 16.3.2020 die ausserordentliche Lage, danach gab es insgesamt zwei, in ihrer Ausprägung unterschiedliche, Lockdowns. Die Frage stellt sich, welche Effekte in welchem Ausmass die Pandemie hatte und ob es Unterschiede zwischen zuvor problematisch Nutzenden und nicht-problematisch Nutzenden gab.

Im Rahmen einer europaweit durchgeführten Studie («Kids' Digital lives in Corona times»²³) wurde im Jahr 2020 untersucht, wie sich während der COVID-19-Pandemie der Medienalltag von Kindern und Jugendlichen zwischen 10 und 18 Jahren sowie von deren Erziehungsberechtigten auswirkte. Die in der Schweiz im Frühjahr 2020 im Rahmen der obengenannten Studie befragten Kinder und Jugendlichen berichteten von einer deutlichen Zunahme der Nutzung digitaler Medien und des Internets gegenüber der Zeit vor dem Lockdown, der verbunden war mit Schulschliessungen und der Aufforderung an die Bevölkerung, das Haus nicht zu verlassen. Besonders intensiviert hatten sich neben der kommunikativen Nutzung der digitalen Medien auch die Nutzung digitaler Medien zwecks Unterhaltung. Bei den Erziehungsberechtigten gewann sowohl die Informationsgewinnung im Internet als auch Online-Käufe deutlich an Relevanz. Der verstärkte Einsatz von digitalen Medien im Alltag sorgte jedoch auch dafür, dass sich digitale Kompetenzen, zum Beispiel das Wissen über die Teilnahme an Videokonferenzen, sowohl bei den Erziehungsberechtigten als auch den Kindern und Jugendlichen verbesserten.

Gleichzeitig wuchs die Sorge einiger Erziehungsberechtigten, dass ihre Kinder online gewissen Gefahren ausgesetzt sein könnten. Die Mediennutzung in gesundem Masse zu gestalten, stellte für viele Kinder und Jugendliche und deren Erziehungsberechtigte eine grosse Herausforderung dar. Als Reaktion auf die verstärkte digitale Mediennutzung und den veränderten Familienalltag intensivierten laut der Studie viele Erziehungsberechtigte ihre Medien-Erziehungsmassnahmen. So interessierten sie sich beispielsweise vermehrt dafür, was ihre Kinder online taten und verstärkten teilweise die Kontrolle über deren Mediennutzung, was beides positive Aspekte sind²⁴.

²³ https://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/kidicoti-kids-digital-lives-covid-19-times-2020-09-11_en (abgerufen am 19.1.2024).

²⁴ Suter et al. (2021).

Dies wurde auch von der Expert:innengruppe bestätigt. Es kam zu weniger Stresssituationen in den Familien, man nahm sich mehr Zeit für die digitalen Themen, auch aufgrund der kurzzeitig geschlossenen Schulen. Die Überpräsenz der Bildschirme führte nicht direkt zu Problemen, jedoch wurde in einer Studie festgestellt, dass die bereits in Behandlung stehenden Klient:innen diese während dem ersten Lockdown stärker in Anspruch nahmen²⁵. Nach der (Zitat) «COVID-Pause» hingegen wurden und werden sämtliche Behandelnde in der Schweiz überrannt, nicht nur mit Bildschirm-Thematiken sondern allgemein zu Themen der psychischen Gesundheit. Nach der Pandemie verkam der Bildschirm laut den Expert:innen teilweise zur Ausrede, um nicht in die Schule gehen zu müssen («ich muss zuhause bleiben, um auf Twitch sein zu können» statt «ich habe Fieber und kann nicht zur Schule gehen») ²⁶. Dies gilt es ernst zu nehmen. Viele Jugendliche haben es bevorzugt nicht in die Schule gehen zu müssen, soziale Kontakte konnten online per Social Media oder per Gamingplattform aufrechterhalten werden auch ohne in die Schule zu gehen. Die gleichen Jugendlichen freuten sich dann aber auch, in der Schule ihre Freunde wieder zu treffen sobald es möglich war. Zudem trugen die neue «Awareness» des Bundes gegenüber der psychischen Gesundheit durch spezielle Webseiten und Präventionsangebote ihre Früchte²⁷.

Wie oben beschrieben und in der Gesundheitsbefragung ersichtlich, tritt risikoreiches und suchartiges Onlineverhalten unter Jugendlichen häufiger auf als bei Erwachsenen. Ein Faktor der diese Entwicklungen begünstigen kann, sind erlebte Belastungssituationen («kritische Lebensereignisse») welche die Bewältigungsstrategien Jugendlicher überfordern und zu einer permanenten Stressbelastung führen können. Die COVID-19-Pandemie als ausserordentlicher Stressor könnte demnach (perspektivisch) zu der erhöhten Problemlast von risikoreichem und suchartigem Onlineverhalten führen, wie auch eine weitere internationale Studie zeigt: Es kam zu einer deutlich gesteigerten Zunahme von Patient:innen, die sich wegen einer «gaming disorder» ein Jahr nach der COVID-19-Pandemie behandeln liessen²⁸. Es gilt gleichzeitig darauf hinzuweisen, dass viele entsprechende Studien aufgrund ihrer Methodik kritisiert werden²⁹.

Laut Aussage der Expert:innengruppe konnten im klinischen Alltag sowohl mit ambulanten als auch stationären (jugendlichen) Patient:innen mit Ängsten, sozialen Phobien und/ oder Störungen des Autismusspektrums beobachtet werden, dass sich diese gefreut hatten, während dem Lockdown nicht zur Schule gehen zu müssen. Danach wollten sie auch nicht zurückkehren. Die Einführung von Fernunterricht war laut den Expert:innen eine klare Botschaft an die Kinder und Jugendlichen zuhause zu bleiben; im Nachgang nahm zum Beispiel der Schulabsentismus zu. Bei Kindern und Jugendlichen mit Aggressionen, Aufmerksamkeitsdefizit oder Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Impulsiven Störungen spielte die Pandemie laut den Expert:innen keine Rolle. Der Anteil Mädchen in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie stieg etwa von 70% auf 95%, eigentlich immer einhergehend mit Suizidalität. Die

²⁵ King et al. (2022).

²⁶ Protokoll Expert:innengruppe, 3.5.2023.

²⁷ Protokoll Expert:innengruppe, 3.5.2023.

²⁸ King et al. (2022).

²⁹ Oceja et al. (2023).

COVID-19-Pandemie führte laut den Expert:innen bei vielen prämorbid erkrankten Jugendlichen zu einem grossen Wandel. Jungen haben sich teilweise laut Aussage der Expert:innen während der Lockdowns «gesund gespielt», waren in der Peer-Gruppe selbst wirksam: So haben die sozialen Kontakte, welche Jungen über das Gamen mit Kollegen aufrechterhalten konnten ihnen dabei geholfen ihre psychische Gesundheit zu halten oder gar zu verbessern. Mädchen litten während der Pandemie stärker, insbesondere durch das ständige Vergleichen auf Social Media (mit Selfies usw.) und der mangelhaften Begleitung desselben der Erziehungsberechtigten³⁰.

Die Befürchtung, dass nach COVID-19 proportional mehr Jungen im Hilfesystem eintreten traf laut den Deutschschweizer Expert:innen nicht ein, in der Romandie wurde jedoch in spezialisierten Einrichtungen ein grosser Anstieg von männlichen Patient:innen verzeichnet. Während der COVID-19-Pandemie konnte hingegen von den Expert:innen eine Pornografie-, Gaming- und Gamblingwelle verzeichnet werden, bei der Pornografie ebte diese wieder klar ab nach der Pandemie, beim Gamen war es in etwa gleichbleibend.

Zudem nahm die Rolle von Influencer:innen in den letzten Jahren und somit auch während der Pandemie stark zu. Es kommt nun zu einer permanenten Berieselung, die Jugendlichen haben gemäss Schilderungen der Expert:innen teilweise sogar die Stimme und den sprachlichen Duktus der Influencer:innen übernommen. Dies erstaunt auch nicht, da die Social Media während dem Lockdown zu einem guten Teil die analogen sozialen Kontakte ersetzen mussten.

Als Folge der stärkeren Nutzung von Social Media kam und kommt es laut den Expert:innen in den ambulanten Beratungen zu mehr Klient:innen mit den Themen Essstörungen und Selbstverletzungen. Problematische Social Media-Nutzung spielt dabei oftmals eine wichtige Rolle, insbesondere bei Frauen und Mädchen können Social Media als Treiber fungieren, wobei nicht wissenschaftlich geklärt ist, ob es hierfür tatsächlich kausale Zusammenhänge gibt³¹.

Weiter nahmen in der Schweiz just zu Beginn der COVID-19-Pandemie zahlreiche (legale) Online-Casinos ihren Betrieb auf, verbunden mit einer Werbeoffensive. Dies aufgrund des neuen Geldspielgesetzes, das im Jahr 2019 in Kraft trat. So kam es laut der Studie E-Games II zwischen 2018 und 2021 zu einem deutlichen Anstieg der «problematischen» Online-Geldspieler:innen (von 2,3% auf 5,2%). Nimmt man alle Online-Geldspieler:innen mit einem «mässigen oder problematischen» Risikoprofil zusammen, so stieg ihr Anteil von 4,4% im Jahr 2018 auf 6,6% im Jahr 2021. Ein signifikanter Anstieg der Prävalenz des «mässigen oder problematischen» Risikoprofils war bei den 18- bis 29-Jährigen (von 12,0% auf 18,8%) und bei den 30- bis 39-Jährigen (von 5,1% auf 9,8%) zu beobachten³².

³⁰ Siehe hierzu auch Kapitel 4.2.

³¹ Protokoll Expert:innengruppe, 3.5.2023. Siehe auch Aussage Dagmar Pauli, stellvertretende Direktorin und medizinische Leitung der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich: «Während der Coronapandemie nahmen die Fälle von Magersucht zu, auch weil man mehr Zeit hatte, zu Hause zu sitzen und sich mit Influencerinnen statt mit realen Menschen zu vergleichen» (in: WOZ Wochenzeitung, Nr. 27 – 7. Juli 2022, S. 14).

³² Notari et al. (2023).

3.3 Erste Einschätzungen zur Einführung von gaming disorder in ICD-11

Im letzten Synthesebericht wurde aufgezeigt, dass die Expert:innen hinsichtlich der Aufnahme der *gaming disorder* in die ICD-11 geteilter Meinung sind. Zum einen wurde erwähnt, dass es zukünftig einfacher werden könnte zur Thematik Forschung zu betreiben und es durch Kostengutsprachen der Versicherungen erleichterte Zuweisungen von Patient:innen in stationäre Betreuungsangebote geben könnte, zum anderen wurden die durch die WHO definierten Kriterien kritisiert, die sich zu stark an die gambling disorder anlehnten und zudem zu einer Stigmatisierung führen könnte³³.

Der Einführungszeitpunkt der ICD-11 in das schweizerische Gesundheitswesen ist weiterhin nicht bekannt. Ein Grundlagenbericht des Bundesrates soll die Folgen der Einführung der ICD-11 auf die nationalen Anwendungen analysieren. Zudem soll eine Beschreibung der verschiedenen Phasen von der Planung bis zur Anwendung der ICD-11 in der Schweiz dargestellt werden. Die Resultate des Mandates und die daraus zu ziehenden Schlussfolgerungen werden im Sommer 2024 erwartet. In Anschluss an das obengenannte Mandat sollte eine enge Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsbehörden, medizinischen Fachgesellschaften und Verbänden sowie den Kodierungs- und IT-Experten unter Berücksichtigung der Anwendungsbereiche sichergestellt werden. Laut Bundesrat ist eine grundlegende Kooperation mit den Stakeholdern die Basis für eine erfolgreiche Implementation der ICD-11 im schweizerischen Gesundheitswesen³⁴.

Demnach kann dieser Schwerpunkt im aktuellen Synthesebericht nicht weiter vertieft werden³⁵. Die Erkenntnisse von 10 Ländern, die die ICD-11-Feldtests durchgeführt haben, darunter die Schweiz, sind allerdings in einem im März 2024 von der WHO veröffentlichten Dokument zusammengefasst worden³⁶.

3.4 Onlineverhalten und «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» bei Kindern und Jugendlichen

Eine besondere Risikogruppe für die Entwicklung einer problematischen oder gar suchtartigen Internetnutzung sind Kinder und Jugendliche. Massgeblich hierfür sind sich in dieser Lebensphase vollziehende Reifungsprozesse, sowohl auf neurobiologischer als auch auf psychischer Ebene, welche immer wieder komplexe Anpassungsleistungen oder *Entwicklungsaufgaben* vom Individuum erfordern. Zusätzliche externe destabilisierende Situationen (wie die COVID-19-Pandemie oder die Multikrise Klima, Kriege, Kosten) können in Überforderung resultieren und dann zu Anpassungsversuchen führen die zum Beispiel in eine permanente Flucht in virtuelle Welten führen kann. Hierzu sind Kinder und Jugendliche auf die Erziehungsarbeit insbesondere ihrer

³³ Siehe Herrmann et al. (2020), S. 8.

³⁴ Stellungnahme Schweizerischer Bundesrat 15. November 2023, <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-Vista/geschaef?AffairId=20234184> (abgerufen am 23.2.2024).

³⁵ Einen aktuellen internationalen Überblick liefert der Artikel Reed et al. (2022).

³⁶ WHO (2024), <https://www.who.int/publications/i/item/978924007263> (abgerufen am 24.6.2024).

Erziehungsberechtigten angewiesen, die Regeln zu definieren, durchzusetzen und bei Bedarf anzupassen haben und als Vorbild fungieren soll(t)en. Zudem basieren die Taten der Kinder und Jugendlichen auch auf bestehenden (oder nicht bestehenden) Regeln und Gesetzen, die den Rahmen für die Entwicklung und Nutzung von Bildschirmen und Apps geben.

Punktuell werden Forderungen immer lauter, digitale Medien insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mehr einzuschränken bzw. gewisse Anwendungen (z.B. TikTok) bis zu einem gewissen Alter (12 oder sogar 16 Jahre) zu verbieten (auf staatlicher/kommunaler Ebene) u.a. aufgrund von «Abhängigkeitssymptomen» oder «Entwicklungsstörungen» die sich aus der Konzeption der Plattformen bzw. Anwendungen, einschliesslich algorithmischer Systeme, ergeben³⁷. Dies unter anderem auch von den Jugendlichen selbst³⁸.

Die Studienlage über das Onlineverhalten von Schweizer Jugendlichen ist mittlerweile relativ gut. Seit der Veröffentlichung des letzten Syntheseberichts 2020 haben sich verschiedene Studienreihen aus der Schweiz, mit unterschiedlichen Schwerpunkten, erneut dem Thema angenommen. Diese sollen in diesem Kapitel kurz zusammengefasst werden; eine Studie aus Österreich wird aufgrund der äusserst interessanten Fragestellungen, etwa zum Schlaf und zur Gerätenutzung in der Nacht, ergänzend dazugestellt.

Folgende Studien werden untenstehend diskutiert:

- MIKE³⁹ (2021): Untersuchung des Medien- und Freizeitverhaltens von Kindern im Alter von 6 bis 13 Jahren. Es wurden 1059 Kinder und 597 Erziehungsberechtigte befragt. Die MIKE-Studien werden seit 2015 durchgeführt.
- JAMES⁴⁰ (2022): Fokus auf Konsumgewohnheiten und Rezeptionsverhalten. Befragt wurden 1049 Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren. Die JAMES-Studien werden seit 2010 alle zwei Jahre durchgeführt.
- JAMESfocus (2023): Mediennutzung im Kontext familiärer und sozialer Ressourcen⁴¹. Die JAMESfocus-Studien werden seit 2011 durchgeführt.
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)(2023): Fokus auf Gesundheit und Wohlbefinden mit einem Kapitel über Online-Aktivitäten, insbesondere soziale Medien und Videospiele. Befragt wurden 9'345 Schüler:innen im Alter von 11 bis 15 Jahren⁴². Die HBSC-Studien werden in der Schweiz seit 1986 durchgeführt.

³⁷ So hat z.B. hat die Europäische Kommission ein förmliches Verfahren eingeleitet, um zu prüfen, ob TikTok in den Bereichen Jugendschutz, Transparenz der Werbung, Datenzugang für Forschende sowie Risikomanagement in Bezug auf «sucht-erzeugendes Design» und «schädliche Inhalte» möglicherweise gegen das Gesetz über digitale Dienste verstossen hat. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/IP_24_926 (abgerufen am 22.4.24).

³⁸ Siehe Zukunftsrat U24 (2023). <https://zukunfts-rat.ch/handlungsempfehlungen/> (abgerufen am 12.6.24).

³⁹ Suter et al. (2023a).

⁴⁰ Külling et al. (2022).

⁴¹ Bernath et al. (2023).

⁴² Delgrande Jordan et al. (2023 a und b).

- Prävalenzschätzung und Strategieentwicklung zur suchtassoziierten Internetnutzung in der Steiermark (2023): Untersuchung des Mediennutzungsverhalten von Kindern und Jugendliche. Es wurden 2961 Schüler:innen ab der siebten Schulstufe aller österreichischen Schultypen befragt⁴³.

Durch die hohe Geräteverfügbarkeit in den Schweizer Haushalten kommen Kinder bereits sehr früh in Kontakt mit digitalen Medien. So verfügen über 90% der Haushalte der in der MIKE-Studie befragten Primarschulkinder über ein Smartphone, einen Fernseher und einen Laptop, eine feste oder tragbare Spielkonsole ist in über der Hälfte der Haushalte präsent⁴⁴. Bei Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status sind Laptops bei 82% Teil der Haushaltsgerätschaften, bei den übrigen genannten Geräte sind die Zahlen bei diesen Familien ähnlich hoch⁴⁵. Diese Zahlen sind seit 2017 auf konstant hohem Niveau. Im eigenen Zimmer haben durchschnittlich 13% der Kinder einen Computer sowie 10% eine feste Spielkonsole stehen, wobei die Zahlen höher sind bei 10 bis 13-jährigen Kindern (rund 20% mit Computer bzw. 12-19% Spielkonsolen) als bei 8/9- (9% mit Computer, 6% mit Spielkonsolen) bzw. 6/7-jährigen Kindern (4% mit Computer sowie 8% mit Spielkonsolen). Mittlerweile verfügen durchschnittlich 43% der Kinder im Alter von 6 bis 13 Jahren über ein eigenes Smartphone (bei Beginn der Primarschule mit 6/7-Jahren 20%, bei Ende der Primarschulzeit mit 12/13-Jahren 79%). Zwischen den Geschlechtern zeigten sich in der Studie nur marginale Unterschiede betreffend den Besitz medialer Geräte⁴⁶.

Die mindestens einmalige Nutzung des Internets pro Woche nahm gemäss MIKE-Studie seit 2015 (41% der Kinder) bis ins Jahr 2021 (62% der Kinder) deutlich zu. Mit steigendem Alter zeigte sich eine Zunahme der Nutzungszeit von Online-Medien.

Lediglich beim Gamen zeigte sich bei den Geschlechtern signifikante Unterschiede in der Nutzungsdauer. Jungen gamen im Durchschnitt 18 Minuten pro Tag, bei den Mädchen waren es durchschnittlich 10 Minuten⁴⁷.

Somit gilt auch festzuhalten, dass Kinder in diesem Alter in ihrer Freizeit noch immer lieber (non-medial) spielen und Sport treiben (beide Geschlechter). Bei Jungen kommt das Gamen an dritter Stelle der beliebtesten Freizeitbeschäftigungen, bei Mädchen sind TV/Filme (an siebter Stelle) die beliebteste mediale Freizeitbeschäftigung⁴⁸.

Es ist, wie bereits im letzten Synthesebericht erwähnt⁴⁹, mittlerweile nicht mehr sinnvoll, bei Jugendlichen die digitalen bzw. virtuellen Welten von der «realen» Lebenswelt abzugrenzen. Für

⁴³ Lederer-Hutsteiner et al. (2023).

⁴⁴ Suter et al. (2023a), S. 23.

⁴⁵ Ebd., S.24.

⁴⁶ Ebd., S. 29.

⁴⁷ Ebd., S. 36.

⁴⁸ Ebd., S. 19.

⁴⁹ Herrmann et al. (2019), S. 12.

Jugendliche ist das Smartphone ein unverzichtbarer (aber nicht lebensnotwendiger) Bestandteil und Jugendliche bewegen sich demnach in ihrem Alltag permanent in einer hybriden Lebenswelt. Sowohl technische, räumliche und zeitliche als auch soziale Bedingungen des Lebensalltags wurden so entgrenzt⁵⁰.

Wie bereits im letzten Bericht dargestellt, sind die meisten Kinder und Jugendlichen vielseitig interessiert und üben eine Vielzahl digitaler und nicht digitaler Aktivitäten aus. Über die Jahre bauen sie kontinuierlich Kompetenzen und Erfahrungen auf, wie sie sich im Netz verhalten sollen und schützen können. Sie sind sich aber auch bewusst, dass es Regeln und Grenzen braucht. Jugendliche reflektieren die gesellschaftlichen Konsequenzen der Onlinenutzung und wenden öfter als Erwachsene Regulierungsstrategien an.⁵¹

Bei der JAMES-Studie, die Jugendliche im Alter von 12 bis 19 Jahren untersucht und alle zwei Jahre erscheint, zeigen sich beim Gerätebesitz ähnliche Zahlen wie in der Vergangenheit: Die Gerätedurchdringung in den Haushalten der Jugendlichen ist noch höher als bei Familien mit Kindern, 100% der Haushalte verfügen über ein Smartphone und 99% über einen Laptop/Computer. Bei Familien mit höherem sozioökonomischem Status ist die Geräteausstattung (noch) vielfältiger (u.a. Tablets und E-Book-Reader sind häufiger vorhanden)⁵². Persönlich besitzen die Jugendlichen zu 99% ein Smartphone, über alle Altersgruppen und Geschlechter hinweg. Ein deutlicher Altersunterschied zeigt sich beim Computer-/Laptopbesitz: Jugendliche ab 16 Jahren haben deutlich häufiger einen eigenen Computer oder Laptop (18-/19-Jährige: 93%, 16-/17-Jährige: 89%) als die jüngeren Altersgruppen (14-/15-Jährige: 65%, 12-/13-Jährige: 57%)⁵³. Nahezu zwei Drittel aller männlichen Jugendlichen verfügen zudem über eine Spielkonsole, bei den Mädchen sind es nur 18%. Bei der konkreten Internetnutzung zeigte sich in der JAMES-Studie, dass mittlerweile 91% der Jugendlichen regelmässig soziale Medien nutzen, während 42% regelmässig, also mindestens mehrmals pro Woche, Videogames spielen. Wobei auch hier das Geschlecht eine starke Rolle spielt: Zwei Drittel der Jungen gamen regelmässig, bei den Mädchen sind es 19%. Die Gesamtpopulation der Gamer:innen (auch jene die nur ab und zu gamen) liegt bei total 79% (Jungen 93%, Mädchen 65%, wobei dieser Wert bei den Jungen in den letzten Jahren in etwa gleich blieb und die Mädchen deutlich aufholten. Hingegen produzieren Mädchen regelmässig mehr digitale Fotos und Videos (64% bzw. 44%) als Jungen (39% bzw. 21%). Die Zahlen zur regelmässigen Nutzung der Sozialen Medien sind gleich hoch⁵⁴.

⁵⁰ Kammerl et al. (2022), S. 15.

⁵¹ Herrmann et al. (2019), S. 12.

⁵² Külling et al. (2022), S. 21.

⁵³ Ebd., S. 24.

⁵⁴ Ebd., S. 30.

Jugendliche, und insbesondere Mädchen, sind demnach häufig sowohl Konsument:innen als auch Produzent:innen zugleich. Die digitalen Medien bieten demnach «nicht nur Fenster zum passiven Schauen, sondern auch Türen, durch die [sie] die selbst hergestellten Informationen hinaustragen»⁵⁵. Die Nutzungsdauer des Internets in der Freizeit ist bei den Jugendlichen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen, an einem Wochentag verbringen Jugendliche laut Eigeneinschätzung mittlerweile rund 3 Stunden und 14 Minuten im Internet (Median). An Wochenenden stieg die durchschnittliche Nutzungszeit auf nahezu 5 Stunden. Je tiefer der besuchte Schultypus und der sozioökonomische Status ist, desto mehr Zeit wird im Internet verbracht, sowohl unter der Woche als auch an Wochenenden.⁵⁶

Relevant für die Nutzungsdauer des Internets und der Smartphones sind laut der Studie JAMESfocus (2023) familiäre und soziale Ressourcen, die für die Jugendlichen zur Verfügung stehen. Je besser sich die Jugendlichen in ihre Peergroup integriert fühlen, umso höher ist ihre wöchentliche Internet- und Smartphonezeit⁵⁷. Dies gibt Hinweis auf die oben erwähnte hybride Lebenswelt der Jugendlichen. Umgekehrt ist die wöchentliche Internet- und Smartphonezeit umso tiefer, je besser sich die Jugendlichen in der Schule integriert fühlen und je mehr sie elterliche Unterstützung wahrnehmen⁵⁸. Dies beweist laut den Expert:innen die Wichtigkeit von familiären Beziehungen und Regeln⁵⁹ obgleich die statistische Signifikanz in der JAMESfocus-Studie hierfür nicht erhärtet wurde⁶⁰.

Die Resultate der HBSC-Studie zum Online-Verhalten der 11- bis 15-jährigen Schüler:innen in der Schweiz aus dem Jahr 2022 bestätigen diese Zahlen. So waren ca. 82% der 11- bis 15-jährigen täglich online und zwei Drittel nutzten täglich soziale Medien, ausserdem gamten 20% der Befragten täglich. Die tägliche Nutzung sozialer Medien ist bei Mädchen stärker verbreitet als bei Jungen, beim Gaming ist es umgekehrt. Die Studie macht ferner die Schätzung möglich, dass 3%⁶¹ der 14- und 15-jährigen Gamer:innen einen problematischen Gebrauch von Videospiele haben und dass etwa 7%⁶² der 11- und 15-Jährigen einen problematischen Gebrauch von sozialen Medien haben.⁶³

Zu beachten gilt es bei diesen Studien, dass es sich stets um Selbsteinschätzungen der Kinder/Jugendlichen handelte. Wichtig zu erwähnen ist, dass die Zeit als alleiniger Faktor nicht als hinreichende Begründung für einen problematischen/risikoreichen Konsum herangezogen werden kann. Eine aktuelle Studie zeigt etwa, dass die Variable «Bildschirmzeit» aus den Auswirkungen auf die Kinder verschwindet, wenn die Variable «psychosoziales Umfeld» berücksichtigt wird⁶⁴. Eine

⁵⁵ Han (2013), S. 27.

⁵⁶ Külling et al. (2022), S. 37.

⁵⁷ Bernath et al. (2023), S. 9.

⁵⁸ Ebd.

⁵⁹ Siehe Protokoll Expert:innengruppe 23.8.23.

⁶⁰ Suter et al. (2023a), S. 13.

⁶¹ Nach der Skala «Internet Gaming Disorder Test - 10-items» und Cut off von Király et al. (2017).

⁶² Nach der Skala «The Social Media Disorder Scale» und Cut off von van den Eijnden et al. (2016).

⁶³ Delgrande Jordan (2023a), S. 8.

⁶⁴ Yang et al. (2024).

weitere aktuelle Studie zeigte ebenfalls, dass es für die Entwicklung einer *gaming disorder* keine Rolle spielt, ob die Spieler:innen viel oder wenig gamen. Vor allem psychische Faktoren wie Angst, Depression und ADHS erwiesen sich hingegen als Prädiktoren für eine *gaming disorder*⁶⁵. Zudem sind die Zahlen der Schweizer Studien zur Bildschirmzeit wie JAMES und MIKE rein deskriptiv, sie sagen nichts über die Qualität der verschiedenen Nutzungsformen bzw. ihrer Wirkung aus.

Das österreichische Bundesland Steiermark gab eine Studie zu den Prävalenzen der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» bei Schüler:innen in Auftrag, die mitunter besorgniserregende Zahlen lieferte. Die Studie befragte Schüler:innen ab der 7. österreichischen Schulstufe (ab 12 Jahren) im Klassensetting. Hierbei wies nahezu ein Drittel der befragten Schüler:innen ein problematisches/risikoreiches Verhalten auf. Diese Zahl wurde auf Grundlage der Compulsive Internet Use Scale (CIUS) mit empfohlenem Cut off-Score von 13⁶⁶ ermittelt. Die Zahl der Schülerinnen (39,3%) mit einem positiven CIUS-Score (also mit einer erkannten Problematik) war bei der Befragung höher als bei den männlichen Schülern (24,8%), bei mit der Schweiz vergleichbarer Geräteausstattung und Nutzungsdauer der Jugendlichen. Als klar dominante Anwendung (im Sinne von mit dieser Anwendung in der Freizeit die meiste aktive Zeit verbringend) wurde dabei von 38% Soziale Medien genannt. Wenn beim Onlineverhalten Gaming die Hauptnutzung war, existierten dabei keine Geschlechtsunterschiede. Wenn Social Media die Hauptnutzung war, waren mehr Mädchen betroffen, ebenso bei der Hauptnutzung Streaming. Total 22% der befragten Schüler:innen ab 12 Jahren machten sich Sorgen um den Konsum. Deutlich höhere Prävalenzen konnten bei schlechterer psychischer Gesamtkonstitution, bei stärkerer Neigung zur Langeweile, bei bestehender Angst- und Schlafproblematik, mit zunehmender Nutzungsdauer sowie bei häufigerer Nutzung nach Mitternacht festgestellt werden⁶⁷.

Die österreichische Studie stellte überdies den Schlaf bzw. die Schlafqualität in Verbindung mit der Gerätenutzung in den Fokus. Ausreichend Schlaf ist essenziell für die physische und psychische Gesundheit und die Entwicklung, insbesondere auch für Lernprozesse. Hierbei zeigte sich, dass 70% befragten Schüler:innen jeden Tag vor dem Einschlafen digitale Geräte nutzten und mehr als zwei Drittel ihr Smartphone in der Nacht in oder neben dem Bett hatten, wenn am nächsten Tag Schule ist – davon 53,9% mit dem Smartphone im Empfangsmodus⁶⁸. Über 30% gaben an, ihre digitalen Geräte an mindestens 3 von 5 Tagen nach Mitternacht zu nutzen. Hierbei waren die Unterschiede zwischen den Altersgruppen marginal. Bei den Schüler:innen mit einem positiven CIUS-Score gaben 45,4% an, ihr Smartphone an min. 3 von 5 Tagen nach Mitternacht zu nutzen wenn am nächsten Tag Schule ist (ggü. 23,7% mit negativem CIUS-Score)⁶⁹. Mittels validierten Screeninginstrumenten wurden bei 50% der befragten Schüler:innen Schlafbeschwerden (hiervon 17,9% mit moderaten oder starken Schlafbeschwerden) und bei 24% Angstproblematiken erkannt. 82,8% der befragten Schüler:innen

⁶⁵ Cekic et al. (2024).

⁶⁶ Besser et al. (2017).

⁶⁷ Lederer-Hutsteiner et al., S. 30f.

⁶⁸ Ebd., S. 48.

⁶⁹ Ebd., S. 54.

behaupteten, dass es keine Regeln mit den Erziehungsberechtigten bezüglich der Nutzung der digitalen Geräte gäbe, wobei diesbezüglich keine relevanten Unterschiede bezüglich «problematischer/risikoreicher Nutzung» eruiert werden konnte.

Obleich es chronobiologisch im Alter der befragten Schüler:innen (ab 12 Jahren) zu einer Verschiebung des Schlaf-Rhythmus kommt⁷⁰ und der kausale Zusammenhang unklar ist, ob zuerst die Schlafbeschwerden da waren und dadurch zum digitalen Gerät gegriffen wurde oder umgekehrt, sind die Zahlen für die Expert:innengruppe alarmierend. Insbesondere, dass 12-jährige laut der Studie aus Österreich gleich nachtaktiv seien wie 18-jährige ist «dramatisch»⁷¹. Nicht nur der Effekt der Blaulicht-Exposition sondern auch der Inhalt von genutzten Medien ist mittlerweile konzeptualisiert als wesentlichen Einflussfaktor auf den Schlaf und das Schlaf/Wachverhalten⁷². Die Wichtigkeit für guten Schlaf zur richtigen biologischen Zeit, insbesondere bei Jugendlichen mit problematischer/risikoreicher Nutzung, ist unter Fachpersonen unumstritten⁷³.

Untersuchungen in der Schweiz zeigen, dass 16% der Primarschulkinder die ein Smartphone besitzen, dieses nutzen, wenn sie eigentlich schlafen sollten. Hingegen gaben 42% aller Primarschulkinder mit eigenem Smartphone an, dieses nie zu nutzen, wenn sie eigentlich schlafen sollten. Primarschulkinder ab zehn Jahren nutzen das Smartphone etwas häufiger zu Schlafenszeiten als Primarschulkinder der jüngeren Altersgruppen.⁷⁴

Bei zwei von drei Primarschulkinder ist laut der MIKE-Studie klar geregelt, was mit dem Smartphone in der Nacht geschieht: Je ein Drittel der Primarschulkinder gab an, dass sie das Smartphone in der Nacht auf Flugmodus schalten müssen oder das Smartphone nachts nicht im Zimmer bleiben darf. Bei jedem dritten Kind gibt es keine feste Regel, die vorgibt, was mit dem Smartphone in der Nacht geschieht. Zwischen den verschiedenen Alters- und Geschlechtsgruppen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede.

I

n der HBSC-Befragung 2022 gaben 31% der 11- bis 15-Jährigen Schüler:innen an, mindestens mehrmals pro Woche Schlafschwierigkeiten zu haben, auch hier. Die Zahl war bei Mädchen höher als bei Jungen. Überdies zeigte sich ein Zusammenhang zwischen der risikoreichen/problematischen Nutzung sozialer Netzwerke und der Schlafdauer. Insbesondere die 14- und 15-Jährigen mit hohen Werten bei der Nutzungshäufigkeit und der problematischen Nutzung sozialer Netzwerke neigen laut der Studie dazu, eine niedrige bzw. nicht der Empfehlung entsprechende Schlafdauer zu haben⁷⁵.

Weitere Detaildiskussionen zu den Bereichen Gaming und soziale Medien folgen im Kapitel 4.

⁷⁰ Haba-Rubio & Heinzer (2016).

⁷¹ Protokoll Expert:innengruppe, 23.08.2023.

⁷² Bauducco et al. (2024).

⁷³ Dresp-Langley et al. (2022).

⁷⁴ Suter et al. (2023a), S. 40.

⁷⁵ Delgrande Jordan et al. (2023b), S. 73.

3.5 Fazit

Mit der Aufnahme von Fragen zur Internetnutzung in die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 und 2022 sind nun erstmals Vergleichswerte vorhanden. Die starke Zunahme der «Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung» in der Gesamtbevölkerung ist besorgniserregend und es gilt, dieses Symptom ernst zu nehmen. Auch wenn dabei die COVID-19-Pandemie gewisse Effekte eventuell beschleunigte. Ebenso ist es angezeigt, für Kinder und Jugendliche, bei welchen die Lebenswelt eine sowohl digitale als auch analoge ist, die richtigen Massnahmen zu ergreifen. Durch einige wiederkehrende Studien ist diese Gruppe betreffend Bildschirmnutzung deutlich besser erforscht als die Gesamtbevölkerung. Auch wenn Kinder und Jugendliche heute grosse Mengen an digitalen Medien, oftmals auch gleichzeitig (Multitasking), konsumieren, gilt es keine vorschnellen Schlüsse zu ziehen. Zwar gibt es in Studien dargelegte Zusammenhänge z.B. zwischen dem Medien-Multitasking und der Nutzung sozialer Netzwerke sowie der Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (z.B. beim Schlaf), doch gibt es auch Anzeichen, dass z.B. das Spielen von Videogames zu einer Verbesserung der mentalen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen führen kann. Insofern ist es nicht möglich, sämtliche Online-Anwendungen homogen zu beurteilen. Zudem kann der Faktor Zeit, den man für die Nutzung digitaler Medien und Inhalte aufwendet, nicht immer direkt und alleinig in einen Zusammenhang mit allfälligen Suchterkrankungen oder einer verschlechterten psychischen Gesundheit im Allgemeinen gesetzt werden⁷⁶. Die daraus resultierenden Konsequenzen für die Prävention im Allgemeinen und für die Schulen im Besonderen werden im Kapitel 5 detaillierter diskutiert.

⁷⁶ Vgl. Cardoso-Leite et al. (2021) sowie Alonzo et al. (2021).

4. ENTWICKLUNGEN UND AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

Die Entwicklung im Bereich Verhaltenssuchte ist bemerkenswert. Während sich vor 20 Jahren erst wenige Psychiater und Psychologen und noch weniger Forschende mit der Thematik auseinandersetzen und die Fragen noch im Raum standen, ob etwa Gaming überhaupt zu einer allfälligen Suchterkrankung führen kann, und ob diese vergleichbar mit den bereits gut erforschten substanzgebundenen Süchten seien, sind wir mittlerweile an einem anderen Punkt. Der Suchtbegriff wurde und wird teilweise inflationär genutzt (siehe Kapitel 2 «Begriffsklärung») und die Betroffene werden z.T. stark stigmatisiert. Mittlerweile nehmen aber selbst konservative Ärzte das Thema wahr, die Medien in der Schweiz berichten in grosser Regelmässigkeit über Problematiken in den Bereichen Social Media, Gaming, Kaufen usw. Auch die (internationale) Forschung nimmt sich vermehrt der Thematik an. Selbst auf Gesetzebene existieren erste Annäherungen an die vielschichtige Thematik, etwa mit der Einführung des Geldspielgesetzes in der Schweiz oder dem Digital Services Act der EU⁷⁷.

Die ersten beiden Abschnitte dieses Kapitels widmen sich den Entwicklungen in den Bereichen Gaming/Gambling und den sozialen Medien. Der letzte Abschnitt beschreibt neue Erfahrungen bezüglich des Krankheitsbildes, die von den Expertinnen und Experten und der Fachliteratur festgestellt wurden.

4.1 Entwicklungen im Bereich Gaming

Videospiele (Games) sind eine der beliebtesten Freizeitbeschäftigungen über eine grosse Altersspanne hinweg, auf deren Grundlage sich eine globale Multi-Milliarden-Dollar-Industrie entwickelt hat. Der Videospiele-Markt ist heute die profitabelste Form der klassischen Unterhaltungsindustrie, noch vor Fernsehen, Kino und der Musikindustrie. In den letzten Jahren hat sich die Gaming-Landschaft mit dem Aufstieg von E-Sports (Multiplayer-Videospiele, die in Wettbewerben für Zuschauer gespielt werden), Streaming-Plattformen (wie z.B. Twitch) und den omnipräsenten Mikrotransaktionen (Zahlungen während des Spiels für bestimmte Gegenstände oder Inhalte, die direkt mit echtem Geld oder indirekt durch den Kauf von virtueller Währung erfolgen), erheblich weiterentwickelt.

Für die überwiegende Mehrheit der Gamer:innen kann das Spielen in der Freizeit persönliche und soziale Vorteile mit sich bringen, selbst bei relativ hohem Engagement (z.B. tägliche Nutzung über mehrere Stunden oder länger). Die Forschung hat z.B. gezeigt, dass das Gamen eine Aktivität ist, die psychologische Grundbedürfnisse wie Verbundenheit, Autonomie und Kompetenz erfüllen kann⁷⁸,

⁷⁷ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/europe-fit-digital-age/digital-services-act_de (abgerufen am 16.4.2024).

⁷⁸ Ryan et al. (2006).

insbesondere für Gamer:innen, die ihre Gamingaktivitäten erfolgreich mit anderen wichtigen Lebensbereichen verbinden können⁷⁹. Es gibt auch weitere Studien, die die positiven Aspekte des Gamens hervorheben, etwa die Stärkung gewisser kognitiven Fähigkeiten bei Gamer:innen⁸⁰. Dennoch beschäftigt sich eine Vielzahl von aktuellen wissenschaftlichen Publikationen mit den problematischen Seiten des Gamens, etwa die Effekte des Gamens auf Stress, Angst, Depressionen und Einsamkeit⁸¹: Eine andere Studie fand z.B. einen Auslöser einer möglichen Computerspiel-Suchterkrankung, wenn die Betroffenen in der Kindheit Aussenseiter waren oder gemobbt wurden⁸². Auch der positive Zusammenhang zwischen ADHS und einer möglichen Disposition für eine Computerspiel-Suchterkrankung wurde kürzlich erforscht⁸³. Ebenso wurde die Prävalenz von Videospiel-Sucht in psychiatrischen Einrichtungen für Erwachsene (deutlich höher als in der Gesamtbevölkerung)⁸⁴ oder bei älteren Menschen erforscht⁸⁵.

Die Videospiele dienen dabei nicht nur der Bedürfnisbefriedigung, sondern es werden durch die Videospiele-Industrie auch explizit neue Quasi-Bedürfnisse kreiert. Dieselben Spielmechaniken, die ungefährdeten Gamer:innen Spielspass, Motivation und Aufregung oder Zerstreuung bescheren, fördern bei gefährdeten Spielenden die Entstehung einer möglichen Suchterkrankung. Die «Addiction by design», bereits bekannt aus dem Geldspiel⁸⁶, ist von den Hersteller:innen der Videospiele mittlerweile so ausgefeilt, dass das «User Engagement» enorm hoch sein kann. Hierbei werden neuropsychologisch wirksame Spielmechaniken (wie z.B. Gruppen- oder Zeitdruck oder Belohnungsreize) genutzt, welche zu einer Art Verhaltensmanipulation führen können und massgeblich zur Aufmerksamkeitsbindung der Nutzer:innen beitragen. Videospiele haben demnach teilweise Bindungsmechanismen eingebaut wie bei z.B. Geldspielautomaten – allerdings sind die finanziellen und gestalterischen Möglichkeiten der Spiele-Entwickler:innen bedeutend grösser sogenannt psychoaktive Angebote⁸⁷ zu entwickeln⁸⁸. Auch sogenannte «Dark Patterns» (Designs, die darauf ausgelegt ist, die Benutzer:innen zu Handlungen zu verleiten, die deren Interessen entgegenlaufen) sind Teil diese «Neuromarketings» dieser psychoaktiven digitalen Angebote^{89,90}. Dies alles gilt auch für die Sozialen Medien (siehe auch nächstes Kapitel).

⁷⁹ Siehe hierzu z.B. Przybylski et al. (2010) sowie Tóth-Király et al. (2019).

⁸⁰ Bediou et al. (2023).

⁸¹ Pallavinci et al. (2022).

⁸² Wang et al. (2022).

⁸³ Blasco-Fontecill et al. (2023).

⁸⁴ Zhou et al. (2023).

⁸⁵ Rochat et al. (2021).

⁸⁶ Vgl. Dow Schüll (2014).

⁸⁷ Unter psychoaktiven Produkten werden Substanzen und Angebote verstanden, die abhängigkeiterzeugend sein können. Dazu gehören einerseits alle psychoaktive Substanzen wie Cannabis, Kokain, Heroin, Nikotin bzw. Tabakprodukte oder alkoholische Getränke. Andererseits umfassen sie auch abhängigkeiterzeugende Angebote. Deren Bandbreite ist sehr gross. Zu dieser Art von psychoaktiven Produkten zählen u. a. Geldspiel- und Gaming-Angebote, siehe EKS (2022).

⁸⁸ Ein Teil der Expert:innengruppe distanziert sich von der Aussage, dass Apps, Videospiele, Soziale Medien usw. psychoaktive Angebote sind oder hält diesen Vergleich für unangebracht.

⁸⁹ Goodstein (2021): 285.

⁹⁰ Im Jahr 2022 wurde aufgrund deren Dark Patterns der Fortnite-Hersteller Epic Games in den USA von der Federal Trade Commission mit einer hohen Strafe gebüsst (siehe <https://www.ftc.gov/news-events/news/press-releases/2022/12/fortnite-video-game-maker-epic-games-pay-more-half-billion-dollars-over-ftc-allegations>, (abgerufen am 19.01.2024)).

Zusätzlich sind Mikrotransaktionen (Zahlungen während des Spiels für bestimmte Gegenstände oder Inhalte, die direkt mit echtem Geld oder indirekt durch den Kauf von virtueller Währung erfolgen) mittlerweile in den meisten bekannten Videospiele verankert und stellen den grössten Wachstumstreiber der Branche dar⁹¹. Nicht nur Free-2-Play-Spiele nutzen Mikrotransaktionen als Einnahmequelle, sondern auch Premium Games (Videospiele mit einem festen Kaufpreis). Laut einer Marktstudie von PriceWaterhouseCoopers machen Mikrotransaktionen rund einen Viertel des Schweizer Marktes aus, der im Jahr 2022 1,38 Milliarden Franken generierte⁹². Diejenigen Mikrotransaktionen, welche unter dem Gesichtspunkt der öffentlichen Gesundheit am häufigsten thematisiert werden, sind Lootboxen, d.h. den Kauf von Spielinhalten, die nach dem Zufallsprinzip geliefert werden. Lootboxen weisen Merkmale auf, die eindeutig auf die psychologische Definition von Geldspiel verweisen: der Einsatz von realem Geld oder monetarisierbaren Gütern, die Hoffnung auf einen monetarisierbaren Vorteil, dessen Erreichung zumindest teilweise auf Zufall beruht⁹³. Somit vermischen sich die beiden Angebote *gaming* und *gambling* weiterhin immer mehr. Die Spiele-Entwickler profitieren (ob willentlich oder nicht) unverhältnismässig stark von Spieler:innen mit moderatem und hohem Risiko zu einer *Gaming addiction*. So genannte «Whales» (jene 5% der Käufer:innen die am meisten Geld, u.a. für Lootboxen, ausgeben) sind für die Hälfte der Einnahmen über Lootboxen verantwortlich⁹⁴. Solche Muster gleichen denjenigen bei Geldspieleinahmen und sollten Auswirkungen auf die laufenden politischen Debatten über Mikrotransaktionen haben⁹⁵. Es besteht laut Studien ein positiver statistischer Zusammenhang zwischen Mikrotransaktionen und einer (suchtähnlichen) Störung im Zusammenhang mit der Nutzung von Videospiele oder Geldspiele, wobei der Zusammenhang bei Letzteren schwächer ist⁹⁶. Es besteht zudem ein Zusammenhang zwischen dem «problematischen Kauf von Lootboxen» (d.h. Käufe aufgrund der Aufregung beim Öffnen der Box oder längeres Spielen als geplant, um Lootboxen angeboten zu bekommen) und diesen beiden Störungen⁹⁷. Eine von Sucht Schweiz durchgeführte Studie bestätigt diese Resultate auch für die Schweiz⁹⁸.

Was den Zusammenhang zwischen Mikrotransaktionen (insbesondere Lootboxen) und Geldspiel betrifft, so gibt es drei bisher noch nicht ausreichend erhärtete Kausalitätshypothesen: Geldspiel-Spieler:innen kaufen mehr Lootboxen; Videospiele:innen beginnen eher mit dem Spielen von Geldspiel als Nicht-Videospiele:innen (Gateway-Hypothese)⁹⁹ und drittens eine komplexe Dynamik zwischen den beiden Verhaltensweisen¹⁰⁰.

⁹¹ Siehe z.B. für DE die Daten von game – Verband der deutschen Games-Branche: https://www.game.de/wp-content/uploads/2024/04/240405_GME_Marktdaten_24-014_Deutscher_Games-Markt_Zeitstrahl_16x9_DE.png

⁹² PWC (2023).

⁹³ von Meduna et al. (2020).

⁹⁴ Close et al. (2021).

⁹⁵ Ebd.

⁹⁶ Greer et al. (2022).

⁹⁷ Raneri et al. (2022).

⁹⁸ Notari et al. (2023b).

⁹⁹ Spicer et al. (2022).

¹⁰⁰ Gibson, et al. (2022).

Die in der Schweiz fehlende strukturelle Prävention betreffend Mikrotransaktionen im Allgemeinen und Lootboxen im Speziellen hinkt hier der Realität hinterher. So sind z.B. Lootboxen weiterhin nicht generell als Geldspiele klassifiziert – ein im Jahr 2023 eingereichtes Postulat könnte hier Veränderungen fordern¹⁰¹.

Ebenso wurde von den Expert:innen die Heterogenität der Zahlungsmöglichkeiten etwa bei Mikrotransaktionen in Games (Kryptowährungen, Kreditkarte, PaysafeCards, Telefonrechnung, etc.) angeprangert. Dies erschwert es den Konsument:innen u.a. eine Kostenübersicht zu behalten und kann negative Folgen auf das Gaming-Verhalten haben¹⁰².

4.2 Entwicklungen im Bereich der Sozialen Medien, Rolle der Influencer:innen

Sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene sind soziale Medien oftmals ein ständiger Begleiter. Die Sozialen Medien sind durchaus wichtig für den Sozialisierungsprozess, dieser findet aber in kommerzialisierten Räumen statt die oftmals nicht als solche wahrgenommen werden. Zudem existiert die Tendenz, dass in den sozialen Medien die mentale Gesundheit stark vereinfacht wird, mit vorschnellen (Pseudo-)Diagnosen und entsprechenden Behandlungstipps. Dies kann zu gefährlicher Selbstmedikation und dem Auslösen von Ängsten führen¹⁰³. So werden soziale Medien wie Instagram oder TikTok von 55% der Jugendlichen zu Informationszwecken genutzt, Jugendliche im Untergymnasium nutzen soziale Medien in 33% der Fälle zu Informationszwecken, Sekundar- und Realschüler:innen zu rund 55%.¹⁰⁴ Laut der Studie HBSC haben ca. 7% der 11- bis 15-jährigen eine problematische Nutzung sozialer Netzwerke (Kurzversion der Social Media Disorder Scale), wobei es bei Mädchen 10% sind und bei Jungen 4%. 13-jährige sind dabei stärker betroffen als 11- und 15-jährige. Ca. 45% der 11-bis15-jährigen haben laut der Studie soziale Medien genutzt, um vor negativen Gefühlen zu flüchten und 40% haben versucht, weniger Zeit auf sozialen Medien zu verbringen es aber nicht geschafft¹⁰⁵. Soziale Medien sind auch ein Ort des Austauschs und der Ressourcen für junge Menschen auf der Suche nach ihrer Identität. Allerdings stellten die Expert:innen fest, dass insbesondere das ständige Vergleichen, etwa mit Influencer:innen¹⁰⁶, negative Folgen haben kann. Schönheitsideale werden propagiert¹⁰⁷, Schönheitsoperationen normalisiert¹⁰⁸, Essstörungen provoziert¹⁰⁹ und klassische Rollenmuster zementiert; dies hat insbesondere auf

¹⁰¹ Postulat der nationalrätlichen Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur (WBK-N). 23.3004: Schutz vor Zusatzfunktionen in Videospiele (Mikrotransaktionen). <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20233004> (abgerufen am 11.6.24)

¹⁰² Ebd.

¹⁰³ Protokoll Sitzung Expert:innengruppe, 03.05.2023.

¹⁰⁴ Külling et al. (2022).

¹⁰⁵ Delgrande Jordan et al. (2023b).

¹⁰⁶ Siehe hierzu: Suter et al. (2023b).

¹⁰⁷ Minadeo et al. (2022).

¹⁰⁸ Shauly et al. (2023).

¹⁰⁹ Dane & Bhatia (2023).

Mädchen und Frauen eine starke negative Wirkung¹¹⁰. So kommt auch eine aktuelle Meta-Analyse zum Schluss, dass soziale Aufwärtsvergleiche in sozialen Medien weniger motivierende oder inspirierende Auswirkungen haben, sondern häufiger mit negativen Effekten auf das Wohlbefinden, das Selbstwertgefühl und das Körperbild zusammenhängen¹¹¹. Auch laut den Expert:innen ist die Problemlast bei den sozialen Medien mittlerweile grösser als bei Videospiele¹¹².

Mittlerweile haben viele junge Menschen den Berufswunsch Influencer:in oder Youtuber:in¹¹³ zu werden, selbst AI-generierte Influencer:innen sind erfolgreich¹¹⁴. Die Expert:innen stellen in ihren Beratungen fest, dass sogar der Tonfall der Influencer:innen von Jugendlichen nachgeahmt wird; die Rolle (und gleichzeitige Verantwortung) von Influencer:innen für Jugendliche kann demnach nicht hoch genug eingeschätzt werden¹¹⁵.

Genau gleich wie bei den Videospiele wirken auch bei den sozialen Medien die Mechanismen der Aufmerksamkeitsökonomie¹¹⁶, Algorithmen bestimmen die Abfolge von gezeigten Bildern und Videos mit dem Ziel, die Nutzer:innen möglichst lange auf der jeweiligen Plattform zu binden. Die Industrie versucht mit «Addiction by design» ein möglichst grosses «User Engagement» hinzubekommen. Dennoch, wiederum ähnlich wie bei den Videospiele, kann die Zeit die man auf den Plattformen verbringt alleine nicht als ausschlaggebenden Faktor betreffend die psychische Gesundheit gezählt werden¹¹⁷.

Nach Inkrafttreten des Digital Services Act (DSA) der EU¹¹⁸ sind aktuell diverse Verfahren eröffnet worden, etwa gegen TikTok¹¹⁹ und gegen Meta (Betreiberin von WhatsApp, Facebook, Instagram und Threads)¹²⁰. Unter anderem aufgrund möglicherweise nicht angemessenen und nicht wirksamen Tools zur Altersüberprüfung, die den Zugang Minderjähriger zu unangemessenen Inhalten verhindern sollen sowie dem Nicht-Einhalten der DSA-Verpflichtungen zur Bewertung und Abmilderung von Risiken, die durch die Gestaltung der Online-Schnittstellen verursacht werden, die die Schwächen und die Unerfahrenheit von Minderjährigen ausnutzen und ein Suchtverhalten hervorrufen und/oder den sogenannten «Rabbit-Hole»¹²¹-Effekt verstärken können. Eine solche Bewertung sei erforderlich, um potenziellen Risiken für die Ausübung des Grundrechts auf körperliches und geistiges Wohlergehen von Kindern sowie für die Wahrung ihrer Rechte entgegenzuwirken.

¹¹⁰ Sitzung Expert:innengruppe 22.04.2024.

¹¹¹ McComb et al. (2023).

¹¹² Protokoll Sitzung Expert:innengruppe, 03.05.2023.

¹¹³ Remitly (2022). The world's dream job: The careers people are searching for the most. <https://www.remitly.com/gb/en/landing/dream-jobs-around-the-world> (abgerufen am 30.04.2024).

¹¹⁴ Thomas & Fowler (2021).

¹¹⁵ Protokoll Sitzung Expert:innengruppe, 03.05.2023.

¹¹⁶ Bhargava & Velasquez (2021).

¹¹⁷ Yue & Rich (2023).

¹¹⁸ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/digital-services-act-package> (abgerufen am 30.04.2024).

¹¹⁹ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/news/commission-opens-formal-proceedings-against-tiktok-under-digital-services-act> (abgerufen am 30.04.2024).

¹²⁰ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/news/commission-opens-formal-proceedings-against-meta-under-digital-services-act-related-protection> (abgerufen am 30.04.2024).

¹²¹ Der Ausdruck beschreibt die Tendenz, sich dabei zu verlieren, im Internet einem Link nach dem anderen zu folgen.

In der Schweiz gibt es aktuell noch keine entsprechenden gesetzlichen Möglichkeiten, solche werden aber u.a. von der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKSN)¹²² und dem Zukunftsrat U24¹²³ gefordert.

4.3 Weitere Entwicklungen

Es gibt eine Vielzahl weiterer Entwicklungen, die es laut den Expert:innen ebenfalls zu beobachten gilt. Diese können aufgrund der Fülle in diesem Bericht nur anekdotisch diskutiert werden. So gibt es z.B. vermehrt Personen die unter «Doom Scrolling» leiden, dem exzessiven Konsumieren negativer Nachrichten im Internet, das einen negativen Einfluss auf psychische Erkrankungen haben kann¹²⁴. Auch hier spielen Algorithmen eine wichtige Rolle und es kann zu Rabbit-Hole-Effekten kommen¹²⁵. Eine Schweizer Studie zeigt, dass über 75% der Bevölkerung die verfügbare Menge an Informationen und Angeboten als mittlere bis grosse Bedrohung für die Gesellschaft einordnet und rund ein Fünftel oft oder immer Überlastung durch die Informations- und Angebotsmenge in den Bereichen der Nachrichten (21%), Unterhaltung (16%) und digitalen persönlichen Kommunikation (18%) erlebt¹²⁶. Weiter wird von den Expert:innen der Handel mit Kryptowährungen im Speziellen und das Online-Trading im Allgemeinen je länger je mehr als problematisch erachtet. Zum einen fehlt Behandler:innen das nötige Know-How und zum anderen ist die Verlockung «ohne zu arbeiten schnelles Geld» zu machen für (insbesondere jugendliche) Konsument:innen sehr gross, dies zeigt sich auch beim «Drop-Shipping». ¹²⁷ Beides wird von Influencer:innen zum Teil sehr aggressiv beworben. Es gilt ebenfalls festzustellen, dass verschiedene Verhaltenssüchte im virtuellen Raum immer mehr vermischt werden. Was man vom *gaming* und *gambling* schon relativ gut kennt, findet sich mittlerweile auch z.B. beim Kaufverhalten: Fast-Fashion-Shopping-Apps wie Temu oder Shein beinhalten genauso *gambling*-Elemente wie sie mittels *gamification* die Nutzer:innen möglichst lange auf ihren Plattformen zum Geldausgeben animieren wollen, was wiederum zu suchtförderndem Kaufverhalten führt¹²⁸.

Ausserdem wird von den Expert:innen ein starker Anstieg bei der extremen/problematischen (Online)Pornokonsum festgestellt, oftmals in Kombination mit Geldspiel oder Gaming. Eine Thematik, der noch viel zu wenig Beachtung geschenkt wird¹²⁹.

¹²² (EKSN) (2022).

¹²³ Zukunftsrat U24 (2023).

¹²⁴ McLaughlin et al. (2023).

¹²⁵ Protokoll Expert:innengruppe, 03.05.2022.

¹²⁶ Schulz & Volk (2023). Dazu Han (2013): «Je mehr Informationen, desto unübersichtlicher, gespenstischer wird die Welt. Information ist dann nicht mehr informativ, sondern deformativ, Kommunikation nicht mehr kommunikativ, sondern bloss kumulativ.».

¹²⁷ Protokoll Expert:innengruppe, 03.05.2022.

¹²⁸ Protokoll Expert:innengruppe, 23.08.2023.

¹²⁹ Protokoll Expert:innengruppe, 03.05.2022.

Die immer stärkere Vermischung zwischen Gaming und Gambling beschäftigt die Expert:innen in der Berichtsperiode weiterhin sehr. So werden durch die Normalisierung des Geldspiels in z.B. Videospiele die Gamer:innen gewissermassen für die Zeit vorpräpariert, wenn sie volljährig sind und für die Geldspiele zugelassen sind. Es ist hierzu noch wenig bekannt, auch weil das Geldspiel offiziell nicht für Minderjährige zugelassen ist und somit die entsprechenden Zahlen fehlen. Der z.B. in Jackpots oder bei Slot-Machines versprochene «Big win» ist für Jugendliche jedoch sehr interessant. Auch das immer grössere legale (Online-)Geldspiel-Angebot in der Schweiz ist beunruhigend. Laut den SGB-Daten von 2022 sind 4,3% der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren von exzessivem Geldspiel betroffen (einschliesslich riskantem und pathologischem Geldspiel, 12-Monats-Prävalenz). Im Jahr 2017 lag diese Zahl bei 3,1%, was einen deutlichen Anstieg zeigt. Dieser Anstieg ist besonders ausgeprägt bei den 15- bis 24-Jährigen und den 25- bis 34-Jährigen. In der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren hat sich der Anteil des pathologischen Geldspiels mehr als verdoppelt (Anstieg von 0,2% auf 0,5% zwischen 2017 und 2022)¹³⁰. Hierbei ist noch nicht klar, ob diese Effekte auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sind oder auf die Einführung neuer Geldspielangebote in der Schweiz nach dem Inkrafttreten des neuen Geldspielgesetzes 2019. Die Expert:innen stellen jedoch einen starken Anstieg fest bei Personen, die Problematiken bei Sportwetten entwickelten. Das grosse Angebot, die Bewerbung desselben mit zweifelhaften Slogans («Prédire l'avenir est une seconde nature» bzw. «Wetten und den Schweizer Sport unterstützen») und die einfache Verfügbarkeit mit den Smartphone-Apps von Swisslos und Loterie Romande trugen hier dazu bei. Insbesondere der hybride bzw. bimodale Vertriebskanal (Platzierung der Wetten online per App, Bezahlung terrestrisch via QR-Code) gab den Expert:innen zu denken, da eigentlich terrestrische Produkte nun auch online gespielt werden können. So führen Sportwetten zu einer starken gedanklichen Vereinnahmung und die Mechanismen sind vergleichbar mit dem Trading¹³¹. Die entsprechenden Bruttospielerträge (BSE) von Sportwetten in der Schweiz stiegen markant an: Von CHF 90,3 Mio. im Jahr 2019 auf CHF 231,8 Mio. im Jahr 2023¹³².

Ganz allgemein gilt es überdies, die unendlichen Möglichkeiten weiter zu scrollen, sich ständig zu berieseln und abzulenken, Gefühle nicht mehr aushalten zu müssen (Bsp. Langeweile an der Bushaltestelle) und die Gewohnheit an die ständigen Dopaminauslöser weiter zu beobachten, die Anziehungskraft dieser ständigen Reize zu verstehen und zu erforschen.

Eine Schwierigkeit hierbei sowohl für die Prävention als auch für die Beratung ist es, dass nie klar ist was nur kurzfristige Trends sind bei neu auftauchenden Apps (wie z.B. Clubhouse¹³³ und BeReal¹³⁴),

¹³⁰ Bundesamt für Statistik (2024).

¹³¹ Protokoll Sitzung Expert:innengruppe, 3. Mai 2022.

¹³² Gespa, Gross- und Kleinspielstatistik 2019 bzw. 2023, Bern.

¹³³ Strielkowski (2021).

¹³⁴ Boffone (2022).

Technologien (wie z.B. NFT-Non fungible tokens¹³⁵) oder Konzepten (wie z.B. Metaverse¹³⁶) und was (ev. erst zukünftig) Konsument:innen zu einer problematischer Nutzung führen könnte.

4.4 Geräte als Träger der Verhaltenssuchte und deren Bedeutung

Dieses Kapitel wurde von den Expert:innen gewünscht, da der Fokus bisher zu wenig auf die Geräte gesetzt wurde. Insbesondere die Omnipräsenz des Smartphones als optimales Gerät, das trotz seiner Grösse alles in sich vereint, soll hierbei als Problemfeld angegangen werden. Viele Menschen jeglichen Alters sorgen sich um den Umstand, dass sie ihr Handy kaum mehr weglegen können und befürchten bei sich selbst oder Nahestehenden suchartiges Verhalten. Gleichzeitig ist eine stärkere Achtsamkeit in der Gesellschaft zu verspüren, die in grösserem Selbstbewusstsein fusst. Die Fähigkeit, in einer bereichernden Beziehung zu sein wird relevanter. Während der COVID-19-Pandemie etwa hatten viele Menschen die «Nase voll» von Bildschirmen und wollten «rausgehen»¹³⁷. So funktionieren die Geräte als Konditionierungsmaschinen, so ist es relevant für Betroffene wo sich das Gerät befindet. Konditionierte Geräte gelten als suchtspezifischer Trigger, der bei der Therapie relevant ist. Nicht nur der Inhalt, die Anwesenheit des Gerätes genügt bereits um suchtrelevante Gedanken auszulösen. Nur schon das sichtbare Vorhandensein des Gerätes kann für Betroffene ein Problem sein, entsprechend kann es zu einer « Fear of Missing Out » kommen beim Fehlen des Geräts. Eine Abstinenz oder Substitution des Geräts kann jedoch in unserer Gesellschaft nicht angestrebt werden, vielmehr gilt es einen Umgang damit zu finden. Dies gilt für normal Konsumierende genauso wie riskant oder suchartig Konsumierende von Social Media, Gambling, Gaming, und/oder Pornografie.

Auszeiten vom Gerät sind zumindest kurzfristig wirksam, Smartphone-freie Zonen (etwa in Schulen) sind im Sinne der Verhältnisprävention laut den Expert:innen prüfenswert.

Dennoch gilt es insgesamt festzuhalten, dass die Inhalte wichtiger als das Gerät / die Träger sind¹³⁸.

4.5 Krankheitsbild und Komorbiditäten

Wie in den bisherigen Syntheseberichten festgestellt, existiert das eindeutige Krankheitsbild bei der problematischen/risikoreichen Bildschirmnutzung genauso wenig wie bei der suchartigen Störung. Die suchtgenerierenden Faktoren bei Videospielen, Sozialen Medien etc. sind vielfältig, die Identifikation derselben aber schwierig¹³⁹. Eindeutig ist jedoch festzustellen, dass es sich bei allen Anwendungen (wie Videospiele, Soziale Medien, Apps, etc.) um psychoaktive digitale Produkte

¹³⁵ Nadini et al. (2021). bzw. <https://www.theguardian.com/technology/2023/sep/22/nfts-worthless-price> (abgerufen am 12.01.2024).

¹³⁶ Wang et al. (2023).

¹³⁷ Protokoll Expert:innengruppe 03.05.2022.

¹³⁸ Protokoll Expert:innengruppe 03.05.2023.

¹³⁹ Herrmann et al. (2020).

handelt, die eine Wirkung auf das neuronale System der Menschen haben und die unter Umständen abhängigkeitsproduzierend sein können¹⁴⁰. Sowohl bei den Risiko- als auch bei den Schutzfaktoren kommen laufend neue Erkenntnisse zutage.

Suchtartige Störungen als bio-psycho-soziales Phänomen entstehen aus individuellen Veranlagungen (etwa der inhibitorischen Kontrolle¹⁴¹ oder der Tendenz zur Prokrastination¹⁴²), aber auch durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen, wie zum Beispiel Verfügbarkeit, das familiäre und gesellschaftliche Umfeld¹⁴³, die berufliche und finanzielle Situation, oder durch den kulturellen Umgang mit den digitalen Angeboten (wie Videospiele, Soziale Medien, Pornos, etc.). So ist z.B. die bekannte «Fear of Missing out» (FOMO) ein Prädiktor einer exzessiven Nutzung¹⁴⁴. Dabei ist zu beachten, dass die Hersteller der digitalen Angebote diese so programmieren, dass die konsumierende Person möglichst davon abhängig wird («Addiction by design»¹⁴⁵). Die Industrie kann dafür enorme Ressourcen aufwenden und sich in einem wenig bis gar nicht regulierten Rahmen bewegen.

In den meisten Fällen entsteht eine suchtartige Störung im Zusammenspiel mit unterschiedlichen Komorbiditäten. Die «Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung» oder z.B. die *gaming disorder* tritt nicht nur selbst als komorbide Störung auf, sondern kann auch selbst für die Entstehung oder Verstärkung anderer Erkrankungen verantwortlich sein¹⁴⁶. Verschiedene aktuelle Studien weisen das gemeinsame Auftreten mit depressiven Symptomen¹⁴⁷, suizidalen Phasen¹⁴⁸, erhöhter Ängstlichkeit und Angststörungen¹⁴⁹, Essstörungen¹⁵⁰, Schlafstörungen¹⁵¹, Aufmerksamkeitsdefizit oder Hyperaktivitätsstörung (ADHS)¹⁵² oder Geldspielproblematiken¹⁵³ nach.

Laut den Expert:innen gilt es zu überlegen, ob der betroffene Mensch zuerst gesund ist und dann in eine Substanz- oder Verhaltensabhängigkeit gerät oder ob der entsprechende Mensch krank ist und erst deshalb Substanz(en) ein- oder problematische Verhaltensweisen annimmt. Dabei sei sowohl Äquifinalität als auch Multifinalität vorstellbar und gilt es mitzudenken.

¹⁴⁰ Siehe auch: EKS (2023).

¹⁴¹ Kräplin et al. (2021).

¹⁴² Liu et al. (2022).

¹⁴³ Tariq & Majeed (2022).

¹⁴⁴ Erhel et al. (2024).

¹⁴⁵ Mujica et al. (2022).

¹⁴⁶ Hierbei gilt zu beachten, dass die Einführung der *gaming disorder* in die ICD-11 in der Wissenschaft und der Expert:innengruppe noch immer kontrovers diskutiert wird, siehe hierzu auch Herrmann et al. (2020) und Ferguson & Colwell (2020).

¹⁴⁷ Vidal et al. (2020).

¹⁴⁸ Ohayon & Roberts (2021).

¹⁴⁹ O'Day & Heimberg (2021).

¹⁵⁰ Tayhan Kartal & Yabancı Ayhan (2021).

¹⁵¹ Alonzo et al. (2021).

¹⁵² Salerno et al. (2022).

¹⁵³ Garea et al. (2021).

4.6 Fazit

Sowohl der Videospielemarkt als auch die Sozialen Medien haben sich in ihrem Umfang und in ihrer Ausgestaltung seit dem letzten Synthesebericht markant weiterentwickelt. Von den entsprechenden Industrien werden Quasi-Bedürfnisse für die Nutzenden kreiert und mit viel psychologischem Know-How («Addiction by design») ökonomisch ausgeschlachtet. Die Aufmerksamkeitsökonomie stellt für die Nutzenden eine immer grössere Herausforderung dar. So sind z.B. Mikrotransaktionen in Videospiele weiterhin im Vormarsch und in sozialen Medien die Scrollmöglichkeiten unendlich. Weiter vermischen sich *gaming* und *gambling* immer mehr, auch z.B. bei Shopping-Apps kommt es vermehrt zu einer *gamification* bzw. *gamblification*. Ebenfalls wurde im Berichtszeitraum ein Anstieg bei Problematiken des extremen/problematischen (Online)Pornokonsums und bei den Sportwetten verzeichnet. Die Gesellschaft muss den Umgang mit all diesen psychoaktiven digitalen Angeboten weiterhin erlernen, dies gilt für Jung und Alt gleichermassen.

Die Menge und Vielfalt der unterschiedlichen Informationen, Apps und Anwendungen sowie der technologische Fortschritt machen es sowohl für Fachleute als auch für Betroffene schwierig, sich darin zurechtzufinden. Gleichzeitig fehlen in der Schweiz aktuell entsprechende gesetzliche Regelungen.

5. MÖGLICHKEITEN DER PRÄVENTION UND DER BEHANDLUNG

Die nachfolgenden Einschätzungen zu den Möglichkeiten der Prävention und der Behandlung fassen auf den Angaben der Expert:innen und auf Resultaten verschiedener Studien und Recherchen. Für die Erstellung des Syntheseberichts 2018 führten der Fachverband Sucht und GREA eine Online-Befragung von Sucht-Fachstellen durch mit dem Ziel, ein Bild ihrer Arbeit in Bezug auf Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung zu erhalten. Eine Mehrheit der damals beteiligten Beratungsstellen beurteilte das Präventions- und Beratungs-Angebot im Bereich der Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung als befriedigend. Keine solche Mehrheiten fanden sich zu therapeutischen und schadensmindernden Angeboten. In der Therapie wurde das aktuelle Angebot von knapp 40% als unbefriedigend empfunden. Die Angebote in der Schadensminderung wurden fast von der Hälfte als unbefriedigend oder sehr unbefriedigend beurteilt.¹⁵⁴ Infodrog hat im ersten Quartal 2024 eine Umfrage lanciert, um das Behandlungs- und Beratungsangebot zu verschiedenen Verhaltenssuchten zu erfassen. Der Bericht ist allerdings noch ausstehend, wird aber in den kommenden Monaten erwartet.

5.1 Verhaltensprävention und Lücken im Angebot

Auf Seiten der Verhaltensprävention wurde von den Expert:innen die neu publizierte deutsche «Leitlinie zur Prävention dysregulierten Bildschirmmediengebrauchs in der Kindheit und Jugend»¹⁵⁵ sehr kritisch diskutiert¹⁵⁶. Dort wurden zum Teil sehr restriktive Vorschläge gemacht, die insbesondere auf den Faktor Zeit (wie *lange* nutzt man den Bildschirm) abzielen, ohne genügend auf die Bedürfnisse der Kinder einzugehen. Den Expert:innen ist es aber ein Anliegen zu betonen, dass genau diese Bedürfnisse relevant sind. Denn Kinder und Jugendliche haben Bedürfnisse und der Rahmen, den wir (Eltern/Erziehungsberechtigte/...) setzen, muss diesen Bedürfnissen gerecht werden. Keine Bildschirmanwendung befriedigt laut den Expert:innen dabei die wahren Bedürfnisse von Kindern.

Zudem gilt es, sich in der Präventionsarbeit stärker von dem Dogma der Bildschirmzeit zu befreien. Man sollte in der Prävention vorrangig weniger über Bildschirmzeiten sprechen, sondern einen Weg finden, Erziehungsberechtigten, Fachleuten und Politiker:innen eine Antwort darauf zu geben, wie man mit betroffenen Kindern umgeht und wie man ihre eigenen Bedürfnisse, Emotionen und Frustrationen im Umgang mit digitalen Medien kennenlernt und sie darin unterstützt diese richtig einzusetzen¹⁵⁷. Die Bildschirmzeit kann jedoch als Orientierung helfen.

¹⁵⁴ Knocks et al. (2018), Anhang.

¹⁵⁵ DGKJ (2022).

¹⁵⁶ Protokoll Expert:innengruppe 22.11.2023.

¹⁵⁷ Yang et al. (2024).

Andere Faktoren der psychischen Gesundheit spielen eine weitaus entscheidendere Rolle bei der Abschwächung der mit dem z.B. Gamen verbundenen Risiken. Massnahmen, die sich ausschliesslich auf die Begrenzung der Bildschirmzeit konzentrieren, reichen somit nicht aus, um die Prävalenz oder die Symptome einer *gaming disorder* oder anderer Verhaltenssuchte zu reduzieren. Vielmehr muss ein umfassender Ansatz gewählt werden, der die psychische Gesundheit und wichtige Persönlichkeitsmerkmale berücksichtigt, um das Wohlbefinden von Nutzer:innen zu schützen¹⁵⁸.

Wenn weiterhin die Anzahl Bildschirmstunden als erzieherische Massnahme das Wichtigste sind, werde man nicht nur stigmatisierte Erziehungsberechtigte haben, die kommen und sagen «Ich schaffe das nicht», sondern man sollte auch die in der Schule verbrachten Stunden berücksichtigen. Es sollte vermehrt auf die Umstände hingewiesen werden, dass Zeit, die man vor dem Bildschirm verbringt, auf Kosten anderer Aktivitäten (wie Essen, Schlafen, Lernen, Outdoor-Aktivitäten etc.) geht.

Vielmehr ist darauf hinzuwirken, die individuelle Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen und Bewältigungsstrategien (etwa um den Dialog zwischen Erziehungsberechtigten und Kind wiederherzustellen) bereitzustellen, sowohl für Erziehungsberechtigte und andere Bezugspersonen als auch für Kinder und Jugendliche selber.

Ausserdem ist es wichtig, Selbsttests (wie auf www.suchtttest.ch bzw. <https://addictohug.ch/testez-vous/>) bekannter zu machen.

Es gibt mittlerweile einige innovative Angebote von digitaler aufsuchender Präventionsarbeit wie lets-talk-gaming.com¹⁵⁹, [Noetic](http://noetic.gg)¹⁶⁰ oder das bayrische «Digital Streetwork»¹⁶¹ im Bereich Videospiele. Es geht bei diesen Projekten nicht darum, Videospiele zu verteufeln, sondern den Rahmen des Spiels zu nutzen, um den Jugendlichen zu ermöglichen, sich der zugrunde liegenden Schwierigkeiten bewusst zu werden, die sich manchmal nur schwer ausdrücken lassen (Selbstwertgefühl, Ängste, Gefühl der Ausgrenzung, Sinnverlust usw.).

Für Soziale Medien existieren Apps wie «One Sec», die mittels Self-Nudging das Öffnen von Apps verzögern und so einen bewussteren und somit gesünderen Umgang mit Social Media möglich machen¹⁶².

Laut den in Kapitel 3.4. vorgestellten Studie X-Sample¹⁶³ gibt es einen Zusammenhang zwischen CIUS (Compulsive Internet Use Scale)-auffälligen Schüler:innen und mehr Nachtaktivität. Entsprechend ist laut den Expert:innen auch die Suchtprävention dazu aufgefordert, vermehrt ihr Augenmerk auf die Schlafthematik legen. Das Resultat der Studie, dass 12-jährige gleich nachtaktiv

¹⁵⁸ Cekic et al. (2024).

¹⁵⁹ Peer-Projekt zur Wissensvermittlung an Eltern, Erziehungsberechtigte und Organisationen sowie Beratung für jugendliche Betroffene.

¹⁶⁰ <https://noetic.gg/academy/> (abgerufen am 12.06.2024).

¹⁶¹ Erdmann & Brüggen (2023).

¹⁶² Grüning et al. (2023).

¹⁶³ Lederer-Hutsteiner et al. (2023).

sind wie 18-jährige ist laut den Expert:innen beunruhigend. Die Problematik ist oft komplex, es ist aber eine Möglichkeit, sich in der Erziehungsarbeit bei Betroffenen Kindern/Jugendlichen auf das «früher zu Bett gehen» zu fokussieren. Dies hat sehr zeitnah positive Effekte auf die Schulleistungen, was in der Folge vieles erleichtern würde.

Auch die Plattform «Jugend und Medien» sollte laut den Expert:innen zukünftig das Thema Schlaf mehr aufgreifen.¹⁶⁴

Die fehlende strukturelle Prävention wurde schon in den vorherigen Kapiteln angesprochen. Beim in Bälde in Kraft gesetzten Bundesgesetz zum Jugendschutz im Bereich Film und Videospiele, verpasste es das Parlament, Regulierungen etwa zu Mikrotransaktionen in das Gesetz einzubauen¹⁶⁵. Das erst 2019 in Kraft getretene Bundesgesetz zum Geldspiel wird aktuell evaluiert¹⁶⁶.

5.1.1 Die Prävention in der obligatorischen Schule als Chance und Herausforderung

Die Schule ist der chancengerechteste Ort, um Prävention zu betreiben. Mit dem Lehrplan 21 (LP21) in der Deutschschweiz, dem Plan d'Études Romand (PER) in der Romandie und dem Piano di Studio im Tessin haben die Medienbildung sowie die überfachlichen Kompetenzen mittlerweile ihren festen Platz in den Lehrplänen erhalten. Unter anderem werden im LP21 das Suchtpotential und die Verflechtungen zwischen physischer Umwelt und virtuellen Lebensräumen erwähnt und das Modul MI (Medien + Informatik) ist Pflicht, jedoch ist die Medienprävention nicht auf der Stundentafel. Die Lehrpersonen werden von den Expert:innen als wichtige Multiplikator:innen wahrgenommen. Gleichzeitig sind viele Schulen stark belastet durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, den Ukraine-Krieg, den Lehrpersonen-Mangel und weitere Themen wie LGBTIQ+ oder den Klimawandel. Es ist schwierig, aber dennoch unabdingbar, die Thematik Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung in den Schulen zu tatsächlich zu verankern. Die Lehrpersonen sind hierbei auf Unterstützung intern (etwa durch PICTS-pädagogische ICT-Fachleute) und extern (etwa durch Suchtpräventionsstellen) angewiesen.

Entsprechende Medienprävention und das Erlernen der Medienkompetenz sollte laut den Expert:innen strukturell in Schul-Konzepten etc. verankert werden¹⁶⁷. Die Schüler:innen erhalten von der Schule in der Regel ein Tablet, es wird aber zu wenig thematisiert, was mit dem Gerät zu Hause geschieht. Da Medienprävention zwar auf dem Lehrplan, aber nicht auf der Stundentafel ist, wird diese häufig nicht im Unterricht thematisiert. Hierbei haben die Schulleitungen eine Schlüsselrolle: Sie haben die jeweilige Verantwortung, dass der Lehrplan umgesetzt wird. Die Schulleitungen müssten laut den Expert:innen entsprechende Ressourcen bereitstellen, ihnen fehlt aber aufgrund

¹⁶⁴ Protokoll Expert:innengruppe 23.8.2023.

¹⁶⁵ Lischer et al. (2022).

¹⁶⁶ <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/wirtschaft/geldspiele/evaluation.html> (abgerufen am 10.04.2024).

¹⁶⁷ Siehe auch: Müller (2022).

entsprechender Lücken in der Schulleitungs-Ausbildung oftmals das Problembewusstsein. Es gilt laut den Expert:innen vermehrt darauf aufmerksam zu machen, dass Medienkompetenz und Gesundheit zusammengehören. Die Prävention und Gesundheitsförderung sollte demnach ein stärkeres Gewicht erhalten und es sollten lokale Empfehlungen – Fächerübergreifend und mit regelmässigem Einbezug aller Anspruchsgruppen wie z.B. mit dem Hort, Abwart etc. – erarbeitet werden.

5.2 Behandlung und Beratung

Laut den aktuellsten Zahlen des nationalen Monitoringsystems act-info haben im ambulanten Setting der Suchthilfe 10% der neu eintretenden Klient:innen Gambling/Internet/Medien/andere Verhaltensweisen als Hauptproblem angegeben. Im stationären Setting waren es rund 1% der neu eintretenden Klient:innen¹⁶⁸. Da bei diesen Zahlen jedoch nur das Hauptproblem ausgewiesen ist und die Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung wie oben beschrieben oftmals mit Komorbiditäten einher geht, sind die Zahlen mit Vorsicht zu geniessen. So machen die Expert:innen darauf aufmerksam, dass z.B. bei ambulanten Beratungen zu Essstörungen die Sozialen Medien mittlerweile oft als Treiber identifiziert werden. Aktuell seien bei ambulanten Beratungen Problematiken zu sozialen Medien weitaus verbreiteter als das Gaming.

Es ist davon auszugehen, dass Menschen mit einer substanzgebundenen Suchtproblematik ein spezifisches Risiko für Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung aufweisen. Eine Studie in Deutschland befragte Personen mit einer Suchtmittelabhängigkeit zu deren Bildschirmnutzungsverhalten. Die Resultate zeigten, dass die Zahl der Klient:innen in der ambulanten und stationären Suchthilfe, die Kriterien für ein «medienbasiertes Suchtverhalten» (nach OSVe-S, Wöfling, K., Müller, K.W. & Beutel, M.E., 2008) zeigen, mit einer Prävalenz von 21,3% deutlich höher als in der Gesamtbevölkerung ist. Klient:innen im ambulanten Setting waren dabei mit 30,6% stärker betroffen als Personen im stationären Setting (16,7%). Die Autor:innen der Studie schlagen deshalb u.a. vor, die Anamnese in der substanzgebundenen Suchthilfe entsprechend anzupassen um auf die Komorbidität aufmerksam gemacht zu werden und entsprechend behandeln zu können¹⁶⁹. Da für die Schweiz keine solchen Daten vorliegen, wäre eine entsprechende Studie in der Schweiz nötig.

In der Behandlung gibt es bei den verschiedenen Formen der Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung auch verschiedene Behandlungsziele. So wird beim Pornokonsum etwa auf die Abstinenz hingearbeitet, wodurch die Rückfallgefahr verkleinert wird. Bei der Thematik Kaufen ist die Abstinenz gesellschaftlich nicht nachvollziehbar und demnach unmöglich. Bei Gaming und Gambling sowie den sozialen Medien kann der kontrollierte Konsum als Behandlungsziel sinnvoll sein.

¹⁶⁸ Krizic et al. (2023).

¹⁶⁹ <https://www.konturen.de/fachbeitraege/mediennutzung-bei-menschen-mit-einer-stoffgebundenen-abhaengigkeit/> (abgerufen am 28.02.2024).

Bei den Behandlungsformen gibt es mittlerweile innovative Ansätze wie das «in-session-gaming»¹⁷⁰ oder Internet-basierte Interventionen¹⁷¹. Laut einer aktuellen Studie¹⁷² ist die Kognitive Verhaltenstherapie bei der *gaming disorder* am effektivsten. Bei Jugendlichen wurde in einer weiteren Studie¹⁷³ die multidimensionale Familientherapie untersucht und gilt als effektive Behandlungsmethode. Eine aktuelle Studie zeigt überdies die Wichtigkeit auf, Gender-spezifische Überlegungen bei der Beratung und Behandlung miteinzubeziehen¹⁷⁴. Auch bei der Kognitiven Verhaltenstherapie zeigt sich ein Vorteil, wenn das Umfeld miteinbezogen wird. Angehörige sind oft eine entscheidende Ressource wenig motivierte Betroffenen zu motivieren¹⁷⁵. In der Praxis bewähren sich ausserdem systemische und personalisierte¹⁷⁶ Behandlungsansätze für die Behandlung einer *gaming disorder*.

5.3 Früherkennung und Frühintervention

In der Berichtsperiode wurde vom Bundesamt für Gesundheit die harmonisierte Definition der Früherkennung und Frühintervention (F+F) publiziert. F+F hat zum Ziel, die ersten Anzeichen eines Problems möglichst früh zu erkennen und den Handlungsbedarf abzuklären, um geeignete Massnahmen zu finden, und die Betroffenen zu unterstützen¹⁷⁷. Mit dem «Mediennutzungs-Modell zur Zusammenarbeit mit Eltern» hat die Expert:innengruppe in der letzten Projektperiode ein Instrument geschaffen, das auch im Sinne von F+F angewandt werden kann¹⁷⁸. Das Mediennutzungs-Modell klärt Situationen und hilft, Schuldgefühle im Familien-Setting abzubauen. Somit werden die Ressourcen und die Handlungsfähigkeit der Betroffenen gestärkt. In einer vom GREA und dem Fachverband Sucht 2023 durchgeführten Evaluation kam u.a. heraus, dass das Modell noch wenig bekannt ist und wenig genutzt wird. Wenn es aber genutzt wird, wird es auf die Zielgruppen angewendet. Das Modell ermöglicht laut der Evaluation eine einfache und klare Modellierung von Prozessen für Fachpersonen, (er)klärt Situationen und schafft Entlastung. Insbesondere zwei Empfehlungen werden durch die Evaluation betont: Den Inhalt des Modells weiterzuentwickeln und die Bekanntmachung des Mediennutzungsmodells bei der Zielgruppe zu intensivieren.¹⁷⁹

Laut den Expert:innen ist es unbedingt vonnöten, F+F institutionell zu verankern um funktionieren zu können. Es sei eine Frage der Leitung der jeweiligen Institution (z.B. Kindertagesstätte), F+F im Organisationsentwicklungsprozess zu verankern. Dazu gehöre die Vernetzung mit sowohl ambulanten als auch stationären Fachstellen. Wenn ein F+F-Konzept vorhanden sei, würden grundsätzliche

¹⁷⁰ Nielsen et al. (2023).

¹⁷¹ Boumparis et al. (2022).

¹⁷² Lampropoulou et al. (2022).

¹⁷³ Nielsen et al. (2021).

¹⁷⁴ Achab (2023).

¹⁷⁵ Eidenbenz (2015).

¹⁷⁶ Achab & Billieux (2022).

¹⁷⁷ BAG (2022).

¹⁷⁸ GREA/Fachverband Sucht (2020).

¹⁷⁹ GREA/Fachverband Sucht (2023).

Probleme frühzeitig erkannt, auch die Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung. Aktuell gilt es aber zuerst, F+F flächendeckend bekanntzumachen und einzuführen. Herausfordernd bei der Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung in Bezug auf F+F sind drei Punkte:

- 1) Verhaltenssuchte als «stille Süchte» sind schwer erkennbar und dennoch gilt es, herauszufinden ob diesbezügliche Problematiken vorhanden sind.
- 2) Durch die Normalisierung des z.B. Smartphone-Gebrauchs ist es für Nicht-Fachpersonen schwierig, zu intervenieren, wenn kein Problembewusstsein bei den Betroffenen vorhanden ist. Hier sollte der Leidensdruck als dominierendes Kriterium herangezogen werden.
- 3) Es gibt so viel «Lärm», dass Fachpersonen nicht mehr unterscheiden können was die Problematiken sein könnten. Im Vordergrund kann es zugrunde liegende psychopathologische Probleme oder Erziehungsprobleme geben, die man ausloten kann, während man sich mit der Nutzungspraxis beschäftigt. Man kann z.B. von einer Lehrperson oder Schulsozialarbeiter:in nicht erwarten, dass diese erkennen was das Problem ist (Gaming oder Soziale Medien z.B.). Wichtig ist, dass sich diese Fachpersonen im Gespräch dem entsprechenden Problemkreis annähern, losgelöst von diagnostischen Kriterien, und sich in der Triage an die richtigen Fachpersonen wenden.¹⁸⁰

Überdies wird von den Expert:innen der Miteinbezug von Erziehungsberechtigten und Bezugspersonen gefordert. Ausserdem erweise es sich als hilfreich, standardisierte Fragebogen (etwa zu Social-Media-Sucht) für Erziehungsberechtigte und Kinder einzusetzen. Ausfüllen sollten diese jede:r für sich, so dass sich Diskrepanzen herausfinden lassen. Solche Selbstscreening-Tests schärfen den Blick auf bestehende Symptome und sollten Jugendlichen zugänglich gemacht werden. Um Lehrpersonen abzuholen kann man z.B. Teacher Report Forms ausfüllen lassen betreffend der psychischen Gesundheit der Schüler:innen.¹⁸¹

Als Zielpublikum für die Früherkennung und Frühintervention wurden neben den Lehrpersonen, den Schulsozialarbeiter:innen und z.B. den Mitarbeiter:innen in Horten im Setting Schule von den Expert:innen noch weitere Personen identifiziert. So sollten etwa auch Arbeitsmediziner:innen und Kinderärzt:innen noch stärker für die Thematik problematischer/risikoreicher Bildschirmkonsum sensibilisiert werden. Auch Senior:innen sind aktuell noch wenig im Fokus, obwohl Studien auch dort hohe Prävalenzen feststellen¹⁸².

In der frühen Kindheit sind die Betroffenen besonders vulnerabel. Der Medienumgang von Eltern und Erziehungsberechtigten als Vorbilder und beim Einsatz bei den Kindern ist dabei oftmals besorgniserregend. Für Kindertagesstätten wurde von MEKISmini eine Broschüre für Fachpersonen erstellt, die Tipps, Anregungen und Reflexionsfragen für den Einsatz digitaler Medien in Kitas

¹⁸⁰ Protokoll Expert:innengruppe, 22.11.2023.

¹⁸¹ Ebd., (Beispiele: Child behaviour checklist und <http://dia-net.com/>)

¹⁸² Rochat et al. (2021).

enthält¹⁸³. Diese wurden von den Expert:innen sehr wohlwollend zur Kenntnis genommen, doch fehlt laut den Expert:innen der Hinweis auf die Vorbildfunktion der Fachpersonen, die teilweise zu sorglos mit ihren Smartphones vor den Kindern hantieren. Die Haltung der Erziehungsberechtigten ist dabei relevant. Es gilt, die kreative und lustvolle Mediennutzung zu fördern. Gleichzeitig halten die Expert:innen fest, dass der Bildschirm keine Bedürfnisse befriedigt. Wenn man in der Erziehungsarbeit, ob in der Kita oder in der Schule, Bildschirme verwendet, muss dies einen Sinn haben, einen Mehrwert. Denn das Kind muss Aufgaben auf andere Weise als durch Bildschirme lernen. Ein Beispiel, bei dem der Bildschirm nützlich sein kann: Fotos von Landschaften oder Tieren zu machen. Man braucht eine Kamera, um Fotos zu machen, aber die Frage stellt sich, ob es sinnvoll ist, in der Kindertagesstätte Fotos zu machen. Ein anderes Beispiel: Wenn man den Bildschirm anstelle der Tafel benutzt, um eine Rechenaufgabe aufzuschreiben, ist das laut den Expert:innen sinnlos. Lehrpersonen könnten darin geschult werden, über die Nutzung von Bildschirmen nachzudenken, damit diese ein «Plus» darstellen. Wenn man Räume schafft, in denen es keine Bildschirme gibt, werden die Kinder selbst entdecken, dass es auch ohne Bildschirme geht. Dennoch ist es sehr wichtig, dass Fachpersonen in Kitas bereits über Medienkonsum sprechen. Denn ähnlich wichtig wie bspw. das Erlernen von sozialer Interaktion, ist für Kinder heutzutage auch das Erlernen des Umgangs mit digitalen Medien. Es liegt dabei insbesondere in der Verantwortung der Erziehungsberechtigten Medien(konsum) zu strukturieren und reglementieren.

5.4 Fazit

Aktuelle Zahlen zum Behandlungsangebot in der Schweiz gibt es keine. Und durch die hohe Anzahl komorbider Störungen zusammen mit der Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen bei Betroffenen. Bei der Behandlung werden vermehrt innovative Ansätze gewählt. Jedoch ist für (insbesondere jugendliche) Betroffene aufgrund der mangelhaften psychotherapeutische Versorgung von Kindern- und Jugendlichen nicht ohne weiteres ein zeitnahes Angebot zu finden ist; vielfach auch in akuten Krisen nicht.

Die Prävention ist im Vergleich immer noch stark untervertreten. Eine stärkere gesetzliche Verankerung oder zumindest Empfehlungen für Schulen und Kitas wären dabei wichtig und hilfreich. Es gibt jedoch teilweise sehr gute Angebote in vielen Kantonen auf der Ebene der Lehrmittel, Vorlagen und auch Unterstützungsangebote für Implementierung und Umsetzung von Konzepten (auch im Bereich von F+F). Im Verhältnis sind es aber wenige Schulen, die sich wirklich systematisch darum bemühen. Auch ausserhalb des Settings Schule sollte die Prävention und Medienkompetenzbildung weiter gestärkt werden, insbesondere auch für die bisher in diesem Kontext eher vernachlässigten Erwachsenen bis hin zu älteren Menschen.

¹⁸³ https://www.mekis.ch/dam/MEKiSmini/Brosch-re-MEKiSmini_Digitale-Medien-im-p-dagogischen-Alltag-von-Kitas_2023/Brosch%C3%BCre%20MEKiSmini_Digitale%20Medien%20im%20p%C3%A4dagogischen%20Alltag%20von%20Kitas_2023.pdf (abgerufen am 17.4.2024).

6. GRENZEN DES BERICHTS

Dieser Synthesebericht legte den Fokus auf Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung, Gaming (mit Vermischung zu Gambling) und soziale Medien. Sowohl Kaufen als auch extremer/problematischer (Online)Pornokonsum, beides ebenfalls zwei äusserst relevante Themen mit grosser Prävalenz, konnten aufgrund des beschränkten Umfangs nur ansatzweise diskutiert werden. Auch die Geldspielthematik konnte nur verkürzt dargestellt werden.

Dennoch wurde versucht eine grosse Zahl von Themen anzusprechen; aufgrund der (durchaus erfreulichen) Entwicklung, wird heute deutlich mehr zur Thematik geforscht, eine allumfassende Rundumsicht wird demnach immer schwieriger. Die Herausforderung bestand dabei, den breit gefassten Auftrag dennoch möglichst genau abzubilden.

Gleichzeitig existiert die auch von den Expert:innen genannte Schwierigkeit, Krankheitsbegriffe und gesellschaftliche Begriffe gleichzeitig etablieren zu wollen. Zudem war und ist sich die Expert:innengruppe bei einigen grundlegenden Fragen nicht einig, wie insbesondere bei der Verwendung des Sucht-Begriffs und der Einführung der gaming disorder in ICD-11. Dadurch gab es ein Dilemma im Auftrag, das bestmöglich versucht wurde zu lösen. Gleiches gilt auch für die Zahlen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung: Auf der einen Seite ist es wichtig, Zahlen zu erfassen und präsentieren zu können, auf der anderen Seite können diese Zahlen auch ein falsches Bild vermitteln. Zukünftig gilt es abzuwägen, ob weiterhin eine solche Breite von Themen in einem Bericht abgehandelt werden soll oder sich z.B. auf die gaming disorder beschränkt werden soll.

7. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Der Spagat zwischen analogem Leben und den digitalen Möglichkeiten ist eine Herausforderung unserer Zeit. Anbieter:innen entwickeln ständig neue potentiell abhängigkeiterzeugende Angebote. Einige Menschen haben Schwierigkeiten im Umgang damit und ihre psychische Gesundheit leidet darunter, viele kommen damit weiterhin gut klar. Problematischer/risikoreiche Bildschirmnutzung, Störungen bei der Nutzung von Sozialen Medien, Gaming und Gambling disorder, extremer/problematischer (Online)Pornokonsum und exzessives Kaufen sind eine nicht zu negierende Realität. Dies ist eine grosse Herausforderung für die Prävention, die Behandlung, die Forschung, den Gesetzgeber und die Gesellschaft.

Die Gruppe der Expertinnen und Experten begleitet und beobachtet die Entwicklungen in diesem Bereich im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Die Entwicklungen allein in dieser Berichtsperiode waren äusserst dynamisch. Viele der Entwicklungen konnten nur differenziert erkannt werden indem durch die breit gefächerte Expertengruppe verschiedene Beobachtungen zusammengetragen werden konnten. Mit diesem Synthesebericht und nach sieben halbtägigen Sitzungen, an denen sich die Expert:innengruppe engagierte, geht die laufende Projektphase zu Ende. Die Expert:innen identifizieren folgenden Handlungsbedarf:

Empfehlungen auf struktureller/gesellschaftlicher Ebene:

- 1) Das gesellschaftliche und politische Bewusstsein zur Thematik muss durch Forschung, fachliche Information und Aufklärung gestärkt werden. Damit einher geht die Stärkung der strukturellen Prävention durch neue Gesetze, z.B. zu Mikrotransaktionen, bzw. Nachbesserung bestehender Gesetze (z.B. Geldspielgesetz), insbesondere im Bereich der Werbung, der Schutzbestimmungen für Minderjährige und der Datentransparenz der Anbieter:innen, sowie mehr finanzielle und personelle Ressourcen für die Verhaltensprävention (wie z.B. die Plattform «Jugend und Medien»).
- 2) Das Angebot für Beratung und Behandlung muss vergrössert und die Ausbildung von Gesundheitsfachleuten gestärkt werden.
- 3) Die Diagnosekriterien und die Definition von problematischer/risikoreicher Bildschirmnutzung müssen weiter gefestigt werden. Im Rahmen der Umsetzung von ICD-11 sollte die Forschung in diesem Bereich verstärkt werden.
- 4) Forschung intensivieren: Leiden heute Betroffene auch in Zukunft an einer Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung? Des Weiteren bestehen zu den langfristigen biologischen, psychischen und sozialen Effekten Problematischen/Risikoreichen Bildschirmnutzung im Jugendalter noch kaum wissenschaftliche Grundlagen. Auch die Folgen starker Mediennutzung von Kleinkindern ist noch wenig untersucht. Was sind die potentiell suchtfördernden Elemente, die eine Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung auslösen können? Welche Komorbiditäten gehen mit einer Problematischen/Risikoreichen

Bildschirmnutzung einher? Wie interagieren Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung und Substanzkonsum bzw. Geldspiel? Aus Sicht der Expertinnen und Experten ist es deshalb wichtig, mehr finanzielle Mittel sowie die vorhandenen Daten (z.B. aus dem Geldspiel) für solche Studien bereitzustellen. Deutlich kürzere und regelmässige Befragungsintervalle der Prävalenzen (z.B. in der Art der Schweizerischen Gesundheitsbefragung) sind vonnöten.

- 5) Den Sprachgebrauch hinterfragen: Unreflektierter oder leichtfertiger Gebrauch des Begriffs «(Online-) Sucht» ist kontraproduktiv und trägt zur Stigmatisierung bei, insbesondere bei jungen Menschen. Stattdessen sollte das Verhalten in einem Kontinuum beschrieben werden. Der Alleingebrauch des Sucht-Begriffs erschwert zudem eine angemessene Prävention und kann zu einer Verharmlosung bei tatsächlich Betroffenen führen. Dies wiederum kann die Wirkung von therapeutischen Angeboten für Betroffene minimieren. Zudem besteht die Gefahr einer Über-Pathologisierung, welche insbesondere innerfamiliäre Diskussionen (oftmals) unnötig verstärkt.
- 6) Medienkompetenzförderung und die Prävention Problematischer/Risikoreicher Bildschirmnutzung soll vermehrt auch für Erziehungsberechtigte und Angehörige und Erwachsene ganz allgemein angeboten werden.
- 7) Harmonisierte Ausbildung von Fachleuten nach evidenzbasierten Standards (ICD-11 und Empfehlungen von globalen Experten).
- 8) Die Auswirkungen der Einführung von ICD-11 (gaming disorder) auf Problematische/Risikoreiche Bildschirmnutzung – insbesondere auf deren Behandlung – müssen auch zukünftig intensiv begleitet und erforscht werden.

Empfehlungen auf Ebene der Familien:

- 1) Die Vorbildfunktion der Eltern und Erziehungsberechtigten sollte stärker im Vordergrund stehen. Eltern und Erziehungsberechtigte sollten sich weniger auf den Faktor Zeit bei der Nutzung von Bildschirmen konzentrieren. Vielmehr sollte ein umfassender Ansatz gewählt werden, der die psychische Gesundheit und wichtige Persönlichkeitsmerkmale berücksichtigt, um das Wohlbefinden von den Kindern und Jugendlichen zu stärken sowie ihre eigene Bildschirmnutzung in Gegenwart ihrer Kinder stärker reflektieren.
- 2) Digitale Verhaltensweisen und Fähigkeiten sollen bei der Beurteilung der psychischen Gesundheit der Kinder und Jugendlichen stärker berücksichtigt werden, auch in Hinblick auf das ideale Alter des Erstkaufs von z.B. Smartphone und Smartwatch für Kinder und Jugendliche.

Empfehlungen auf individueller Ebene:

- 1) Das Bewusstsein, dass die Mehrheit der Apps, sozialen Medien und Videospiele so programmiert wurden, dass die Nutzer:innen möglichst viel Zeit damit verbringen und diese

somit Teil einer Aufmerksamkeitsökonomie sind, soll weiterverbreitet werden. Auch Werbung und Influencer:innen sind Teil dieser Aufmerksamkeitsökonomie.

- 2) Mit diesem Bewusstsein ist es weiterhin möglich, die positiven, kreativen Seiten der modernen Technologien zu nutzen und sich damit auseinanderzusetzen.

Die Expertinnen und Experten bedanken sich beim BAG für den wichtigen Auftrag. Die Expert:innengruppe empfiehlt, eine nächste Projektphase unter dem Lead des Fachverband Sucht und des GREA durchzuführen und steht für diese gerne zur Verfügung. Es gilt dabei zu überprüfen, ob die Thematik mittlerweile zu weit gefasst wird und wie diese in einem zukünftigen Mandat spezifischer angegangen werden kann. Zudem gilt es den zukünftigen Namen der Expert:innengruppe zu überdenken.

8. LITERATURVERZEICHNIS

Achab, S., Billieux, J. (2022), Usages problématiques des médias sociaux : appel à une approche personnalisée, *Rev Med Suisse*, 18, no. 785, 1146–1148.

Achab S. (2023). Gender-specific personalized care delivery for problematic use of internet in Switzerland. In: Prever, F., Blycker, G. & Brandt, L., editor. *Behavioural addiction in women : an international female perspective on treatment and research*. Abingdon: Routledge; p. 138–144.

Alonzo, R., Hussain, J., Stranges, S., & Anderson, K. K. (2021). Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: A systematic review. *Sleep medicine reviews*, 56, 101414.

Bauducco, S., Pillion, M., Bartel, K., Reynolds, C., Kahn, M., & Gradisar, M. (2024). A bidirectional model of sleep and technology use: A theoretical review of How much, for whom, and which mechanisms. *Sleep Medicine Reviews*, 101933.

Baumberger P., Richter F., Walker H. (2016). «Onlinesucht» in der Schweiz. Zwischenbericht der ExpertInnengruppe.

Bediou, B., Rodgers, M. A., Tipton, E., Mayer, R. E., Green, C. S., & Bavelier, D. (2023). Effects of action video game play on cognitive skills: A meta-analysis.

Bernath, J., Waller, G., Willemse, I., Suter, L., Külling-Knecht, C., Zulliger, M. A., & Süss, D. (2023). *JAMESfocus: Mediennutzung im Kontext familiärer und sozialer Ressourcen*. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Besser, B., Rumpf, H. J., Bischof, A., Meerkerk, G. J., Higuchi, S., & Bischof, G. (2017). Internet-related disorders: development of the short compulsive internet use scale. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(11), 709-717.

Bhargava, Vikram R., and Manuel Velasquez. "Ethics of the attention economy: The problem of social media addiction." *Business Ethics Quarterly* 31.3 (2021): 321-359.

Billieux, J., & Achab, S. (2022). Enjeux de santé publique et implications cliniques de l'inclusion du trouble du jeu vidéo dans la CIM-11 [Public health and clinical implications of the inclusion of gaming disorder in ICD-11]. *Revue Médicale Suisse*, 785, 1154-1156.

Blasco-Fontecilla, H., Menéndez-García, Á., Sanchez-Sanchez, F., & Bella-Fernández, M. (2023). Lack of educational impact of video game addiction in children and adolescents diagnosed with ADHD: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1136671.

Boffone, T. (2022). Do you want to make a TikTok? Is it time to BeReal?: Gen Z, social media, and digital literacies. *The Journal of Language & Literacy Education*, 18(2).

Boumparis N, Haug S, Abend S, Billieux J, Riper H, Schaub MP. (2022). Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review. *J Behav Addict*. 2022 Aug 4;11(3):620-642.

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2012). Gefährdungspotenzial von Internet und Online-Games. Expertenbericht des BAG in Erfüllung der Postulate Forster-Vannini und Schmid-Federer vom, 10, 2009.

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2022). Früherkennung und Frühintervention. Harmonisierte Definition, Bern.

Bundesamt für Statistik (2024). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30305688.html>

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(11), e0259163.

Cekic, S., Bediou, B., Achab, S., Rich, M., Green, C. S., & Bavelier, D. (2024). Going beyond video game consumption when considering Internet Gaming Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 133, 152500.

Close, J., Spicer, S. G., Nicklin, L. L., Uther, M., Lloyd, J., & Lloyd, H. (2021). Secondary analysis of loot box data: Are high-spending “whales” wealthy gamers or problem gamblers?. *Addictive Behaviors*, 117, 106851.

Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091.

Delgrande Jordan, M. & Schmidhauser, V. (2023a). Comportements en ligne des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution récente. Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No 154). Lausanne: Addiction Suisse.

Delgrande Jordan, M., Schmidhauser, V., & Balsiger, N. (2023b). Santé et bien-être des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022, évolution dans le temps et corrélats – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (rapport de recherche No. 159. Lausanne : Addiction Suisse.

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)(2022). SK2-Leitlinie: Leitlinie zur Prävention dysregulierten Bildschirmmediengebrauchs in der Kindheit und Jugend. 1. Auflage 2022. AWMF-Register Nr. 027-075. Verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-075>

Dow Schüll N. (2014). *Addiction by Design: Machine Gambling in Las Vegas*, Princeton University Press, Princeton Oxford.

Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital addiction and sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6910.

Eidenbenz, F. (2015). Systemische Therapie bei Internetabhängigkeit–Phasenmodell. *Suchttherapie*, 16(04), 179-186.

Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKSN) (2022). Die Regulierung psychoaktiver Produkte in der Schweiz . Eine Analyse der EKSN. Verfügbar unter: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/EKSN-CFANT/berichte/themenebergreifend/bericht-psychoaktive-produkte.pdf.download.pdf/Regulierung-psychoaktiver-Produkte-in-der-Schweiz.pdf>

Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKSN)(2023): Empfehlungen zur Verbesserung der Suchthilfe und -versorgung. Ein Grundlagenpapier, Bern.

Erdmann, J. & Brügggen, N. (2023). Digital Streetwork. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes in Bayern im Jahr 2022. Herausgegeben vom JFF – Institut für Medienpädagogik in Forschung und Praxis. München.

Erhel, S., Drouard, J., Jacob, F., Lumeau, M., Suire, R., & Gonthier, C. (2024). Predictors of problematic internet use in the everyday internet activities of a French representative sample : The importance of psychological traits. *Computers in Human Behavior*, 153, 108099.

Ferguson, C. J., & Colwell, J. (2020). Lack of consensus among scholars on the issue of video game “addiction”. *Psychology of Popular Media*, 9(3), 359.

Garea, S. S., Drummond, A., Sauer, J. D., Hall, L. C., & Williams, M. N. (2021). Meta-analysis of the relationship between problem gambling, excessive gaming and loot box spending. *International Gambling Studies*, 21(3), 460-479.

Gespa, Gross- und Kleinspielstatistik 2019 bzw. 2023, Bern.

Gibson, E., Griffiths, M.D., Calado, F., Harris, A., (2022). The relationship between videogame micro-transactions and problem gaming and gambling: a systematic review. *Computers in Human Behavior*, 131: 107219.

Gmel, G., Khazaal, Y., Studer, J., Baggio, S., & Marmet, S. (2019). Development of a short form of the compulsive internet use scale in Switzerland. *International journal of methods in psychiatric research*, 28(1), e1765.

Goodstein, S. A. (2021). When the cat's away: Techlash, loot boxes, and regulating "dark patterns" in the video game industry's monetization strategies. *U. Colo. L. Rev.*, 92, 285.

GREA/Fachverband Sucht (2020): Mediennutzung: Modell zur Zusammenarbeit mit Eltern, Lausanne/Zürich.

GREA/Fachverband Sucht (2023): Sondage sur le Guide APAN : évaluation, améliorations et recommandations pour les publics cibles, Lausanne/Zurich.

Greer, N., Murray Boyle, C., Jenkinson R. (2022). Harms associated with loot boxes, simulated gambling and other ingame purchases in video games: a review of the evidence. Southbank: Australian Gambling Research Centre & Australian Institute of Family Studies.

Grüning, D. J., Riedel, F., & Lorenz-Spreen, P. (2023). Directing smartphone use through the self-nudge app one sec. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 120(8), e2213114120.

Haba-Rubio, J., & Heinzer, R. (2016). Je rêve de dormir: laissez-vous guider dans l'univers du sommeil. Favre.

Han, B. (2015). *Im Schwarm: Ansichten des Digitalen*. Verlag Matthes & Seitz, Berlin.

Herrmann, M., Stortz, C., & Perissinotto, C. (2020). Problematische Internetnutzung in der Schweiz. *Synthesebericht 2018-2020*.

Kammerl, R., Lampert, C., & Müller, J. (2022, August). 1. Medienumgebung, Kommunikation und Kindheit im Wandel. In *Sozialisation in einer sich wandelnden Medienumgebung* (pp. 13-20). Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

King, D. L., Achab, S., Higuchi, S., Bowden-Jones, H., Müller, K. W., Billieux, J., Starcevic, V., Saunders, J. B., Tam, P., & Delfabbro, P. H. (2022). Gaming disorder and the COVID-19 pandemic: Treatment demand and service delivery challenges. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(2), 243-248.

Király O, Slecza P, Pontes HM, Urbán R, Griffiths MD, Demetrovics Z. Validation of the Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10) and evaluation of the nine DSM-5 Internet Gaming Disorder criteria. *Addict Behav.* 2017 Jan.

Kräplin, A., Scherbaum, S., Kraft, E. M., Rehbein, F., Bühringer, G., Goschke, T., & Mößle, T. (2021). The role of inhibitory control and decision-making in the course of Internet gaming disorder. *Journal of behavioral addictions*, 9(4), 990-1001.

Knocks S., Sager P., & Perissinotto C. (2018). «Onlinesucht» in der Schweiz. *Synthesebericht 2016-2018*.

Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur des Nationalrats (WBK-N) (2023). Postulat 23.3004: Schutz vor Zusatzfunktionen in Videospiele (Mikrotransaktionen). Verfügbar unter: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233004>

Krizic I., Balsiger N., Gmel G., Labhart F., Vorlet J. & Amos J. (2023). act-info Jahresbericht 2022: Suchtberatung und Suchtbehandlung in der Schweiz. Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Külling, C., Waller, G., Suter, L., Willemse, I., Bernath, J., Skirgaila, P., Streule, P. & Süss, D. (2022). JAMES – Jugend, Aktivitäten, Medien – Erhebung Schweiz. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Lamproulou, P., Siomos, K., Floros, G., & Christodoulou, N. (2022). Effectiveness of available treatments for gaming disorders in children and adolescents: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(1), 5-13.

Lederer-Hutsteiner, T, Polanz, G., Rathgeber, M, Hammerl, M. (2023). Prävalenzschätzung und Strategieentwicklung zur suchtassoziierten Internetnutzung in der Steiermark. Studienbericht in Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark. Graz: x-sample Sozialforschung, Marktforschung, Evaluation.

Lischer, S., Jeannot, E., Brülisauer, L., Weber, N., Khazaal, Y., Bendahan, S., & Simon, O. (2022). Response to the Regulation of Video Games under the Youth Media Protection Act: A Public Health Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9320.

Liu, F., Xu, Y., Yang, T., Li, Z., Dong, Y., Chen, L., & Sun, X. (2022). The mediating roles of time management and learning strategic approach in the relationship between smartphone addiction and academic procrastination. *Psychology Research and Behavior Management*, 2639-2648.

Lopez-Fernandez, O., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Dawes, C., Pontes, H. M., Justice, L., & Billieux, J. (2019). Cross-cultural validation of the compulsive internet use scale in four forms and eight languages. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(7), 451-464.

McComb, C. A., Vanman, E. J., & Tobin, S. J. (2023). A meta-analysis of the effects of social media exposure to upward comparison targets on self-evaluations and emotions. *Media Psychology*, 1–24.

McLaughlin, B., Gotlieb, M. R., & Mills, D. J. (2023). Caught in a dangerous world: Problematic news consumption and its relationship to mental and physical ill-being. *Health communication*, 38(12), 2687-2697.

Minadeo, M., & Pope, L. (2022). Weight-normative messaging predominates on TikTok—A qualitative content analysis. *Plos one*, 17(11), e0267997.

Mujica, A. L., Crowell, C. R., Villano, M. A., & Uddin, K. M. (2022). Addiction by design: Some dimensions and challenges of excessive social media use. *Medical Research Archives*, 10(2).

Müller, K.W. (2022). Medienkompetenz braucht frühe Anleitung und Begleitung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 71, 176-186.

Nadini, M., Alessandretti, L., Di Giacinto, F., Martino, M., Aiello, L. M., & Baronchelli, A. (2021). Mapping the NFT revolution: market trends, trade networks, and visual features. *Scientific reports*, 11(1), 20902.

Nielsen P, Christensen M, Henderson C, Liddle HA, Croquette-Krokar M, Favez N, Rigter H. Multidimensional family therapy reduces problematic gaming in adolescents: A randomised controlled trial. *J Behav Addict*. 2021 Apr 26;10(2):234-243.

Nielsen P., Rigter, H., Weber, N., Favez, N., & Liddle, H. A. (2023). In-session gaming as a tool in treating adolescent problematic gaming. *Family Process*, 62, 108–123.

Notari L., Al Kurdi, C., Delgrande Jordan, M., & Sivanesan, N. (2022). Glücks- und Geldspielnutzung, Videospiele, Sexualverhalten, Kaufverhalten, soziale Medien und Internet: Suchtverhalten ohne Substanz? Auslegung zu wissenschaftlichen Evidenzen, Terminologie, Messskalen und Prävalenzen. *Forschungsbericht*.

Notari, L., Kuendig, H., Vorlet, J., Salvetti, K., & Al Kurdi, C. (2023a). Les jeux de hasard et d'argent en ligne à l'ère du COVID-19 et de l'offre légale. Lausanne: Addiction Suisse & GREA.

Notari L., Vorlet J., Kuendig H. (2023b). Les jeux vidéo Free-to-Play : entre jeux vidéo et jeux de hasard et d'argent. Rapport de recherche N° 158a. Lausanne: Addiction Suisse, GREA.

Oceja, J., Villanueva-Blasco, V. J., Vazquez-Martinez, A., Villanueva-Silvestre, V., & Al-Halabi, S. (2023). Keep Playing or Restart? Questions about the Evaluation of Video Game Addiction from a Systematic Review in the Context of COVID-19. *Sustainability*, 15(2), 1456.

O'Day, E. B. & Heimberg, R.G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: A systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 2021, vol. 3, p. 100070.

Ohayon, M. M., & Roberts, L. (2021). Internet gaming disorder and comorbidities among campus-dwelling US university students. *Psychiatry Research*, 302, 114043.

Pallavicini, F., Pepe, A., & Mantovani, F. (2022). The effects of playing video games on stress, anxiety, depression, loneliness, and gaming disorder during the early stages of the COVID-19 pandemic: PRISMA systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(6), 334-354.

Perissinotto, C., & Stortz, C. (2022). Kritische Würdigung der Nationalen Expert:innengruppe «Onlinesucht in der Schweiz» zur Terminologie der Studie «Glücks- und Geldspielnutzung, Videospiele, Sexualverhalten, Kaufverhalten, soziale Medien und Internet: Suchtverhalten ohne Substanz? Auslegung zu wissenschaftlichen Evidenzen, Terminologie, Messskalen und Prävalenzen», Lausanne/Zürich: GREA & Fachverband Sucht.

PriceWaterhouseCoopers (PWC) (2023): Swiss Entertainment & Media Outlook 2023-2027. Verfügbar unter: <https://www.pwc.ch/en/insights/tmt/entertainment-and-media-outlook-2023-2027.html>

Przybylski, A. K., Rigby, C. S., & Ryan, R. M. (2010). A motivational model of video game engagement. *Review of general psychology*, 14(2), 154-166.

Raneri PC., Montag C., Rozgonjuk D., Satel J., Pontes H.M., The role of microtransactions in Internet Gaming Disorder and Gambling Disorder: A preregistered systematic review. *Addict Behav Rep.* 2022 Feb 22;15:100415.

Reed, G. M., First, M. B., Billieux, J., Cloitre, M., Briken, P., Achab, S., Brewin, C. R., King, D. L., Kraus, S. W., & Bryant, R. A. (2022). Emerging experience with selected new categories in the ICD-11: complex PTSD, prolonged grief disorder, gaming disorder, and compulsive sexual behaviour disorder. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 21(2), 189–213.

Rochat, L., Wilkosc-Debczynska, M., Zajac-Lamparska, L., Rothen, S., Andryszak, P., Gaspoz, J., & Achab, S. (2021). Internet use and problematic use in seniors: a comparative study in Switzerland and Poland. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 609190.

Ryan, R. M., Rigby, C. S., & Przybylski, A. (2006). The motivational pull of video games: A self-determination theory approach. *Motivation and emotion*, 30, 344-360.

Salerno, L., Becheri, L., Pallanti, S. (2022). ADHD-gaming disorder comorbidity in children and adolescents: a narrative review. *Children*, 2022, vol. 9, no 10, p. 1528.

Schmidt, H., Brandt, D., Bischof, A., Heidbrink, S., Bischof, G., Borgwardt, S., & Rumpf, H. J. (2022). Think-aloud analysis of commonly used screening instruments for Internet use disorders: The CIUS, the IGDT-10, and the BSMAS. *Journal of behavioral addictions*, 11(2), 467–480.

Schweizerischer Bundesrat (2015): Nationale Strategie Sucht 2017-2024.

Schüll, N. D. (2012). Addiction by design: Machine gambling in Las Vegas. In *Addiction by design*. Princeton University Press.

Schulz, A., & Volk, S. C. (2023). Zwischen Wertschätzung und Überlastung –Wie Schweizerinnen und Schweizer die Fülle von Informationen und Angeboten erleben. Ergebnisbericht des Information Abundance-Projekts der Digital Society Initiative. Zürich: Universität Zürich.

Shauly, O., Marxen, T., Goel, P., & Gould, D. J. (2023). The new era of marketing in plastic surgery: a systematic review and algorithm of social media and digital marketing. In *Aesthetic Surgery Journal Open Forum* (p. ojad024). Oxford University Press.

Spicer S.G., Fullwood C., Close J., Nicklin L.L., Lloyd J., Lloyd H., Loot boxes and problem gambling: Investigating the "gateway hypothesis". *Addict Behav.* 2022 Aug;131:107327.

Strielkowski, W. (2021). The Clubhouse phenomenon: do we need another social network?.

Suter, L., Külling, C., Zollinger, N., & Waller, G. (2021). Digitales Leben von Kindern und Jugendlichen in Zeiten von Corona (Frühling 2020): Nationaler Bericht Schweiz. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Suter, L., Bernath, J., Willemse, I., Külling, C., Waller, G., Skirgaila, P., & Süss, D. (2023a). MIKE–Medien, Interaktion, Kinder, Eltern: Ergebnisbericht zur MIKE-Studie 2021. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Suter, L., Waller, G., Külling, C., Bernath, J., Willemse, I., Zulliger, M. & Süss, D. (2023b). JAMESfocus – Influencerinnen und Influencer als Vorbilder und das perfekte Leben der anderen. Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Tariq, I., & Majeed, S. (2022). Poor Family-Functioning and Lack of Interpersonal Support as Predictors of Online Gaming Addiction in Adolescents. *Journal of Professional & Applied Psychology*, 3(1), 53-68.

Tayhan Kartal, F. & Yabanci Ayhan, N., (2021). Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2021, vol. 26, p. 1853-1862.

Thomas, V. L., & Fowler, K. (2021). Close encounters of the AI kind: Use of AI influencers as brand endorsers. *Journal of Advertising*, 50(1), 11-25.

Tóth-Király, I., Bőthe, B., Márki, A. N., Rigó, A., & Orosz, G. (2019). Two sides of the same coin: The differentiating role of need satisfaction and frustration in passion for screen-based activities. *European Journal of Social Psychology*, 49(6), 1190-1205.

van den Eijnden, R. J. J. M., Lemmens, J. S. & Valkenburg, P. M. (2016). The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior* 61, 478-487.

Vidal, C., Lhaksampa, T., Miller, L., & Platt, R. (2020). Social media use and depression in adolescents: a scoping review. *International Review of Psychiatry*, 32(3), 235-253.

von Meduna, M.; Steinmetz, F.; Ante, L.; Reynolds, J.; Fiedler, I. Loot Boxes Are Gambling-like Elements in Video Games with Harmful Potential: Results from a Large-Scale Population Survey. *Technol. Soc.* 2020, 63, 101395

Wang, L., Li, M., Xu, Y., & Yu, C. (2022). Predicting adolescent internet gaming addiction from perceived discrimination, deviant peer affiliation and maladaptive cognitions in the Chinese population: a two-year longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3505.

Wang, H., Ning, H., Lin, Y., Wang, W., Dhelim, S., Farha, F., & Daneshmand, M. (2023). A survey on the metaverse: The state-of-the-art, technologies, applications, and challenges. *IEEE Internet of Things Journal*, 10(16), 14671-14688.

World Health Organization (WHO) (2024): Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders (CDDR).

Yang, S., Saïd, M., Peyre, H., Ramus, F., Taine, M., Law, E.C., Dufourg, M.-N., Heude, B., Charles, M.-A. & Bernard, J.Y. (2024). Associations of screen use with cognitive development in early childhood: The ELFE birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(5), 680-693.

Yue, Z., & Rich, M. (2023). Social Media and Adolescent Mental Health. *Current Pediatrics Reports*, 11(4), 157-166.

Zhou, R., Xiao, X. Y., Huang, W. J., Wang, F., Shen, X. Q., Jia, F. J., & Hou, C. L. (2023). Video game addiction in psychiatric adolescent population: A hospital-based study on the role of individualism from South China. *Brain and Behavior*, 13(9), e3119.

Zukunftsrat U24 (2023): Handlungsempfehlungen zur psychischen Gesundheit. Verfügbar unter: https://profuturis.ch/wp-content/uploads/2023/11/rz3_Handlungsempfehlung-Booklet_DE.pdf